

Beitritt zur Interkantonalen Vereinbarung für soziale Einrichtungen IVSE, Bereich C

- III. Nachtrag zum Kantonsratsbeschluss über die Genehmigung des Regierungsbeschlusses über den Beitritt zur Interkantonalen Vereinbarung für soziale Einrichtungen IVSE**
- II. Nachtrag zum Suchtgesetz**

Botschaft und Entwürfe der Regierung vom 8. Oktober 2013

Inhaltsverzeichnis

Zusammenfassung	2
1 Ausgangslage	4
2 Zweck der Interkantonalen Vereinbarung für soziale Einrichtungen IVSE	4
2.1 Geltungsbereich	5
2.2 Unterstellung der Einrichtungen	5
2.3 Leistungsabgeltung	5
2.4 Qualitätsanforderungen	6
3 Die stationäre Suchttherapie und -rehabilitation	6
3.1 Die Situation in der Schweiz	6
3.1.1 Die schweizerische Drogenpolitik	6
3.1.2 Finanzierung der stationären Suchttherapie und -rehabilitation	6
3.2 Situation im Kanton St.Gallen	7
3.2.1 Ausgangslage	7
3.2.2 Finanzierung	8
3.2.3 Aufwendungen	9
4 Beitritt des Kantons St.Gallen	10
4.1 Geltungsbereiche	10
4.1.1 Bereiche A und B sowie Bereich D (Sonderschuleexternat)	10
4.1.2 Bereich C (stationäre Therapie- und Rehabilitationsangebote im Suchtbereich)	11
4.1.3 Beitrittsumfang	11

gesiedelten RehabilitationsZentrums Lutzenberg (früher «Lärchenheim») – ursprünglich sieben suchttherapeutischen Einrichtungen im Kanton St.Gallen existieren heute nur noch deren zwei: Das bereits genannte RehabilitationsZentrum in Lutzenberg/AR und das Zentrum für Suchttherapie und Rehabilitation «Mühlhof» in Tübach. Diese Sachverhalte bilden den Anlass, die Suchttherapie-Einrichtungen der Interkantonalen Vereinbarung für soziale Einrichtungen (sGS 381.31; abgekürzt IVSE) zu unterstellen.

Die IVSE vom 20. September 2002 hat die Interkantonale Vereinbarung über Vergütungen an Betriebsdefizite und die Zusammenarbeit zugunsten von Kinder- und Jugendheimen sowie Behinderteneinrichtungen (Heimvereinbarung) vom 2. Februar 1984 (abgekürzt IHV) abgelöst und sich seitdem als effizientes Instrument der interkantonalen Zusammenarbeit erwiesen. Sie trug den Entwicklungen der letzten 20 Jahre Rechnung und schuf die Möglichkeit, Schwachstellen der bisherigen IHV zu beheben. So wurden beispielsweise mit der IVSE aktuelle betriebswirtschaftliche Erkenntnisse umgesetzt: An die Stelle von Defizitdeckungsbeiträgen treten je länger je mehr Pauschalabgeltungen, die mit Blick auf den auch im öffentlichen Sozial- und Gesundheitsbereich zunehmenden Wettbewerb bedeutsam sind. Schliesslich zeigte sich das Bedürfnis, neben den Kinder- und Jugendheimen (Bereich A) sowie Einrichtungen für erwachsene Personen mit Behinderung (Bereich B) weitere stationäre Einrichtungen einzubeziehen und den Kantonen zu ermöglichen, stationäre Therapie- und Rehabilitationsangebote im Suchtbereich (Bereich C) und Sonderschulen (Bereich D) der Vereinbarung zu unterstellen. Die Konferenz der kantonalen Sozialdirektorinnen und -direktoren hat im Einvernehmen mit anderen involvierten Direktorinnen- und Direktorenkonferenzen die IVSE erarbeitet. Seit September 2002 steht die Vereinbarung den Kantonen zum Beitritt offen. Inzwischen sind der IVSE alle Kantone sowie das Fürstentum Liechtenstein beigetreten.

Der Kanton St.Gallen ist der IVSE mit Wirkung ab 1. Januar 2006 in den Bereichen A und B beigetreten (stationäre Einrichtungen für Kinder und Jugendliche sowie für erwachsene Menschen mit Behinderung). Der Beitritt zur IVSE im Bereich D erfolgte auf den 1. Januar 2008. Der Beitritt zum Bereich C musste mehrmals verschoben werden, einerseits um ihn im Rahmen der seit 2009 laufenden Arbeiten zur Neuregelung der Aufgabenteilung zwischen Kanton und Gemeinden zu prüfen, andererseits anlässlich des Sparpakets II aus finanziellen Überlegungen.

Mit der Neugestaltung des Finanzausgleichs und der Aufgabenteilung zwischen Bund und Kantonen (NFA) wurden verschiedene Gesetzesanpassungen auf Bundesebene vorgenommen, die eine Anpassung der IVSE notwendig machten. Die angepasste IVSE wird seit dem Inkrafttreten der NFA am 1. Januar 2008 in den Kantonen angewendet und hat sich bewährt.

Die Regierung hat in Aussicht genommen, der IVSE im Bereich der stationären Therapie- und Rehabilitationsangebote im Suchtbereich (Bereich C) beizutreten. Ausschlaggebend ist, dass ohne Bestehen einer entsprechenden Vereinbarung der Zugang zu ausserkantonalen Einrichtungen der stationären Suchttherapie mittelfristig erschwert oder sogar verunmöglicht würde. Dies vor allem deshalb, weil entsprechende gegenseitige Verpflichtungen fehlen würden und die Finanzierung von Therapieaufenthalten ausserhalb wie auch innerhalb des eigenen Kantons nicht mehr oder nur noch ungenügend gesichert wäre. Im Rahmen der Vereinbarung können Suchtmittel konsumierende Menschen unabhängig welcher kantonalen Herkunft bedarfsgerecht in spezialisierten Einrichtungen, die von den Vereinbarungskantonen anerkannt sind, ohne Probleme untergebracht werden. Die einweisenden Stellen haben überdies Gewähr, dass die Einrichtungen durch die Standortkantone in organisatorischer, fachlicher und finanzieller Hinsicht beaufsichtigt werden.

Der Beitritt des Kantons St.Gallen zur IVSE, Liste C soll – mit Blick auf die angespannte Finanzlage des Kantons und unter Berücksichtigung von Massnahme E63 des Entlastungspakets 2013 ohne Mehrkosten für den Kanton erfolgen.

Der Beitrittsbeschluss der Regierung bedarf der Genehmigung des Kantonsrates. Sodann sind einzelne Anpassungen im Suchtgesetz (sGS 311.2) und ein III. Nachtrag zum Kantonsratsbeschluss über die Genehmigung des Regierungsbeschlusses über den Beitritt zur Interkantonalen Vereinbarung für soziale Einrichtungen IVSE (sGS 381.3) erforderlich.

Herr Präsident
Sehr geehrte Damen und Herren

Die Regierung unterbreitet Ihnen mit dieser Botschaft den Entwurf des III. Nachtrags zum Kantonsratsbeschluss über die Genehmigung des Regierungsbeschlusses über den Beitritt zur Interkantonalen Vereinbarung für soziale Einrichtungen IVSE. Der Beitritt zur IVSE, Bereich C erfordert zudem einen Nachtrag zum Suchtgesetz.

1 Ausgangslage

Die Interkantonale Vereinbarung für soziale Einrichtungen IVSE (sGS 381.31; abgekürzt IVSE) ist ein Vertrag zwischen den Kantonen, der die Aufnahme von Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen mit besonderen Betreuungs- und Förderungsbedürfnissen in geeigneten Einrichtungen ausserhalb ihres Wohnkantons ohne Erschwernisse ermöglicht. Die IVSE stellt die Kostenübernahme zwischen den Kantonen auf der Grundlage einheitlicher Berechnungsgrundlagen sicher und regelt die Zusammenarbeit zwischen den Kantonen im Bereich der sozialen Einrichtungen verbindlich.

Die IVSE wurde auf Vorschlag der Konferenz der kantonalen Sozialdirektorinnen und Sozialdirektoren (SODK) sowie im Einvernehmen mit der Konferenz der Kantonalen Justiz- und Polizeidirektorinnen und -direktoren (KKJPD) und der Schweizerischen Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK) auf den 1. Januar 2006 in Kraft gesetzt. Sie hat die bis dahin geltende Interkantonale Vereinbarung über Vergütungen an Betriebsdefizite und die Zusammenarbeit zugunsten von Kinder- und Jugendheimen sowie von Behinderteneinrichtungen (Heimvereinbarung) vom 2. Februar 1984 (abgekürzt IHV) ersetzt. Inzwischen sind der IVSE in den Bereichen A und B alle Kantone, dem Bereich D 25 Kantone und dem Bereich C 17 Kantone beigetreten. Der Beitritt des Fürstentums Liechtenstein zur IVSE erfolgte in den Bereichen A, B und D.

2 Zweck der Interkantonalen Vereinbarung für soziale Einrichtungen IVSE

Die IVSE bezweckt, Personen mit besonderen Betreuungs- und Förderungsbedürfnissen die Aufnahme in geeignete Einrichtungen ausserhalb ihres Wohnkantons ohne Beschwerden zu ermöglichen. Sie regelt das Verhältnis zwischen dem Standortkanton der Einrichtung und dem Wohnkanton derjenigen Person, welche in einer ausserkantonalen Einrichtung untergebracht ist. Die Vereinbarungskantone arbeiten in allen Belangen der IVSE zusammen, führen eine Verbindungsstelle IVSE und sichern sich gegenseitig die Finanzierung mittels Kostenübernahmegarantie zu. Mit dieser Garantie ist es den sozialen Einrichtungen ohne finanzielle Risiken möglich, ausserkantonale Klientinnen und Klienten aufzunehmen.

2.1 Geltungsbereich

Die IVSE bezieht sich auf Einrichtungen der folgenden Bereiche:

Bereich A: Stationäre Einrichtungen, die gestützt auf eidgenössisches oder kantonales Recht Personen bis zum vollendeten 20. Altersjahr, längstens jedoch bis nach Abschluss der Erstausbildung beherbergen, sofern sie vor Erreichen der Volljährigkeit in eine Einrichtung eingetreten oder dort untergebracht worden sind. Im Fall von Massnahmen gemäss dem Bundesgesetz über das Jugendstrafrecht (SR 311.1) liegt die Altersgrenze unabhängig vom Eintrittsalter beim vollendeten 22. Altersjahr.

Bereich B: Einrichtungen für erwachsene, invalide Personen oder Einheiten solcher Einrichtungen gemäss dem Bundesgesetz über die Institutionen zur Förderung der Eingliederung von invaliden Personen (SR 831.26; abgekürzt IFEG). Es handelt sich dabei um Werkstätten, die dauernd intern oder an dezentral ausgelagerten Arbeitsplätzen invalide Personen beschäftigen, die unter üblichen Bedingungen keine Erwerbstätigkeit ausüben können. Ferner sind Wohnheime und andere betreute kollektive Wohnformen für invalide Personen sowie Tagesstätten, in denen invalide Personen Gemeinschaft pflegen und an Freizeit- und Beschäftigungsprogrammen teilnehmen können, einbezogen.

Bereich C: Einrichtungen im Suchtbereich, in denen die betreute Person wohnt und ein Therapie- und Rehabilitationsangebot in Anspruch nimmt. Nicht unter die IVSE fallen medizinisch geleitete Einrichtungen, die als Kliniken oder Spitalabteilungen gelten und mit Krankenkassenleistungen finanziert werden.

Bereich D: Einrichtungen der externen Sonderschulung. Dabei handelt es sich um Sonderschulen für Unterricht, Beratung und Unterstützung inklusive integrativer Sonderschulung sowie für die Tagesbetreuung, sofern diese Leistung von der Einrichtung erbracht wird. Ferner um Früherziehungsdienste für Kinder mit Behinderungen und von Behinderung bedrohte Kinder sowie um pädagogisch-therapeutische Dienste für Logopädie oder Psychomotoriktherapie, sofern diese Leistungen nicht innerhalb des Regelschulangebotes erbracht werden.

2.2 Unterstellung der Einrichtungen

Einrichtungen können der Vereinbarung unterstellt werden, wenn sie die vom Vorstand der Vereinbarungskonferenz gestellten Anforderungen erfüllen. Die Vereinbarungskonferenz setzt sich aus Mitgliedern der Konferenz der kantonalen Sozialdirektorinnen und Sozialdirektoren SODK, deren Kanton der IVSE beigetreten ist, zusammen. Der Antrag zur Unterstellung erfolgt durch den Standortkanton.

2.3 Leistungsabgeltung

Mit dem Beitritt zur IVSE sichert der Wohnkanton einer platzierten Person der Einrichtung des Standortkantons mit einer Kostenübernahmegarantie die Leistungsabgeltung zu Gunsten der Person zu. Die Leistungsabgeltung erfolgt auf der Basis einer Vollkostenrechnung und umfasst den anrechenbaren Nettoaufwand – abzüglich allfälliger Bau- und Betriebsbeiträge des Bundes – für Leistungen, die von der Einrichtung für eine Person während einer bestimmten Zeit erbracht werden.

