
Betriebskonzept KODA-1

ZIELSETZUNGEN DES BETRIEBSKONZEPTES

Dem Betriebskonzept zugrunde liegen folgende von der Trägerschaft definierten grundsätzlichen Leitgedanken:

Die Institution „heroingestützte Behandlung“ verfolgt:

- eine Schadensverminderung und –vorbeugung sowohl auf individueller (PatientIn) als auch auf gesellschaftlicher Ebene. Die beiden Zielsetzungen sind gleichwertig.
- eine grösstmögliche (Re)Integration von schwerabhängigen DrogenkonsumentInnen in die Gesellschaft. Dabei wird auf das Ziel der Abstinenz hingearbeitet.
- eine hohe Betriebsakzeptanz in Bezug auf:
 - direktes Umfeld (Sicherheit und Emissionen)
 - politische Ebene (Information und Transparenz)
 - Finanzierungsträger (Strukturen, Kostenbewusstsein und Effizienz)
- eine hohe Dienstleistungs- und Behandlungsorientierung, um den unmittelbaren (PatientInnen) und mittelbaren Kunden (z.B. Sozialdienste, Gerichte) gerecht zu werden.
- einen effizienten, klar transparenten Betriebsaufbau und Betriebsablauf für Trägerschaft und MitarbeiterInnen.

Operative Ebene

Das vorliegende Betriebskonzept gibt Auskunft über die formellen, strukturellen und organisatorischen Betriebsaspekte und orientiert sich am Art. 15 der bundesrätlichen Verordnung über die ärztliche Verschreibung von Heroin vom 1. April 1999.

Art. 15, ¹: *Die Institution erstellt ein detailliertes Betriebskonzept, welches namentlich Aufschluss gibt über Trägerschaft, Institutionsleitung, Verantwortlichkeiten, personelle Ressourcen, Lokalität, Anzahl der Behandlungsplätze, Sicherheit, Datenschutz, Finanzierung und organisatorische Einbettung in das regionale Netz der Suchthilfeinstitutionen.*

1) TRÄGERSCHAFT

Der Verein kontrollierte Drogenverschreibung (VkD) hat die strategische Verantwortung für die KODA-1.

⇒ [Statuten](#)

2) INSTITUTIONSLEITUNG / VERANTWORTLICHKEITEN

Die operative Führung des Betriebes wird in einen Betriebs- und Behandlungsbereich aufgeteilt. Die beiden Partner Stiftung Contact Bern und Universitären Psychiatrischen Dienste Mitte-West nehmen Einsitz auf der strategischen Ebene und sind gleichzeitig verantwortlich für die operative Institutionsleitung. Über das Funktionsdiagramm und das „Schnittstellenpapier“ werden die einzelnen Verantwortlichkeiten klar zugewiesen und geregelt.

⇒ [Funktionendiagramm](#)

3) PERSONELLE RESSOURCEN

Die personellen Ressourcen für die interdisziplinäre Behandlung werden durch die Behandlungsplatzzahl definiert. Die minimalen Standards des BAG werden jederzeit eingehalten. Über Leistungsverträge mit den beiden operativen Partnern werden unter anderem auch die Kapazitäten pro Behandlungsbereich festgelegt.

⇒ [Leistungsvertrag KODA-1/SCB](#)

⇒ [Leistungsvertrag KODA-1/UPD](#)

⇒ [Organigramm/Stellen-%](#)

4) ANZAHL BEHANDLUNGSPLÄTZE

Die Anzahl Behandlungsplätze werden mit dem Kanton und der Stadt Bern - nach Bedarf und unter dem Aspekt der gesicherten Finanzierungsgrundlagen - festgelegt. Dabei spielt das Raumangebot sowie das nachbarschaftliche Umfeld (Emission) eine entscheidende Rolle.

⇒ [Verfügung BAG](#)

5) SICHERHEIT UND LOKALITÄTEN

Dem Sicherheitsaspekt im und rund um den Betrieb wird eine besondere Beachtung geschenkt:

Sicherheitsdispositiv

- KODA-1 hat einen langjährigen, verbindlichen Kontakt mit der Bereitschaftspolizei, um die Sicherheit des Betriebes und der unmittelbaren Umgebung zu gewährleisten.
- Der Betrieb selber wird durch eine Alarm-, Einbruch- und Überfall-Sicherheitsanlage überwacht. Meldungen werden von dieser direkt an die Securitas oder Polizei weitergeleitet.
- Zur Gewährleistung eines sicheren und reibungslosen Betriebes in und um das Haus besteht eine differenzierte Haus- und Umgebungsordnung.

⇒ [Hausordnung](#)

- Durch eine breite Vernetzung in die unmittelbare Nachbarschaft - nach dem Prinzip „ein offenes Ohr für ihre Anliegen“ - sorgen wir dafür, dass keine Beeinträchtigung des Quartierlebens stattfindet.
- Der Sicherheit unserer MitarbeiterInnen wird eine hohe Beachtung geschenkt. Der jährlichen Aus- und Weiterbildung in Deeskalationsstrategien wird ein besonderes Gewicht gegeben

⇒ [Merkblätter Aggression:](#)
[Eskalationsstufe](#)
[Gewaltscore](#)
[Verfahrensanweisung](#)

- Ein Hygiene- und Sauberkeitskonzept ermöglicht einen hygienisch einwandfreien Abgabebetrieb und schützt PatientInnen und Mitarbeitende vor einer Kontamination mit gefährlichen Krankheitserregern.

