

Informationsvorlage der Verwaltung

Gremium	Sitzung am	Beratung
Sozial- und Gesundheitsausschuss	31.05.2023	öffentlich
Bezirksvertretung Mitte	01.06.2023	öffentlich
Finanz- und Personalausschuss	06.06.2023	öffentlich
Psychiatriebeirat	06.09.2023	nicht öffentlich

Beratungsgegenstand (Bezeichnung des Tagesordnungspunktes)

Diamorphin-Praxis – 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

Sozial- und Gesundheitsausschuss 15.03.2023, Drs.-Nr. 5749/2020-2025, 5751/2020-2025

Bezirksvertretung Mitte 16.03.2023, Drs.-Nr. 5749/2020-2025

Psychiatriebeirat 10.05.2023, Drs.-Nr. 5749/2020-2025

Sachverhalt:

1. Ausgangslage

Eine kommunal verantwortete Diamorphinpraxis kann das örtliche Hilfesystem ergänzen. Daher ist es wichtig, sie eng an die bestehende Hilfestruktur anzugliedern und bereits bestehende Zugänge zu Menschen mit einer schweren Suchterkrankung aus Bielefeld zu nutzen.

Der Sozial- und Gesundheitsausschuss hat in der Sitzung am 15.03.2023 eine erste Risikoeinschätzung zur Kenntnis genommen und die Verwaltung beauftragt, die Planungen zur kommunalverantworteten Diamorphinpraxis fortzusetzen:

„Der SGA beauftragt die Verwaltung, die kommunal verantwortete Diamorphin-Einrichtung zusammen mit der Drogenberatung e.V. weiter zu planen und zeitnah eine weiterentwickelte Kostenschätzung sowie auf dieser Basis eine weiterentwickelte Einschätzung zur wirtschaftlichen Tragfähigkeit vorzulegen. Auf dieser Basis wird der Rat gebeten, nach Vorberatung in den Gremien eine endgültige Entscheidung über die Errichtung einer kommunal verantworteten Diamorphin-Einrichtung zu treffen.“

Seit dieser Beratung haben sich folgende zwei Aspekte ergeben, die von Bedeutung für die weiteren Überlegungen der Kommune sind:

1. Konkretisierender Erlass des Landes zu §5a Betäubungsmittelverschreibungsverordnung (BtMVV):

Das Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales (MAGS) arbeitet derzeit an einer Konkretisierung der zu erfüllenden Voraussetzung „Einbindung in das örtliche Hilfesystem“ der o.g. Verordnung. Es sollen verbindliche Regelungen zur Zusammenarbeit zwischen den Behandlungsangeboten und dem Hilfesystem beschrieben werden. Zum jetzigen Zeitpunkt ist nicht abzuschätzen, welchen Einfluss dies auf die Patient*innenzahl, das Einzugsgebiet der zu behandelnden Patient*innen und die Kooperation mit den Angeboten der Suchthilfe in Bielefeld haben wird. Die Stadt Bielefeld hat aktiv das MAGS zur Problematik der Einbindung in das örtliche Hilfesystem beraten. Bis zu dieser Konkretisierung werden keine Genehmigungen für neue Diamorphinbehandlungsangebote von den Bezirksregierungen erteilt.

2. Perspektivische Neuerungen bei der Vergabe von Diamorphin

Die Diamorphinvergabe als Angebot der Suchthilfe steht noch relativ am Anfang. Daher ist davon auszugehen, dass sich z. B. die Möglichkeiten der Vergabe, die Verordnung und Zugangsvoraussetzungen zur Behandlung noch weiterentwickeln und verändern können. An dem zurzeit laufenden Diskurs über die Einbindung in die Hilfesysteme wird dies deutlich.

Ärzt*innen aus anderen Städten, die mit Diamorphin behandeln, berichten, dass ein Medikamentenhersteller noch in diesem Jahr einen Antrag für ein orales Präparat zur Behandlung mit Diamorphin beim Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) stellen wird. In der Schweiz gibt es dies bereits. Dies kann sich auf die wirtschaftliche Tragfähigkeit der Angebote auswirken, da eine orale Vergabe geringere Abrechnungsmöglichkeiten als die intravenöse Vergabe bietet. Wie viele Patient*innen das betreffen würde und wann oder ob eine Neuerung durch diese orale Vergabe möglich wäre, lässt sich nicht prognostizieren.

