

Informationsvorlage der Verwaltung

Gremium	Sitzung am	Beratung
Sozial- und Gesundheitsausschuss	15.03.2023	öffentlich
Bezirksvertretung Mitte	16.03.2023	öffentlich
Psychiatriebeirat	10.05.2023	nicht öffentlich

Beratungsgegenstand (Bezeichnung des Tagesordnungspunktes)

Diamorphin-Praxis - Aktueller Sachstand und erste Ergebnisse der Prüfung eines kommunal verantworteten und gestalteten Konzepts

Ggf. Frühere Behandlung des Beratungsgegenstandes (Gremium, Datum, TOP, Drucksachen-Nr.)

Sozial- und Gesundheitsausschuss 30.08.2022, Drs.-Nr. 4506/2020-2025
Bezirksvertretung Mitte 01.09.2022, Drs.-Nr. 4506/2020-2025
Psychiatriebeirat 14.09.2022, Drs.-Nr. 4506/2020-2025
Rat der Stadt Bielefeld 15.09.2022, Drs.-Nr. 4677/2020-2025
Beirat für Behindertenfragen 28.09.2022, Drs.-Nr. 4506/2020-2025

Sozial- und Gesundheitsausschuss 22.11.2022, Drs.-Nr. 5064/2020-2025
Psychiatriebeirat 30.11.2022, Drs.-Nr. 5064/2020-2025

Sachverhalt:

Ausgangslage

Der Rat der Stadt Bielefeld hat in seiner Sitzung am 15.09.2022 unter dem Tagesordnungspunkt „Erweiterung des Bielefelder Drogenhilfekonzpts“ u. a. die Vorbereitung einer Diamorphin-Praxis für Menschen mit Wohnsitz und Lebensmittelpunkt in Bielefeld beauftragt (Drs.-Nr. 4677/2020-2025).

*„Mit dem Bielefelder Suchthilfesystem will die Stadt Menschen mit Wohnsitz in Bielefeld helfen. Deshalb wird die Verwaltung gebeten, umgehend ein Konzept für ein „Bielefelder Modell“ der Diamorphinversorgung zu entwickeln, dass den Bedarf der Bielefelder Bürger*innen mit schwersten Suchterkrankungen deckt“.*

Weitere Schritte zur Prüfung dieses Auftrages wurden in einem ersten Sachstandsbericht dargelegt (Drs.-Nr. 5064/2020-2025). Gespräche mit verschiedenen in Frage kommenden Trägern haben ergeben, dass die Drogenberatung ein solches Angebot direkt an das Drogenhilfezentrum in der Borsigstraße andocken könnte. Eine kommunal beauftragte und gestaltete Diamorphin-praxis könnte so von den dort bereits vorhandenen Strukturen profitieren.

Das Bielefelder Konzept soll einfache Zugänge und eine angemessene begleitende Struktur mit Aufenthaltsqualität anbieten. Hier können die bisherigen praxisnahen Aufenthaltsmöglichkeiten im Drogenhilfezentrum genutzt werden. Sie stellen einen alternativen Aufenthalt zu Treffpunkten im öffentlichen Raum dar und begünstigen die weitere Anbindung an das Suchthilfesystem.

Zur Klärung, wie eine Bielefelder Diamorphin-Praxis umzusetzen ist, haben Hospitationen in anderen Städten stattgefunden (Berlin, Köln, Stuttgart). Weitere Gespräche mit Akteuren aus anderen Städten, die sich aktuell mit Angeboten der Diamorphinbehandlung auseinandersetzen (z. B. Essen, Dortmund und Münster), dienen dem Austausch über neu zu initiiierende Angebote und Erfahrungen mit koexistierenden Diamorphinpraxen. Außerdem wurden Gespräche mit dem Architekturbüro *Crayen Bergedieck Klasing*, dem Immobilienservicebetrieb und der Polizei geführt.

Auf Basis der Hospitationen und Erfahrungen anderer Städte und vor dem Hintergrund der jetzigen Rechtslage wird die Nachfrage in Bielefeld auf 60 bis 90 potentielle Patient*innen für eine Diamorphinbehandlung eingeschätzt.