⇒ [Hygienestandards in der KODA](#)

6) DATENSCHUTZ

- Alle MitarbeiterInnen unterstehen der ärztlichen Schweigepflicht.
- Daten werden nur mit dem Einverständnis des Patienten an Aussenstehende weitergegeben (vgl. Einverständniserklärung PatientInnen).
- Es gelten die entsprechenden Bestimmungen zum Datenschutz in der kantonalen Verordnung zum Betäubungsmittelgesetz (Art.9f).
- Im Übrigen gilt der Art. 8a des dBB.

Art. 8a

¹ Das Bundesamt für Gesundheit ist berechtigt, personenbezogene Daten zur Überprüfung der Voraussetzungen und des Verlaufs der Behandlung nach Artikel 8 Absätze 6 und 7 zu bearbeiten.

² Es gewährleistet durch technische und organisatorische Massnahmen den Datenschutz.

7) FINANZIERUNG

Die Kosten der KODA-Behandlung werden durch folgende Finanzierungsträger gedeckt:

KRANKENKASSEN:	Monatliche Pauschalabgeltung für die psychiatrische und somatische Behandlung. Zurzeit sFr. 1220.-- pro Pat./Monat
KANTON:	Übernahme des verbleibenden Defizits pro PatientIn / Tag (nicht gedeckte Behandlungskosten): ca. sFr. 7

8) ORGANISATORISCHE EINBETTUNG IN DAS REGULÄRE NETZ DER SUCHTHILFEINSTITUTIONEN

Die beiden wichtigsten Drogenhilfsangebote bilden zusammen mit der Stadt Bern die Trägerschaft für die heroingestützte Behandlung. Dadurch ist eine breite Vernetzung mit den anderen Angeboten dieser beiden Institutionen gewährleistet:

⇒ [Org. Einbettung in Suchthilfeangebote](#)

9) WAS ES SONST NOCH ZU SAGEN GIBT VON DER KODA-1

- Der Kanton steuert unser Angebot mit Leistungsvertrag und Leistungs- und Wirkungsindikatoren.
- Über Zusammenarbeitsverträge zwischen den einzelnen Verantwortungsträgern, Leitbildentwicklung und Arbeitspapieren zu Ablauf- und Aufbauorganisation versuchen wir auf allen Ebenen Interdisziplinarität aktiv und verbindlich zu gestalten.

Anhang zu Trägerschaft

⇒ Statuten

Statuten des Vereins Versuch kontrollierte Drogenverschreibung VkD

Art. 1 Name, Sitz

Unter dem Namen „Versuch kontrollierte Drogenverschreibung VkD“ besteht ein Verein im Sinne von Art.60 ff ZGB mit Sitz in Bern.

Art. 2 Zweck und Tätigkeit

Der Verein ist Träger der vom Bund bewilligten heroingestützten Behandlungsinstitution KODA-1 in der Stadt und Region Bern.

Der Verein hat ausschliesslich gemeinnützige Zielsetzungen und ist politisch und konfessionell neutral.

Der Verein kann Geschäfte eingehen und Verträge abschliessen, die geeignet sind, den Vereinszweck zu fördern.

Art. 3 Mitgliedschaft

Als Mitglieder des Vereins werden öffentlichrechtliche und privatrechtliche Institutionen sowie private Personen aufgenommen, welche den Zweck und die Tätigkeit des Vereins unterstützen.

Der Beitritt erfolgt auf schriftlichen Antrag durch Beschluss des Vorstandes. Der Vorstand kann Aufnahmekriterien erlassen.

Der Austritt kann jederzeit schriftlich auf Ende des Kalenderjahres erklärt werden.

Der Vorstand kann mit Begründung nach Aussprache Mitglieder ausschliessen.

Art. 4 Finanzen

4.1. Prinzip

Der Verein beschafft sich die für Zweck und Tätigkeit erforderlichen Mittel insbesondere durch

- Beiträge des Bundes, weiterer öffentlicher Institutionen und Privater
- Behandlungs-Tagespauschalen von Kanton, PatientInnen und Gemeinden
- Abgabe-Tagespauschale für das Heroin
- Krankenkassenbeiträge
- Spenden
- Mitgliederbeiträge

4.2. Mitgliederbeitrag

Der Jahresbeitrag beträgt Fr. 10.—

Art. 5 Organe des Vereins

Die Organe des Vereins sind

- die Mitgliederversammlung
- der Vorstand
- die Revisionsstelle

Art .6 Mitgliederversammlung

Die Mitgliederversammlung ist das oberste Organ des Vereins.

