

An den
Vorsitzenden des Ausschusses für Gesundheit
und Soziales
über
den Vorsitzenden des Hauptausschusses
über
den Präsidenten des Abgeordnetenhauses von Berlin
über
Senatskanzlei - G Sen -

1064

Einzelplan 11 - Gesundheit und Soziales
Kapitel 1110 –Gesundheit-

Berichterstattung zur 2. Lesung des Entwurfs des Doppelhaushaltes 2014/2015

**Titel 54010 Dienstleistungen, Erl. Nr. 1 Drogenkontrolluntersuchungen und andere
Dienstleistungen im Bereich Drogen- und Suchthilfe**

Rote Nummer

Vorgang: 25. Sitzung des Ausschusses für Gesundheit und Soziales am 19.08.2013
(Ifd. Nr. 61)

Ansätze (tabellarisch) zu allen thematisierten Titeln, und zwar für das

Haushaltsjahr 2012:	155.320,00 €
Haushaltsjahr 2013:	128.240,00 €
Haushaltsplanentwurf 2014:	120.000,00 €
Haushaltsplanentwurf 2015:	120.000,00 €
Ist Haushaltsjahr 2011:	110.188,85 €
Ist Haushaltsjahr 2012:	156.996,07 €
Verfügungsbeschränkungen:	€
aktuelles Ist (22.08.2013):	36.101,52 €

Gesamtkosten:

Der Ausschuss für Gesundheit und Soziales hat in seiner oben bezeichneten Sitzung Folgendes beschlossen:

Bündnis 90/Die Grünen

Welche Maßnahmen sind unter dem Titel Drogenkontrolluntersuchungen und andere Dienstleistungen im Bereich Drogen und Suchthilfe zusammengefasst?

Wieso sollen die Ausgaben für Drogenkontrolluntersuchungen und andere Dienstleistungen im Bereich der Drogen- und Suchthilfe gesenkt werden?

Piratenfraktion

Titel bitte aufschlüsseln: Was wurde 2012 und 2013 umgesetzt?

Bitte die für 2012 geplante „Fortschreibung Bedarfsanalyse in sechs Berliner Planungsregionen im Bereich der ambulanten Drogenhilfe“ hereinreichen.

Bitte die für 2012 geplante „Schätzung des Umfangs und der Struktur der Berliner Opiatszene“ hereinreichen

Was ist in den Jahren 2014 und 2015 in welcher finanziellen Höhe geplant?“

Ich bitte, den Beschluss damit als erledigt anzusehen

Hierzu wird berichtet:

Zu den Fragen:

Bündnis 90/Die Grünen

Welche Maßnahmen sind unter dem Titel Drogenkontrolluntersuchungen und andere Dienstleistungen im Bereich Drogen und Suchthilfe zusammengefasst?

Piratenfraktion

Was ist in den Jahren 2014 und 2015 in welcher finanziellen Höhe geplant?

Folgende Maßnahmen sind unter o.g. Titel zusammengefasst bzw. sind in den Jahren 2014 und 2015 geplant:

Drogenkontrolluntersuchungen 2014 / 2015

Drogenkontrolluntersuchungen sind ein unabdingbares Instrument zum Nachweis der Drogenabstinenz für Einrichtungen der Drogenhilfe. Positive Urinalysen können für Drogenabhängige entscheidende nachteilige Konsequenzen zur Folge haben, wie z.B. disziplinarische Entlassung aus einer therapeutischen Wohngemeinschaft oder Bewährungswiderruf, so dass die Ergebnisse fachlich immer 100-prozentig gesichert und gerichtsverwertbar sein müssen. Nach einer Ausschreibung über die Durchführung von Drogenkontrolluntersuchungen (Immunologisches Drogenscreening) für die Drogen- und Suchthilfe des Landes Berlin wurde zum 1.3.2013 ein Vertrag mit knapp dreijähriger Laufzeit (31.12.2015) mit dem Labor Berlin - Charité Vivantes Services GmbH geschlossen. Die Kosten wurden auf Grundlage der bisherigen Erfahrungen kalkuliert. (Jährlich rd. 29.500 €)

Dokumentation der ambulanten und stationären Suchthilfe

In der gesamten Berliner Drogen- und Suchthilfe wird der „Deutsche Kerndatensatz der Suchtkrankenhilfe“ dokumentiert und jährlich von einem externen Dienstleister (Institut für Therapieforschung, München) ausgewertet und zu einem Bericht zusammengestellt. Die Daten fließen darüber hinaus in die EU-Berichterstattung und in die bundesweite Auswertung ein. Der laufende Vertrag endet zum 30.11.2013. Im Anschluss ist eine erneute dreijährige Vergabe geplant. (Jährlich rd. 33.000 €)

Unterstützung Datendokumentation

Ergänzend zu der vorherigen Maßnahme wird ein externer Dienstleister beauftragt, die Qualität der Dateneingabe und des Datenexports sicherzustellen. Hierzu wird der Prozess der Dateneingabe sowie des Exports bei allen 100 teilnehmenden Einrichtungen unterstützt und überwacht. (Jährlich rd. 5.000 €)

50 %- Kofinanzierung aus Landesmitteln für die Beauftragung eines externen Dienstleisters zum Geschäftsbesorger als Treuhänder Berlins zur Planung und Realisierung von ESF-Maßnahmen

Der Bereich Drogen und Sucht fördert als sogenannte Zwischengeschaltete Stelle (ZGS) seit 2003 Projekte zur Qualifizierung, Beschäftigung und Beratung von Menschen mit Suchtproblemen aus Mitteln des Europäischen Sozialfonds (ESF). Mit der verwaltungsmäßigen Umsetzung der Strukturfondsmittel (ESF) hat der Bereich Drogen und Sucht bis einschl. 2013 einen externen Dienstleister als Geschäftsbesorger und Treuhänder beauftragt, der je zu 50% aus ESF-Fördermitteln und Landesmitteln finanziert wird.

Für die Haushaltsjahre 2014 und 2015 werden für eine Fortführung des Dienstleistungsvertrages nicht verwendete ESF-Fördermittel aus der laufenden Förderperiode 2007-2013 aus anderen Verwaltungen im Rahmen der Haushaltswirtschaft zur Verfügung gestellt werden. Für die landesseitige Kofinanzierung stehen bei diesem Titel entsprechende Mittel zur Verfügung (jährlich rd. 38.500 €)

Netzwerk Frühintervention

Das Ziel des „Netzwerkes Frühintervention“ ist es, möglichst früh Jugendliche und junge Erwachsene Drogenkonsumenten zu erreichen, um eine Chronifizierung der Drogenproblematik zu verhindern. Mit den Mitteln werden die Angebote des Netzwerks in hoher Qualität erhalten und weiterentwickelt (z.B. Fortbildungsmaßnahmen der Mitarbeiterinnen, Pflege der Internetseite www.netzwerk-fruehintervention.de und die Bereitstellung der Begleitmaterialien). (Jährlich rd. 8.000 €)

Wissenschaftliche Begleitung der Implementierung der diamorphingestützten Behandlung Opiatabhängiger

Die Einführungsphase der Diamorphinbehandlung in Berlin wird für die Dauer von zwei Jahren (Mitte 2013 bis Mitte 2015) evaluiert um eine Grundlage für die Entscheidung zu erhalten, ob ggf. eine weitere Einrichtung zu planen ist. Die Evaluation wird von der Charité Berlin durchgeführt. Der Vertrag ist über eine Laufzeit von zwei Jahren abgeschlossen worden. (2014 und 2015 jeweils 6.000 €)

Zu der Frage:

Bündnis 90/Die Grünen

Wieso sollen die Ausgaben für Drogenkontrolluntersuchungen und andere Dienstleistungen im Bereich der Drogen- und Suchthilfe gesenkt werden?

Mit den veranschlagten Mitteln wird der zu erwartende Bedarf abgedeckt.

Zu den Fragen:

Piratenfraktion

Titel bitte aufschlüsseln: Was wurde 2012 und 2013 umgesetzt?

Bitte die für 2012 geplante „Fortschreibung Bedarfsanalyse in sechs Berliner Planungsregionen im Bereich der ambulanten Drogenhilfe“ hereinreichen.