Die IVSE sieht ein transparentes und einfaches Verfahren des interkantonalen Abrechnungsverkehrs vor. Mit der Möglichkeit, im Voraus festgelegte Pauschalen einzuführen, wird einerseits ein Preis-/Leistungsvergleich ermöglicht, andererseits wird die Budgetierung erheblich erleichtert. Die bisher übliche Restdefizitabrechnung wird somit mittelfristig abgelöst. Die Modalitäten werden in Leistungsvereinbarungen zwischen den Standortkantonen und deren Einrichtungen geregelt.

2.4 Qualitätsanforderungen

Einen neuen Schwerpunkt bilden Qualitätserfassung und Qualitätsverbesserung. Die Kantone setzen nur jene Einrichtungen auf die Liste der Einrichtungen der IVSE, welche die in den Richtlinien zur IVSE vorgesehenen Qualitätskriterien, erfüllen. Die Vereinbarung enthält mit der Abstimmung der Angebote ein wichtiges Element der Zusammenarbeit, das die Planung verbessert.

3 Die stationäre Suchttherapie und -rehabilitation

3.1 Die Situation in der Schweiz

3.1.1 Die schweizerische Drogenpolitik

Basis für die schweizerische Drogenpolitik ist das so genannte «Vier-Säulen-Modell», das mit dem Ziel der Verminderung der Drogenprobleme anfangs der neunziger Jahre als politisches Konzept entwickelt wurde. Es bildet nach wie vor das breit akzeptierte, in Politik und Bevölkerung verankerte Dach einer nationalen Drogenpolitik, welche die vier Säulen Prävention, Therapie, Schadensminderung und Repression zu einer ausgewogenen Gesamtstrategie vereinigt.

Die stationären Einrichtungen der Suchttherapie und -rehabilitation sind ein zentrales Element der Säule Therapie. Therapieziele sind, den Ausstieg zu schaffen, die körperliche und geistige Gesundheit zu fördern und abhängige Menschen sozial zu integrieren. Um diese Ziele zu erreichen, benötigt es ein differenziertes Angebot von suchttherapeutischen Einrichtungen. Diese Dienstleistungen sind sowohl auf die Aspekte der Sucht wie substanzspezifische Abstinenz und körperliche Gesundheit ausgerichtet als auch auf jene der sozialen Benachteiligung, des Wohnproblems, der Arbeitslosigkeit und Verschuldung sowie der sozialen Kompetenz. Zum heutigen Zeitpunkt bestehen gemäss Belegungsstatistik¹ gesamtschweizerisch 64 spezialisierte Einrichtungen der stationären Suchttherapie und -rehabilitation mit insgesamt 1'220 Plätzen.

Das Bundesgesetz über die Betäubungsmittel und die psychotropen Stoffe (SR 812.121; abgekürzt BetmG) ist die gesetzliche Grundlage für die schweizerische Drogenpolitik. Art. 3b ff. BetmG umschreibt die konkreten Massnahmen gegen den Missbrauch von illegalen Betäubungsmitteln. Die Zuständigkeit für Ausgestaltung und Vollzug solcher Massnahmen wird an die Kantone übertragen, im Speziellen die Zuständigkeit zur Einrichtung und Förderung von Aufklärung und Beratung, Betreuung und Behandlung, Schadensminderung und Überlebenshilfe sowie Therapie und Rehabilitation von Personen mit suchtbedingten Störungen. Es bleibt den Kantonen überlassen, ob sie diese Aufgaben selbst wahrnehmen oder an private Organisationen delegieren. Im Alkoholbereich bestehen dagegen keine Vorgaben durch eine Bundesgesetzgebung. Die Hoheit liegt bei den Kantonen.

3.1.2 Finanzierung der stationären Suchttherapie und -rehabilitation

Die Finanzierung der suchttherapeutischen Einrichtungen erfolgt durch die Kantone und Gemeinden im Rahmen ihrer Sozialhilfe- und Fürsorgegesetzgebung. Weitere Teile der Behandlungskosten übernehmen die eidgenössische Invalidenversicherung aufgrund des Bundesgesetzes über

¹ INFODROG (2013). Stationäre Suchttherapieinstitutionen: Auslastung und interkantonale Platzierungen in der Schweiz 2012. Bericht auf der Basis der Belegungsstatistik der stationären Suchttherapieinstitutionen im Jahre 2012. Bern: Schweizerische Koordinations- und Fachstelle Sucht (INFODROG).

die Invalidenversicherung (SR 831.20; abgekürzt IVG) sowie die privaten Krankenversicherer im Rahmen des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (SR 832.10; abgekürzt KVG). Im Rahmen des BetmG sowie des Schweizerischen Strafgesetzbuches (SR 311.0; abgekürzt StGB) kann der Strafvollzug auch als gerichtlich verfügte Massnahme in einer therapeutischen Einrichtung angeordnet werden. Für diese Kosten kommen die Kantone alleine auf.

Gemäss einer im Auftrag des Bundesamtes für Gesundheit durchgeführten gesamtschweizerischen Studie aus dem Jahre 2006² beliefen sich die Kosten der stationären Suchttherapie im Jahr 2005 (Hochrechnung) auf rund 139,5 Mio. Franken. Davon waren 48 Prozent Kantonsbeiträge, 29 Prozent Gemeindebeiträge, 19 Prozent Beiträge von privaten Trägern (inklusive Krankenversicherer) und vier Prozent Beiträge der Invalidenversicherung (BSV). Im Jahr 1997 betrug der Anteil der Invalidenversicherung an der Finanzierung der suchtttherapeutischen Einrichtungen 21 Prozent. Anfangs 1996 machte das Bundesamt für Sozialversicherung (BSV) die stationären Einrichtungen der Suchthilfe darauf aufmerksam, dass künftig das geltende Recht konsequent angewendet wird und Betriebsbeiträge nur noch für die Betreuung Invaliden im Sinne des IVG ausgerichtet werden. Ausschlaggebend dafür war ein Urteil des Eidgenössischen Versicherungsgerichts, welches die Mitfinanzierung der stationären Suchttherapien durch die IV als nicht rechtskonform bezeichnete und das BSV zu einer Anpassung seiner bisherigen Praxis zwang.

Die Auswirkungen zeigten sich schnell. Zahlreiche Einrichtungen sahen sich mit zum Teil gravierenden Finanzierungsproblemen konfrontiert. Allein 1999 stellten 19 Institutionen den Betrieb ein. Bis Ende 2012 haben nach Angaben der Schweizerischen Koordinations- und Fachstelle Sucht INFODROG insgesamt 64 stationäre Angebote den Betrieb aufgegeben oder sich anderen Zielgruppen zugewendet.

3.2 Situation im Kanton St.Gallen

3.2.1 Ausgangslage

Die stationäre Suchttherapie und -rehabilitation ist auch im Kanton St.Gallen ein zentrales Element der Suchtpolitik. Der unter Abschnitt 3.1 beschriebene Entscheid des BSV, Betriebsbeiträge nur noch für die Betreuung invalider Personen im Sinne des IVG auszurichten, machte auch bei den im Kanton St.Gallen ansässigen suchtttherapeutischen Einrichtungen die Mängel des bisherigen Finanzierungssystems deutlich sichtbar. Im Jahr 1999 gab es im Kanton St.Gallen unter Einbezug des im Kanton Appenzell A.Rh. angesiedelten RehabilitationsZentrums Lutzenberg (ehemals Lärchenheim), jedoch ohne stationäre Entzugs- und Therapieangebote im Klinikbereich, sieben suchtttherapeutische Einrichtungen. Heute sind es noch deren zwei: Das bereits erwähnte RehabilitationsZentrum in Lutzenberg im Kanton Appenzell A.Rh. und das Zentrum für Suchttherapie und Rehabilitation «Mühlhof» in Tübach, an denen sich der Kanton St.Gallen bereits heute gestützt auf Art. 12 Abs. 2 des Suchtgesetzes (sGS 311.2; abgekürzt SuG) mit namhaften finanziellen Mitteln beteiligt.

Aus fachlicher Sicht ist ein breites Angebot von stationären suchtttherapeutischen Einrichtungen unumgänglich, da nur so möglichst viele Suchtmittel konsumierende Menschen angesprochen und einer adäquaten therapeutischen Behandlung zugeführt werden können. Der Kanton St.Gallen alleine verfügt nicht über ein ausreichendes Leistungsspektrum an geeigneten Suchttherapieeinrichtungen und ist daher auf ein gut ausgebautes Therapieangebot von angemessener Qualität in anderen Kantonen angewiesen.

² INFODROG (2006). Stationäre Suchttherapie Schweiz – Finanzierung. Gesamtschweizerische Umfrage bei stationären Suchttherapie-Einrichtungen für die Jahre 2004 und 2005. Bern: Schweizerische Koordinations- und Fachstelle Sucht (INFODROG).

Dies verdeutlichen zwei in den Jahren 2011 und 2013 durchgeführte Umfragen des Gesundheitsdepartementes bei den stationären Therapie- und Rehabilitationsangeboten im Suchtbereich in der deutschsprachigen Schweiz und im Kanton Tessin. Berücksichtigt wurden dabei Platzierungen, deren Finanzierung zu Lasten der Gemeinden ging oder solche, die im Rahmen von gesetzlichen Massnahmen nach Art. 60 StGB erfolgten: Unberücksichtigt blieben Aufenthalte in kantonalen oder ausserkantonalen medizinisch geleiteten Einrichtungen, die als Kliniken oder Spitalabteilungen gelten und mit Krankenkassenleistungen finanziert werden.

Im Zeitraum von 2006 bis 2012 entfielen – unter Einbezug der «kantonalen» Einrichtung RehabilitationsZentrum Lutzenberg – bei durchschnittlich 19'452 Aufenthaltstagen pro Jahr 47,8 Prozent auf innerkantonale Platzierungen und 52,2 Prozent auf Aufenthaltstage in ausserkantonalen Einrichtungen. Allerdings sank in den Jahren 2011 und 2012 die Anzahl der Aufenthaltstage auf durchschnittlich 16'808 Tage pro Jahr, wobei dies – 2006 waren es noch 21'038 Aufenthaltstage – ausschliesslich auf einen Rückgang der ausserkantonalen Platzierungen durch die Gemeinden wie auch durch die Justizbehörden zurückzuführen ist.

Noch deutlicher wird die Notwendigkeit eines gut ausgebauten Angebots von suchttherapeutischen Einrichtungen bei der Aufschlüsselung der Aufenthaltstage nach Art der Substanz: Während die Aufenthaltstage im Alkoholbereich vollumfänglich durch das Zentrum für Suchttherapie und Rehabilitation «Mühlhof» in Tübach abgedeckt werden konnten, entfielen im Drogenbereich in den Jahren 2006 bis 2012 lediglich 20,9 Prozent der Aufenthaltstage pro Jahr auf das «kantonale» RehabilitationsZentrum Lutzenberg, 79,1 Prozent dagegen auf Platzierungen in ausserkantonale Einrichtungen.

Wie bereits erwähnt, ist der Beitritt zur IVSE, Liste C nicht nur zur Sicherstellung des Zugangs für Suchtmittel konsumierende Menschen aus dem Kanton St.Gallen in suchttherapeutischen Einrichtungen anderer Kantone nötig, sondern er ermöglicht auch den Zugang für Personen mit Wohnsitz ausserhalb des Kantons St.Gallen zu einer St.Galler Einrichtung und stellt die Leistungsabgeltung durch deren Wohnsitzkanton sicher. Das Fehlen dieser Grundlage zeigte sich deutlich am Beispiel des Zentrums für Suchttherapie und Rehabilitation «Mühlhof» in Tübach: Während das RehabilitationsZentrum Lutzenberg – welches seit 2008 auf der IVSE, Liste C des Kantons Appenzell A.Rh. figuriert – im Jahr 2012 einen Anteil von Platzierungen von ausserhalb der Konkordatskantone von 24,5 Prozent aufwies, waren es im «Mühlhof» lediglich 15,4 Prozent. Im ersten Halbjahr 2013 fiel dieser Anteil sogar auf rund zehn Prozent. Zudem machte das Departement Gesundheit des Kantons Appenzell A.Rh. – der über Jahre hinweg den grössten Anteil an ausserkantonalen Platzierungen «Mühlhof» stellte – deutlich, dass ohne einen Beitritt des Kantons St.Gallen zur IVSE, Liste C, eine Finanzierung von Platzierungen von Menschen mit einer Suchtproblematik aus dem Kanton Appenzell A.Rh. im «Mühlhof» nicht mehr möglich sein wird.