6.1. Aufgaben

Die Mitgliederversammlung hat über folgende Geschäfte zu entscheiden:

- 6.1.1. Genehmigung der Vereinsrechnung; Erteilung der Décharge an den Vorstand
- 6.1.2. Kenntnisnahme des Voranschlages + des Jahresberichts
- 6.1.3. Wahl und Abberufung des Vorstandes
- 6.1.4. Wahl und Abberufung des Präsidenten oder der Präsidentin
- 6.1.5. Wahl und Abberufung der RevisorInnen / Kontrollstelle
- 6.1.6. Weitere, der Versammlung vom Vorstand unterbreitete Geschäfte
- 6.1.7. Änderung der Statuten
- 6.1.8. Beschlussfassung über die Grundsätze der Vereinstätigkeit
- 6.1.9. Beschlussfassung über die Auflösung des Vereins

6.2. Einberufung

Die ordentliche Mitgliederversammlung findet einmal im Jahr statt.

Auf Beschluss des Vorstandes oder auf schriftliches Begehren von zwei Mitgliedern werden ausserordentliche Mitgliederversammlungen einberufen. Die Einberufung erfolgt durch schriftliche Einladung des Vorstandes an die Mitglieder mit Traktandenliste mindestens 10 Tage im voraus.

6.3. Teilnahme und Stimmrecht

Sämtliche Mitglieder sind zur Teilnahme an der Mitgliederversammlung berechtigt. Öffentlichrechtliche und privatrechtliche Institutionen verfügen über je drei Stimmen. Sie üben ihr Stimmrecht durch ausdrücklich dafür bezeichnete Personen aus. Stellvertretung ist ausgeschlossen. Sie sind berechtigt zwei weitere Personen ohne Stimmrecht an die Versammlung zu entsenden. Natürliche Personen verfügen über eine Stimme.

6.4. Beschlussfassung

Vereinsbeschlüsse kommen mit einfachem Mehr der abgegebenen Stimmen zustande. Bei Stimmgleichheit entscheidet bei Beschlüssen die Präsidentin oder der Präsident mit Stichentscheid, bei Wahlen das Los.

Statutenrevision und Auflösung des Vereins erfordern ein Mehr von zwei Dritteln der abgegebenen Stimmen.

Art. 7. Der Vorstand

7.1. Aufgaben

Der Vorstand leitet den Verein und vertritt ihn nach aussen. Er ist das vorbereitende und ausführende Organ der Mitgliederversammlung. Er ist für alle Aufgaben zuständig, welche nicht einem anderen Organ Geschäfte zuständig:

- 7.1.1. Leitung des Vereins
- 7.1.2. Planung und Überwachung der Aufgaben des Vereins
- 7.1.3. Überprüfung der Dienstleistungen und Leistungsqualität im Rahmen der Zusammenarbeitsverträge und der Leistungsvereinbarungen
- 7.1.4. Planung und Überwachung der finanziellen und infrastrukturellen Ressourcen
- 7.1.5. Genehmigung des Voranschlages
- 7.1.6. Genehmigung des Jahresberichts
- 7.1.7. Abschluss von Verträgen, insbesondere die Zusammenarbeitsverträge mit den beteiligten Institutionen (Stiftung Contact Bern, UPD Bern Direktion Sozial - und Gemeindepsychiatrie usw.) und Mietverträge für die Räumlichkeiten

- 7.1.8. Vorbereitung der Geschäfte der Mitgliederversammlung
- 7.1.9. Öffentlichkeitsarbeit
- 7.1.10. Wahl der Betriebsleitung und des Oberarztes
- 7.1.11. Verabschiedung des Betriebs- und Behandlungskonzeptes

7.2. Zusammensetzung

Der Vorstand besteht aus 4-7 Mitgliedern wovon

- 2 VertreterInnen von der EG Bern
- 1 VertreterIn von der Stiftung Contact Bern
- 1 Vertreter der UPD Bern Direktion Sozial- und Gemeindepsychiatrie
- Beisitzer/innen

Das Präsidium obliegt einem /einer Vertreter/in der EG Bern

Die Vorstandsmitglieder werden auf die Dauer von drei Jahren gewählt und können wiedergewählt werden.

Die Präsidentin oder der Präsident des Vorstandes, welcheR zugleich Vereinspräsident ist, wird durch die Mitgliederversammlung aus einem der Vertreter/innen der EG Bern gewählt. Die übrigen Chargen im Vorstand, VizepräsidentIn, SekretärIn, KassierIn, werden durch den Vorstand selber bestimmt.

Die ärztliche und betriebliche Leitung können je nach Bedarf ohne Stimmrecht an den Vorstandssitzungen mit beratender Stimme teilnehmen.

7.3. Sitzungen

Diese werden durch die Präsidentin oder den Präsidenten einberufen oder wenn dies von zwei Vorstandsmitgliedern verlangt wird.

7.4. Beschlüsse

Der Vorstand ist beschlussfähig, wenn mehr als die Hälfte seiner Mitglieder anwesend sind; er fasst seine Beschlüsse mit einfachem Mehr. Bei Stimmgleichheit hat die Präsidentin oder der Präsident den Stichentscheid.

Art. 8 Revisionsstelle

Als Revisionsstelle werden eine Treuhandgesellschaft oder entsprechend befähigte Personen gewählt. Die Revisionsstelle prüft die Jahresrechnung des Vereins und unterbreitet ihre Berichte der Mitgliederversammlung.