Bitte die für 2012 geplante „Schätzung des Umfangs und der Struktur der Berliner Opiatszene“ hereinreichen

Im Jahr **2012** wurden folgende Dienstleistungen durchgeführt:

- Drogenkontrolluntersuchungen
- Dokumentation der ambulanten und stationären Suchthilfe
- Unterstützung Datendokumentation
- Kofinanzierung aus Landesmitteln für die Beauftragung eines externen Dienstleisters zum Geschäftsbesorger als Treuhänder Berlins zur Planung und Realisierung von ESF-Maßnahmen
- Netzwerk Frühintervention (Fortbildung, Fachcontrolling etc.)
- Fortschreibung Bedarfsanalyse in sechs Berliner Planungsregionen im Bereich der ambulanten Drogenhilfe
- Schätzung des Umfangs und der Struktur der Berliner Opiatszene
- Übersetzung des Handbuchs für Drogen- und Suchthilfeeinrichtungen zur transkulturellen Drogenarbeit von Englisch in die deutsche Sprache (ergänzend zum Forum Drogenpolitik 2012, Titel 54053)

Im Jahr **2013** werden bzw. wurden folgende Dienstleistungen durchgeführt:

- Drogenkontrolluntersuchungen
- Dokumentation der ambulanten und stationären Suchthilfe
- Unterstützung Datendokumentation
- Kofinanzierung aus Landesmitteln für die Beauftragung eines externen Dienstleisters zum Geschäftsbesorger als Treuhänder Berlins zur Planung und Realisierung von ESF-Maßnahmen
- Netzwerk Frühintervention (Fortbildung, Fachcontrolling etc.)
- Schätzung des Umfangs und der Struktur der Berliner Opiatszene
- Wissenschaftliche Begleitung der Umsetzung der Diamorphinbehandlung

Als Anlage liegt die für 2012 geplante „Fortschreibung Bedarfsanalyse in sechs Berliner Planungsregionen im Bereich der ambulanten Drogenhilfe“ bei.

Da die Untersuchung noch nicht beendet ist, kann der Bericht für die 2012 geplante „Schätzung des Umfangs und der Struktur der Berliner Opiatszene“ nicht „hereingereicht“ werden. Datenschutzrechtliche Vorgaben verzögern die Durchführung der Studie.

Mario Czaja
Senator für Gesundheit
und Soziales

**Bedarfsanalyse in sechs
Berliner Planungsregionen
im Bereich der ambulanten
Drogenhilfe
- Fortschreibung 2012 -**

im Auftrag der
Senatsverwaltung Gesundheit
und Soziales des Landes Berlin

FOGS

FOGS
Gesellschaft für
Forschung und Beratung
im Gesundheits- und
Sozialbereich

Prälat-Otto-Müller-Platz 2
50670 Köln
Tel.: 0221-973101-0
Fax: 0221-973101-11

E-Mail: kontakt@fogs-gmbh.de

www.fogs-gmbh.de

Bearbeiter:

Hans Oliva
Hannelore Lutz

Köln, im Dezember 2012
Projektnr. 832/2012

INHALTSVERZEICHNIS

<u>Kap.</u>		<u>Seite</u>
1	EINLEITUNG	1
1.1	Ausgangssituation	1
1.2	Auftrag und Aufgabenstellung der Fortschreibung der Bedarfsanalyse 2012	3
2	FORTSCHREIBUNG DER BEDARFSANALYSE 2012	6
2.1	Fortschreibung der Datengrundlagen	6
2.2	Berechnung des regionalen Belastungsindex	13
2.3	Berechnung der Personalstellen-Soll-Werte sowie Vergleich der Personal-Soll- und -Ist-Werte nach Planungsregionen	14
3	AUSBLICK	16
4	ANHANG	17

Tabellen- und Abbildungsverzeichnis

<u>Tab.</u>	<u>Seite</u>
Tab. 1: Gewichtung der Indikatoren	2
Tab. 2: Soll-Ist-Wert-Vergleich der Stellen – Modellvariante 3 in Stellen	3
Tab. 3: Drogentote nach Regionen (nach Wohnort/nach Auffindungsort) in den Jahren 2004 und 2011 (Stichtag: jeweils 31. Dezember)	7
Tab. 4: Aus dem Krankenhaus wegen psychischer und Verhaltensstörungen durch psychoaktive Substanzen (ICD-10 Nummern F11 – F19) entlassene vollstationäre Behandlungsfälle (einschließlich Sterbefälle) in Berlin 2005 bis 2009 (zusammengefasst) absolut und je 100.000 Einwohner	8
Tab. 5: Gemeldete Hepatitis B- und Hepatitis C-Fälle in den Jahren 2004 und 2011 (Stichtag: jeweils 31. Dezember)	10
Tab. 6: Substituierte bei den zur Substitution berechtigten Vertragsärzten (Behandlungsfälle zu Lasten der Krankenkassen) in den Jahren 2005 (Stichtag: 1. Juni) und 2011 (Stichtag: 1. Oktober 2011)	11
Tab. 7: Anzahl der Beratungs- und Betreuungsfälle in der ambulanten Drogenhilfe Berlin 2004 und 2010 (mit der Hauptdiagnose illegale Drogen und ab dem zweiten Kontakt)	12
Tab. 8: Der Belastungsindex (Gesamt) nach Regionen	13
Tab. 9: Berechnung regionenbezogener Stellen-Soll-Werte	14
Tab. 10: Stellenzahl Fachkräfte ambulante Drogenhilfe (regional) Ist (31. Dezember 2012) und Soll (auf Basis der indikatorengestützten Neuberechnung)	15
Tab. 11: Umschichtung der Fachkräfte ambulante Drogenhilfe (regional) Ist (31. Dezember 2012) nach Soll (auf Basis der indikatorengestützten Neuberechnung)	15
Tab. 12: Anzahl der Beratungs- und Betreuungsfälle der ambulanten Drogenhilfe 2010 (mit der Hauptdiagnose illegale Drogen und ab dem zweiten Kontakt)	18
Tab. 13: Berechnung des Belastungsindex (auf Basis der Gewichtung der Indikatoren [Mittelwert] und des Expertenratings)	21
Tab. 14: Berechnung des Belastungsindex (auf Basis der Gewichtung der Indikatoren [Median] und des Expertenratings)	22
Tab. 15: Berechnung regionenbezogener Soll-Werte in Stellen	23
Tab. 16: Soll-Ist-Wert-Vergleich der Stellen	24

<u>Abb.</u>		<u>Seite</u>
Abb. 1:	Klient ist selbst migriert	19
Abb. 2:	Klient ist als Kind von Migranten geboren	19
Abb. 3:	Altersgruppen	20

1 Einleitung

1.1 Ausgangssituation

Das Land Berlin, die damalige Senatsverwaltung für Schule, Jugend und Sport sowie die Spitzenverbände der Freien Wohlfahrtspflege Arbeiterwohlfahrt, der Caritasverband und der PARITÄTISCHER Wohlfahrtsverband haben im Dezember 2000 einen öffentlich-rechtlichen Vertrag zur Finanzierung und Weiterentwicklung der ambulanten Drogenhilfe in Berlin für den Zeitraum vom 1. Januar 2001 bis 31. Dezember 2005 geschlossen.

Gegenstand dieses Vertrages waren u.a. die Umstrukturierung der ambulanten Drogenhilfe und die Bildung regionaler Suchthilfedienste (Bereich illegale Drogen) in sechs Planungsregionen Berlins. Zudem wurden auf dieser vertraglichen Grundlage verbindliche regionale Versorgungsstrukturen geschaffen und die Verantwortung für die regionale Grundversorgung einem Träger bzw. Trägerverbund übertragen.

Integraler Bestandteil des Vertrags waren zudem die Konzepte für ein „Leistungsprofil der ambulanten Grundversorgung für Drogenmissbrauchende und Drogenabhängige“ sowie das Anforderungsprofil „regionaler Suchthilfedienst/Bereich illegale Drogen“. Der Vertrag zielte (auch) darauf, die in der ambulanten Drogenhilfe vorhandenen Ressourcen zugunsten einer leistungsstarken Angebotsstruktur zu bündeln, wobei die bestehenden Versorgungsstrukturen in Richtung eines *leistungsfähigen regionalen Suchthilfedienstes (Bereich illegale Drogen)* weiterentwickelt werden sollten. Die Umstrukturierung sollte dabei anhand „*nachvollziehbarer Kriterien*“ erfolgen. Hierbei sollten sowohl (regionale) *Bedarfsindikatoren* als auch die *Bestandssituation* berücksichtigt werden.

