

**Zeitschrift:** Die Kette : Schweizerisches Magazin für Drogenfragen  
**Herausgeber:** Die Kette, Dachverband der privaten therapeutischen Einrichtungen in der Drogenhilfe der Region Basel  
**Band:** 10 (1983)  
**Heft:** 1

**Artikel:** Finanzierungsprobleme  
**Autor:** Thommen, Dieter  
**DOI:** <https://doi.org/10.5169/seals-799873>

### **Nutzungsbedingungen**

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. [Mehr erfahren](#)

### **Conditions d'utilisation**

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. [En savoir plus](#)

### **Terms of use**

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. [Find out more](#)

**Download PDF:** 30.04.2026

**ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>**

# Finanzierungsprobleme

## Aufgaben der Kantone

Nach Art. 15a des Betäubungsmittel-Gesetzes wird den Kantonen die Betreuung von Personen übertragen, die "wegen Betäubungsmittelmissbrauchs ärztliche Behandlung oder fürsorgliche Massnahmen benötigen". Nach derselben Bestimmung haben die Kantone weiter die Aufgabe, die berufliche und soziale Wiedereingliederung Betäubungsmittelabhängiger zu fördern.

Die therapeutische Arbeit mit Drogenabhängigen und Drogengeschädigten liegt heute nach wie vor weitgehend in den Händen von privatrechtlich organisierten Einrichtungen. Das "Konzept Drogenhilfe Baselland" hält sogar ausdrücklich fest: "Die Institutionen der Drogenhilfe sollten möglichst jugendnah geführt werden. Nichtstaatlichen Organisationen ist der Vorzug zu geben." (1) Und auch das "Konzept zur Bekämpfung des Missbrauchs von Betäubungsmitteln" der Kommission für Alkohol- und Drogenfragen des Kantons Basel-Stadt kommt zum Schluss: "Gewisse Aufgaben, wie Beratung, ambulante Behandlung und stationäre Betreuung von Drogenabhängigen, die sich von ihrer Sucht befreien (lassen) wollen, können je nach Persönlichkeit von Privaten besser wahrgenommen werden." (2)

Beide Konzepte beschränken sich entsprechend auf die Absteckung eines groben Rahmens, der für die private Initiative viel Raum lässt, sehen jedoch einen wesentlichen Ausbau der Drogenhilfe vor. Das Drogenkonzept BS fordert u.a., dass die Zahl der Therapieplätze in Gemeinschaften erhöht und das Personal für Prophylaxe, Früherfassung, Therapie, Rehabilitation und Nachsorge zur Verfügung gestellt werden (3) und das Drogenkonzept BL enthält einen umfangreichen Massnahmenkatalog, der u.a. bei Bedarf den Aufbau neuer Therapeutischer Gemeinschaften, die Entwicklung und den Aufbau alternativer Therapiemodelle, die Bereitstellung eines breitgefächerten Beschäftigungsangebotes sowie von Schul- und Berufsausbildungsmöglichkeiten für ehemalige Drogenabhängige vorsieht (4). Trotz des reichhaltigen Kataloges an notwendigen Hilfseinrichtungen und obwohl auch mit entsprechenden Kosten gerechnet werden musste (5), haben es beide Kantone unterlassen, finanzielle Mittel und handlungsfähige Instanzen für die Realisierung bereitzustellen. Im Folgenden

(1) Konzept Drogenhilfe Baselland, genehmigt durch Regierungsratsbeschluss vom 1. Juli 1980 (Drogenkonzept BL), S. 29.

(2) Anhang zum Ratschlag betreffend Gewährung eines Staatsbeitrages an den Verein Basler Kinderheilstätte in Langenbruck für die Therapeutische Gemeinschaft "Obere Au" vom 27.3.1979 (Drogenkonzept BS), S. 48.

(3) a.a.O., S. 48 (4) a.a.O., S. 32 ff

(5) Das Drogenkonzept BL enthält sogar eine längerfristige Planung des Finanzbedarfs 1981 bis nach 1986

möchte ich aufgrund meiner mit verschiedenen Drogenhilfe-Projekten in den letzten Jahren gemachten Erfahrungen einige Probleme, die sich bei der Finanzierung therapeutischer Einrichtungen für Drogenabhängige stellen und deren Auswirkungen auf die private Drogenhilfe, diskutieren.