Art. 9 Zeichnungsberechtigung

Unterschriftsberechtigt sind die Präsidentin oder der Präsident, die Vizepräsidentin oder der Vizepräsident, die Sekretärin oder der Sekretär, die Kassierin oder der Kassier des Vereins sowie allenfalls ein weiteres Mitglied des Vorstandes je kollektiv.

Der Vorstand kann die Unterschriftenberechtigung auf weitere Personen ausdehnen und für einzelne Personen beschränken.

Art.10 Haftung

Für die Schulden des Vereins haftet ausschliesslich das Vereinsvermögen. Eine persönliche Haftung der Mitglieder ist ausgeschlossen.

Art.11 Auflösung

Der Verein löst sich insbesondere auf, wenn der Vereinszweck erfüllt ist.

Die Mitgliederversammlung kann an einer eigens zu diesem Zweck einberufenen ausserordentlichen Mitgliederversammlung mit einem Mehr von 2/3 der anwesenden Stimmberechtigten die Auflösung des Vereins beschliessen.

Ein allfällig vorhandenes Vermögen fällt einer anderen wegen Gemeinnützigkeit oder öffentlichem Zweck steuerbefreiten Institution mit gleichem oder ähnlichem Zweck in der Schweiz, vorzugsweise im Kanton Bern, zu..

Revision der Statuten: 10.05.2005

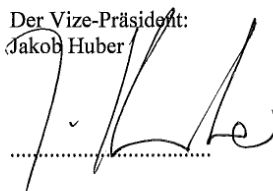
Genehmigt durch die Vereinsversammlung: 10.05.2005

Die Präsidentin:
Regula Müller



.....

Der Vize-Präsident:
Jakob Huber



.....

Anhang zu
Institutionsleitung /
Verantwortlichkeiten

⇒ Funktionendiagramm

KODA-1/-2
Funktionendiagramm

Nr.	Aufgaben / Funktion	Entscheidung alleine	mit Info an	Entscheid in Übereinkunft mit Konsensentscheid		Entscheid nach Anhörung von		Information an	Bemerkungen
						Entscheidung	Anhörungspflicht		

Personal 100

101	Anstellung, Entlassung OA2			UPD (Auswahl)	VkD		BL		
102	Anstellung, Entlassung BL			GL (Auswahl)	VkD		OA2		
103	Anstellung, Entlassung AssistenzärztInnen			OA2	BL (nur Veto)				Gemäss Leistungsvertrag UPD
103a	Lohneinreihung, Beförderung AssistenzärztInnen / OA 2	UPD	VkD						Gemäss BERESUB, Budgetvorgabe Regierungsrat und gemäss LV UPD
103b	Lohneinreihung, Beförderung BL	SCN	VkD						Gemäss BERESUB und Budgetvorgabe Regierungsrat

KODA-1/-2
Funktionendiagramm

Nr.	Aufgaben / Funktion	Entscheidung alleine	mit Info an	Entscheid in Übereinkunft mit Konsensentscheid		Entscheid nach Anhörung von		Information an	Bemerkungen
						Entscheidung	Anhörungspflicht		

103c	Lohneinreihung und Beförderung Sozialarbeit, Pflege, Administration	SCN	VkD						Gemäss BERESUB und Budgetvorgabe Regierungsrat
104	Anstellung und Entlassung PL und SL			BL	OA2 (nur Veto)				Gemäss BERESUB und Budgetvorgabe Regierungsrat
105	Anstellung und Entlassung Pflege					BL	OA2		Gemäss BERESUB und Budgetvorgabe Regierungsrat
106	Anstellung und Entlassung Sozialarbeit					BL	OA2		Gemäss BERESUB und Budgetvorgabe Regierungsrat
107	Anstellung und Entlassung Administration	BL	OA2						Gemäss BERESUB und Budgetvorgabe Regierungsrat
108	Stellenpläne KODA 1/-2	VkD	SCN/UPD						Gemäss Vorgaben BAG

KODA-1/-2
Funktionendiagramm

Nr.	Aufgaben / Funktion	Entscheidung alleine	mit Info an	Entscheidung in Übereinkunft mit Konsensentscheid		Entscheidung nach Anhörung von		Information an	Bemerkungen
						Entscheidung	Anhörungspflicht		

109	Stellenpläne Pflege/Sozialarbeit					SCN	UPD		Gemäss Vorgaben BAG
110	Stellenpläne AssistenzärztInnen					UPD	SCN		Gemäss Vorgaben BAG und Leistungsvertrag UPD
111a	Fortbildung OA2	UPD	VkD						Gemäss LV UPD; UPD-Regelung und FMH-Vorschriften
111b	Weiterbildung AssistenzärztInnen	UPD	VkD						Gemäss LV UPD; UPD-Regelung und FMH-Vorschriften
112	Weiterbildung inhaltlich BL	SCN/GL	VkD						Gemäss Regelung SCN
113	Weiterbildung PL / Pflege	BL	OA2						Gemäss Regelung SCN Inhaltlich delegiert an PL