Gebäudeplanung und Sicherheit

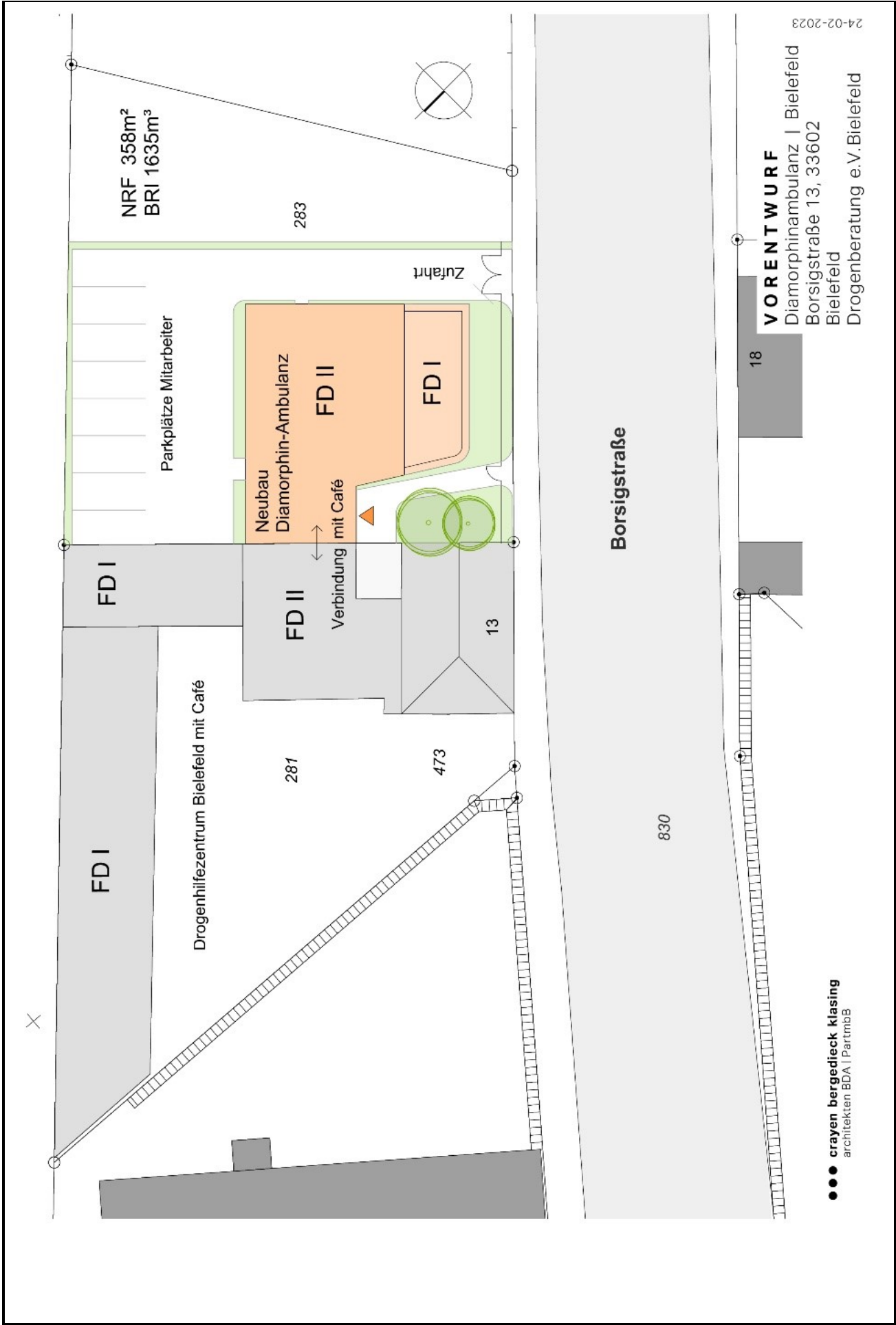
Benötigt wird eine Raumfläche von ca. 300 qm, was einer Baufläche von ca. 380 qm entspricht. Die Größe der Praxis richtet sich nach dem o. g. Bedarf für potenzielle Patient*innen aus Bielefeld und orientiert sich an der Grundfläche vergleichbarer Praxen anderer Städte.

Hierzu kann ein zweigeschossiger Anbau an das Drogenhilfezentrum entstehen, der sich auf dem anliegenden Parkplatz erstreckt. Es werden zwei Etagen benötigt, da zum einen die Fläche des Platzes begrenzt ist und zum anderen ausreichende Parkplätze erhalten bleiben müssen.

Die erste Prüfung hat ergeben, dass ein Anbau baurechtlich genehmigungsfähig ist und somit die Planungen für dieses Grundstück weitergeführt werden können. Das Architekturbüro, das derzeit die ersten Entwürfe für Bielefeld bearbeitet, geht davon aus, dass sich ein Anbau in ca. einem Jahr realisieren lassen könnte. Dies hängt jedoch stark von der Geschwindigkeit eines noch anstehenden Baugenehmigungsverfahrens ab.