Im Sommer 2001 wurde die FOGS – Gesellschaft für Forschung und Beratung im Gesundheits- und Sozialbereich mbH, Köln damit beauftragt, einen darauf bezogenen Vorschlag zu entwickeln. Im Rahmen des Auftrags wurden von FOGS von Oktober 2001 bis Juni 2002 folgende Arbeitsschritte umgesetzt:

- Festlegung von Kriterien für eine regionale Bedarfsanalyse
- Analyse der Versorgungs- und Trägerstrukturen
- Erstellung von Versorgungs- und Bedarfsanalysen in den sechs Berliner Planungsregionen
- Entwicklung eines Umstrukturierungsvorschlags anhand nachvollziehbarer Kriterien und vorhandener Ressourcen (regional/überregional)
- Darstellung und Diskussion der (Zwischen-)Ergebnisse dieser Arbeitsschritte in einer Projektgruppe, die die Erstellung der Bedarfsanalyse begleitete.

Ausgehend von einem Expertenrating wurden – nach einer vorangegangenen Diskussion in der Projektgruppe – den regionalen Bedarfsanalysen folgende *sechs Indikatoren* zu Grunde gelegt:

- Anzahl der Beratungs- und Betreuungsfälle in den ambulanten Einrichtungen der Drogenhilfe
- Anzahl der Substituierten¹ bei niedergelassenen Ärzten
- Anzahl der registrierten Hepatitis B- und C-Fälle
- Rettungsdienst-Einsätze infolge von BTM-Vergiftungen
- Anzahl der Drogentoten

1 Aus Gründen der Lesbarkeit wird auf die Doppelnennung weiblicher und männlicher Formen verzichtet.

- Belastungen durch (offene) Drogenszenen.

Im Sommer 2002 wurden die Ergebnisse der Bedarfsanalysen sowie der daraus sich ergebende Umstrukturierungsvorschlag für die ambulante Drogenhilfe in Berlin in einem Bericht zusammengefasst und den damaligen Auftraggebern vorgelegt.

Anknüpfend an diesen Bericht haben sich die Auftraggeber im Jahr 2005 dazu entschlossen, die Bedarfsanalysen des Jahres 2002 fortzuschreiben und damit erneut die FOGS GmbH zu beauftragen. Die Basis für die Bedarfsanalysen der sechs Planungsregionen sollten allerdings – im Unterschied zu den im ersten Gutachten angestellten Überlegungen – nunmehr lediglich die folgenden *fünf Indikatoren* bilden:

- Anzahl der Beratungs- und Betreuungsfälle in den ambulanten Einrichtungen der Drogenhilfe
- Anzahl der Substituierten bei niedergelassenen Ärzten
- Anzahl der registrierten Hepatitis B- und C-Fälle
- Rettungsdienst-Einsätze infolge von BTM-Vergiftungen
- Anzahl der Drogentoten.

In einem weiteren Analyseschritt der Fortschreibung 2005 wurden diese fünf Indikatoren untereinander (nochmals) in ihrer Bedeutung für die Berechnung des regionalen Belastungsindex mit dem folgenden Ergebnis gewichtet:

Tab. 1: Gewichtung der Indikatoren

Indikator (jeweils N = 13)	Mittelwert	Standardabweichung	Minimum	Maximum
Anzahl der Drogentote	1,5	1,2	0,0	3,0
Anzahl der Rettungseinsätze infolge von BTM-Vergiftungen	1,8	1,2	0,0	4,0
Anzahl der registrierten Hepatitis B- und C-Fälle	1,5	0,8	1,0	3,0
Anzahl Substituierter bei niedergelassenen Ärzten	2,0	0,8	1,0	3,0
Anzahl der Beratungs- und Betreuungsfälle in ambulanten Einrichtungen der Drogenhilfe	8,2	2,7	4,0	13,0

Nach Diskussion der einzelnen Gewichtungsfaktoren wurde FOGS gebeten, insgesamt *drei Modellvarianten* zu berechnen:

- *Modellvariante 1*: Berechnung des regionalen Belastungsindex auf Basis der im Jahr 2001 durchgeführten Expertenbefragung (s. dazu den im Jahr 2002 vorgelegten Abschlussbericht, S. 11)
- *Modellvariante 2*: Berechnung des regionalen Belastungsindex auf der Grundlage des Expertenratings sowie der durch die Projektgruppe vorgenommenen Gewichtung der fünf Indikatoren (s.o.)
- *Modellvariante 3*: Berechnung des regionalen Belastungsindex auf Basis der Expertenbefragung sowie eines gegenüber der *Modellvariante 2* verminderten Gewich-

tungsfaktors (5,0 anstatt 8,2) für den Indikator „Anzahl der Beratungs- und Betreuungsfälle in den ambulanten Einrichtungen der Drogenhilfe“.

Letztlich stellten die Ergebnisse der *Modellvariante 3* die Grundlage für die Fortschreibung des *Soll-Ist-Vergleichs* und die *Umschichtung der Personalstellen* in den sechs Planungsregionen dar. Die nachfolgende Tabelle fasst die damaligen Rechenergebnisse zusammen:

Tab. 2: Soll-Ist-Wert-Vergleich der Stellen – Modellvariante 3 in Stellen

Regionen	Stellen – Soll Mittelwert	Stellen – Soll Median	Stellen – Ist regional	Stellenerhöhung/ Stellenverminderung Mittelwert	Stellenerhöhung/ Stellenverminderung Median
R1	7,05	7,04	7,65	- 0,60	- 0,61
R2	9,66	9,71	8,85	0,81	0,86
R3	8,34	8,36	6,88	1,46	1,48
R4	4,09	4,11	3,40	0,69	0,71
R5	8,73	8,81	8,50	0,23	0,31
R6	23,09	22,93	25,68	- 2,59	- 2,75
Gesamt	60,96	60,96	60,96		

1.2 Auftrag und Aufgabenstellung der Fortschreibung der Bedarfsanalyse 2012

Anfang Juli 2012 hat sich die Senatsverwaltung für Gesundheit und Soziales (SenGS) des Landes Berlin – in Abstimmung mit den Trägern der Berliner Drogenhilfe – dazu entschlossen die „Bedarfsanalyse in den sechs Planungsregionen im Bereich der ambulanten Drogenhilfe“ auf Basis aktueller Daten erneut fortzuschreiben und die FOGS GmbH damit zu beauftragen. Grundlage für die Fortschreibung sollten dabei – wie in der ersten Sitzung der Projektgruppe am 15. August 2012 (s.u.) mit Vertretern der Drogenhilfeträger vereinbart – folgende „Eckpunkte“ gelten:

1. In die Neuberechnung des (relativen) Bedarfes sollten folgende *fünf Belastungsindikatoren* einfließen
 - Drogentote nach Berliner Regionen (nach Wohnort/nach Auffindungsort) des Jahres 2011 (Stichtag: 31. Dezember)
 - aus dem Krankenhaus wegen psychischer und Verhaltensstörungen durch psychoaktive Substanzen (ICD-10 Nummer F11 – F19) entlassene vollstationäre Behandlungsfälle (einschließlich Sterbefälle) in Berlin 2005 bis 2009 (zusammengefasst) absolut und je 100.000 Einwohner (an Stelle der Anzahl der Rettungsdienstesätze, die in Berlin nicht mehr erhoben werden)
 - gemeldete Hepatitis B- und C-Fälle des Jahres 2011 (Stichtag: 31. Dezember)
 - Substituierte bei den zur Substitution berechtigten Vertragsärzten (Behandlungsfälle zu Lasten der Krankenkassen) des Jahres 2011 (Stichtag: 1. Oktober)
 - Anzahl der Beratungs- und Betreuungsfälle in den ambulanten Einrichtungen der Drogenhilfe mit der Hauptdiagnose „illegale Drogen“ und ab zweitem Kontakt