KODA-1/-2
Funktionendiagramm

Nr.	Aufgaben / Funktion	Entscheidung alleine	mit Info an	Entscheidung in Übereinkunft mit Konsensentscheid		Entscheidung nach Anhörung von		Information an	Bemerkungen
						Entscheidung	Anhörungspflicht		

114	Weiterbildung SL / Sozialarbeit	BL	OA2						Gemäss Regelung SCN Inhaltlich delegiert an SL
115	Weiterbildung Administration	BL	OA2						Gemäss Regelung SCN Inhaltlich delegiert an AL
116	Stellenbeschreibung OA2			UPD	VkD				
117	Stellenbeschreibung BL			GL	VkD				
118a	Stellenbeschreibung PL und SL			BL	OA2				
118b	Stellenbeschreibung AL			BL	OA2				

KODA-1/-2
Funktionendiagramm

Nr.	Aufgaben / Funktion	Entscheidung alleine	mit Info an	Entscheidung in Übereinkunft mit Konsensentscheid		Entscheidung nach Anhörung von		Information an	Bemerkungen
						Entscheidung	Anhörungspflicht		

119	Stellenbeschreibung AssistenzärztInnen			OA2	BL				Gemäss Leistungsvertrag UPD
120a	Stellenbeschreibung Pflege			BL	OA2				
120b	Stellenbeschreibung Sozialarbeit			BL	OA2				
120c	Stellenbeschreibung Administration	BL	OA2						
121a	MitarbeiterInnen-Qualifikation AssistenzärztInnen,					OA2	BL		
121b	MitarbeiterInnen-Qualifikation PL und SL					BL	OA2		

KODA-1/-2
Funktionendiagramm

Nr.	Aufgaben / Funktion	Entscheidung alleine	mit Info an	Entscheidung in Übereinkunft mit Konsensentscheid		Entscheidung nach Anhörung von		Information an	Bemerkungen
						Entscheidung	Anhörungspflicht		

121c	MitarbeiterInnen-Qualifikation AL					BL	OA2		
121d	MitarbeiterInnen-Qualifikation Pflege					PL	BL/OA2		
121e	MitarbeiterInnen-Qualifikation Sozialarbeit					SL	BL/OA2		
121f	MitarbeiterInnen-Qualifikation Administration					AL	BL		
122	Supervisionsreglement intern (exkl. UPD-Supervision für AssistenzärztInnen = FMH-Vorgabe)			BL	OA2				Gemäss Regelung SCN

Betreuung / Behandlung 200

KODA-1/-2

Funktionendiagramm

Nr.	Aufgaben / Funktion	Entscheidung alleine	mit Info an	Entscheidung in Übereinkunft mit Konsensentscheid		Entscheidung nach Anhörung von		Information an	Bemerkungen
						Entscheidung	Anhörungspflicht		

200	Behandlungskonzept	VkD							
201	Allgemeines Behandlungskonzept, Erarbeitung + Verantwortung					OA2	BL		Unter Berücksichtigung der SCN-, UPD-, VkD-Kompetenzen
202	Fachliche Behandlungsplanung und Umsetzung	OA2	BL						
203	Somatische Untersuchungen / Diagnosestellung	OA2							
204	Bewilligungsverfahren	OA2							
205	Psychotherapeutische Arbeit mit PatientInnen	OA2							

KODA-1/-2

Funktionendiagramm

Nr.	Aufgaben / Funktion	Entscheidung alleine	mit Info an	Entscheid in Übereinkunft mit Konsensentscheid		Entscheid nach Anhörung von		Information an	Bemerkungen
						Entscheidung	Anhörungspflicht		

206	Koordination der medizinischen Betreuung mit HausärztInnen	OA2							
207	Medizinische und/oder Psychiatrische Triage	OA2							
208	Dosierungen der Betäubungsmittel / Medikamente	OA2							
209	Aufnahmerichtlinien			BL	OA2				nach Vorgaben BAG
210	Vorentscheid über die Aufnahme, soziale Indikation					BL	OA2		Abklärung der nichtmedizinischen Aspekte der Aufnahme
211	Aufnahmeentscheid nach medizinischer Indikation	OA2	BL						

KODA-1/-2
Funktionendiagramm

Nr.	Aufgaben / Funktion	Entscheidung alleine	mit Info an	Entscheid in Übereinkunft mit Konsensentscheid		Entscheid nach Anhörung von		Information an	Bemerkungen
						Entscheidung	Anhörungspflicht		

212	Vorgehen bei Verdacht auf Verletzung der Sorgaltpflicht von externen HausärztInnen			OA2	BL			VkD	Gemäss Merkblatt
213	Auslagerungen der Medikamentenabgabe in Apotheken / Ausnahmen			BL	OA2				
214	Fachliche Leitung des Behandlungsteams	OA2	BL						

Betrieb 300

300	Betriebskonzept	VkD							
301	Allgemeines Betriebskonzept, Erarbeitung + Verantwortung					BL	OA2		Unter Berücksichtigung der SCN-, UPD-, VkD-Kompetenzen