Vorweg ist festzustellen, dass auch privat getragene Drogenhilfe-Einrichtungen nicht ohne staatliche Gelder auskommen können. Durch die fortschreitende Professionalisierung der Drogenarbeit, unter Einbezug von neueren psycho-therapeutischen Erkenntnissen, Supervision etc. sind die Kosten allein im Personalbereich derart angestiegen, dass nicht daran zu denken ist, sie durch Spenden und Arbeitserträge decken zu wollen, wie dies in der Pionierzeit, als noch kaum Löhne bezahlt wurden, z.T. möglich war. Besondere Probleme ergeben sich beim Aufbau, auf die anschliessend an die Diskussion der Betriebsfinanzierung noch speziell eingegangen werden.

## Betriebsfinanzierung

Weitgehend gelöst ist die Betriebsfinanzierung *Therapeutischer Gemeinschaften* über Taggelder, IV-Beiträge (6) und -ergänzend - eigene Arbeitserträge. Voraussetzung ist allerdings, dass das Verhältnis Betreuer-Klienten im Rahmen bleibt. Darauf ist noch zurückzukommen.

Für den Betrieb von *ambulanten Anlaufstellen* sind staatliche Beiträge unerlässlich, da hier die Verrechnung von Taggeldern nicht möglich ist. Als meines Wissens einzige derartige Einrichtung kann das Drop-in Zürich Krankenkassen-Tabak verrechnen, da es Teil des Sozialpsychiatrischen Dienstes der Universitätsklinik ist.

Die Kantone Basel-Landschaft und Basel-Stadt scheinen inzwischen bereit zu sein, die Anlaufstelle CIKADE zu subventionieren. Aufgrund der nach dem ersten Betriebsjahr im Sommer 82 veröffentlichten Statistik wurde dem Verein Drogenhilfe allerdings überraschend eröffnet, die beantragte Subvention müsse um den Anteil Klienten aus anderen Kantonen gekürzt werden, da die CIKADE stark von auswärtigen Drogenabhängigen in Anspruch genommen werde. Man müsse versuchen, entsprechende Defizitgarantien von den Benutzer-Kantonen zu erhalten. Die dadurch entstehende finanzielle Einbusse ist beträchtlich, da die CIKADE als neuartige Einrichtung von Drogenabhängigen aus der ganzen Deutschschweiz in Anspruch genommen wird. Ob die Deckung des entstehenden Finanzloches gelingen kann, ist fraglich.

Auch aus prinzipiellen Gründen ist dieser Entscheid bedauerlich. Die Erfahrungen haben deutlich gezeigt, dass eine strenge Regionalisierung der Drogenarbeit weder möglich noch sinnvoll ist. Im Gegenteil: Aus therapeutischer Sicht ist eine Mischung von Klienten aus verschiedenen "Drogenszenen" erwünscht und notwendig. Statt dass die Kantone nun versuchen, einen Lastenausgleich unter sich zu

bewerkstelligen, werden nun kurzerhand Subventionen gekürzt und den privaten Trägern die ganzen Finanzierungsrisiken aufgebürdet, ungeachtet der Folgen für das Überleben der Institution.

Schwierigkeiten sind auch bei der Finanzierung der *Entzugsstation* Jorat entstanden. Nach ersten Vorstellungen sollten die Betriebskosten ungefähr zur Hälfte aus Krankenkassen-Tabak und der Rest über Kliententaggelder aufgebracht werden. Diese Rechnung ging zum einen deshalb nicht ganz auf, weil wegen der Fluktuation der Klientengruppen und der Verkürzung der Entzüge auf 15 Tage (statt 21) die ursprünglich angenommene Anzahl Kliententage nicht erreicht werden kann. Ein Teil der Entzugskosten muss deshalb über Subventionen bzw. Spenden gedeckt werden. Zum anderen haben sich die Krankenkassen bis heute geweigert, eine Tarifvereinbarung abzuschliessen, obwohl an sich unbestritten ist, dass die Durchführung des körperlichen Entzuges eine Leidensbehandlung darstellt, deren Kosten seit jeher von den Krankenkassen übernommen wurden. Über die rechtliche Haltbarkeit des Krankenkassen-Entscheides wird nun wohl das Versicherungsgericht entscheiden müssen. Unbefriedigend ist der Bereich der *Rehabilitation* nach dem Aufenthalt in einer therapeutischen Einrichtung. Als Überbrückungsmöglichkeit hat z.B. der Verein SJWG Arbeitsplätze geschaffen, die von der IV als geschützte Werkstätten subventioniert werden. Um dem ehemaligen Drogenabhängigen ein selbständiges Leben zu ermöglichen, muss aber ein Mindestlohn bezahlt werden, der häufig über der effektiven Leistung liegen wird. Überdies wird die IV-Subvention gekürzt, sobald ein bestimmtes Lohn-Niveau überschritten wird.