- (2010).
2. Die Gewichtung der o.g. fünf Belastungsindikatoren sollte sich an der ersten Fortschreibung der Bedarfsanalyse des Jahres 2005 (Dezember) orientieren, d.h. die
 - Anzahl der Drogentoten sollte mit 1,5
 - aus dem Krankenhaus wegen psychischer und Verhaltensstörungen durch psychoaktive Substanzen (ICD-10 Nummer F11 – F19) entlassenen vollstationären Behandlungsfälle (einschließlich Sterbefälle) sollte mit 1,8
 - Anzahl der registrierten Hepatitis B- und C-Fälle sollte mit 1,5
 - Anzahl Substituierter bei niedergelassenen Ärzten sollte mit 2,0
 - Anzahl der Beratungs- und Betreuungsfälle in ambulanten Einrichtungen der Drogenhilfe sollte mit 8,2 (abweichend von der damals gewählten Modellvariante 3 mit dem Gewichtungsfaktor 5,0)
 gewichtet werden.
 3. In die Bedarfsanalyse sollten folgende ambulante Einrichtungen der Drogenhilfe mit insgesamt *58,96 Stellen* einbezogen werden:
 - 6114 432_114: Alkohol- und Drogenberatung Pankow (IGP-PNr 414)
 - 6113 440_113: Ambulante Suchtberatung Mitte vista gGmbH(IGP-PNr 415)
 - 66 378_1: Caritas Suchtberatung GH 18 (IGP-PNr 403)
 - 6121 462_121: Frauenladen (IGP-PNr 406)
 - 135 576_1: Integrative Suchtberatung Königsberger 11 (IGP-PNr 404)
 - 6211 412_0: Integrative Suchtberatung Lichtenberg SPI (IGP-PNr 402)
 - 331 663_1: Jugend- und Suchtberatung Spandau (IGP-PNr 405)
 - 6122 5226_120: Misfit Sucht- und Drogenberatung vista gGmbH (IGP-PNr 418)
 - 654 486_13: Notdienst für Suchtmittelgefährdete Berlin e.V., Drogennotdienst (IGP-PNr 408)
 - 654 486_12: Notdienst für Suchtmittelgefährdete Berlin e.V., Login (IGP-PNr 411)
 - 6112 428_112: Suchtberatungsstelle Confamilia (IGP-PNr 413)
 - 6115 5225_115: vista gGmbH Jugend- und Suchtberatung Marzahn-Hellersdorf (IGP-PNr 420)
 - 6116_650: Drogenberatung Nord (IGP-PNr 401).
 4. Schließlich waren sich die Mitglieder der Projektgruppe darin einig, dass zwar die Einrichtungen „511_1 Fixpunkt Kontaktstelle Druckausgleich (IGP-PNr 419)“, „654 486_14 Notdienst für Suchtmittelgefährdete Berlin e.V., Olga (IGP-PNr 412)“ und „522 Fixpunkt Kontaktladen SKA (IGP-PNr 417 ohne Konsumraumanteil)“ in die regionale Stellenberechnung, aber nicht in die Erfassung der Beratungs- und Betreuungsfälle eingehen sollten.

Der gesamte Prozess der Fortschreibung der regionalen Bedarfsanalysen wurde – wie in der Vergangenheit – von einer *Projektgruppe* begleitet, in der folgende Mitglieder vertreten waren:

- Herr Bergmann (vista gGmbH)
- Herr Göpel (Caritas)
- Herr Hoffmann-Bayer/Frau Israel-Reh (Drogennotdienst)
- Herr Koch (Stiftung Synanon)

- Frau Köhler-Azara (SenGS)
- Frau Martin (SenGS)
- Frau Schittenkopf (SenGS)
- Herr Schnur (Stiftung-Spi)
- Frau Sonn (FrauSuchtZukunft).²

Die Projektgruppe kam zu insgesamt drei Sitzungen zusammen und zwar am 15. August, 24. September und 3. Dezember 2012.

² FOGS möchte an dieser Stelle noch einmal allen Mitgliedern der Projektgruppe für die konstruktive Zusammenarbeit danken.

2 Fortschreibung der Bedarfsanalyse 2012

2.1 Fortschreibung der Datengrundlagen

Nachfolgend sollen die Daten zu den o.g. fünf Bedarfsindikatoren vorgestellt und – im Vergleich zu den Angaben der Bedarfsanalyse aus dem Jahr 2005 – kurz kommentiert werden.

Wie die nachfolgende Tabelle zeigt, hat sich im Zeitraum 2004 bis 2011 die Zahl der *Drogentoten* insgesamt von 159 (nach Wohnort) bzw. 192 (nach Auffindungsort) auf 114 Drogentote vermindert. Zwischen den Versorgungsregionen stellt sich die Situation unterschiedlich dar: Während in den *Regionen 1, 2, 3, 4* und *6* die Anzahl der Drogentoten (z.T. erheblich) gesunken ist, ist sie in der *Region 5* minimal gestiegen (nach Auffindungsort).

Tab. 3: Drogentote nach Regionen (nach Wohnort/nach Auffindungsort) in den Jahren 2004 und 2011 (Stichtag: jeweils 31. Dezember)

Regionen	Bezirke	Anzahl Drogentote (Wohnort)		Anzahl Drogentote (Auffindungsort)		Mittelwert aus Wohn-/Auffindungsort 2011 ³
		2004	2011	2004	2011	
R1	Schöneberg	18	9	20	9	9,0
	Tempelhof					
	Steglitz	9	8	7	9	
	Zehlendorf					
R2	Charlottenburg	18	1	25	3	2,0
	Wilmerdorf					
	Spandau	13	6	12	8	
R3	Pankow	12	8	10	10	9,0
	Weißensee					
	Prenzlauer Berg	6	7	7	6	
	Reinickendorf					
R4	Hohenschönhausen	6	4	9	2	3,0
	Lichtenberg					
	Marzahn	6	5	2	4	
	Hellersdorf					
R5	Treptow	5	3	9	6	4,5
	Köpenick					
	Neukölln	13	15	12	16	
R6	Mitte	25	19	44	26	26
	Tiergarten					
	Wedding	28	11	35	15	
	Kreuzberg					
	Friedrichshain					
Gesamt		159	114*	192	114 ⁴	110,5 ⁵

Quelle: Senatsverwaltung für Gesundheit, Soziales und Verbraucherschutz 2005 sowie Senatsverwaltung für Gesundheit und Soziales 2012; eigene Berechnungen FOGS.

* außerhalb von Berlin (vier Personen), ohne festen Wohnsitz (13 Personen) und ungeklärt (eine Person).

³ Der Mittelwert im Jahr 2004 betrug er 175,5.

⁴ Für die Region 6 wird der Auffindungsort der Drogentoten den Berechnungen zu Grunde gelegt, da die Drogentoten in dieser Region aufgefunden wurden.

⁵ Unter Einbeziehung der Drogentoten in Region 6 (nach Auffindungsort) ergibt sich ein Gesamtmittelwert über alle Regionen von 110,5.

Vereinbarungsgemäß wurde – wie oben dargestellt – der Indikator Rettungsdienstseinsätze durch den Belastungsindikator „aus dem Krankenhaus wegen psychischer und Verhaltensstörungen durch psychoaktive Substanzen (ICD-10 Nummer F11 – F19) entlassenen vollstationären Behandlungsfälle“ ersetzt. Aus der nachfolgenden Tabelle gehen die dazu vorliegenden Daten aus dem Jahr 2009 – verteilt über die sechs Regionen – hervor.

Tab. 4: Aus dem Krankenhaus wegen psychischer und Verhaltensstörungen durch psychoaktive Substanzen (ICD-10 Nummern F11 – F19) entlassene vollstationäre Behandlungsfälle (einschließlich Sterbefälle) in Berlin 2005 bis 2009 (zusammengefasst) absolut und je 100.000 Einwohner

Regionen	Bezirke	2009	je 100.000 Einwohner
R1	Schöneberg	1.524	91,6
	Tempelhof		
	Steglitz	915	63,1
	Zehlendorf		
R2	Charlottenburg	1.484	93,8
	Wilmersdorf		
	Spandau	1.081	96,4
R3	Pankow	1.520	84,5
	Weißensee		
	Prenzlauer Berg	1.250	103,0
	Reinickendorf		
R4	Hohenschönhausen	1.000	77,4
	Lichtenberg		
	Marzahn	899	72,1
	Hellersdorf		
R5	Treptow	720	60,7
	Köpenick		
	Neukölln	2.737	178,1
R6	Mitte	3.009	184,1
	Tiergarten		
	Wedding	2.823	212,3
	Kreuzberg		
	Friedrichshain		
Gesamt		18.962	111,2

Quelle: Senatsverwaltung für Gesundheit, Soziales und Verbraucherschutz 2010 auf der Grundlage der LKA-Einzelmeldungen.