3.2.2 Finanzierung

Nach Art. 12 Abs. 2 SuG kann sich der Kanton St.Gallen an stationären Einrichtungen der Suchthilfe beteiligen oder Einrichtung und deren Betrieb durch Beiträge unterstützen, wobei die Beitragsausrichtung mit einer Leistungsvereinbarung zu verbinden ist. Gestützt auf diese Bestimmung besteht zwischen dem Kanton St.Gallen und der Stiftung «Mühlhof», Zentrum für Suchttherapie und Rehabilitation in Tübach eine Leistungsvereinbarung betreffend Übertragung von Aufgaben der stationären Suchthilfe. Die Abgeltung durch den Kanton erfolgt mit Tagespauschalen, wobei vorgängig Beiträge der Krankenversicherer, der betroffenen Personen und der Wohnsitzgemeinde in Abzug gebracht werden. Die Leistungsvereinbarung ist bis 31. Dezember 2015 befristet. Im Bereich der illegalen Suchtmittel besteht die Vereinbarung über das RehabilitationsZentrum für Drogenabhängige Lutzenberg (sGS 325.211), an der die Kantone Glarus, Schaff-

hausen, Appenzell A.Rh., Appenzell I.Rh., St.Gallen, Graubünden³ und Thurgau sowie das Fürstentum Liechtenstein beteiligt sind. Nach dieser Vereinbarung tragen die beteiligten Kantone das Betriebsdefizit je zur Hälfte aufgrund ihrer Bevölkerung und im Verhältnis der auf die einzelnen Kantone anrechenbaren Aufenthaltstage. Zusätzlich beteiligt sich der Kanton St.Gallen neben der anteilmässigen Defizitdeckung mit einer Tagespauschale von Fr. 200.– an den Aufenthaltskosten von St.Galler Klientinnen und Klienten im Rehabilitationszentrum «Lutzenberg». Das Rehabilitationszentrum kann indes nur bedingt als St.Galler Einrichtung bezeichnet werden, da die Federführung des Konkordats zwar dem Kanton St.Gallen obliegt, der Standortkanton des Rehabilitationszentrums jedoch der Kanton Appenzell A.Rh. ist, welcher bereits 2008 dem Bereich C der IVSE beigetreten ist.

Gestützt auf das Sozialhilfegesetz (sGS 381.1; abgekürzt SHG) leisten die politischen Gemeinden derzeit individuelle, das heisst auf die Person bezogene Beiträge als finanzielle Hilfe zur Inanspruchnahme einer Therapie. Diese Beiträge können nach dem SHG wieder zurückgefordert werden, wenn sich die finanzielle Situation der unterstützten Person gebessert hat und die Rückerstattung zumutbar ist. Zudem kann die zuständige politische Gemeinde unterstützungspflichtige Verwandte zu Unterstützungsleistungen auffordern⁴.

Zu einer Strafe verurteilte, therapiewillige Suchtmittel konsumierende Personen können nach Art. 19a BetmG bzw. Art. 60 StGB anstatt in eine Strafanstalt in eine gerichtlich auferlegte Massnahme in eine stationäre therapeutische Institution eingewiesen werden. Die Kosten des Massnahmenvollzugs trägt der Kanton.

Die obligatorische Krankenversicherung übernimmt u.a. die Kosten für Leistungen, die der Diagnose oder der Behandlung einer Krankheit und ihrer Folgen dienen. Die übernommenen Leistungen werden in der eidgenössischen Krankenpflege-Leistungsverordnung (SR 832.112.31) abschliessend aufgelistet. Die Leistungen der Krankenversicherer spielen bei Einrichtungen, die nicht einer ärztlichen Leitung unterstehen, eine untergeordnete Rolle. Im Kanton St.Gallen erhält das Rehabilitationszentrum «Mühlhof» Beiträge der Krankenversicherer während das Rehabilitationszentrum Lutzenberg kein Anrecht auf solche Beiträge hat.

3.2.3 Aufwendungen

Im Rahmen der beiden in Abschnitt 3.2.1 erwähnten Umfragen des Gesundheitsdepartementes konnten für die Jahre 2006 bis 2012 nachfolgende Aufwendungen pro Jahr (auf 100 Franken gerundet) eruiert werden:

	Total Fr.	Gesundheit	Justiz	Gemeinden	Andere*
2006	6'090'200	21,2 Prozent	34,1 Prozent	36,5 Prozent	8,2 Prozent
2007	6'169'300	23,5 Prozent	34,7 Prozent	34,3 Prozent	7,5 Prozent
2008	6'701'900	29,7 Prozent	30,3 Prozent	33,1 Prozent	7,0 Prozent
2009	5'904'200	31,2 Prozent	19,6 Prozent	39,8 Prozent	9,4 Prozent
2010	6'356'500	31,6 Prozent	28,9 Prozent	29,0 Prozent	10,4 Prozent
2011	5'490'900	42,7 Prozent	27,1 Prozent	16,8 Prozent	13,3 Prozent
2012	5'776'000	43,5 Prozent	20,9 Prozent	21,7 Prozent	13,9 Prozent

*Andere: IV-Beiträge, Selbstzahlende, Beiträge RAV («Mühlhof»)

³ Aus dem Konkordat per 31. Dezember 2008 ausgetreten.

⁴ vgl. Art.18ff. SHG (sGS 381.1).

Analog dem Rückgang der Aufenthaltstage ist – speziell in den Jahren 2011 und 2012 – auch ein sukzessiver Rückgang der Gesamtaufwendungen festzustellen: Betrugten diese im Zeitraum 2006 bis 2010 noch durchschnittlich über 6,4 Mio. Franken pro Jahr, sanken diese in den Jahren 2011 bis 2012 im Durchschnitt auf 5,6 Mio. Franken pro Jahr.

Betrachtet man die verschiedenen Kostenträger, so ist bei den Aufwendungen des Justizbereichs sowie den Gemeinden für die Platzierungen von suchtmittelkonsumierenden Personen aus dem Kanton St.Gallen in einer stationären Therapie- und Rehabilitationseinrichtung im Suchtbereich ein Rückgang zu verzeichnen, umgekehrt stiegen die Aufwendungen des Gesundheitsbereichs und Anderer: Dies ist im Wesentlichen auf eine Zunahme von Aufenthaltstagen von St.Galler Klientinnen und Klienten im Zentrum für Suchttherapie und Rehabilitation «Mühlhof» und im Rehabilitationszentrum Lutzenberg zurückzuführen, aber auch auf das deutlich verstärkte Engagement des Gesundheitsdepartementes bei Mitfinanzierung dieser beiden Einrichtungen, welches im Gegenzug zu einer Entlastung der politischen Gemeinden führte.

Die Zunahme der Aufwendungen des Kostenträgers «Andere» bezieht sich zu einem grossen Teil auf das Zentrum für Suchttherapie und Rehabilitation «Mühlhof»: Einerseits ist die Anzahl der selbstzahlenden Personen angestiegen, andererseits war eine Zunahme der Beiträge der Regionalen Arbeitsvermittlungszentren RAV zu verzeichnen. Seit 2004 können Stellenlose mit Alkoholproblemen, welche bei der Arbeitslosenversicherung anspruchsberechtigt sind, das Therapie- und Rehabilitationsangebot des Zentrums in Form eines Einsatzprogramms mit integrierter Suchttherapie nützen. Ziel des Einsatzprogramms ist es, auf der Basis von Alkoholabstinenz die Vermittlungsfähigkeit zu steigern und sich beruflich nachhaltig zu rehabilitieren.

4 Beitritt des Kantons St.Gallen

4.1 Geltungsbereiche

4.1.1 Bereiche A und B sowie Bereich D (Sonderschulexternat)

Der Kanton St.Gallen ist der IVSE mit Beschluss der Regierung vom 16. August 2005 in den Bereichen A (Stationäre Einrichtungen für Kinder und Jugendliche) und B (Einrichtungen für erwachsene Personen mit Behinderung) mit Wirkung ab 1. Januar 2006 beigetreten (Regierungsratsbeschluss über den Beitritt zur Interkantonalen Vereinbarung für soziale Einrichtungen IVSE, sGS 381.30). Der Kantonsrat genehmigte den Beitritt am 24. Januar 2006 (Kantonsratsbeschluss über die Genehmigung des Regierungsbeschlusses über den Beitritt zur Interkantonalen Vereinbarung für soziale Einrichtungen IVSE, nGS 41-28).

Mit Nachtrag zum Regierungsbeschluss über den Beitritt zur Interkantonalen Vereinbarung für soziale Einrichtungen IVSE vom 13. Februar 2007 (nGS 43-19) erfolgte der Beitritt zum Bereich D (Externe Sonderschulung) mit Wirkung ab 1. Januar 2008. Dieser Beitritt wurde vom Kantonsrat mit Beschluss vom 31. Juli 2007 genehmigt (Nachtrag zum Kantonsratsbeschluss über die Genehmigung des Regierungsbeschlusses über den Beitritt zur Interkantonalen Vereinbarung für soziale Einrichtungen IVSE, nGS 43-17).

Seit dem 1. Januar 2008 ist die dem Bundesbeschluss zur Neugestaltung des Finanzausgleichs und der Aufgabenteilung zwischen Bund und Kantonen (NFA) und der Ausführungsgesetzgebung angepasste IVSE in Kraft. Die Änderungen wurden vom Kantonsrat mit Beschluss vom 1. Dezember 2009 genehmigt (II. Nachtrag zum Kantonsratsbeschluss über die Genehmigung des Regierungsbeschlusses über den Beitritt zur Interkantonalen Vereinbarung für soziale Einrichtungen IVSE, nGS 45-29).

4.1.2 Bereich C (stationäre Therapie- und Rehabilitationsangebote im Suchtbereich)

Der Beitritt des Kantons St.Gallen zur IVSE, Bereich C (stationäre Therapie- und Rehabilitationseinrichtungen im Suchtbereich) wurde bereits im Jahr 2007 diskutiert, jedoch wegen der damit verbundenen Anpassung der inner- und ausserkantonalen Finanzierungsregelung auf einen späteren Zeitpunkt verschoben. Dabei wurde in Aussicht gestellt, einen solchen im Rahmen des ab 2009 laufenden Projektes zur Neuregelung der Aufgabenteilung zwischen Kanton und Gemeinden (AT-Projekt) zu prüfen und dem Kantonsrat gegebenenfalls eine entsprechende Vorlage zur Beschlussfassung zu unterbreiten. Die Überprüfung der stationären und ambulanten Suchthilfe im Kanton St.Gallen durch die paritätische Arbeitsgruppe aus Vertretungen von Kanton und Gemeinden hat ergeben, dass die gemeinsame Übernahme von Aufgaben und Finanzierung sinnvoll ist und ein Beitritt zur IVSE, Bereich C sowohl seitens des Kantons als auch der Gemeinden zu begrüssen ist.

4.1.3 Beitrittsumfang

Aus den bisherigen Ausführungen ergibt sich, dass für den Kanton St.Gallen der Beitritt zur IVSE für den Bereich C (stationäre Therapie- und Rehabilitationseinrichtungen im Suchtbereich) angezeigt ist. Die Vorteile eines solchen liegen auf der Hand: Einerseits ermöglicht er Suchtmittel konsumierenden Menschen aus dem Kanton St.Gallen auch zukünftig einen erleichterten Zugang zu einem ausserkantonalen Therapieangebot. Andererseits wird auch für Personen, welche nicht im Kanton St.Gallen wohnhaft sind, der Zugang zu einer St.Galler Einrichtung wie dem Zentrum für Suchttherapie und Rehabilitation «Mühlhof» in Tübach gewährleistet und die Leistungsabgeltung durch den Wohnsitzkanton geregelt.

4.2 Umsetzung

Die IVSE bezweckt, die Aufnahme von Personen mit besonderen Betreuungs- und Förderungsbedürfnissen in geeigneten Einrichtungen ausserhalb ihres Wohnkantons ohne Erschwernisse zu ermöglichen. Die Vereinbarungskantone arbeiten in allen Belangen der IVSE zusammen, führen eine Verbindungsstelle IVSE und sichern sich gegenseitig die Finanzierung mittels Kostenübernahmegarantie (KÜG) zu.

Die Umsetzung des Beitritts zur IVSE, Bereich C erfolgt nach den Bestimmungen der IVSE, den IVSE-Rahmenrichtlinien zu den Qualitätsanforderungen, den IVSE-Richtlinien zur Leistungsabgeltung und zur Kostenrechnung, der Wegleitung für das Verfahren in der IVSE im Bereich C «Stationäre Therapie- und Rehabilitationsangebote im Suchtbereich» sowie der entsprechenden kantonalen Verordnung zur Interkantonalen Vereinbarung für soziale Einrichtungen IVSE (sGS 387.21).

Zur Umsetzung des Beitritts wird die frühzeitige Zusammenarbeit mit dem Amt für Soziales und der dort angesiedelten kantonalen IVSE-Verbindungsstelle gesucht.

4.2.1 Verbindungsstellen

Die interkantonale Abwicklung der IVSE ist Aufgabe der kantonalen Verbindungsstellen IVSE. Sie sind alleinige Ansprechpartner für Einrichtungen, Standortkanton und Wohnkanton. Wesentliche Aufgaben sind:

- Die Koordination der Kostenübernahmegarantie bei den zuständigen Stellen;
- Die Entgegennahme und Bearbeitung von Gesuchen um Kostenübernahmegarantie und die Übermittlung des Entscheides;
- Die Koordination der Information und der Geschäftsbearbeitung nach den kantonalen Vorgaben mit Verwaltungen, sowie Einrichtungen und deren Vertretungen innerhalb des Kantons;

- Den Informationsaustausch und die Geschäftsbearbeitung mit Verbindungsstellen anderer Vereinbarungskantone;
- Den Informationsaustausch und die Geschäftsbearbeitung mit Einrichtungen bei denen Platzierungen bestehen;
- Die Führung eines Registers über die erteilten Kostenübernahmegarantien.