Der Eigentümer des Grundstücks ist der Immobilienservicebetrieb. Dieser prüft derzeit vertragliche Konstrukte, in denen der Bau einer Diamorphin-Praxis durch die Drogenberatung e.V. erfolgen könnte. Wenn die Drogenberatung e.V. als Bauherr auftritt, ist wegen geringerer bürokratischer Hürden mit einem früheren Baubeginn zu rechnen. Dem Träger müssen dann Mittel zur Verfügung gestellt werden, den Bau zu finanzieren.

Es müssen strenge Sicherheitsvorkehrungen berücksichtigt werden, die vom Landeskriminalamt (LKA) vorgegeben werden und sich in den geplanten Räumlichkeiten realisieren lassen. Um den Bestimmungen einer anschließenden Sicherheitsprüfung durch die Polizei zu entsprechen, wurde ein erstes Vorgespräch mit den Architekt*innen und Zuständigen der Polizei geführt. Unter anderem waren die Aufbewahrung des Diamorphin als auch eine sichere Vergabe sowie die Alarmsicherung Thema.



Personelle Ausstattung

Die Hospitationen ergaben ein Bild von sehr heterogenen Modellen der Diamorphinvergabe. Unterschiede gibt es vor allem bei der personellen Besetzung. Daher ist eine abschließende Aufstellung von Personalressourcen noch nicht möglich.

Um mit der Diamorphinbehandlung zu starten, werden ein Kassensitz und mindestens zwei Ärzt*innen benötigt, die sich gegenseitig vertreten können. Damit lassen sich die Vergabezeiten und Rufbereitschaften sicherstellen. Im Krankheitsfall oder Ausfall durch Urlaub können Vertretungsärzte hinzugezogen werden, die z.B. im Drogenhilfezentrum bereits substituieren. Die benötigten Stellenanteile der Ärzt*innen entwickeln sich entsprechend der steigenden Anzahl von Patient*innen. Bei einer angestrebten Auslastung der Behandlungsplätze können sie sich aus den Erlösen der Vergabe und anderen ärztlichen Leistungen finanzieren.

Eine große Herausforderung wird es sein, Ärzt*innen zu finden, die die Behandlung übernehmen. Zurzeit gibt es ca. 25 freie Kassensitze, wovon einer für das geplante Angebot durch einen entsprechenden Arzt besetzt werden könnte. Es wurden hierzu bereits mehrere Gespräche geführt, ein Arzt/eine Ärztin konnte bisher jedoch noch nicht verbindlich für das Angebot gewonnen werden. Noch ist die Diamorphinbehandlung für viele Ärzt*innen neu und die meisten haben kaum Erfahrungen damit. Hierzu sind Gespräche mit der neuen medizinischen Fakultät der Universität Bielefeld geplant.

Zusätzlich zu ärztlichem Personal muss weiteres Personal für andere Aufgaben (z.B. Empfang, Beratung, Öffnung des Aufenthaltsbereiches) vorgehalten werden. Vorteilhaft ist, dass bei anfangs geringen Patient*innenzahlen viele Aufgaben von dem bereits vorhandenem Personal übernommen werden können. Beispielsweise werden für das Café im Drogenhilfezentrum, welches durch die räumliche Anbindung einen möglichen Aufenthalt auch für die Diamorphinpatient*innen darstellt, keine neuen Mitarbeiter*innen benötigt. Auch könnten übergangsweise die ersten Diamorphinpatient*innen auf die bereits vorhandenen Möglichkeiten zur psychosozialen Beratung zurückgreifen. Wir sichern damit auch die Einbindung der neuen Diamorphin-Praxis ins örtliche Suchthilfesystem, wie es von der Betäubungsmittelvergabeverordnung gefordert ist.

Auch der Bedarf an zusätzlichen Fachangestellten kann im Voraus nicht eindeutig geklärt werden. In Anlehnung an die Erkenntnisse, wie die Vergabe in anderen Städte organisiert ist, und unter Berücksichtigung, dass schon Personal der Drogenberatung e.V. einbezogen werden kann, sind erste Schätzungen bezüglich des zusätzlichen Personalbedarfes möglich:

Es werden von Beginn an mindestens 2,3 Stellenanteile für medizinische Fachangestellte und 2,3 Stellenanteile für weiteres medizinisch geschultes Personal benötigt, um die Vergabe zu ermöglichen.

Von der Eröffnung einer Diamorphinpraxis an bis zur Behandlung der angenommenen 60 bis 90 Patient*innen können die Stellenanteile variieren. Die Personalkalkulation hängt fortlaufend von der Auslastung des Angebots ab, umfasst jedoch bis zu einer Auslastung von 50 Behandlungsplätzen den beschriebenen Mindeststandard von 2 Ärzt*innen und 4,6 weiteren Stellenanteilen für zusätzliches Personal. Mehr Personal ist dann bei einem größeren Patient*innenstamm notwendig.