Insgesamt zeigt sich, dass in den *Planungsregionen 5 und 6* die größte Zahl vollstationärer Behandlungsfälle beobachtet werden konnten.

Im Hinblick auf die beim Robert-Koch-Institut (RKI) gemeldeten *Hepatitis B- und C-Fälle* zeigen sich zwischen 2004 und 2011 unterschiedliche Trends: Dabei ist zunächst hinsichtlich der gemeldeten *Hepatitis B-Fälle* festzustellen, dass im Vergleichszeitraum

ein erheblicher Anstieg beobachtet werden kann (von 5 auf 257 Fälle). Im Unterschied dazu hat die Anzahl der Hepatitis C-Fälle zwischen 2004 und 2011 in geringerem Umfang zugenommen (von 306 auf 594 Fälle). Für alle sechs Regionen kann insgesamt eine gravierende Erhöhung der Hepatitis B- und C-Fälle konstatiert werden. Eine große Zahl von Hepatitis B- und C-Fällen hat das RKI im Jahr 2011 insbesondere für die Versorgungsregionen 1, 3 und 6 dokumentiert.

Tab. 5: Gemeldete Hepatitis B- und Hepatitis C-Fälle in den Jahren 2004 und 2011 (Stichtag: jeweils 31. Dezember)

Regionen	Bezirke	gemeldete Hepatitis B-Fälle		gemeldete Hepatitis C-Fälle		Gesamtzahl	
		2004*	2011	2004	2011	2004	2011
R1	Schöneberg	-	19	14	62	14	81
	Tempelhof						
	Steglitz	-	50	16	50	16	100
	Zehlendorf						
R2	Charlottenburg	1	13	22	45	23	58
	Wilmersdorf						
	Spandau	1	26	11	50	12	76
R3	Pankow	-	14	2	55	2	69
	Weißensee			-			
	Prenzlauer Berg	-	32	-	111	38	143
	Reinickendorf			38			
R4	Hohenschönhausen	-	1	10	7	10	8
	Lichtenberg						
	Marzahn	-	5	2	8	2	13
	Hellersdorf						
R5	Treptow	1	6	6	17	7	23
	Köpenick						
	Neukölln	-	21	6	41	6	62
R6	Mitte	2		98			
	Tiergarten	-	41	-	116	100	157
	Wedding	-		-			
	Kreuzberg	-	29	81	32	81	61
	Friedrichshain						
Gesamtzahl		5	257	306	594	311	851

Quelle: Senatsverwaltung für Gesundheit, Soziales und Verbraucherschutz 2005 sowie Senatsverwaltung für Gesundheit und Soziales 2012 auf der Grundlage der Daten aus der SurvStat des Robert Koch Instituts; eigene Berechnungen FOGS.

* Von den im Jahr 2004 gemeldeten 279 Hepatitis B-Fällen entsprachen 72 Fallmeldungen (25,8 %) der Referenzdefinition „klinisch-labordiagnostisch bestätigt.“. Von diesen 72 Fallmeldungen lagen bei 67 Fallpersonen (93,1 %) Informationen zum Übertragungsweg vor. Bei einer Fallperson (Spandau) wurde i.v. Drogenkonsum (bis sechs Monate vor der Diagnose) angegeben. Von den 27 übrigen Fallmeldungen, die nicht der Referenzdefinition entsprachen, waren weiter vier Fälle mit i.v. Drogenkonsum genannt.

Die Anzahl *substituierter Patienten* hat sich zwischen 2005 und 2011 – wie Tabelle Tab. 6 zeigt – wie folgt entwickelt: Insgesamt ist in diesem Zeitraum ein Anstieg von 3.500 auf 4.477 Patienten zu konstatieren, wobei die Zunahme in den sechs Regionen unterschiedlich stark ausfällt. Zugleich ist sowohl die Zahl substituierender Ärzte (von 156 auf 182) als auch die Anzahl der Plätze leicht gestiegen (von 7.276 auf 8.691).

Tab. 6 Substituierte bei den zur Substitution berechtigten Vertragsärzten (Behandlungsfälle zu Lasten der Krankenkassen) in den Jahren 2005 (Stichtag: 1. Juni) und 2011 (Stichtag: 1. Oktober 2011)

Regionen	Bezirke	Gesamtzahl der zur Substitution berechtigten Ärzte*		Plätze		Patienten in Substitution	
		2005	2011	2005	2011	2005	2011
R1	Schöneberg/ Tempelhof	21	18	862	787	250	282
	Steglitz/ Zehlendorf	6	10	300	500	110	102
R2	Charlottenburg/ Wilmersdorf	21	25	934	990	315	402
	Spandau	9	6	403	253	190	161
R3	Pankow	4	3	200	103	95	33
	Reinickendorf	7	9	303	450	200	184
R4	Hohenschönhausen/ Lichtenberg	3	3	150	150	45	6
	Marzahn/ Hellersdorf	2	2	100	125	-	75
R5	Treptow/Köpenick	1	3	50	150	10	27
	Neukölln	28	26	1.337	1.306	695	727
R6	Mitte	24	34	1.078	1.518	540	849
	Kreuzberg/ Friedrichshain	30	43	1.559	2.359	1.050	1.629
Gesamt		156	182	7.276	8.691	3.500	4.477

Quelle: Kassenärztliche Vereinigung (KV) Berlin 2005 und 2011; eigene Berechnungen FOGS.

* Nicht jeder Genehmigungsinhaber substituiert und nicht jeder substituierende Arzt betreut die max. zulässige Anzahl von opiatabhängigen Patienten.

Tabelle Tab. 7 zeigt die Anzahl der *Beratungs- und Betreuungsfälle* der vertragsrelevanten Einrichtungen der ambulanten Drogenhilfe für die Jahre 2004 und 2011. Erwartungsgemäß haben sich in diesem Zeitraum die Fallzahlen erhöht. Insgesamt kann ein Anstieg von 4.393 auf 5.215 (= 18,7 %) der Beratungs- und Betreuungsfälle beobachtet werden. Dabei stellt sich die Entwicklung in den sechs Planungsregionen wie folgt dar:

- In der *Planungsregion 1* ist ein Anstieg von auf 445 auf 608 Fälle (= + 36,6 %) zu konstatieren.
- *Region 2* hat eine marginale Zunahme von 770 auf 783 Fälle (= + 1,7 %) zu verzeichnen.
- In *Planungsregion 3* kann ein Rückgang von 758 auf 741 Fälle (= - 2,2 %) beobachtet werden.
- In *Region 4* ist die Zahl der Fälle von 423 auf 607 (= + 43,5 %) gestiegen.
- Für *Planungsregion 5* kann ein Anstieg von 687 auf 840 Fälle (= + 22,3 %) festgestellt werden.

- *Planungsregion 6* ist durch eine Zunahme von 1.310 auf 1.636 Beratungs- und Betreuungsfälle (= + 24,9 %) gekennzeichnet.

Tab. 7: Anzahl der Beratungs- und Betreuungsfälle in der ambulanten Drogenhilfe Berlin 2004 und 2010 (mit der Hauptdiagnose illegale Drogen und ab dem zweitem Kontakt)

Regionen	Bezirke	2004 (nach Wohnort)*	2010 (nach Wohnort)**
R1	Schöneberg	278	351
	Tempelhof		
	Steglitz	167	257
	Zehlendorf		
R2	Charlottenburg	344	359
	Wilmersdorf		
	Spandau	426	424
R3	Pankow	411	371
	Weißensee		
	Prenzlauer Berg	347	370
	Reinickendorf		
R4	Hohenschönhausen	254	335
	Lichtenberg		
	Marzahn	169	272
	Hellersdorf		
R5	Treptow	122	226
	Köpenick		
	Neukölln	565	614
R6	Mitte	763	898
	Tiergarten		
	Wedding	547	738
	Kreuzberg		
	Friedrichshain		
Gesamt		4.393	5.215

Quelle: Senatsverwaltung für Gesundheit, Soziales und Verbraucherschutz 2005 sowie Senatsverwaltung Gesundheit und Soziales 2012; Auswertung der Klientendaten durch das IFT 2005 und 2012; eigene Berechnungen FOGS.