Gemäss den Rahmenbedingungen der IVSE bezeichnen die Vereinbarungskantone pro Kanton nur eine Verbindungsstelle. Es ist hingegen innerkantonal möglich, die Aufgaben der IVSE je nach Bereich aufzuteilen. Die Verbindungsstelle-IVSE des Kantons St.Gallen ist im Amt für Soziales angesiedelt.

4.2.2 IVSE-Anerkennung

Der Standortkanton anerkennt auf Gesuch hin eine Einrichtung und unterstellt sie der IVSE. Voraussetzung dafür ist im Kanton St.Gallen das Vorliegen einer Betriebsbewilligung des Kantons. Diese wird erteilt, wenn die Einrichtung einem Bedürfnis entspricht, keine Gewinnabsichten hat, fachgerecht und wirtschaftlich geführt wird sowie eine angemessene Leistungsabgeltung verlangt. Zudem sind die Bestimmungen der IVSE, die kantonale Verordnung dazu, die Empfehlung des Vorstands IVSE zur Unterstellung von Einrichtungen in der IVSE, die IVSE-Rahmenrichtlinien zu den Qualitätsanforderungen sowie die IVSE-Richtlinien zur Leistungsabgeltung und zur Kostenrechnung einzuhalten.

4.2.3 Kostenübernahmegarantie

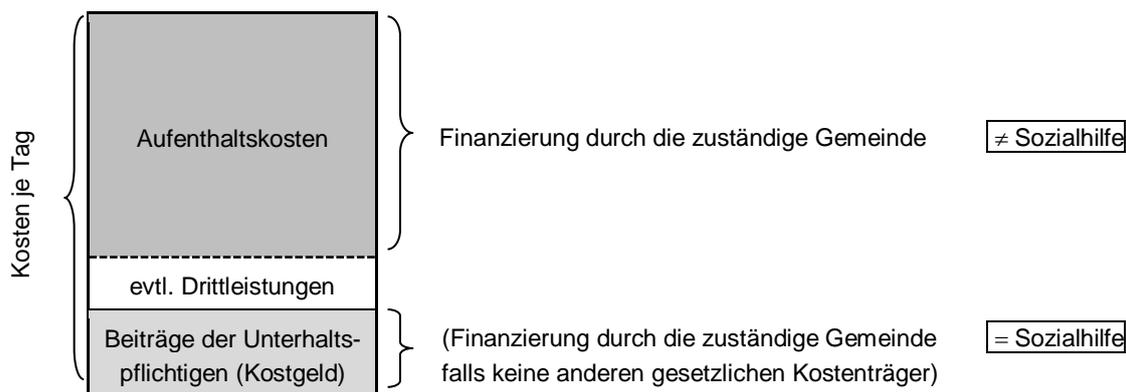
Kostenübernahmegarantien sichern die Finanzierung des Aufenthalts einer Person in einer IVSE- anerkannten Einrichtung. Der Wohnkanton – vertreten durch die kantonale Verbindungsstelle IVSE – sichert der Einrichtung des Standortkantons mittels der Kostenübernahmegarantie die Leistungsabgeltung zu. Mit der Unterzeichnung Kostenübernahmegarantie garantiert der Kanton gegenüber den Trägerkantonen und Einrichtungen die Richtigkeit der Garantien gemäss IVSE und leistet Hilfe im Falle von ausstehenden Zahlungen der zuständigen Stellen.

4.2.4 Rechnungslegung nach IVSE

Die Leistungsabgeltung erfolgt auf der Basis einer Vollkostenrechnung. Verbindliche Grundlage dieser Vollkostenrechnung ist der Kontenplan gemäss IVSE, der weitgehend auf demjenigen des Verbandes Heime und Institutionen Schweiz «CURAVIVA» beruht.

Gemäss IVSE kann die Leistungsabdeckung sowohl durch die Defizitmethode «D» oder die Pauschalmethode «P» erfolgen. Die Schweizerische Konferenz der Verbindungsstellen IVSE empfiehlt den Kantonen jedoch, vom Abrechnungsmodell mit Defizitdeckung auf Leistungsabgeltungen mit Pauschalen überzugehen. Die Pauschalmethode hat den Vorteil, dass zum Zeitpunkt des Leistungsauftrags die zu bezahlende Leistungsabgeltung klar definiert ist. Aufgrund der grösseren Transparenz und Einfachheit soll auch im Kanton St.Gallen im Bereich C – wie in den meisten anderen Kantonen – zur Leistungsabgeltung das Abrechnungsmodell mit Pauschalen zur Anwendung kommen.

Finanzierungsschema Therapie- und Rehabilitationsangebote im Suchtbereich



Die Höhe der zwischen dem Standortkanton und der Trägerschaft einer suchttherapeutischen Einrichtung festgelegten Tagespauschalen ergibt sich aus der durch die Einrichtung zu erbringenden Leistung, das heisst im Wesentlichen aus der dafür benötigten Infra- und Personalstruktur. Die Tagespauschalen sowie die zu erbringenden Leistungen werden gemäss den Rahmenbedingungen der IVSE zwischen dem Standortkanton und der Einrichtung in einer Leistungsvereinbarung festgelegt. Daraus wird deutlich, dass lediglich der Standortkanton Einfluss auf die Kosten- und Leistungsstruktur sowie auf die Höhe der Tagespauschalen seiner «eigenen» Einrichtungen Einfluss nehmen kann, nicht aber auf diejenigen Eckwerte anderer Kantone. Allerdings haben die Kantone jedoch die Möglichkeit, Kosten zu steuern, indem anstehende Kostenübernahmesuche durch die IVSE-Verbindungsstellen geprüft und auch verweigert werden können, wenn ein offensichtliches Missverhältnis zwischen Leistung und Leistungsabgeltung besteht oder die Taxordnung nicht den tatsächlichen Betriebskosten entspricht.

4.2.5 Anpassungsbedarf der Einrichtungen

4.2.5.a RehabilitationsZentrum «Lutzenberg», Lutzenberg/AR

Wie bereits ausgeführt, kann das RehabilitationsZentrum «Lutzenberg» nur bedingt als St.Galler Einrichtung – aufgrund der federführenden Rolle in der Trägerschaft – betrachtet werden. Das RehabilitationsZentrum im Kanton Appenzell A.Rh. angesiedelt, welcher bereits dem Bereich C der IVSE beigetreten ist. Das RehabilitationsZentrum Lutzenberg fällt mit Standort im Kanton Appenzell Ausserrhoden in dessen Zuständigkeit und ist somit dessen IVSE unterstellt.

Auch mit einem Beitritt zur IVSE wird für das RehabilitationsZentrum Lutzenberg der Kanton St.Gallen nicht als Standortkanton vereinbart. Die einzige St.Galler Einrichtung, welche der IVSE nach dem Beitritt unterstellt werden kann, ist aktuell das Zentrum für Suchttherapie und Rehabilitation «Mühlhof» in Tübach.

4.2.5.b Zentrum für Suchttherapie und Rehabilitation «Mühlhof», Tübach

Das Zentrum für Suchttherapie und Rehabilitation «Mühlhof» erfüllt bereits heute aufgrund der kantonalen Leistungsvereinbarung die für eine IVSE-Unterstellung nötigen Voraussetzungen: Es verfügt über eine Betriebsbewilligung des Kantons und über eine Leistungsvereinbarung, in der Aufgaben, Organisationsstruktur, Vollkostenrechnung und Leistungsabgeltung mit Pauschalen sowie Qualitätsvorgaben – das Zentrum ist nach QuaTheDA⁵ zertifiziert – definiert sind.

⁵ QuaTheDA (**Q**ualität, **T**herapie, **D**rogen, **A**lkohol) ist ein vom Bundesamt für Gesundheit erarbeitetes Qualitätslabel für den Suchthilfebereich.

4.3 Nachtrag zum Suchtgesetz

4.3.1 Erlass

Der Beitritt zum Bereich C der IVSE macht es notwendig, Art. 12 ff. SuG anzupassen. Die Anpassung ist allerdings darauf zu beschränken, das Gesetz mit der Vereinbarung in Übereinstimmung zu bringen.

4.3.2 Bemerkungen zu einzelnen Artikeln

In Art.12 wird der Randtitel mit «a) Grundsatz» ergänzt. In materieller Hinsicht ergibt sich keine Änderung.

Art.12a definiert im Allgemeinen, dass die Leistungsabgeltung nach den Bestimmungen der IVSE erfolgt, sofern der Erlass keine besonderen Bestimmungen enthält. Abs. 2 formuliert einen Vorbehalt hinsichtlich der Bestimmungen der Vereinbarung über das Rehabilitationszentrum für Drogenabhängige Lutzenberg (sGS 325.211), wobei dieser Vorbehalt mit Blick auf zukünftige Änderungen der Vereinbarung allgemein formuliert ist.

Art. 12b legt den gesetzlichen Kostenträger fest und definiert die zu erbringende Anteile an den Kosten einer Platzierung in einer Einrichtung der stationären Suchthilfe.

5 Finanzielle Auswirkungen

Aus dem Beitritt zur IVSE, Bereich C entstehen für den Kanton St.Gallen keine Mehrkosten.

6 Rechtliches

6.1 Zuständigkeit

Nach Art. 74 Abs. 1 und Abs. 2 Bst. a der Kantonsverfassung (sGS 111.1; abgekürzt KV) ist die Regierung für den Abschluss von zwischenstaatlichen Vereinbarungen zuständig. Die Regierung hat am 8. Oktober 2013 den III. Nachtrag zum Regierungsbeschluss über den Beitritt zur Interkantonalen Vereinbarung für soziale Einrichtungen IVSE beschlossen (siehe Beilage 6 zu dieser Botschaft).

Nach Art. 65 Bst. c KV unterliegen Abschluss und Kündigung von zwischenstaatlichen Vereinbarungen mit Verfassungs- und Gesetzesrang der Genehmigung durch den Kantonsrat. Ferner enthält die IVSE organisations- und verfahrensbezogene Bestimmungen, die für den Kanton wegleitend sind. Die Vereinbarung hat somit Gesetzesrang, folgedessen unterliegt der III. Nachtrag zum Regierungsbeschluss über den Beitritt zur Interkantonalen Vereinbarung für soziale Einrichtungen IVSE der Genehmigung durch den Kantonsrat.

6.2 Referendum

Nach Art. 49 Abs. 1 Bst. b KV sind zwischenstaatliche Vereinbarungen, wenn ihnen nach Massgabe ihres Inhalts Gesetzesrang zukommt, dem fakultativen Referendum zu unterstellen. Damit untersteht der nachstehende Genehmigungsbeschluss des Kantonsrates dem fakultativen Referendum. Gleiches gilt nach Art. 49 Abs. 1 Bst. a KV für den II. Nachtrag zum Suchtgesetz.

7 Antrag

Herr Präsident, sehr geehrte Damen und Herren, wir beantragen Ihnen, einzutreten auf:

- a) den III. Nachtrag zum Kantonsratsbeschluss über die Genehmigung des Regierungsbeschlusses über den Beitritt zur Interkantonalen Vereinbarung für soziale Einrichtungen IVSE;
- b) den II. Nachtrag zum Suchtgesetz.

Im Namen der Regierung

Stefan Kölliker
Präsident

Canisius Braun
Staatssekretär

Beilage 1

INTERKANTONALE VEREINBARUNG FÜR SOZIALE EINRICHTUNGEN IVSE

13.12.2002 (Stand 1.1.2008)

Präambel

In Anbetracht dessen,

- dass soziale Einrichtungen Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen mit Wohnsitz in einem anderen Kanton offen stehen sollen,
- dass die hierfür nötige Angebotsoffenheit nur spielen kann, wenn die Kostenübernahme zwischen den Kantonen auf der Grundlage einheitlicher Berechnungsmethoden gesichert ist,
- dass eine enge interkantonale Zusammenarbeit im Bereiche der sozialen Einrichtungen anzustreben ist,

beschliessen die Kantone, gestützt auf den Vorschlag der Konferenz der kantonalen Sozialdirektoren (SODK), im Einvernehmen mit der Konferenz der kantonalen Justiz- und Polizeidirektorinnen und -direktoren (KKJPD) und der Schweizerischen Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK) folgende Vereinbarung:

I Grundlagen

1.1 Zweck

Artikel 1

¹Die Vereinbarung bezweckt, die Aufnahme von Personen mit besonderen Betreuungs- und Förderungsbedürfnissen in geeigneten Einrichtungen ausserhalb ihres Wohnkantons ohne Erschwernisse zu ermöglichen.

²Die Vereinbarungskantone arbeiten in allen Belangen der IVSE zusammen. Sie tauschen insbesondere Informationen über Massnahmen, Erfahrungen sowie Ergebnisse aus, stimmen ihre Angebote an Einrichtungen aufeinander ab und fördern die Qualität derselben.