Mit dem Modell der geschützten Werkstätte ist das Problem der beruflichen Eingliederung weder finanziell noch konzeptionell gelöst: So lange bei den "invaliditätsbedingten zusätzlichen Kosten" auf die Leistungsfähigkeit der Klienten im Arbeitsbereich bzw. die ausbezahlten Löhne abgestellt wird, muss die Subventionierung ungenügend bleiben. An eine den Voraussetzungen ehemaliger Drogenabhängiger angepasste - und entsprechend komplexe - Ausbildung ist nicht zu denken. Sie kann auf keinen Fall über einzelne Arbeitszweige finanziert werden und auch die IV-Betriebsbeiträge auf der Basis der geschützten Werkstätte tragen den ausbildungsbedingten Kosten wie gesagt nicht Rechnung. Hier müsste die Invalidenversicherung einen Schritt weiter tun und einen solchen Ausbildungsbetrieb als Eingliederungsstätte anerkennen, so dass kostendeckende Tagespauschalen verrechnet werden könnten.

Für ambulante *Nachsorge-Stellen* gibt es keine andere Möglichkeit der Finanzierung, als staatliche Subventionen. Nach langem Zögern haben nun die Kantone Basel-Landschaft und Basel-Stadt den beantragten Beitrag an die Nachsorge-Stelle der "Kette" bewilligt. Ein Teil der Lohnkosten wird von der IV subventioniert.

(6) Die Invalidenversicherung leistet im Rahmen eines Anteils der Personalkosten Subventionen, entsprechend der Anzahl Kliententage.



## Körperliche Arbeit



## Das Problem der Aufbau-Finanzierung

Probleme besonderer Art stellen sich beim Aufbau von neuen Drogenhilfe-Einrichtungen. Selbst da, wo die Betriebsfinanzierung keine unüberwindlichen Hindernisse bietet, entstehen während der Planungs- und der Aufbauphase erhebliche Kosten, die nicht über "kostendekende" Tagelder finanziert werden können. Die gesamte Planungsarbeit für die zehn in der Region existierenden therapeutischen Einrichtungen - ein weiteres Projekt musste aus finanziellen Gründen vorläufig sistiert werden - ist entweder unentgeltlich geleistet oder von privaten Trägern bezahlt worden. Ein Gesuch des Vereins Drogenhilfe um einen Beitrag an die Planungs- und Aufbaukosten wurde abgewiesen.

Lassen sich Planungskosten z.B. durch ehrenamtliche Tätigkeit der Beteiligten noch im Rahmen halten, so sieht es bei den Aufbau-Kosten schon viel düsterer aus: Sollen die zukünftigen Mitarbeiter auf ihre Tätigkeit vorbereitet werden, bedeutet dies erhebliche Investitionen, für die zur Zeit niemand aufkommen will. Weitere Kosten entstehen durch den allfälligen Erwerb und Ausbau von Liegenschaften etc. Sodann können in der Regel vorhandene Plätze nicht sofort voll belegt werden. Bei Therapeutischen Gemeinschaften beispielsweise ist ein organisches Wachstum der Gruppe absolut notwendig. Sowohl bei den Klienten, als auch bei den Mitarbeitern entstehen fast unvermeidlich Krisensituationen, die zu vermehrten Therapieabbrüchen führen und damit das Budget über den Haufen werfen können. Auch die Betriebsbeiträge der IV werden frühestens einige Monate nach dem Rechnungsabschluss für das erste Betriebsjahr - erfahrungsgemäss frühestens anderthalb bis zwei Jahre nach der Eröffnung einer neuen Einrichtung - ausserichtet. Konkret bedeutet dies, dass im ersten Betriebsjahr - nebst den Planungs- und Investitionskosten - Betriebsdefizite in der Höhe von hunderttausenden von Franken entstehen.