* Zuordnung nach Postleitzahlen; die Betreuungskontakte ohne Angabe des Wohnorts, mit falscher Postleitzahl und nicht aus Berlin (insgesamt 733 Betreuungskontakte) wurden nicht in die Darstellung einbezogen.

** Zuordnung nach Postleitzahlen (insgesamt 626 Betreuungskontakte); die Betreuungskontakte ohne Angabe des Wohnorts (325), mit falscher Postleitzahl (69) und nicht aus Berlin (232) wurden nicht in die Darstellung einbezogen.

Die von den Einrichtungen der ambulanten Drogenhilfe beratenen und betreuten Klienten zeigen hinsichtlich (ausgewählter) Merkmale folgendes Bild (siehe dazu auch die Graphiken im Anhang des Berichts):

- Rd. die Hälfte der Klienten ist zwischen 25 und 34 Jahren alt; jeweils etwas weniger als ein Viertel ist zwischen 18 und 24 Jahren bzw. 35 und 44 Jahren alt.
- Geringe prozentuale Anteile beratener und betreuter Personen entfallen auf die Altersgruppen 55 bis 64 und älter als 65 Jahre.
- Jeweils etwas mehr als ein Drittel der Klienten ist entweder selbst migriert oder als Kind von Migranten geboren.

2.2 Berechnung des regionalen Belastungsindexes

Für die Berechnung des regionalen Belastungsindexes wurden die – nach Abstimmung in der Projektgruppe (s.o.) – fünf Indikatoren mit den in Berlin vorliegenden (aktualisierten) Daten verknüpft. Dazu wurde aus dem jeweiligen regionalen Wert (Ausprägungsgrad der Variable), dem Expertenrating (aus dem Jahr 2002) sowie einem zusätzlichen Gewichtungsfaktor (s. dazu Tabelle Tab. 1 dieses Berichts) ein *Indexwert* berechnet.⁶ Zur Berechnung wurden sowohl der Mittelwert als auch der Median herangezogen. Eine ausführliche Darstellung der Indexwerte pro Indikator enthalten die Tabellen Tab. 13 und Tab. 14 im Anhang des Berichtes.

Tab. 8: Der Belastungsindex (Gesamt) nach Regionen

Region	Belastungsindex (Mittelwert)	Belastungsindex (Median)
Expertenrating	/100 Indexwerte	/100 Indexwerte
R1	145,3	152,6
R2	162,5	171,8
R3	161,8	169,8
R4	103,4	110,1
R5	184,3	195,6
R6	394,9	419,1
Gesamt	1.152,2	1.219,0

Wie Tabelle Tab. 8 zeigt, ist die *Planungsregion sechs* nach wie vor deutlich am höchsten belastet. In einigem Abstand folgen die *Regionen 5, 2 und 3*. Deutlich am geringsten belastet ist die *Planungsregion 4*. Die Reihenfolge der Belastungen in den sechs Regionen ändert sich auch nicht, wenn unterschiedliche Maße der zentralen Tendenz (Mittelwert/Median) zugrunde gelegt werden. Zudem bleibt die Relation zwischen den sechs Regionen bei beiden Berechnungsmethoden in etwa gleich.

6 Ein Rechenbeispiel findet sich im Anhang.

2.3 Berechnung der Personalstellen-Soll-Werte sowie Vergleich der Personal-Soll- und -Ist-Werte nach Planungsregionen

Auf Basis der jeweiligen regionalen Belastungsindexe sowie dem Gesamt der *Ist-Personalstellen* von 58,96 Stellen im Jahr 2012 (2005 betrug die *Ist-Stellenzahl* noch 60,96 Stellen) für die regionalen Angebote der ambulanten Grundversorgung wurden die Soll-Stellen für die sechs Planungsregionen berechnet. Tabelle Tab. 9 gibt einen Überblick über diese Werte, differenziert nach Berechnungsart für den Belastungsindex (Mittelwert/Median).

Tab. 9: Berechnung regionenbezogener Stellen-Soll-Werte

Regionen		Indexwert		Anteil am Indexwert in %		Soll-Stellenzahl in VZÄ	
		Mittelwert	Median	Mittelwert	Median	Mittelwert	Median
R1	Schöneberg	145,3	152,6	12,61	12,52	7,43	7,38
	Tempelhof						
	Steglitz						
	Zehlendorf						
R2	Charlottenburg	162,5	171,8	14,10	14,09	8,31	8,31
	Wilmerdorf						
	Spandau						
R3	Pankow	161,8	169,8	14,04	13,93	8,28	8,21
	Weißensee						
	Prenzlauer Berg						
	Reinickendorf						
R4	Hohenschönhausen	103,4	110,1	8,97	9,03	5,29	5,32
	Lichtenberg						
	Marzahn						
	Hellersdorf						
R5	Treptow	184,3	195,6	16,00	16,05	9,43	9,46
	Köpenick						
	Neukölln						
R6	Mitte	394,9	419,1	34,27	34,38	20,21	20,27
	Tiergarten						
	Wedding						
	Kreuzberg						
	Friedrichshain						
Gesamt		1.152,2	1.219,0	100,00	100,00	58,96	58,96

Abschließend wurden die Ist-Personalstellen (vgl. Tabelle Tab. 10) für die ambulante Grundversorgung je Planungsregion den errechneten Soll-Werten gegenübergestellt. Die jeweilige Differenz zeigt die für eine *Erhöhung bzw. Verringerung* notwendigen Stellen bzw. Stellenanteile auf. Die Ergebnisse des Soll-Ist-Wert-Vergleichs fasst die nachfolgende Tabelle zusammen.

Tab. 10: Stollenzahl Fachkräfte ambulante Drogenhilfe (regional) Ist (31. Dezember 2012) und Soll (auf Basis der indikatorengestützten Neuberechnung)

Regionen	Stellen – Soll Mittelwert	Stellen – Soll Median	Stellen – Ist regional	Stellenerhö- hung/ Stellenvermin- derung Mittelwert	Stellenerhö- hung/ Stellenvermin- derung Median
R1	7,43	7,38	6,82	+ 0,61	+ 0,56
R2	8,31	8,31	9,35	- 1,04	- 1,04
R3	8,28	8,21	8,07	+ 0,21	+ 0,14
R4	5,29	5,32	3,95	+ 1,34	+ 1,37
R5	9,43	9,46	8,44	+ 0,99	+ 1,02
R6	20,21	20,27	22,33	- 2,12	- 2,06
Gesamt	58,96	58,96	58,96		

Wie aus Tabelle Tab. 10 hervorgeht, ergibt sich aus dem Soll-Ist-Wert-Vergleich (auf Basis des Mittelwerts) eine Stellenminderung vor allem in der *Planungsregion 6* (2,12 Stellen) sowie in einem geringeren Umfang in *Region 2* (1,04 Stelle). Stellenerhöhungen ergeben sich demgegenüber insbesondere in den *Planungsregionen 4* (1,34 Stelle), *5* (0,99 Stelle) und in der *ersten Region* (0,61 Stelle) sowie in geringerem Ausmaß in der *Region 3* (0,21 Stelle).

In der nachfolgenden Tabelle wird – ausgehend vom Vergleich der Soll- und Ist-Stellen – (auf Basis des Mittelwerts) die *Umschichtung* der Personalstellen nach *Planungsregionen* zusammenfassend dargestellt.

Tab. 11: Umschichtung der Fachkräfte ambulante Drogenhilfe (regional) Ist (31. Dezember 2012) nach Soll (auf Basis der indikatorengestützten Neuberechnung)

Regionen	Stellen – Ist regional	Stellenerhöhung/ Stellenverminderung Mittelwert	Stellenumfang nach Umstrukturierung
R1	6,82	+ 0,61	7,43
R2	9,35	- 1,04	8,31
R3	8,07	+ 0,21	8,28
R4	3,95	+ 1,34	5,29
R5	8,44	+ 0,99	9,43
R6	22,33	- 2,12	20,21
Gesamt	58,96	-	58,96

Insgesamt ergibt sich – im Vergleich zur Bedarfsanalyse 2005 – im Rahmen der Fortschreibung ein vergleichbarer Anpassungsbedarf bei den Stellen in den sechs Berliner Planungsregionen, wobei von einer sich aus den Berechnungen ergebenden Stellenreduktion vor allem die *Planungsregionen 6* und *2* betroffen sind. (Stellen-)„Gewinner“ sind vor allem die *Regionen 4* und *5*.