I.II Geltungsbereich

Artikel 2

Bereiche

¹Die IVSE bezieht sich auf Einrichtungen der folgenden Bereiche:

- A** Stationäre Einrichtungen, die gestützt auf eidgenössisches oder kantonales Recht Personen bis zum vollendeten 20. Altersjahr, längstens jedoch bis nach Abschluss der Erstausbildung beherbergen, sofern sie vor Erreichen der Volljährigkeit in eine Einrichtung eingetreten oder dort untergebracht worden sind.
Im Fall von Massnahmen gemäss dem Bundesgesetz über das Jugendstrafrecht liegt die Altersgrenze unabhängig vom Eintrittsalter beim vollendeten 22. Altersjahr.
- B** Einrichtungen für erwachsene, invalide Personen oder Einheiten solcher Einrichtungen gemäss dem Bundesgesetz über die Institutionen zur Förderung der Eingliederung von invaliden Personen (IFEG):
 - a) Werkstätten, die dauernd intern oder an dezentral ausgelagerten Arbeitsplätzen invalide Personen beschäftigen, die unter üblichen Bedingungen keine Erwerbstätigkeit ausüben können;
 - b) Wohnheime und andere betreute kollektive Wohnformen für invalide Personen;
 - c) Tagesstätten, in denen invalide Personen Gemeinschaft pflegen und an Freizeit- und Beschäftigungsprogrammen teilnehmen können.

Einheiten von Einrichtungen, welche die gleichen Leistungen wie die Einrichtungen gemäss Buchstaben a) bis c) erfüllen, sind gleichgestellt.

- C** Stationäre Therapie- und Rehabilitationsangebote im Suchtbereich
- D** Einrichtungen der externen Sonderschulung:
 - a) Sonderschulen für Unterricht, Beratung und Unterstützung inklusive integrativer Sonderschulung sowie für die Tagesbetreuung, sofern diese Leistung von der Einrichtung erbracht wird;
 - b) Früherziehungsdienste für Kinder mit Behinderungen und von Behinderung bedrohte Kinder;
 - c) Pädagogisch-therapeutische Dienste für Logopädie oder Psychomotoriktherapie, sofern diese Leistungen nicht innerhalb des Regelschulangebotes erbracht werden.

²Die Vereinbarungskonferenz (VK) kann die Vereinbarung unter Vorbehalt der Artikel 6 und 8 der IVSE auf weitere Bereiche sozialer Einrichtungen ausdehnen.

³Die Kantone können einzelnen, mehreren oder allen Bereichen beitreten.

Artikel 3

Ausnahmen

¹Einrichtungen, die einem Konkordat über den Vollzug von Strafen und Massnahmen (Straf- und Massnahmenvollzugskonkordate) unterstellt sind, fallen nicht unter diese Vereinbarung.

²Einrichtungen für Betagte, sowie medizinisch geleitete Einrichtungen fallen nicht unter diese Vereinbarung.

³Einheiten von Einrichtungen gemäss Abs. 2 mit eigener Rechnung und Leitung können der IVSE ebenfalls unterstellt werden, wenn sie deren Voraussetzungen erfüllen.

⁴Einrichtungen fallen nicht unter diese Vereinbarung für Leistungen, die sie zur beruflichen Eingliederung im Sinne der Bestimmungen des Bundesgesetzes über die Invalidenversicherung erbringen.

I.III Begriffe

Artikel 4

Die folgenden Begriffe werden im Rahmen der IVSE auf Grund der nachstehenden Definitionen verwendet:

- a) **Vereinbarungskonferenz (VK)**
Die Versammlung all jener Mitglieder der SODK, deren Kanton der IVSE beigetreten ist, bildet die Vereinbarungskonferenz.
- b) **Vorstand der VK**
Der Vorstand VK entspricht den Vorstandsmitgliedern SODK, soweit deren Kanton der IVSE beigetreten ist.
- c) **Vereinbarungskanton**
Der Vereinbarungskanton ist derjenige Kanton, der wenigstens einem Bereich der IVSE beigetreten ist.
- d) **Wohnkanton**
Der Wohnkanton ist derjenige Kanton, in dem die Person, welche die Leistungen beansprucht, ihren zivilrechtlichen Wohnsitz hat.
- e) **Standortkanton**
Standortkanton ist der Kanton, in dem die Einrichtung ihren Standort hat. Wird die unternehmerische und finanzielle Herrschaft über die Einrichtung in einem anderen Kanton ausgeübt, so kann dieser als Standortkanton vereinbart werden.
- f) **Einrichtung**
Die Einrichtung ist eine Struktur, die als juristische oder natürliche Person Leistungen in einem Bereich nach Art. 2 Abs. 1 erbringt.
- g) **Richtlinie**
Die Richtlinie stellt eine verbindliche Sekundärnorm der IVSE dar. Sie wird durch den Vorstand VK erlassen.

I.IV Nachträgliche Wohnsitznahme und Aufenthalt

Artikel 5

Besondere Zuständigkeit

¹Der Aufenthalt in einer Einrichtung nach Art. 2 Abs. 1 Bereich B Bst. b bewirkt keine Änderung der bisherigen Zuständigkeit für das Leisten der Kostenübernahmegarantie.

²Für Vergütungen von Leistungen der externen Sonderschulung hat derjenige Kanton die Kostenübernahmegarantie zu leisten, in dem sich der Schüler oder die Schülerin aufhält.

II Organisation

II.I Konstituierung der IVSE, Vollzug, Organe

Artikel 6

Vollzug

¹Die SODK ist solange die federführende Konferenz, bis die Organe geschaffen sind.

²Die VK gewährleistet den Vollzug der IVSE.

³Sie arbeitet dabei mit den weiteren im Bereich der sozialen Einrichtungen zuständigen Fachdirektorenkonferenzen und der Schweizerischen Konferenz der kantonalen Finanzdirektoren zusammen. Zu den weiteren zuständigen Fachdirektorenkonferenzen gehören:

- die Schweizerische Konferenz der kantonalen Erziehungsdirektoren (EDK)
- die Konferenz der kantonalen Justiz- und Polizeidirektorinnen und -direktoren (KKJPD)
- die Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK)

⁴Die VK konsultiert die EDK, die KKJPD und die GDK in Bezug auf die von ihr gestützt auf die Artikel 8 Buchstabe a) und 9 Buchstaben, g) und h) der IVSE zu fällenden Entscheide.

Artikel 7

Organe

¹Organe der IVSE sind:

- a) Die VK
- b) Der Vorstand VK
- c) Die Schweizerische Konferenz der Verbindungsstellen IVSE
- d) Die Regionalkonferenzen
- e) Die Rechnungsprüfungskommission

²Wahlen und Abstimmungen:

- a) Rechtsgültige Beschlüsse und Wahlen bedürfen der Anwesenheit der Hälfte der in der IVSE für die Besetzung der Organe vorgesehenen stimmberechtigten Mitglieder unter Vorbehalt von Art. 8 Buchstabe a).
- b) Bei Abstimmungen entscheidet das Mehr der abgegebenen gültigen Stimmen. Bei Stimmengleichheit entscheidet die Präsidentin oder der Präsident mit Stichentscheid.
- c) Bei Wahlen gilt das absolute Mehr der abgegebenen gültigen Stimmen. Bei Stimmengleichheit entscheidet das Los.

³Die VK erlässt ein Reglement zu Konstituierung und Tätigkeit der Organe.

Artikel 8

VK

Die VK ist zuständig für:

- a) Die Ausdehnung der IVSE auf weitere Bereiche sozialer Einrichtungen nach Art. 2 Abs. 2. Entscheide bedürfen für ihre Gültigkeit der Zweidrittelmehrheit.
- b) Den Erlass eines Reglements zur Konstituierung und Tätigkeit der Organe nach Art. 7 Abs. 3.

Artikel 9

Vorstand VK

¹Der Vorstand VK ist zuständig für:

- a) Die Durchführung des Beitrittsverfahrens nach Art. 37
- b) Die Festlegung des Zeitpunktes des Inkrafttretens der IVSE im Anschluss an das Erreichen des Quorums sowie die entsprechende Mitteilung an die Vereinbarungskantone nach Art. 39
- c) Die Mitteilung an die SODK bei Unterschreiten des Quorums nach Art. 40
- d) Die Genehmigung des Voranschlages und der Rechnung der IVSE
- e) Die Festlegung der Regionen nach Art. 12 Abs. 3
- f) Die Verweigerung der Aufnahme oder Streichung einer Einrichtung von der Liste bei Nichterfüllen der Anforderungen der IVSE auf Antrag der Schweizerischen Konferenz der Verbindungsstellen IVSE
- g) Den Erlass folgender Richtlinien:
 - Zur Leistungsabgeltung nach den Art. 20 und 21
 - Zum Verfahren im Bereich C nach Art. 30
 - Rahmenrichtlinien zur Qualität nach Art. 33 Abs. 2
 - Zur Kostenrechnung nach Art. 34 Abs. 2
- h) Die Verabschiedung von Empfehlungen
- i) Die Abstimmung der Angebote zwischen den Regionen und deren periodische Erörterung mit ihnen
- k) Alle Entscheide, die nicht in die Kompetenz eines anderen Organs fallen.

²An den Sitzungen des Vorstandes VK nimmt der Präsident oder die Präsidentin der Schweizerischen Konferenz der Verbindungsstellen IVSE zu den Geschäften der IVSE mit beratender Stimme teil.

II.II Verbindungsstellen

Artikel 10

Bezeichnung

Jeder Vereinbarungskanton bezeichnet eine Verbindungsstelle.

Artikel 11

Zuständigkeit

¹Die Verbindungsstellen sind zuständig für:

- a) Das Einholen der Kostenübernahmegarantie;
- b) Die Entgegennahme und Bearbeitung von Gesuchen um Kostenübernahmegarantie und den Entscheid über dieselben;
- c) Die Koordination der Information und der Geschäftsbearbeitung mit Verwaltungen sowie Einrichtungen und deren Vertretungen innerhalb des Kantons;
- d) Den Informationsaustausch und die Geschäftsbearbeitung mit Verbindungsstellen anderer Vereinbarungskantone;
- e) Die Führung eines Registers über die erteilten Kostenübernahmegarantien.

²Die Verbindungsstellen nehmen an den Sitzungen der Regionalkonferenzen teil.

II.III Regionalkonferenzen

Artikel 12

Zusammenschluss

¹Die Verbindungsstellen schliessen sich zu den vier Regionalkonferenzen Westschweiz/ Tessin, Nordwestschweiz, Zentralschweiz und Ostschweiz zusammen.

²Jede Verbindungsstelle gehört einer Regionalkonferenz an. Sie kann weiteren Regionalkonferenzen mit beratender Stimme angehören.

³Der Vorstand VK legt die Regionen fest.

Artikel 13

Zuständigkeit

Die Regionalkonferenzen sind zuständig für:

- a) Die Wahl von zwei Vertretern beziehungsweise Vertreterinnen als Mitglieder der Schweizerischen Konferenz der Verbindungsstellen IVSE.
- b) Die Abstimmung der Angebote an Einrichtungen zwischen den Kantonen im Rahmen der Region.
- c) Den Austausch von Informationen im Sinne von Art. 1 Abs. 2 und die Weiterleitung derselben an die Schweizerische Konferenz der Verbindungsstellen IVSE.
- d) Anträge an die Schweizerische Konferenz der Verbindungsstellen IVSE, insbesondere in Bezug auf die Aufnahme oder Streichung einer Einrichtung von der Liste der Einrichtungen.

II.IV Schweizerische Konferenz der Verbindungsstellen IVSE

Artikel 14

Zusammensetzung

Die Schweizerische Konferenz der Verbindungsstellen IVSE besteht aus je zwei Vertretern oder Vertreterinnen der Regionalkonferenzen. Der Konferenzsekretär oder die Konferenzsekretärin der SODK nimmt an den Verhandlungen mit beratender Stimme teil.

Artikel 15

Zuständigkeit

Die Schweizerische Konferenz der Verbindungsstellen IVSE ist zuständig für:

- a) Die Ausarbeitung von Bericht und Antrag zu den Geschäften des Vorstandes VK nach Art. 9 Bst. e) – h). Anträge nach Art. 9 Bst. f) dürfen nur auf Antrag einer Regionalkonferenz erfolgen.
- b) Den Austausch von Informationen im Sinne von Art. 1 Abs. 2.
- c) Die Instruktion der Verbindungsstellen.

II.V Rechnungsprüfungskommission

Artikel 16

Die Rechnungsprüfungskommission der SODK revidiert die Jahresrechnung der IVSE und erstattet der VK Bericht und Antrag.

II.VI Geschäftsführung

Artikel 17

Sekretariat

¹Das Zentralsekretariat der Schweizerischen Konferenz der kantonalen Sozialdirektoren führt die Geschäfte der IVSE, soweit nicht die Kantone dafür zuständig sind.

²Es besorgt auch die Sekretariate der Schweizerischen Konferenz der Verbindungsstellen sowie in der Regel von Ad-hoc-Fachgruppen.

³gestrichen

Artikel 18

Kosten

¹Die Kosten, welche durch die Anwendung dieser Vereinbarung entstehen, werden von der VK getragen.

²Das Zentralsekretariat der Schweizerischen Konferenz der kantonalen Sozialdirektoren stellt den Vereinbarungskantonen hierfür Rechnung und sorgt für das Inkasso.