2. Ergebnisse der Arbeitsgruppe „Kommunale verantwortete Diamorphin-Praxis“

Vom Dezernat für Soziales und Integration wurde eine ämterübergreifende Arbeitsgruppe initiiert, um eine valide Kostenschätzung und einen abgestimmten Zeitplan zu erarbeiten. Die Arbeitsgruppe besteht aus den folgenden Akteuren:

- Büro für Sozialplanung (Sucht und Drogenhilfeplanung)
- Drogenberatung e.V.
- Bauamt (Abteilung Planen und Bauen)
- Immobilienservicebetrieb (ISB)
- Architekturbüro (crayen bergedieck klasing)

Folgende Eckpunkte wurden von der Arbeitsgruppe für die geplante Umsetzung der kommunal verantworteten Diamorphinpraxis erarbeitet:

- Bauherr für den Anbau an das Drogenhilfezentrum (DHZ) wird die Drogenberatung e.V.. Gebaut wird auf dem angrenzenden Parkplatz, welcher sich im Besitz des Immobilienservicebetriebes der Stadt Bielefeld befindet. Hierzu soll ein Erbpachtvertrag geschlossen werden
- Die Drogenberatung e. V. wird eine Kooperation mit noch zu akquirierenden Ärzt*innen schließen, die ein eigenverantwortliches Angebot der Diamorphinbehandlung durchführen, das über einen KV-Sitz abgewickelt wird.
- Die Ärzt*innen sollen vss. in den ersten zwei Jahren Ausgleichzahlungen bis zu dem Zeitpunkt erhalten, zu dem das Angebot wirtschaftlich tragfähig ist. Langfristig können die

Ärzt*innen das Angebot vss. ohne finanzielle Unterstützung aus eigenen Erlösen tragen und durch die Kooperation mit der Drogenberatung von gegenseitigen Synergieeffekten profitieren.

Die Ärzt*innen beteiligen sich an der Finanzierung der Investitionskosten, insbesondere durch Mietzahlungen.

- Wenn das Angebot nicht ausreichend angenommen wird, soll nach ca. zwei Jahren über das weitere Vorgehen und ggf. eine alternative Nutzung des Gebäudes entschieden werden.
- Der Bauplan umfasst ein Gebäude mit 300 qm Nutzfläche in zwei Geschossen. In der Planung wurde die Option berücksichtigt, die Aufteilung der Räume für alternative Nutzungen verändern zu können (s. Anlage1: Lageplan und Grundrissplanung des Architekturbüros crayen bergedieck klasing).
- Der Projektablaufplan des Architekturbüros stellt eine für die Diamorphin-Behandlung ausgestattete Praxis ab September 2024 in Aussicht (s. Anlage2: Projektablaufplan des Architekturbüros crayen bergedieck klasing).
- Der Projektablaufplan geht davon aus, dass bereits ein Bauantrag hätte gestellt werden können. Aufgrund von Komplikationen (z. B. Klärung der Parkplatzsituation und der o.g. Aspekte) bleibt abzuwarten, wann der Bauantrag gestellt werden kann. Ersichtlich wird, dass sich das Vorhaben nach diesem Projektablaufplan in ca. 1,5 Jahren ab der Antragstellung realisieren lassen könnte. Unerwartete Hindernisse, wie z.B. Fachkräftemangel oder Lieferschwierigkeiten, können die Projektplanung verzögern.
- Die überarbeitete Aufstellung des Personalbedarfes und den Betriebskosten für das kommunal verantwortete Modell in Kooperation mit dem Drogenhilfezentrum liegt vor
- An den modellierten Betriebskosten für diese Diamorphinpraxis orientieren sich die Einschätzungen zur wirtschaftlichen Tragfähigkeit und die Schätzung der Ausgleichszahlungen für eine Startphase von zwei Jahren.