KODA-1/-2

Funktionendiagramm

Nr.	Aufgaben / Funktion	Entscheid alleine	mit Info an	Entscheid in Übereinkunft mit Konsensentscheid		Entscheid nach Anhörung von		Information an	Bemerkungen
						Entscheid	Anhörungspflicht		

302	Betriebliche Planung und Umsetzung	BL	OA2						
302a	Betriebssicherstellung gesamtes Personal (allgemeine Regeln betr. Ferien, Weiterbildung usw.)			BL	OA2				Richtlinien UPD und SCN berücksichtigen
303	Hausordnung			BL	OA2				
304	Polizeikontakte	BL	OA2						
305	Infrastruktur	BL	OA2						
306a	Erstellen, Überwachen Hygienevorgaben			OA2	BL				Vgl. Lt. B/11 SupportprozessQuaTheDa

KODA-1/-2

Funktionendiagramm

Nr.	Aufgaben / Funktion	Entscheidung alleine	mit Info an	Entscheid in Übereinkunft mit Konsensentscheid		Entscheid nach Anhörung von		Information an	Bemerkungen
						Entscheidung	Anhörungspflicht		

306b	Erstellen, Überwachen Sauberkeit, Entsorgung, Sicherheitsvorgaben			BL	OA2				Vgl. Lt. B/11 SupportprozessQuaTheDa
307	Verantwortung Leitungssitzung			BL	OA2				
308	Verantwortung Sitzung Gesamtteam			BL	OA2				
309	Verantwortung Sitzung ÄrztInnen	OA2	BL						
310	Verantwortung Sitzung Pflege	PL	BL/OA2						
311	Verantwortung Sitzung Sozialarbeit	SL	BL/OA2						

KODA-1/-2

Funktionendiagramm

Nr.	Aufgaben / Funktion	Entscheidung alleine	mit Info an	Entscheidung in Übereinkunft mit Konsensentscheid		Entscheidung nach Anhörung von		Information an	Bemerkungen
						Entscheidung	Anhörungspflicht		

312	Verantwortung Sitzung Administration	AL	BL/OA2						
313	Strategische Controlling-Entscheide	VkD							
314	Grundsatzentscheide BAG, Forschung, Zusammenarbeit wichtiger Institutionen	VkD							
315	Operative Ebene Kontakte zu BAG, Forschung, Zusammenarbeit wichtiger Institutionen			BL	OA2				
316	Ausschlussentscheide			BL	OA2				
317	Sanktionen			OA2	BL				

KODA-1/-2

Funktionendiagramm

Nr.	Aufgaben / Funktion	Entscheidung alleine	mit Info an	Entscheidung in Übereinkunft mit Konsensentscheid		Entscheidung nach Anhörung von		Information an	Bemerkungen
						Entscheidung	Anhörungspflicht		

318	Erarbeitung von Perspektiven (z.B. Konzepte)			OA2	BL				nach Vorgaben VkD
319	Arbeitsbedingungen Sicherheit (exkl. medizinischer Bereich)	BL	OA2						

Administration 400

401 a	Führung Dokumentation: Krankengeschichten	OA2	BL						
401 b	Führung Dokumentation: Dossier Sozialarbeit	SL	BL/OA2						
401 c	Führung Dokumentation: Dossier Pflege	PL	OA2/BL						

KODA-1/-2

Funktionendiagramm

Nr.	Aufgaben / Funktion	Entscheid alleine	mit Info an	Entscheid in Übereinkunft mit Konsensentscheid		Entscheid nach Anhörung von		Information an	Bemerkungen
						Entscheid	Anhörungspflicht		

402	Berichte Krankenkasse, IV usw.	OA2	SL/BL						
403	EDV-Organisation					BL	OA2		Gemäss Vertrag SCN
404	Controlling	BL	OA2					VkD	

Forschung 500

501	Verantwortlich für alle medizinischen und pharmakologischen Forschungsfragen			OA2	BL		VkD		
-----	--	--	--	-----	----	--	-----	--	--

KODA-1/-2**Funktionendiagramm**

Nr.	Aufgaben / Funktion	Entscheidung alleine	mit Info an	Entscheidung in Übereinkunft mit Konsensentscheid		Entscheidung nach Anhörung von		Information an	Bemerkungen
						Entscheidung	Anhörungspflicht		

502	Forschung im Sozialbereich			BL	OA2		VkD		
503	Forschung im Pflegebereich			OA2	BL		VkD		

Finanzen 600

600	Strategische Finanzplanung	VkD							
601	Budgeterstellung					BL	OA2		
602	Budgetkontrolle Umsetzung	BL	OA2						

KODA-1/-2
Funktionendiagramm

Nr.	Aufgaben / Funktion	Entscheidung alleine	mit Info an	Entscheid in Übereinkunft mit Konsensentscheid		Entscheid nach Anhörung von		Information an	Bemerkungen
						Entscheidung	Anhörungspflicht		

603	Operative Finanzplanung	BL	OA2						
604	Zusammenarbeit mit Buchhaltung SCN und UPD	BL	OA2						
605a	Aufnahme Rahmenbedingungen Resultate KK-Verhandlungen					VkD	BL/OA2		
605b	Verhandlungen mit Krankenkassen bzgl. Tarifverträge					BL	VkD/OA2		Erstellen von Unterlagen zu Tarifverträgen OA und BL gemeinsam
605c	Abklärungen Krankenkasse bei medizinischen Fragestellungen	OA2	BL						
606a	Entscheid Leistungsvertrag					VkD	BL/OA2		