III Leistungsabgeltung und Kostenübernahmegarantie

III.I Grundsatz

Artikel 19

¹Der Wohnkanton sichert der Einrichtung des Standortkantons mittels der Kostenübernahmegarantie die Leistungsabgeltung zu Gunsten der Person für die zu garantierende Periode zu.

²Die zahlungspflichtigen Stellen und Personen des Wohnkantons schulden der Einrichtung des Standortkantons die Leistungsabgeltung für die Leistungsdauer.

III.II Leistungsabgeltung

Artikel 20

Definition Leistungsabgeltung

¹Die Leistungsabgeltung berechnet sich aus dem anrechenbaren Nettoaufwand abzüglich der Bau- und Betriebsbeiträge des Bundes. Der verbleibende Betrag wird auf die Person pro Verrechnungseinheit umgerechnet.

²Der anrechenbare Nettoaufwand ergibt sich aus dem anrechenbaren Aufwand abzüglich des anrechenbaren Ertrages.

Artikel 21

Definition anrechenbarer Aufwand und Ertrag

¹Als anrechenbarer Aufwand gelten die für die Leistung erforderlichen Personal- und Sach- inkl. Kapitalkosten und Abschreibungen.

²Als anrechenbarer Ertrag gelten Einnahmen aus dem Leistungsbereich inkl. Kapitalerträge sowie freiwillige Zuwendungen, soweit diese für den Betrieb bestimmt sind.

³Der Vorstand VK erlässt eine Richtlinie zu den Art. 20 und 21.

Artikel 22

Beiträge der Unterhaltspflichtigen

¹Die Höhe der Beiträge der Unterhaltspflichtigen im Rahmen der IVSE entspricht den mittleren Tagesaufwendungen für Kost und Logis für eine Person in einfachen Verhältnissen.

²Von Unterhaltspflichtigen nicht geleistete Beiträge können der Sozialhilfe belastet werden.

Artikel 23

Methode

¹Die Leistungsabgeltung kann sowohl durch Methode D (Defizitdeckung) als auch Methode P (Pauschalen) erfolgen.

²Besteht zwischen dem Standortkanton und seiner Einrichtung keine Abmachung bezüglich der Methode P, so kommt die Methode D zur Anwendung.

³Die Vereinbarungskantone streben den Übergang von der Methode D zur Methode P an. Der Vorstand VK fördert diesen Prozess im Rahmen von Art. 1 Abs. 2.

Artikel 24

Verrechnungseinheit

¹Als Verrechnungseinheit gilt der Kalendertag.

^{1bis} Für Leistungen von Werkstätten nach Art. 2 Abs. 1 Bereich B Bst. a gelten die vereinbarten Arbeitsstunden als Verrechnungseinheit.

^{1ter} Für Leistungen von Tagesstätten nach Art. 2 Abs. 1 Bereich B gilt der Aufenthaltstag als Verrechnungseinheit. Der Vorstand VK erlässt eine Richtlinie zur Definition des Aufenthaltstages.

^{1quater} Für Leistungen, die von Sonderschulen ausserhalb der Einrichtung erbracht werden sowie für Leistungen von Sonderschuleinrichtungen nach Art. 2 Abs. 1 Bereich D Bst. b und c gilt die Unterrichts-, Therapie- oder Beratungsstunde als Verrechnungseinheit.

²Bei der Methode **P** kann von den Verrechnungseinheiten gemäss Absätzen 1, 1bis, 1ter und 1quater abgewichen werden.

Artikel 25

Inkasso

¹Die Einrichtung des Standortkantons kann den zahlungspflichtigen Stellen und Personen monatlich Rechnung stellen. Die Rechnungen sind innert 30 Tagen nach Eingang zu bezahlen.

²Bleiben nach Ablauf der Zahlungsfrist die Überweisungen der Zahlungspflichtigen aus, mahnt die Einrichtung schriftlich. 10 Tage nach Eintreffen der Mahnung beginnt ein Verzugszins von 5 Prozent zu laufen.

³Bei Inkassoproblemen leistet der Wohnkanton Hilfe.

III.III Kostenübernahmegarantie

Artikel 26

Ablauf

¹Die Verbindungsstelle des Standortkantons holt vor der Unterbringung oder vor dem Eintritt der Person bei der Verbindungsstelle des Wohnkantons die Kostenübernahmegarantie ein.

²Kann das Gesuch um die Kostenübernahmegarantie wegen zeitlicher Dringlichkeit nicht vor Beginn der Unterbringung oder des Eintritts der Person in die Einrichtung gestellt werden, so ist es so rasch als möglich nachzuholen.

Artikel 27

Modalitäten

¹Die Kostenübernahmegarantie kann befristet und mit Auflagen versehen sein. Bei einem Wechsel des Wohnkantons holt der Standortkanton eine neue Kostenübernahmegarantie ein.

²Unbefristete Kostenübernahmegarantien können mit einer Frist von 6 Monaten gekündigt werden.

³Gesuche um eine Kostenübernahmegarantie zu Gunsten von erwachsenen Personen erfordern deren Einwilligung.

III.IV Regeln für erwachsene Personen mit Behinderungen gemäss Bereich B

Artikel 28

Kostenbeteiligung; Grundsätze

¹Für erwachsene, invalide Personen nach Art. 2 Abs. 1 Bereich B Bst. b und c gelten in teilweiser Abweichung von Kapitel III (Leistungsabgeltung und Kostenübernahmegarantie) die nachfolgenden Regeln.

²Die erwachsene, invalide Person in Einrichtungen nach Art. 2 Abs. 1 Bereich B Bst. b und c trägt die Kosten der Leistungsabgeltung teilweise oder vollständig aus ihrem Einkommen und aus Anteilen des Vermögens.

³Die Berechnung der Kostenbeteiligung erfolgt nach den im Wohnkanton geltenden Regeln.

Artikel 29

Kostenbeteiligung und Leistungsabgeltung

¹Die Kostenbeteiligung wird von der Einrichtung bei der Person oder deren gesetzlichen Vertretung auf Grund der Kostenübernahmegarantie des Wohnkantons eingefordert.

²Verbleibt nach Abzug der Kostenbeteiligung von der Leistungsabgeltung ein ungedeckter Betrag, so gilt der Wohnkanton diesen der Einrichtung ab.

III.V Regeln für den Bereich C

Artikel 30

Für das Verfahren im Bereich C kann der Vorstand VK eine spezielle Richtlinie erlassen.

IV Einrichtungen

IV.I Liste der Einrichtungen

Artikel 31

Bezeichnen der Einrichtungen

¹Der Standortkanton bezeichnet die Einrichtungen in seiner Zuständigkeit, welche er der IVSE zu unterstellen beabsichtigt, teilt sie im Sinne des Art. 2 Abs. 1 den entsprechenden Bereichen zu, bezeichnet die von der Einrichtung angewandte Methode der Leistungsabgeltung nach Art. 23 und meldet diese Angaben dem Zentralsekretariat der SODK.

²Fallen nicht alle Abteilungen einer Einrichtung unter die IVSE, so bezeichnet der Standortkanton ausdrücklich jene Abteilungen, auf welche die IVSE Anwendung finden soll.

Artikel 32

Liste

¹Das Zentralsekretariat der SODK führt eine Liste der Einrichtungen beziehungsweise derjenigen Abteilungen, welche der IVSE unterstellt sind. Es führt die Liste nach Bereichen gem. Art. 2 Abs. 1 sowie nach Methoden der Leistungsabgeltung nach Art. 23 der IVSE.

²Die Verbindungsstellen melden alle Mutationen umgehend dem Zentralsekretariat der SODK, welches diese Liste laufend nachführt.

IV.II Qualität und Wirtschaftlichkeit

Artikel 33

¹Die Standortkantone gewährleisten in den dieser Vereinbarung unterstellten Einrichtungen einen therapeutisch, pädagogisch und wirtschaftlich einwandfreien Betrieb.

²Der Vorstand VK erlässt Rahmenrichtlinien zu den Qualitätsanforderungen.

IV.III Kostenrechnung

Artikel 34

¹Die Standortkantone sorgen dafür, dass die ihnen unterstellten Einrichtungen eine Kostenrechnung führen.

²Der Vorstand VK erlässt Richtlinien zur Kostenrechnung.

V Rechtsschutz und Streitbeilegung

Artikel 35

Streitbeilegung

Kantone und Organe bemühen sich, Streitigkeiten aus der IVSE durch Verhandlungen oder Vermittlung beizulegen. Sie befolgen hierbei die Vorschriften der Streitbeilegung nach Art. 31 ff der Rahmenvereinbarung für die interkantonale Zusammenarbeit mit Lastenausgleich (Rahmenvereinbarung, IRV) vom 24. Juni 2005.

Artikel 35bis

Sitz

Der Sitz der IVSE ist am Standort des Zentralsekretariates der SODK.

Artikel 35ter

Anwendbares Recht

Es gilt das Recht des Sitzkantons.

VI Schluss- und Übergangsbestimmungen

VI.I Beitritt zur IVSE

Artikel 36

Beitritt

¹Der Vorstand SODK gibt die vorliegende Vereinbarung zum Beitritt frei und führt das Beitrittsverfahren durch.

²Beitreten können die Kantone der Schweiz sowie das Fürstentum Liechtenstein.

Artikel 37

Verfahren

¹Der Beitritt zu dieser Vereinbarung kann auf Beginn eines jeden Quartals erklärt werden.

²Die schriftliche Beitrittserklärung muss dem Zentralsekretariat der SODK zu Händen des Vorstandes VK wenigstens 30 Tage vor dem Beitrittstermin zugehen.

³In der Beitrittserklärung wird angegeben, für welche Bereiche nach Art. 2 der Beitritt erfolgt.

⁴Die Beitrittserklärung ist nur gültig, wenn gleichzeitig die Mitgliedschaft bei der IHV, soweit diese in den Bereichen A und B besteht, gekündigt wird.

VI.II Kündigung der IVSE

Artikel 38

¹Die Kündigung der IVSE ist dem Zentralsekretariat SODK zu Händen des Vorstandes VK schriftlich einzureichen.

²Der Austritt wird auf das Ende des dem Kündigungsschreiben folgenden Kalenderjahres rechtswirksam.

³Das Kündigungsschreiben gibt den respektive die betroffenen Bereiche an.

⁴Vor der Kündigung erteilte Kostenübernahmegarantien behalten ihre Gültigkeit.

VI.III Inkrafttreten der IVSE

Artikel 39

¹Sobald in drei Regionen wenigstens je zwei Kantone wenigstens zwei Bereichen beigetreten sind, bestellt die SODK die Organe. Der Vorstand VK legt anschliessend den Zeitpunkt für das Inkrafttreten fest und orientiert die Kantone und das Fürstentum Liechtenstein.

²Das Inkraftsetzen hat spätestens zwölf Monate nach Erreichen des Quorums zu erfolgen.

VI.IV Aufhebung der IVSE

Artikel 40

IVSE

¹Sobald das Quorum gem. Art. 39 Abs. 1 unterschritten wird, ist die IVSE aufzuheben.

²Der Vorstand VK meldet die Unterschreitung des Quorums an die SODK. Die SODK legt den Zeitpunkt für die Aufhebung fest und teilt ihn den Kantonen sowie dem Fürstentum Liechtenstein mit.

³Ein allfälliger Liquidationsgewinn ist der SODK zu überweisen.

Artikel 41

Kostenübernahmegarantien

Vor der Aufhebung der IVSE erteilte Kostenübernahmegarantien behalten ihre Gültigkeit.

VI.V Übergangsregelung IHV/IVSE

Artikel 42

Kostengutsprachen/Kostenübernahmegarantien

¹Bestehende Kostengutsprachen der IHV behalten für Vereinbarungskantone die Gültigkeit als Kostenübernahmegarantie. Art. 27 Abs. 2 gilt analog.

²Für bestehende Kostenübernahmegarantien, bei denen sich die Leistungsabgeltung infolge des Wegfalls der Beiträge der IV verändert, müssen dem Wohnkanton bis zum 31.3.2008 neue Gesuche unterbreitet werden. Dies gilt auch betreffend Leistungen, für welche bis zum 31.12.2007 noch keine Kostenübernahmegarantien geleistet wurden, sofern sich die Berechnung der Leistungsabgeltung verändert.

Artikel 43

Liste

¹Die Liste der Heime und Einrichtungen nach Art. 8 der IHV wird für die Beitrittskantone in die Liste der Einrichtungen nach Art. 31 und 32 IVSE überführt.

²Die Vereinbarungskantone reichen innerhalb von sechs Monaten nach dem Beitritt ihre nach Art. 2 und 23 angepasste und bereinigte Liste der Einrichtungen dem Sekretariat der SODK ein.

Der vorliegende Text wurde von der Vereinbarungskonferenz am 14. September 2007 in Lausanne genehmigt und dem Bund, der Schweizerischen Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK), der Konferenz der kantonalen Justiz- und Polizeidirektorinnen und -direktoren (KKJPD), der Konferenz der kantonalen Erziehungsdirektorinnen und -direktoren (EDK) sowie Konferenz der Kantonsregierungen (KdK) zur Kenntnis gebracht.