Das Dezernat 1 und Dezernat 5 prüfen zurzeit Modelle zur Baukostenfinanzierung. Das Ziel ist es, die Drogenberatung e.V. möglichst zeitnah in die Lage zu versetzen, den Bau finanzieren zu können.

Die Gestaltung von gegebenenfalls notwendigen Ausgleichszahlungen ist abhängig von den jeweiligen Rechtsformen einer Praxis. Um flexibel Ärzt*innen anzuwerben, soll die Rechtsform gemeinsam mit potentiellen Ärzt*innen festgelegt werden. Zu beachten ist das Beihilferecht. Ziel ist, langfristig ein Angebot in städtischer Verantwortung vorzuhalten, das mit dem Suchhilfesystem in enger Kooperation steht und sich an gemeinsam formulierte Rahmenbedingungen hält.

3. Wirtschaftliche Tragfähigkeit

Zur Einschätzung, wann die geplante Diamorphinpraxis am Drogenhilfezentrum wirtschaftlich tragfähig sein kann, werden mögliche Einnahmen aus den Erlösen der Behandlung den jährlichen Ausgaben für beispielsweise Personal und Arbeitsmaterialien gegenübergestellt.

Die jährlichen Ausgaben setzen sich aus geschätzten Kosten für Personalbedarf, Praxis- und Bürobedarf sowie Mietkosten inklusive eines ermittelten Erbbauzins zusammen. Daraus ergibt sich ein Gesamtbetrag von **1.010.846,13 €** jährlicher Betriebskosten für die kommunal verantwortete Diamorphinpraxis.

Die Berechnung des „Break Even“ (Punkt, ab dem die Erlöse die Kosten ausgleichen) der kommunal verantworteten Diamorphinpraxis orientiert sich an folgender Formel:

Personal- und Betriebskosten

(Ø Erlöse der Behandlungen pro Patient*in - Ø Kosten für Verbrauchsmaterialien pro Patient*in)

In die Kalkulation der Erlöse sind Durchschnittswerte aus der Dortmunder Machbarkeitsstudie¹ zur Vergabe von Diamorphin mit einbezogen. Anders als in anderen Machbarkeitsstudien werden mögliche Erlöse aus psychotherapeutischen Tätigkeiten nicht einbezogen, da dies von den noch zu akquirierenden Ärzt*innen abhängig ist. Auch der Durchschnittswert für Verbrauchsmaterialien wurde aus der Dortmunder Machbarkeitsstudie übernommen.

Für Bielefeld ergibt sich daher die Rechnung:

$$\frac{1.010.846,13}{(15.833 + 168 - 330)}$$

Nach dieser modellierten Berechnung kann eine kommunal verantwortete Diamorphinpraxis in Bielefeld bei 65 Patient*innen wirtschaftlich tragfähig werden.

4. Finanzielle Auswirkungen und Refinanzierung

Für die Initiierung der kommunal verantworteten Diamorphinpraxis ergeben sich finanzielle Auswirkungen durch die Investitionskosten des Baus, die Ausstattung und Möblierung der Praxis, kalkulierte Ausgleichszahlungen in der Startphase des Angebotes und möglicherweise weitere Finanzierungskosten (Zinsen).

Eine zu erwartende Preissteigerung wird zusätzlich zu den veranschlagten Baukosten berücksichtigt. Gemäß des Bau-Preisindexes des statistischen Bundesamtes 2022 ist diese Investition um 16,9% zu erhöhen, was einem zusätzlichen Betrag von 171.579,69 € entspricht.

4.1. Ausgleichszahlungen

Ausgleichszahlungen können in einer Startphase der kommunal verantworteten Diamorphinpraxis das wirtschaftliche Risiko für die Ärzt*innen deutlich mildern. Dies ist bei einer Diamorphinpraxis besonders unter Berücksichtigung des hohen Personalschlüssels auch für sehr geringe Patient*innenzahlen zu beachten und soll als Anreiz dienen, um Ärzt*innen zu akquirieren.

Zu erwarten ist, dass ein Kassensitz für die Diamorphinpraxis von Ärzt*innen zur Verfügung gestellt wird, die zusätzlich in einer bestehenden Praxis arbeiten und sich darüber auch finanzieren. Sollten also dennoch mehr Defizite entstehen, sind diese durch die entsprechenden Ärzt*innen zu übernehmen und als anteiliges wirtschaftliches Risiko bzw. Investment zu betrachten.