KODA-1/-2
Funktionendiagramm

Nr.	Aufgaben / Funktion	Entscheidung alleine	mit Info an	Entscheidung in Übereinkunft mit Konsensentscheid		Entscheidung nach Anhörung von		Information an	Bemerkungen
						Entscheidung	Anhörungspflicht		

606b	Verhandlungen Leistungsvertrag Kanton Bern	BL	OA2/VkD						
607	Konzept und Verantwortung für Abrechnungspraxis	BL	OA2						

Oeffentlichkeitsarbeit 700

701	Öffentlichkeitsarbeit operativ			BL	OA2			VkD	Koordination BL
702	Öffentlichkeitsarbeit strategisch	VkD	BL/OA2						Koordination PräsidentIn VkD

KODA-1/-2**Funktionendiagramm**

Nr.	Aufgaben / Funktion	Entscheidung alleine	mit Info an	Entscheid in Übereinkunft mit Konsensentscheid		Entscheid nach Anhörung von		Information an	Bemerkungen
						Entscheidung	Anhörungspflicht		

Legende Abkürzungen

- AL Leitung Administration
- BL Betriebsleitung KODA-1/-2
- GL Geschäftsleitung Contact Netz Bern
- OA2 Leitender Oberarzt KODA-1/-2
- PL Pflegeleitung
- SCN Stiftung Contact Netz Bern
- SL Leitung Sozialarbeit
- UPD Leiter Integrierter Drogendienst oder Direktor UPD Bern, Direktion Psychiatrie
- VkD Verein kontrollierte Drogenverschreibung

Verabschiedet durch den Vorstand des Vereins VkD am 18.08.2010

Anhang zu

Personelle Ressourcen

- ⇒ **Leistungsvertrag
KODA-1 / SCB**
- ⇒ **Leistungsvertrag
KODA-1 / UPD**
- ⇒ **Organigramm
KODA-1 / KODA-2**

ZUSAMMENARBEITSVERTRAG

zwischen

**DEM VEREIN
„VERSUCH KONTROLLIERTE DROGENVERSCHREIBUNG Vkd“**
(nachfolgend mit Verein Vkd bezeichnet)

und

DER STIFTUNG CONTACT BERN
(nachfolgend mit SCB bezeichnet)

betreffend

**die heroingestützte Behandlung (HeGeBe)
in der Stadt Bern, genannt „kontrollierte Drogenabgabe“
(KODA)**

1. Grundlage

Grundlage für diesen Vertrag bilden:

- Bundesgesetz über die Betäubungsmittel vom 3.10.1951
- Verordnung zum Bundesgesetz über die Betäubungsmittel vom 1.5.1985
- Dringlicher Bundesbeschluss zur ärztlichen Heroinschreibung vom 9. Oktober 1998
- Kantonales Fürsorgegesetz vom 3.12.1961, Art. 135 und 136a
- Kantonales Finanzhaushaltgesetz vom 10.11.1987, Art. 16f und 16g Absatz 2 Buchstabe a
- Grossratsbeschluss Nr. 1044 vom 2.9.1998
- Verordnung vom 8.3.1999 über die ärztliche Verschreibung von Heroin
- „Heroingestützte Behandlung“ (HeGeBe) BAG/Vkd; Vertrag Nr. 98.000588 (6265)

Der vorliegende Vertrag ist der Nachfolgevertrag des Zusammenarbeitsvertrags vom Februar 1994 und definiert die Rahmenbedingungen der Zusammenarbeit zwischen dem Verein Vkd und der SCB.

2. **Auftrag**

Der Verein VkD überträgt im Rahmen der heroingestützten Behandlung der KODA-1 die Betriebsleitung und Administration sowie die soziale Betreuung der PatientInnen der SCB. Die Zielsetzungen und Rahmenbedingungen der Versuche sind durch die unter Punkt 9 genannten Verordnungen, Verträge, Richtlinien, Konzepte und Reglemente definiert. Die SCB richtet die Betriebsleitung und die soziale Betreuung nach diesen Zielsetzungen und Richtlinien des Leistungsvertrages KODA-1/SCB aus.

3. **Aufgaben**

Die SCB übernimmt die betrieblichen und sozialarbeiterischen Bereiche der KODA-1. Für die medizinisch therapeutischen Bereiche schliesst der Verein VkD einen Zusammenarbeitsvertrag mit den Universitären Psychiatrischen Diensten, Direktion Sozial- und Gemeindepsychiatrie (nachfolgend UPD) ab.

Die fachlichen und hierarchischen Kompetenzen und Unterstellungen des Personals richten sich nach dem Funktionendiagramm und den Stellenbeschreibungen. Beides bildet einen integrierten Bestandteil dieses Vertrages.