Die Präsidentin:
sig. Kathrin Hilber

Die Generalsekretärin SODK:
sig. Margrith Hanselmann

Kathrin Hilber
Regierungsrätin

Margrith Hanselmann

Beilage 2

Inkrafttreten der IVSE (Anhang 1 zur IVSE):

A) Bestätigung, dass die Voraussetzungen für das Inkrafttreten der IVSE, erfüllt sind:

Der Vorstand der SODK hat an seiner Sitzung vom 28.1.2005 davon Kenntnis genommen, dass das Quorum per 1.1.2006 erreicht ist und die IVSE auf den 1.1.2006 in Kraft gesetzt werden kann. Er genehmigt das weitere Vorgehen gemäss speziellem Plan des Zentralsekretariates SODK.

Wir bestätigen, dass die Voraussetzungen für das Inkrafttreten der IVSE gem. Art. 39 erfüllt sind und die Organe bestellt werden können.

Sobald die Organe gebildet sind, wird der Vorstand der Vereinbarungskonferenz (VK) den Zeitpunkt für das Inkrafttreten der IVSE festlegen und die Kantone und das Fürstentum Liechtenstein orientieren.

Bern, 28.1.2005

Die Präsidentin SODK

sig. R. Lüthi

Dr. Ruth Lüthi

Staatsrätin

Der Zentralsekretär SODK

sig. E. Zürcher

Ernst Zürcher

B) Genehmigung des Inkrafttretens der IVSE durch den Vorstand der VK:

Der Vorstand der VK hat an seiner Sitzung vom 22.9.2005 das Inkrafttreten der IVSE per 1.1.2006 festgelegt.

Damit tritt die IVSE in Kraft per: 1. Januar 2006

Bern, 22.9.2005

Vorstand der Vereinbarungskonferenz IVSE

Die Präsidentin

sig. K. Hilber

Kathrin Hilber

Regierungsrätin

C) Inkrafttreten der am 14. September 2007 beschlossenen Anpassungen:

Die Vereinbarungskonferenz hat am 14. September 2007 in Lausanne den Anpassungen der IVSE an die NFA mit Inkrafttreten per 1. Januar 2008 zugestimmt.

Damit tritt die angepasste IVSE in Kraft per: 1. Januar 2008

Bern, 14. September 2007

**Die Präsidentin der
Vereinbarungskonferenz IVSE**

sig. Kathrin Hilber

Kathrin Hilber

Regierungsrätin

**Die Generalsekretärin
SODK**

sig. Margrith Hanselmann

Margrith Hanselmann

Beilage 3

Abkürzungen (Anhang 2 zur IVSE)

AE	Anrechenbarer Ertrag
ANA	Anrechenbarer Nettoaufwand
BU	Beiträge der Unterhaltspflichtigen
EDK	Schweizerische Konferenz der kantonalen Erziehungsdirektoren
FDK	Schweizerische Konferenz der kantonalen Finanzdirektoren
GDK	Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (früher Sanitätsdirektoren genannt)
KKJPD	Schweizerische Konferenz der kantonalen Justiz- und Polizeidirektoren
IHV	Interkantonale Heimvereinbarung
IV	Invalidenversicherung
IVG	Bundesgesetz über die Invalidenversicherung
IVSE	Interkantonale Vereinbarung für soziale Einrichtungen
KüG	Kostenübernahmegarantie
LA	Leistungsabgeltung
LSMG	Bundesgesetz vom 5. Okt. 1984 über die Leistungen des Bundes für den Straf- und Massnahmenvollzug
RK	Regionalkonferenz
SKV IVSE	Schweizerische Konferenz der Verbindungsstellen IVSE
SODK	Schweizerische Konferenz der kantonalen Sozialdirektoren
StGB	Schweizerisches Strafgesetzbuch
VK	Vereinbarungskonferenz
ZUG	Bundesgesetz über die Zuständigkeit für die Unterstützung Bedürftiger

Beilage 4

Beitritt der Kantone zur IVSE – Stand vom 18.11.2009 (Interkantonale Vereinbarung für Soziale Einrichtungen)

KANTON	BEITRITT ZU BEREICH			
AG	A (1.2006)	B (1.2007)		D (1.2006)
AI (1.1.2007)	A	B		
AR (1.1.2008)	A	B	C	D
BE (1.1.2006)	A	B	C	D
BL (1.1.2006)	A	B		D
BS (1.1.2006)	A	B	C (7.2009)	D
FR (1.1.2006)	A	B	C	D
GE (1.1.2008)	A	B	C	D
GL (1.1.2006)	A	B		D
GR (1.4.2009)	A (1.2006)	B (1.2007)	C	D
JU (1.1.2006)	A	B	C	D
LU (1.1.2006)	A	B	C	D
NE (1.1.2006)	A	B	C	D
NW (1.1.2006)	A	B		D
OW (1.1.2006)	A	B		D
SG	A (1.2006)	B (1.2006)		D (1.2008)
SH	A (1.2009)	B (1.2008)	C (1.2008)	D (1.2009)
SO (1.1.2006)	A	B	C	D
SZ	A (1.2006)	B (1.2006)	C (1.2007)	D (1.2006)
TG (1.1.2008)	A	B		D
TI (1.1.2006)	A	B	C	D
UR (1.1.2006)	A	B		D
VD (1.1.2006)	A	B	C	D
VS (1.1.2006)	A	B	C	D
ZG (1.1.2007)	A	B	C	D
ZH (1.1.2008)	A	B	C	D
FL (1.1.2006)	A (1.2010)	B		D (1.2010)

REGION	BEIGETRETENE KANTONE und Fürstentum Liechtenstein					
Nordwest-CH	AG	BE	BL	BS	SO	
Zentral-CH	LU	OW	SZ	UR	NW	ZG
Ost-CH	GL	SG	FL	AI	TG	ZH
	AR	SH	GR			
West-CH / Tessin	FR	NE	TI	VD	VS	JU
	GE					

Liste erstellt durch Generalsekretariat SODK

Beilage 5

Bemerkungen zu einzelnen Artikeln der IVSE

Präambel

Die Präambel drückt aus, dass Kantonsgrenzen kein Hindernis für ein optimales sozialtherapeutisches/sozialpädagogisches Eingliederungs- oder Rehabilitationsangebot und dessen Nutzung sein dürfen. Gerade bei Suchttherapie-Einrichtungen ist das Verlassen des Umfeldes oftmals von zentraler Bedeutung. Die Angebotsoffenheit kann nur spielen, wenn faire Regeln für die gegenseitige Kostenübernahme aufgestellt und eingehalten werden.

Abschnitt I: Grundlagen

Art. 1 hält fest, dass die IVSE – wie schon die IHV – das Aussenverhältnis der Kantone regelt. Von besonderer Bedeutung ist die in Abs. 2 enthaltene Verpflichtung der Kantone, die Angebote zielbezogen aufeinander abzustimmen.

Die Landschaft der sozialen Einrichtungen, auf die sich die IVSE bezieht, ist äusserst vielseitig. Eine zentralistische und detailliert vorgeschriebene Planung wäre zwangsläufig zum Scheitern verurteilt. Deshalb ist die Planung nach dem «Bottom-up-Prinzip» aufgebaut. In erster Linie sind die Kantone für Einrichtungen auf ihrem Territorium zuständig. Sie arbeiten auf der zweiten Stufe innerhalb der vier Regionen der IVSE⁶ zusammen. Die Angebote, die sich in einer IVSE-Region befinden, sollen untereinander abgestimmt werden. Die Region entscheidet selbst, wie sie diesen Prozess gestalten will. Auf schweizerischer Ebene, der dritten Stufe, verbleibt die Abstimmung zwischen den Regionen. Der Vorstand der Vereinbarungskonferenz kann mit Hilfe von Empfehlungen den Prozess gesamtschweizerisch koordinieren.

Für die Einrichtungen der Bereiche B und C wurde vor der NFA vom Bundesamt für Sozialversicherung (BSV) eine kantonale Bedarfsplanung verlangt. Eine kantonale Bedarfsplanung ist eine der Anforderungen an ein kantonales Behindertenhilfekzept, welches das Bundesgesetz über die Institutionen zur Förderung der Eingliederung invalider Personen IFEG in den Übergangsbestimmungen verlangt. Die IVSE geht insofern einen Schritt weiter, als sie eine interkantonale Abstimmung der Angebote vorsieht, was angesichts des unterschiedlich starken interkantonalen Austausches sinnvoll ist. Das gleiche gilt für die Heime und Einrichtungen des Straf- und Massnahmenvollzuges, für welche die Kantone dem Bund eine Planung auf Grund der Bundesgesetzgebung über die Leistungen des Bundes für den Straf- und Massnahmenvollzug (SR 341; abgekürzt LSMG) einreichen müssen.

Art. 2 beschreibt die Kategorien von Einrichtungen, für welche die IVSE anwendbar ist: Kinder- und Jugendheime (Bereich A), Einrichtungen für Erwachsene Personen mit Behinderung nach IFEG (Bereich B), Einrichtungen der Suchttherapie und Suchtrehabilitation (Bereich C) und Einrichtungen der externen Sonderschulung (Bereich D).

Art. 3 grenzt die Bereiche der IVSE von Einrichtungen ab, die nicht dieser Vereinbarung unterstellt werden können. Dazu gehören die Einrichtungen des Straf- und Massnahmenvollzugs für Erwachsene nach den Bestimmungen des StGB sowie Einrichtungen für Betagte und medizinisch geleitete Einrichtungen. Der Begriff «medizinisch geleitete» Einrichtungen meint Institutionen, die auf einer Spitalliste verzeichnet sind oder bei Erfüllen der vom KVG vorgeschriebenen Voraussetzungen auf einer solchen zu verzeichnen wären.

⁶ Nach Art. 9 Abs. 1 Bst. e der IVSE ist für die Festlegung der Regionen der Vorstand der IVSE zuständig. In Bezug auf die Regionalkonferenzen bezeichnet Art. 12 Abs. 1 IVSE die Westschweiz einschliesslich das Tessin, die Nordwestschweiz, die Zentralschweiz und die Ostschweiz als Regionen.

Art. 4 definiert die für die IVSE zentralen Begriffe. Von Bedeutung ist namentlich der Begriff «Wohnkanton», das heisst, die IVSE beruht auf dem Begriff des zivilrechtlichen Wohnsitzes nach Art. 23 ff. des Schweizerischen Zivilgesetzbuches (SR 210; abgekürzt ZGB). Somit ist jener Kanton Leistungsschuldner, in dem die in einem Heim oder einer Einrichtung platzierte Person ihren zivilrechtlichen Wohnsitz hat. Der Unterstützungswohnsitz nach kantonalem Sozialhilferecht bzw. nach Art. 4 ff. des Bundesgesetzes über die Zuständigkeit für die Unterstützung Bedürftiger (SR 851.1; abgekürzt ZUG) kommt bewusst nicht zur Anwendung, da es sich bei der Leistungsabgeltung mit Ausnahme des Beitrages der Unterhaltspflichtigen, um eine Abgeltung handelt, die nicht über die Sozialhilfe geltend gemacht werden kann und somit auch nicht der Rückerstattungs- und Verwandtenunterstützungspflicht unterliegt.

Art. 5 regelt den Fall der nachträglichen Wohnsitznahme. Die Zuständigkeitsregelung der IVSE basiert auf dem Wohnsitzprinzip, d.h. Leistungsschuldner ist der zivilrechtliche Wohnsitzkanton. In zwei Fällen ist die Zuständigkeit besonders geregelt. So bewirkt der Aufenthalt in einem Wohnheim für Erwachsene mit Behinderung (Bereich B) keine Änderung der Zuständigkeit, während bei der externen Sonderschulung (Bereich D) auf der Stufe der Grundschule das Aufenthaltsprinzip gilt.

Abschnitt II: Organisation

Art. 6 bis 18 umschreiben die Organe der IVSE und ihre Zuständigkeiten. Als Organe wirken die Vereinbarungskonferenz, der Vorstand der Vereinbarungskonferenz, die schweizerische Konferenz der Verbindungsstellen, die Regionalkonferenzen der Verbindungsstellen und die Rechnungsprüfungskommission.

Abschnitt III: Leistungsabgeltung und Kostenübernahmegarantie

Art. 19 legt in Form einer Grundsatzbestimmung das Abrechnungssystem der IVSE fest. Danach sichert der Wohnkanton der Einrichtung des Trägerkantons mittels der Kostenübernahmegarantie die Leistungsabgeltung zugunsten der platzierten Person zu. Der Wohnkanton wirkt als Garant, die Leistungen werden von den zahlungspflichtigen Stellen und Personen des Wohnkantons geschuldet. Die Einrichtung stellt diesen Rechnung.

Art. 20 und 21 definieren die Leistungsabgeltung beziehungsweise den anrechenbaren Aufwand und den anrechenbaren Ertrag einer Einrichtung. Der anrechenbare Nettoaufwand entspricht den vollen Kosten für die Leistungserstellung abzüglich der erwirtschafteten Erträge aus dem Betrieb, den Kapitalerträgen sowie den für den Betrieb bestimmten freiwilligen Zuwendungen.