Bei dieser Ausstattung entstehen jährliche Personalkosten von – geschätzt – 330.000 Euro. Diese umfassen zum einen eine*n angestellte*n Arzt*Ärztin und die genannten 4,6 Stellen für medizinisches Fachpersonal.

Wirtschaftliche Tragfähigkeit

Im Rahmen der Diamorphinvergabe werden hauptsächlich entsprechend dem einheitlichen Bewertungsmaßstab (EBM) Erlöse aus der Vergabe und zusätzlich aus beispielsweise der psychiatrischen sowie hausärztlichen Versorgung generiert. Durch eine Kombination aus diesen Erlösen, die auch von den inhaltlichen Schwerpunkten der Ärzt*innen abhängt, kann langfristig kostendeckend gearbeitet werden.

Die Wirtschaftlichkeit der Diamorphinambulanz ist damit stark abhängig von der Anzahl der Patient*innen. Mit der hier empfohlenen Größe der Praxis kann eine Wirtschaftlichkeit des Angebotes schätzungsweise ab ca. 55 Patient*innen erreicht werden. Diese Schätzung basiert auf den Berechnungen der Machbarkeitsstudie aus Dortmund, die eine ähnliche Variante einer Diamorphin-Praxis annimmt.

Ein Risikofaktor für die wirtschaftliche Tragfähigkeit ist die geplante Diamorphinambulanz der *Medikus-Gruppe* am Hauptbahnhof. Dies gilt aber auch umgekehrt: Ein kommunal verantwortetes Angebot mindert auch die Renditechancen des privatwirtschaftlichen Angebots. Sollten zwei Angebote koexistieren, kann sich die Zielgruppe auf die Angebote verteilen und es werden möglicherweise nicht alle Behandlungsplätze bei den Anbietern besetzt.

Eine Diamorphin-Praxis kann wirtschaftlich tragfähig sein, wenn die angestrebten Patient*innenzahlen erreicht werden. Somit kann es für Ärzt*innen ein lohnendes Investment sein, einen Großteil der Personalkosten zu Beginn selbst zu tragen, um langfristig von den Gewinnen zu profitieren.

Auf Grund der erhöhten Anforderungen, dass z.B. eine 12-Stunden Rufbereitschaft, ausreichende Vergabezeiträume und immer mindestens drei Mitarbeitende gleichzeitig zur Vergabe vorgehalten werden müssen, übersteigen die anfallenden Kosten bei niedriger Auslastung der Behandlungsplätze die Erträge. Daher werden für eine kommunal verantwortete Diamorphinpraxis in Bielefeld verschiedene Varianten geprüft, die das Risiko und die Defizite bei der Inbetriebnahme senken können.

Ermittlung der Baukosten

Die Kosten einer kommunal verantworteten Diamorphinambulanz lassen sich zu diesem Zeitpunkt nur grob aus Vergleichen mit anderen Städten und Kostenvoranschlägen möglicher baulicher Lösungen abschätzen.

Das beauftragte Architekturbüro schätzt die Baukosten auf voraussichtlich ca. 1,2 Mio €. Erste Entwürfe dazu sind in Bearbeitung. Noch nicht einberechnet wurde die Alarmsicherung, da hierzu noch keine Kostenvoranschläge des Anbieters vorliegen. Das Drogenhilfezentrum ist bereits alarmgesichert, wodurch bestehende Verträge mit einem Anbieter für den Anbau erweitert werden können. Hinzukommen, abhängig von einem möglichen Finanzierungsmodell, Darlehenskosten, wenn ein entsprechender Finanzierungsplan der Drogenberatung e.V. vorliegt. Kosten in Bezug auf weitere Verträge, die das Verhältnis zwischen Grundstücksbesitzer (ISB) und Bauherr (Drogenberatung e.V.) regeln, müssen ebenfalls bedacht werden. Zu einzelnen Kostenpunkten konnten zum jetzigen Planungstand noch keine Beträge ermittelt werden, weshalb sie in der Auflistung offenbleiben.

Art der Kosten	Euro
Vorbereitende Maßnahmen	12.846,05 €
Bauwerk – Baukonstruktionen	585.123,48 €
Bauwerk – Technische Anlagen	205.470,16 €
Außenanlagen und Freiflächen	29.988,00 €
Baunebenkosten	181.836,76 €
Inneneinrichtung	ca. 150.000,00 €