Es wird von einem aufsteigenden Trend der belegten Behandlungsplätze ausgegangen, wodurch im ersten Jahr höhere Ausgleichszahlungen als im zweiten Jahr erforderlich sind.

4.2. Aufstellung der gesamten Investitionskosten

Kostenpunkte	Jahr	Betrag
Kostenrahmen der Bauplanung und Baukosten (s. Anlage 3)	2024	1.015.264,45 €
Anteil einer zu erwartenden Preissteigerung der Baukosten (lt. Bau-Preisindex des statistischen Bundesamtes 2022)	2024	171.579,69 €
Ausstattung und Möblierungskosten (basiert auf einer Kostenschätzung der Drogenberatung e.V.)	2024	100.000,00 €
Gesamt (<u>nicht enthalten sind mögliche Ausgleichszahlungen</u>)		1.286.844 €

¹ Gesellschaft für innovative Sozialforschung und Sozialplanung e.V. (2012): Machbarkeitsstudie zu diamorphingestützter Substitutionsbehandlung in kommunaler Trägerschaft für die Stadt Dortmund

Die Kostenschätzung wurde nach derzeit vorliegenden Informationen auf Grundlage der im Anhang aufgeführten Berechnungen der entsprechenden Expert*innen ermittelt. Nachträgliche Mehrkosten aufgrund von unerwarteten Entwicklungen sind nicht ausgeschlossen.

4.3. Refinanzierung

Ausgehend von der langfristigen Fortführung der Behandlung und einer wirtschaftlichen Tragfähigkeit des Angebotes, sind die Ärzt*innen langfristig an der Refinanzierung der Baukosten und der getätigten Ausgleichszahlungen zu beteiligen. Ein Baustein für die Refinanzierung ist die zu zahlende Miete. Der Refinanzierungszeitraum kann sich an die Dauer des Erbbaurechts, das mit der Stadt vereinbart wird, anlehnen oder auch erweitert werden. Sinnvoll ist auch, mit den Betreiber*innen der Praxis Rückzahlungen von Ausgleichszahlungen zu vereinbaren, wenn im weiteren Verlauf die Praxis gewinnträchtig zu betreiben ist.

5. Risikoeinschätzung

5.1. Geplante Diamorphin-Praxis am Bahnhof

Parallel zu den Bestrebungen der kommunalen Diamorphinpraxis plant und richtet die Medikus Gruppe bereits eine große Diamorphinambulanz in der Nähe des Hauptbahnhofes ein, die auch die Behandlung von Menschen aus einem weiteren Umkreis von Bielefeld anstrebt. Eine Einbindung dieses Angebots in das Bielefelder Hilfesystem ist nicht gegeben und auch kaum erreichbar. Die Zusammenarbeit im Bielefelder Suchthilfesystem beruht wesentlich auf dem Konsens, dass nur Bielefelder*innen Zugang zu den gemeinsam verantworteten Angeboten haben². Für die Klient*innen, die außerhalb von Bielefeld zur Behandlung kommen würden, entstünden möglicherweise verstärkte Hindernisse bei der Integration in gesellschaftliche Systeme, da sich eine zentralisierte Diamorphinbehandlung entfernt von ihren sozialen Bezügen im Wohnort befinden würde.

Ob und in wie weit eine Konkretisierung durch das MAGS des §5a der BtMVV Einfluss auf diesen Widerspruch nimmt, ist bislang nicht abzusehen.

Es muss zunächst davon ausgegangen werden, dass mit der Initiierung einer kommunal verantworteten Diamorphinpraxis zwei Angebote koexistieren und konkurrieren werden. Dies bedeutet ein erhebliches wirtschaftliches Risiko für beide Angebote.

Eine eindeutige Prognose zu den Auswirkungen dieses Risikos ist nicht möglich.

Eine kommunal verantwortete Diamorphinpraxis sollte nicht aus einem wirtschaftlichen Interesse und unter Druck, die Investitionen refinanzieren zu wollen, geleitet sein. Eine kommunal verantwortete Diamorphinpraxis soll im Sinne des Bielefelder Hilfesystems eine integrierte und fachlich hochwertige Behandlung bieten.