Art. 22 regelt die Beiträge der Unterhaltspflichtigen (BU)⁷ im Rahmen der IVSE. Deren Höhe entspricht den mittleren Tagesaufwendungen für Kost und Logis für eine Person in einfachen Verhältnissen. Grundsätzlich soll die kantonale Tarifoheit respektiert werden. Im Rahmen des interkantonalen Austausches ist die Festlegung eines Betrags innerhalb einer bestimmten Bandbreite jedoch unerlässlich, weil nicht geleistete Unterhaltsbeiträge der Sozialhilfe belastet werden können. Ohne eine entsprechende Regelung könnte die Vereinbarung durch sehr hohe Unterhaltsbeiträge ausgehöhlt werden und der Grundgedanke der Vereinbarung, gegenseitige Beiträge zu vergüten, die Subventions- und nicht Sozialhilfecharakter haben, würde verlassen. Gemäss dem Kommentar zur IVSE liegt dieser Betrag zwischen Fr. 25.– und Fr. 30.– pro Tag.

Art. 23 hält fest, dass die Leistungsabgeltung sowohl durch die Methode D (Defizitdeckung) als auch durch die Methode P (Pauschalen) erfolgen kann. Abs. 3 strebt den Übergang von der Defizitmethode zur Abgeltung mittels Pauschalen an. Die Pauschalen werden in Leistungsverträgen

⁷ vgl. Art. 18ff. SHG (sGS 381.1)

zwischen dem Standortkanton und seiner Einrichtung vereinbart. Besteht keine solche Abmachung, kommt die Defizitmethode zur Anwendung. Während die Methode D keine Variationen kennt, kann die Methode P unterschiedlich ausgestaltet werden. Sie kann beispielsweise situationsgerecht Tagespauschalen, Monatspauschalen, Quartals- oder Jahrespauschalen, Abteilungs- pauschalen, Fall- oder andere Pauschalen vorsehen.

Art. 24 bezeichnet als Verrechnungseinheit der Leistungsabgeltung grundsätzlich den Kalendertag. Für Leistungen von Werkstätten und Tagesstätten (Bereich B) sowie für ambulante Dienstleistungen der integrativen Sonderschulung (Bereich D) können abweichende Verrechnungseinheiten zur Anwendung kommen.

Art. 25 regelt das Inkassoverfahren.

Art. 26 beschreibt den Ablauf für die Einholung der Kostenübernahmegarantie.

Art. 27 beschreibt die Modalitäten der Kostenübernahmegarantie. Von Bedeutung ist, dass im Rahmen der IVSE Kostenübernahmegarantien befristet und mit Auflagen versehen werden können. Zudem ist im Gegensatz zur früheren IHV jede Kostenübernahmegarantie kündbar.

Art. 28 und 29 enthalten Sonderregelungen bezüglich Leistungsabgeltung und Kostenübernahmegarantien für erwachsene Personen mit Behinderungen, die in einer Einrichtung im Bereich B untergebracht sind.

Art. 30 ermächtigt den Vorstand der Vereinbarungskonferenz, spezielle Richtlinien bezüglich Leistungsabgeltung und Kostenübernahmegarantie für den Bereich C (stationäre Therapie- und Rehabilitationseinrichtungen im Suchtbereich) zu erlassen.

Abschnitt IV: Einrichtungen

Art. 31 legt zuhanden der Standortkantone das Verfahren für die Bezeichnung der Einrichtungen fest, die unter die IVSE fallen. Voraussetzung ist, dass eine Einrichtung über eine Betriebsbewilligung verfügt. Der Standortkanton bezeichnet nur Heime und Einrichtungen, auf welche er die Bestimmungen der IVSE vollumfänglich anwendet und für die er die Aufsicht insbesondere in qualitativer und wirtschaftlicher Hinsicht gewährleistet.

Art. 32 verpflichtet das Zentralsekretariat der Konferenz der kantonalen Sozialdirektoren und Sozialdirektorinnen SODK, eine Liste der Einrichtungen zu führen.

Art. 33 stellt bezüglich Qualität und Wirtschaftlichkeit zusätzliche Anforderungen an die Vereinbarungskantone. Die Standortkantone sind zuständig für die Überprüfung der Qualität ihrer Einrichtungen, namentlich auch für die Wahl bestimmter Qualitätssysteme. Gewisse Eckwerte sind auf interkantonaler Ebene in einer Richtlinie des Vorstandes der Vereinbarungskantone festgelegt⁸.

Art. 34 verlangt von den Standortkantonen, dass sie für die Führung einer Kostenrechnung durch die ihnen unterstellten Einrichtungen besorgt sind. Mittels Richtlinien des Vorstandes der Vereinbarungskantone sollen die Harmonisierung und die Vergleichbarkeit der Kosten für die einzelnen Leistungen ermöglicht werden⁹.

⁸ IVSE-Rahmenrichtlinien zu den Qualitätsanforderungen: Erlassen durch den Vorstand der Vereinbarungskonferenz IVSE am 1. Dezember 2005

⁹ IVSE-Richtlinien zur Leistungsabgeltung und zur Kostenrechnung: Erlassen durch den Vorstand der Vereinbarungskonferenz der IVSE am 1. Dezember 2005; Änderungen beschlossen vom Vorstand der Vereinbarungskonferenz der IVSE am 7. Dezember 2007.

Abschnitt V: Rechtsschutz und Streitbeilegung

Art. 35 verweist für den Rechtsschutz und die Streitbeilegung zwischen den Kantonen und den Organen auf das Verfahren nach der Rahmenvereinbarung für die interkantonale Zusammenarbeit Lastenausgleich (Rahmenvereinbarung, IRV). Zudem werden der Sitz der IVSE sowie das anwendbare Recht geregelt.

Abschnitt VI: Schluss- und Übergangsbestimmungen

Art. 36 und 37 regeln den Beitritt zur IVSE sowie das Beitrittsverfahren.

Art. 38 regelt das Kündigungsverfahren.

Nach Art. 39 bestellt die SODK die Organe der IVSE, sobald in drei Regionen je zwei Kantone wenigstens zwei Bereichen beigetreten sind. Daraufhin legt der Vorstand der Vereinbarungskonferenz den Zeitpunkt des Inkrafttretens fest, wobei dieses spätestens zwölf Monate nach Erreichen des Quorums zu erfolgen hat. Das notwendige Quorum ist erreicht worden und der Vorstand der VK hat die IVSE auf den 1.1.2006 in Kraft gesetzt.

Art. 40 und 41 legen die Voraussetzungen und das Verfahren der Aufhebung der IVSE fest. Sie regelt das Weiterbestehen von Kostenübernahmegarantien.

Art. 42 und 43 regeln den Übergang zwischen der Vorgängervereinbarung IHV und der IVSE.

Beilage 6

III. Nachtrag zum Regierungsbeschluss über den Beitritt zur Interkantonalen Vereinbarung für soziale Einrichtungen IVSE

vom 8. Oktober 2013

Die Regierung des Kantons St.Gallen

beschliesst:

I.

Der Regierungsbeschluss über den Beitritt zur Interkantonalen Vereinbarung für soziale Einrichtungen IVSE vom 16. August 2005¹⁰ wird wie folgt geändert:

1. Der Kanton St.Gallen tritt der Interkantonalen Vereinbarung für soziale Einrichtungen IVSE vom 20. September 2002¹¹ in den Bereichen A und B mit Wirkung ab 1. Januar 2006 bei.

Er tritt der Interkantonalen Vereinbarung für soziale Einrichtungen IVSE für die Sonderschulen Bereich D mit Wirkung ab 1. Januar 2008 bei.

Er tritt der Interkantonalen Vereinbarung für soziale Einrichtungen IVSE für die stationären Therapie- und Rehabilitationsangebote im Suchtbereich Bereich C mit Wirkung ab • bei.

II.

Dieser Erlass untersteht der Genehmigung durch den Kantonsrat.¹²

¹⁰ sGS 381.30.

¹¹ sGS 381.31.

¹² Art. 65 Bst. c KV, sGS 111.1.

III. Nachtrag zum Kantonsratsbeschluss über die Genehmigung des Regierungs- beschlusses über den Beitritt zur Interkantonalen Vereinbarung für soziale Einrichtungen IVSE

Entwurf der Regierung vom 8. Oktober 2013

Der Kantonsrat des Kantons St.Gallen

hat von der Botschaft der Regierung vom 8. Oktober 2013¹³ Kenntnis genommen und

beschliesst:

I.

Der Kantonsratsbeschluss über die Genehmigung des Regierungsbeschlusses über den Beitritt zur Interkantonalen Vereinbarung für soziale Einrichtungen IVSE vom 24. Januar 2006¹⁴ wird wie folgt geändert:

1. ¹ Der Regierungsbeschluss über den Beitritt zur Interkantonalen Vereinbarung für soziale Einrichtungen IVSE¹⁵ vom 16. August 2005¹⁶ wird genehmigt.

² Der Nachtrag zum Regierungsbeschluss über den Beitritt zur Interkantonalen Vereinbarung für soziale Einrichtungen IVSE vom 13. Februar 2007¹⁷ wird genehmigt.

³ Der II. Nachtrag zum Regierungsbeschluss über den Beitritt zur Interkantonalen Vereinbarung für soziale Einrichtungen IVSE vom 17. März 2009¹⁸ wird genehmigt.

⁴ Der III. Nachtrag zum Regierungsbeschluss über den Beitritt zur Interkantonalen Vereinbarung für soziale Einrichtungen IVSE vom 8. Oktober 2013¹⁹ wird genehmigt.

II.

Dieser Erlass wird ab Rechtsgültigkeit angewendet.

¹³ ABI 2013, ●

¹⁴ sGS 381.3.

¹⁵ sGS 381.31.

¹⁶ nGS 41-29 (sGS 381.30).

¹⁷ nGS 43-19 (sGS 381.30).

¹⁸ nGS 45-31 (sGS 381.30).

¹⁹ nGS ● (sGS 381.30).

III.

Die Rechtsgültigkeit dieses Erlasses setzt die Rechtsgültigkeit des Nachtrags zum Suchtgesetz, vom Kantonsrat erlassen am ●●²⁰, nach Art. 28 des Gesetzes über Referendum und Initiative vom 27. November 1967²¹ voraus.

IV.

Dieser Erlass untersteht dem fakultativen Referendum.²²

²⁰ Botschaft und Entwurf der Regierung vom ●● (●●.13. ●●), ABI 2013, ●●.

²¹ sGS 125.1.

²² Art. 49 Abs. 1 Bst. b KV, sGS 111.1.

II. Nachtrag zum Suchtgesetz

Entwurf der Regierung vom 8. Oktober 2013

Der Kantonsrat des Kantons St.Gallen

hat von der Botschaft der Regierung vom 8. Oktober 2013²³ Kenntnis genommen und

erlässt

als Gesetz:

I.

Das Suchtgesetz vom 14. Januar 1999²⁴ wird wie folgt geändert:

Einrichtungen a) Grundsatz

Art. 12. ¹ Der Staat errichtet und betreibt Einrichtungen, die dem körperlichen Entzug sowie der stationären Therapie und Rehabilitation suchtkranker Personen dienen (stationäre Einrichtung der Suchthilfe).

² Er kann sich an einer stationären Einrichtung der Suchthilfe beteiligen oder Einrichtung und Betrieb durch Beiträge unterstützen. Er verbindet die Ausrichtung der Beiträge mit einer Leistungsvereinbarung.

b) Interkantonale Vereinbarung für soziale Einrichtungen IVSE 1. Leistungsabgeltung

Art. 12a (neu). ¹ Für die Leistungsabgeltung werden die Bestimmungen der Interkantonalen Vereinbarung für soziale Einrichtungen IVSE vom 20. September 2002²⁵ sachgemäss angewendet, soweit dieser Erlass keine besonderen Vorschriften enthält.

²³ ABI 2013, ●●.

²⁴ sGS 311.2.

²⁵ sGS 381.31.

2. Kostenträger

Art. 12b (neu). ¹ **Die zuständige politische Gemeinde trägt bei der Platzierung von suchtkranken Personen in einer der IVSE unterstellten stationären Einrichtung der Suchthilfe:**

- a) **die Leistungsabgeltung nach Abzug der Beiträge der Unterhaltspflichtigen sowie der weiteren gesetzlichen Kostenträger;**
- b) **die Beiträge der Unterhaltspflichtigen nach Art. 22 der Interkantonalen Vereinbarung für soziale Einrichtungen IVSE vom 20. September 2002²⁶, wenn diese nicht leistungsfähig sind.**

² **Die Kostentragung bei strafrechtlicher Unterbringung richtet sich nach der Gesetzgebung über das Straf- und Strafprozessrecht.**

II.

Die Rechtsgültigkeit dieses Erlasses setzt die Rechtsgültigkeit des III. Nachtrags zum Kantonsratsbeschluss über die Genehmigung des Regierungsbeschlusses über den Beitritt zur Interkantonalen Vereinbarung für soziale Einrichtungen IVSE, vom Kantonsrat erlassen am ●●²⁷, nach Art. 28 des Gesetzes über Referendum und Initiative vom 27. November 1967²⁸ voraus.

III.

Die Regierung bestimmt den Vollzugsbeginn dieses Erlasses.

²⁶ sGS 381.31.

²⁷ Botschaft und Entwurf der Regierung vom ●● (●●.13. ●●), ABI 2013, ●●.

²⁸ sGS 125.1.