3 Ausblick

Wie oben im Einzelnen dargestellt, ergibt sich aus der Fortschreibung der Bedarfsanalyse 2012 ein vergleichbarer Bedarf an personeller Umstrukturierung wie im Jahr 2005. Insgesamt müssen (rechnerisch) etwas mehr als drei Vollzeitstellen (aus den *Regionen 6* und *2*) in die anderen vier Planungsregionen umgesetzt werden. Mit der Umstrukturierung sollte – wie 2005 – eine *Projektgruppe* (in der sowohl die SenGS als auch die Träger der Drogenhilfe vertreten sind) beauftragt werden.

Wie schon im FOGS-Bericht von 2005 vorgeschlagen, sollte das Verfahren zur Bedarfsanalyse in den nächsten Jahren als Planungs- und Steuerungsinstrument weiterentwickelt werden. Hierfür sind folgende Aspekte von besonderer Bedeutung:

1. Falls das Land Berlin künftig epidemiologische Untersuchungen zum Konsum psychoaktiver Substanzen bzw. zu Missbrauch und Abhängigkeit in Auftrag geben sollte, müsste sichergestellt werden, dass die (Befragungs-)Ergebnisse auch auf die sechs Planungsregionen herunter gebrochen werden können. Gerade einem Indikator „Anteil von Personen mit Missbrauch und Abhängigkeit von illegalen Drogen“ kommt für künftige Bedarfsberechnungen ein zentraler Stellenwert zu.
2. Zudem sollte für weitere Fortschreibungen der Bedarfsanalyse gewährleistet sein, dass künftig die *Klientendaten* niedrigschwellig ausgerichteter Einrichtungen in die Bedarfsberechnungen einbezogen werden.

Grundsätzlich ist jedoch aus externer Sicht anzumerken, dass im Zeitraum von 2005 bis 2012 die Zahl der von den Einrichtungen der ambulanten Drogenhilfe beratenen und betreuten Klienten (absolut) erheblich gestiegen ist, bei gleichzeitigem Rückgang der für die (regionale) Grundversorgung zur Verfügung stehenden Personalstellen (Abnahme um zwei Stellen von 60,96 auf derzeit 58,96 Stellen). Hier wäre kurz- bis mittelfristig seitens des Landes zu prüfen, ob mit dieser Stellenzahl – gemessen an den gestiegenen auch qualitativen Anforderungen – noch eine hochwertige Grundversorgung für drogenmissbrauchende und drogenabhängige Personen durch die regionalen Suchthilfedienste möglich ist. Gemessen am sowohl quantitativ gestiegenen Bedarf als auch an den zu beobachtenden Aufgabenzuwächsen der regionalen Suchthilfedienste (z.B. Kindeswohlgefährdung in Familien suchtkranker Eltern) wird aus externer Perspektive eine Stellenerhöhung empfohlen.

4 Anhang

Rechenbeispiele (Mittelwert)

Der Belastungsindexwert für die Anzahl der Beratungs- und Betreuungsfälle berechnet sich beispielsweise wie folgt:

Wert der *Region 1* (Schöneberg/Tempelhof = 351 und Steglitz/Zehlendorf = 257; insgesamt: 608) dividiert durch den Gesamtwert der Regionen (= 5.215), multipliziert mit dem Mittelwert des Expertenratings (= 83,7), mit der Gewichtung (8,2) und mit 100 → = Indexwert 8.001,8.

Analoges Berechnungsverfahren je Region für die anderen vier Belastungsfaktoren.

Summe aller Indexwerte:

Addition aller Indexwerte (der besseren Lesbarkeit halber dividiert durch 100).

Der regionenbezogene Soll-Wert – Gesamt berechnet sich wie folgt:

Der Indexwert (145,3 für R1) wird dividiert durch den Gesamtindexwert (= 1.152,2) und mit 100 multipliziert → = 12,61 (Anteil am Indexwert in % für R1).

Analoges Berechnungsverfahren für alle anderen Indexwerte.

Die Soll-Stellenzahl in VZÄ berechnet sich wie folgt:

Anteil am Indexwert in % (12,61 für R1) multipliziert mit der Gesamtstellenzahl (= 58,96) dividiert durch 100 ergibt die anteilige Stellenzahl in VZÄ pro Region → = 7,43 für *Region 1*.

Durchführung des Soll-Ist-Vergleichs:

Die berechneten Soll-Stellenanteile (= 7,43 für *Region 1*) werden den Ist-Stellenanteilen gegenübergestellt (= 6,82 für *Region 1*). Daraus ergibt sich eine Stellenerhöhung (+) bzw. Stellenverminderung (-) → = + 0,61 für *Region 1*.

Tab. 12: Anzahl der Beratungs- und Betreuungsfälle der ambulanten Drogenhilfe 2010 (mit der Hauptdiagnose illegale Drogen und ab dem zweitem Kontakt)

Einrichtungscode	Charlottenburg/Wilmersdorf	Friedrichshain/Kreuzberg	Hohenschönhausen/Lichtenberg	Mitte/Tiergarten/Wedding	Marzahn/Hellersdorf	Neukölln	Pankow/Weißensee/Prenzlauer Berg	Reinickendorf	Steglitz/Zehlendorf	Spandau	Schöneberg/Tempelhof	Treptow/Köpenick	falsche PLZ	außerhalb Berlins	keine Angaben	Gesamt
378	14	36	13	125	7	20	13	11	5	2	6	11	12	6	34	315
412	1	2	139	5	3	0	0	0	0	0	0	0	2	2	11	165
428	5	20	6	10	2	443	3	3	3	3	12	148	1	11	73	743
432	6	9	18	27	3	3	264	18	1	2	2	5	2	10	22	392
440	25	17	4	432	4	8	13	36	5	15	17	3	1	7	10	597
462	8	12	16	60	1	11	2	7	3	6	10	5	0	4	9	154
486	199	5	1	27	1	12	5	9	17	8	19	4	10	5	3	325
	62	74	28	99	13	55	39	19	25	12	186	20	21	133	64	850
576	1	2	2	6	0	8	1	4	177	1	50	1	5	5	1	264
650	9	8	4	66	1	5	15	231	2	2	6	6	5	7	50	417
663	10	2	3	4	0	1	5	6	3	353	2	1	5	9	10	414
5225	4	8	81	3	220	0	3	6	2	1	7	3	2	5	17	362
5226	15	543	20	34	17	48	8	20	14	19	34	19	3	28	21	843
Gesamt	359	738	335	898	272	614	371	370	257	424	351	226	69	232	325	5.841

Quelle: Senatsverwaltung für Gesundheit und Soziales 2012; Auswertung der Klientendaten durch das IFT 2012; eigene Berechnungen FOGS