Obwohl die Kantone - wie oben dargelegt wurde - den weiteren Ausbau der Drogenhilfe befürworten, haben sie es unterlassen, die Realisierung sicherzustellen. Sollen staatliche Aufbau- oder Betriebsbeiträge beansprucht werden, so müssen entsprechende Gesuche anderthalb bis zwei Jahre zum Voraus eingereicht werden, damit die Finanzierung - die Bereitschaft der zuständigen Instanzen vorausgesetzt - sichergestellt werden kann.

So wurde das Subventionsgesuch für die CIKADE im Januar 1981 eingereicht. Die beiden angesprochenen Kantone beauftragten hierauf Mitarbeiter mit der Begutachtung des Projektes. Die entsprechenden - zustimmenden - Berichte lagen bereits im Frühsommer 1981 vor. Im Spätherbst 1981, als die CIKADE längst ihren Betrieb aufgenommen hatte, wurde die Drogenkommission Basel - Stadt eingeschaltet, die aufgrund eines Hearings offenbar ebenfalls zu einer positiven Stellungnahme kam. Alle diese Abklärungen führten aber noch keineswegs zu einem

Entscheid. Die Sache blieb vielmehr bis im Spätsommer 1982 liegen. Zu diesem Zeitpunkt wurde dem Verein die bereits erwähnte Subventionskürzung eröffnet. Noch heute, zwei Jahre nach Einreichung des Gesuches, besteht noch keine Gewissheit über die beantragte Subvention (7). Jetzt müssen noch die Regierungen beider Kantone und dann der Landrat bzw. der Grosse Rat entsprechende Beschlüsse fassen. Nicht viel besser erging es auch den etwa zur selben Zeit eingereichten Gesuchen der KETTE für die Nachsorgestelle und des Vereins SJWG für das Projekt CO 13, die allerdings im Sommer 82 bewilligt wurden.

Nun mögen beim Subventionsgesuch für die CIKADE einige Besonderheiten mitgespielt haben, auf die hier nicht weiter eingegangen werden kann; es bleibt aber die Tatsache, dass das ganze Verfahren unnötig lang und kompliziert ist, ohne zu einer inhaltlichen Verbesserung eines Projektes etwas beitragen zu können. Und hier möchte ich mit meiner grundsätzlichen Kritik einsetzen:

### Förderung der privaten Initiative!

Es ist meines Erachtens weder sinnvoll, noch notwendig, dass sich Regierungen und Kantonsparlamente mit konzeptionellen Fragen einzelner Drogenhilfe-Projekte herumschlagen, wenn einmal grundsätzlich klar ist, dass weitere Einrichtungen geschaffen werden sollen und auch deren Profil bereits definiert ist. Es wäre den kantonalen Drogenkommissionen sicher zuzumuten, aufgrund des ungefähren betrieblichen Rahmens Annahmen über den finanziellen Bedarf zu treffen, so dass entsprechende Beträge in die jährlichen Budgets aufgenommen werden könnten. Dieselben Kommissionen hätten dann auch aufgrund konkreter Gesuche über die Gewährung von Subventionen zu entscheiden. In ihrer heutigen Form, als rein konsultatives Organ, das zudem nur von Fall zu Fall überhaupt zu Rate gezogen wird, erfüllt die Drogenkommission kaum eine sinnvolle Funktion.

Von ihrer gegenwärtigen Zusammensetzung her sind die Drogenkommissionen allerdings auch schwerlich in der Lage, die geforderte inhaltliche Arbeit zu leisten. Mitglieder, die über eigene Erfahrungen in der Drogenarbeit verfügen, sind eher eine Ausnahme als die Regel; Fachleute aus der privaten Drogenhilfe fehlen überhaupt. Zwischen den staatlichen Kommissionen und den Drogenhilfe-Einrichtungen bestehen keine kontinuierlichen Kontakte, die einen echten Gedanken- und Erfahrungsaustausch zulassen. So ist es denn auch kaum weiter verwunderlich, dass private Initiativen nicht aktiv unterstützt und gefördert werden, sondern eher Misstrauen oder sogar Ablehnung begegnen.