5.2. Risiko einer ausbleibenden Refinanzierung

Es entsteht ein wirtschaftliches Risiko für die Stadt Bielefeld, welches sich unter anderem durch die Konkurrenz des zu erwartenden Angebots am Bahnhof verstärkt. Sollte die kommunal verantwortete Diamorphinpraxis nicht wirtschaftlich tragfähig werden, trägt die Stadt Bielefeld das Risiko für die Investitionskosten. Eine auskömmliche Refinanzierung durch mögliche alternativen Nutzungen des Gebäudes ist nicht zu erwarten. Zwar sind im geplanten Gebäude andere Versorgungsangebote für Menschen mit Suchterkrankungen möglich (z.B. Tagespflege), allerdings lassen sich daraus keine vergleichbaren Gewinne zur Diamorphinbehandlung erwarten.

² Informationsvorlage der Verwaltung (2020): Rahmenkonzept der Bielefelder Suchthilfe und fachliche Einschätzung zur geplanten Diamorphin-Praxis. Drucksachen-Nr. 4506/2020-2025

Im Bereich der Hilfen und Behandlungen für Menschen mit Suchterkrankungen gibt es keine Angebote, die vergleichbaren Erlöse generieren können. Die Stadt Bielefeld trägt somit das finanzielle Risiko.

5.3. Ärzt*innenmangel insbesondere im Bereich Suchthilfe

Bis die Rahmenbedingungen der kommunal verantworteten Diamorphinpraxis festgelegt, können keine konkreten Gespräche mit Ärzt*innen geführt werden, um ihnen eine Behandlungsoption in Kooperation mit der Drogenberatung anzubieten. Deshalb gibt es noch keine verbindlichen Interessenbekundungen.

Auf Grund des Ärzt*innenmangels, der auch unter den behandelnden Ärzt*innen in der Substitution in Bielefeld zu erkennen ist, bleibt offen, ob und wann Ärzt*innen für die Diamorphinvergabe akquiriert werden können. Hinzu kommt, dass sich nur sehr wenige Ärzt*innen mit dem Thema befassen. Somit ist die Suche nach Ärzt*innen als nennenswertes Risiko einzustufen.

5.4. Mögliche Veränderungen durch orale Vergabe

Wie in der Ausgangslage beschrieben können sich neue Möglichkeiten für die orale Vergabe von Diamorphin ergeben. Im Vergleich zur intravenösen Vergabe sind die abzurechnenden Beträge dann voraussichtlich niedriger. Somit würde je nach Anzahl der Patient*innen, die eine orale Vergabe von Diamorphin anstelle der intravenösen Vergabe in Anspruch nehmen würden, ein Rückgang von Einnahmen erfolgen. Möglicherweise erhalten jedoch auch Patient*innen, die zuvor keine intravenöse Vergabe nutzen möchten, Zugang zu dieser Behandlung. Zudem sinkt womöglich der personelle Aufwand. Es ist daher nicht eindeutig, ob ein Risiko in Bezug auf die wirtschaftliche Tragfähigkeit entstehen würde.

5.5. Risikoabwägung/Fazit

Es kann nicht vorhergesehen werden, wie sich das Angebot in Bielefeld entwickelt. Abzuwägen sind die zu investierenden Kosten, die o. g. Risiken und der Mehrwert für das Bielefelder Hilfesystem. Unumstritten ist bislang die Einschätzung, dass die Diamorphinbehandlung ein weiterer wichtiger Baustein für das Bielefelder Hilfesystem sein kann.

Anlagen:

- Anlage 1: Lageplan und Grundrissplanung des Architekturbüros crayen bergedieck klasing
- Anlage 2: Projektablaufplan des Architekturbüros crayen bergedieck klasing
- Anlage 3: Kostenrahmen Vorentwurf des Architekturbüros crayen bergedieck klasing

Erster Beigeordneter

Ingo Nürnberger

Wenn die Begründung länger als drei Seiten ist, bitte eine kurze Zusammenfassung voranstellen.