Abb. 1: Klient ist selbst migriert

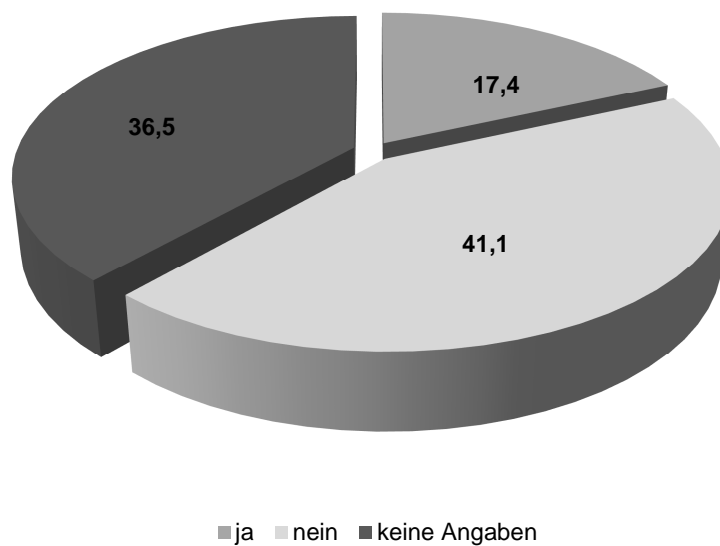


Abb. 2: Klient ist als Kind von Migranten geboren

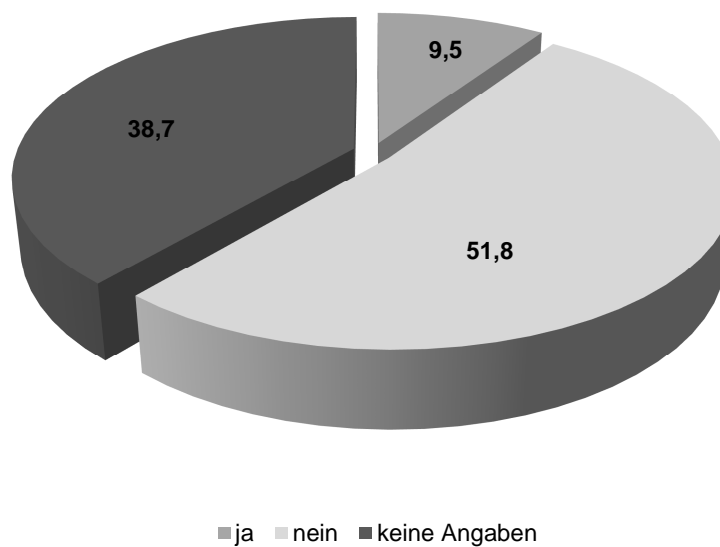
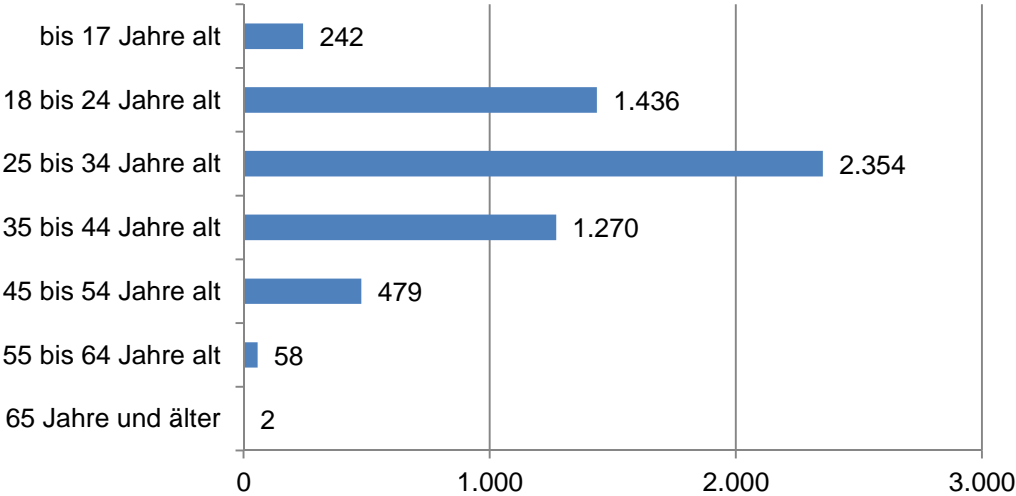


Abb. 3: Altersgruppen



Tab. 13: Berechnung des Belastungsindex (auf Basis der Gewichtung der Indikatoren [Mittelwert] und des Expertenratings)

Region	Anzahl der Beratungs- und Betreuungsfälle*		gemeldete Hepatitis B-Fälle und C-Fälle		Anzahl Substituierter bei niedergelassenen Ärzten		Anzahl vollstationärer Behandlungsfälle (ICD-10-Ziffern F11 – F19) 2005 – 2009 zusammengefasst		Anzahl der Drogentoten**		Summe
	Wert	Indexwert	Wert	Indexwert	Wert	Indexwert	Wert	Indexwert	Wert	Indexwert	Indexwerte
Experten-rating (Mittelwert)	83,7 x 8,2		72,6 x 1,5		74,2 x 2,0		69,0 x 1,8		56,3 x 1,5		/100
R1	608	8.001,8	181	2.316,2	384	1.272,9	2.439	1.597,5	17,5	1.337,4	145,3
R2	783	10.305,0	134	1.714,8	563	1.866,2	2.565	1.680,1	9,0	687,8	162,5
R3	741	9.752,2	212	2.712,9	217	719,3	2.770	1.814,3	15,5	1.184,6	161,8
R4	607	7.988,7	21	268,7	81	268,5	1.899	1.243,8	7,5	573,2	103,4
R5	840	11.055,1	85	1.087,7	754	2.499,3	3.457	2.264,3	20,0	1.528,5	184,3
R6	1.636	21.531,2	218	2.789,7	2.478	8.213,9	5.832	3.819,9	41,0	3.133,4	394,9
Gesamt	5.215	-	851	-	4.477	-	18.962	-	110,5	-	1.152,2

* nach Wohnort

** aus den Angaben Drogentote (Auffindungsort) und Drogentote (Wohnort) wurde das Mittel gebildet

Tab. 14: Berechnung des Belastungsindex (auf Basis der Gewichtung der Indikatoren [Median] und des Expertenratings)

Region	Anzahl der Beratungs- und Betreuungsfälle*		gemeldete Hepatitis B-Fälle und C-Fälle		Anzahl Substituierter bei niedergelassenen Ärzten		Anzahl vollstationärer Behandlungsfälle (ICD-10-Ziffern F11 – F19) 2005 – 2009 zusammengefasst		Anzahl der Drogentoten**		Summe
Experten-rating (Median)	90 x 8,2		70 x 1,5		80 x 2,0		70 x 1,8		60 x 1,5		/100
	Wert	Indexwert	Wert	Indexwert	Wert	Indexwert	Wert	Indexwert	Wert	Indexwert	Indexwerte
R1	608	8.604,1	181	2.233,3	384	1.372,3	2439	1.620,7	17,5	1.425,3	152,6
R2	783	11.080,6	134	1.653,3	563	2.012,1	2565	1.704,4	9,0	733,0	171,8
R3	741	10.486,3	212	2.615,7	217	775,5	2770	1.840,6	15,5	1.262,4	169,8
R4	607	8.590,0	21	259,1	81	289,5	1899	1.261,9	7,5	610,9	110,1
R5	840	11.887,2	85	1.048,8	754	2.694,7	3457	2.297,1	20,0	1.629,0	195,6
R6	1.636	23.151,8	218	2.689,8	2.478	8.855,9	5832	3.875,3	41,0	3.339,4	419,1
Gesamt	5.215	-	851	-	4.477	-	18.962	-	110,5	-	1.219,0

* nach Wohnort

** aus den Angaben Drogentote (Auffindungsort) und Drogentote (Wohnort) wurde das Mittel gebildet

Tab. 15: Berechnung regionenbezogener Soll-Werte in Stellen

Regionen		Indexwert		Anteil am Indexwert in %		Soll-Stellenzahl in VZÄ	
		Mittelwert	Median	Mittelwert	Median	Mittelwert	Median
R1	Schöneberg	145,3	152,6	12,61	12,52	7,43	7,38
	Tempelhof						
	Steglitz						
	Zehlendorf						
R2	Charlottenburg	162,5	171,8	14,10	14,09	8,31	8,31
	Wilmersdorf						
	Spandau						
R3	Pankow	161,8	169,8	14,04	13,93	8,28	8,21
	Weißensee						
	Prenzlauer Berg						
	Reinickendorf						
R4	Hohenschön- hausen	103,4	110,1	8,97	9,03	5,29	5,32
	Lichtenberg						
	Marzahn						
	Hellersdorf						
R5	Treptow	184,3	195,6	16,00	16,05	9,43	9,46
	Köpenick						
	Neukölln						
R6	Mitte	394,9	419,1	34,27	34,38	20,21	20,27
	Tiergarten						
	Wedding						
	Kreuzberg						
	Friedrichshain						
Gesamt		1.152,2	1.219,0	100,00	100,00	58,96	58,96

Tab. 16: Soll-Ist-Wert-Vergleich der Stellen

Regionen	Stellen – Soll Mittelwert	Stellen – Soll Median	Stellen – Ist regional	Stellenerhöhung/ Stellenverminderung Mittelwert	Stellenerhöhung/ Stellenverminderung Median
R1	7,43	7,38	6,82	+ 0,61	+ 0,56
R2	8,31	8,31	9,35	- 1,04	- 1,04
R3	8,28	8,21	8,07	+ 0,21	+ 0,14
R4	5,29	5,32	3,95	+ 1,34	+ 1,37
R5	9,43	9,46	8,44	+ 0,99	+ 1,02
R6	20,21	20,27	22,33	- 2,12	- 2,06
Gesamt	58,96	58,96	58,96		