Es könnte nun eingewendet werden, es sei illusorisch, in einer Zeit der Sparmass-

(7) Der Kanton Basel-Stadt hat inzwischen immerhin aus dem Lotteriefonds einen Beitrag von Fr. 100'000.-; der Kanton Basel-Land einen solchen von Fr. 50'000.- geleistet. Dies entspricht jedoch lediglich der Hälfte der beantragten und dringend benötigten Subventionen.

nahmen Mittel für den weiteren Ausbau der privaten Drogenhilfe zu fordern. Dabei vergisst man aber gerne, dass die gegenwärtig praktizierte abwartende bis abwehrende Haltung ein drogenpolitischer Entscheid mit weitreichenden - allerdings vielleicht ungewollten - Folgen darstellt. Ein Drogenabhängiger, der sich in keiner Behandlungseinrichtung befindet, verursacht der Allgemeinheit ebenfalls beträchtliche Kosten: Durch die zur Drogenbeschaffung notwendige Delinquenz werden Einzelpersonen oder allenfalls Versicherungen geschädigt. Polizei und Justiz müssen sich mit einer Unzahl meist geringfügiger Eigentumsdelikte befassen (ganz abgesehen von den eigentlichen Drogendelikten). Früher oder später gerät der Drogenabhängige in die Mühlen der Justiz, was auch nicht ohne Kosten abgeht: Untersuchungshaft, Einvernahmen, Gerichtsverfahren etc. sind Faktoren, die in die "Drogenrechnung" einbezogen werden müssen. Die nächste Etappe ist dann der Aufenthalt in einer Strafanstalt. Durch die hohen Strafen, die - auch gegen selbst drogenabhängige - Händler ausgesprochen werden, füllen sich unsere Strafanstalten immer mehr mit Drogenabhängigen, die den "Normalvollzug" stark belasten. Der Ruf nach Spezialabteilungen bzw. -anstalten wird immer lauter, obwohl längst erwiesen ist, dass Zwangsbehandlungen bei sehr hohen Kosten nur sehr geringe Aussicht auf Erfolg haben. Die Absicht ist denn auch weniger, die Behandlung zu verbessern, als den Strafvollzug von Drogenabhängigen zu entlasten. Die Kosten allerdings bleiben.

In gleicher Weise könnten nun auch die Folgekosten im medizinisch-psychiatrischen Bereich (Notfälle, Hospitalisierung, ev. auch Unterbringung in einer geschlossenen Abteilung etc.), bei der öffentlichen Fürsorge, der Arbeitslosen-Versicherung und - als Rentenbezüger - bei der Invalidenversicherung nachgewiesen werden. Es darf ohne weiteres angenommen werden, dass die Folgekosten bei Drogenabhängigen, die sich nicht in therapeutischer Behandlung befinden, ein Vielfaches dessen betragen, was für eine Therapie aufgewendet werden muss, selbst bei mehreren Behandlungsabbrüchen und eingerechnet eine längerdauernde Nachbetreuung. Mit anderen Worten: Durch Untätigkeit werden eine ganze Reihe kostenintensiver Sachzwänge geschaffen; was durch mangelnde Unterstützung der privaten Drogenhilfe eingespart werden kann, fällt vervielfacht in anderen Bereichen der Öffentlichkeit zur Last.

Priorität der privaten Drogenhilfe darf auf keinen Fall heissen, dass der Staat die "Hände in den Schoss legen" und zusehen darf, ob die privaten Einrichtungen auch ohne seine Hilfe überleben. Staatliche Aufbau- und notfalls auch Betriebsbeiträge sollten vielmehr für die Schaffung von dringend benötigten neuen Drogenhilfe-Einrichtungen rasch eingesetzt werden können. Was uns heute mangelt, sind nicht konzeptionelle Ideen und praktische Erfahrungen, sondern tatkräftige Unterstützung durch die öffentliche Hand.