Die SCB verpflichtet sich, sämtliche Aufgaben der Betriebsleitung, der Sozialarbeit sowie der Administration, die aus dem Vertrag „Heroingestützte Behandlung“ Nr. 98.000588 (6265) zwischen dem Verein VkD und dem Bundesamt für Gesundheit (BAG), den Weisungen der Forschungsbeauftragten und des BAG, sowie den kantonalen Vorgaben entstehen, zu übernehmen.

Die SCB stellt sicher, dass im psychosozialen Bereich eine optimale Vernetzung mit bestehenden Strukturen (Sozialdienste, Drogenhilfeeinrichtungen, etc.) gewährleistet ist.

4. **Personal**

Für die Erfüllung der Aufgaben stehen der SCB Arbeitskapazitäten in den Bereichen Stellenleitung, Sozialarbeit, Administration, Praktikas und Reinigung zur Verfügung. Die Kapazitäten werden im Leistungsvertrag und im bewilligten Budget geregelt.

Die SCB rekrutiert Personal, das über die für ihre Arbeit erforderliche Ausbildung verfügt und zudem nach Möglichkeit Erfahrungen im Drogenbereich mitbringt.

Die SCB erstellt die Stellenbeschreibungen für das oben aufgeführte Personal. Zudem erstellt sie in Absprache mit den UPD die Stellenbeschreibungen für das Pflegepersonal.

Anstellungsbehörde für das oben aufgeführte Personal sowie das Pflegepersonal ist die SCB.

Die Personaladministration für das oben aufgeführte Personal sowie das Pflegepersonal wird durch die SCB erledigt.

5. **Finanzen**

Die Mittel für die Erfüllung der betrieblichen und sozialen Aufgaben richten sich nach dem bewilligten Budget des Vereins VkD.

Die Weiterbildung und die Supervision werden nach dem GAV des Contact gehandhabt und von der KODA-1 der SCB vergütet.

Die der Lastenverteilung zuzulassenden Personalkosten dürfen die für das Staatspersonal geltenden Bestimmungen nicht überschreiten.

Der Verein VkD zahlt der SCB aufgrund des genehmigten Budgets und der Jahresrechnung die Personalgelder jeweils in monatlichen Teilzahlungen aus.

Die Auszahlung und Abrechnung von weiteren Betriebsgeldern wird zwischen dem Verein VkD und der SCB geregelt.

Die SCB ist gegenüber dem Verein VkD abrechnungspflichtig.

6. **Zusammenarbeit**

Die SCB verpflichtet sich, mit den UPD zusammenzuarbeiten. Die Zusammenarbeit ist im Leistungsvertrag und dessen Anhängen geregelt. Dieser bildet einen integrierten Bestandteil dieses Vertrages.

7. **Öffentlichkeitsarbeit**

Die Öffentlichkeitsarbeit wird im Funktionendiagramm geregelt.

8. **Vertragsdauer / Kündigung**

Der Vertrag tritt auf den 1.1.2000 in Kraft und ist bis am 31.12.2001 gültig. Erfolgt 6 Monate vor Ablauf keine Kündigung, so ist er um 1 weiteres Jahr in Kraft. Vorbehalten bleiben Entscheide auf Bundesebene.

9. **Bestandteile des Vertrages**

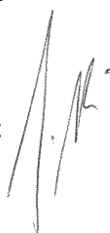
Integrierte Bestandteile des Vertrages sind folgende Verträge, Richtlinien, Konzepte und Reglemente:

- Statuten des Vereins VkD vom 13.9.1994
- Stellenbeschreibungen: Betriebsleitung, Stv. Betriebsleitung, Abteilungsschwester/-pfleger, Krankenschwester/-pfleger, Sekretärin, Sozialarbeiterin/Sozialarbeiter, verabschiedet VkD 1994

- Funktionendiagramm verabschiedet vom Vkd März 2000
- Leistungsvertrag KODA/SCB verabschiedet vom Vkd März 2000

Bern, 11.5.2000 Verein „Versuch kontrollierte
Drogenverschreibung Vkd“

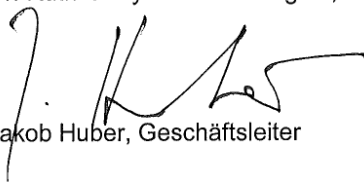
Jürg Häberli, Präsident



Bern, 2.5.2010 Stiftung Contact Bern

Dr. Ruth-Gaby Vermot-Mangold, Präsidentin

Jakob Huber, Geschäftsleiter



Leistungsvereinbarung

zwischen

Verein kontrollierte Drogenverschreibung Vkd

und

**Universitäre Psychiatrische Dienste Bern (UPD),
Bolligenstrasse 111, 3000 Bern 60**

betreffend

Dienstleistungen der UPD im Rahmen der heroingestützten Behandlung in der Stadt Bern, genannt KODA

Ingress / Absicht der Zusammenarbeit

Der Verein Vkd überträgt den UPD im Rahmen der heroingestützten Behandlung die medizinische und therapeutische Leitung sowie die medizinische Betreuung der Patientinnen und Patienten der KODA.

Die UPD bieten auf partnerschaftlicher Basis in der KODA Bern einen sozial-psychiatrisch ausgerichteten psychiatrisch-suchtmedizinischen ärztlichen Dienst an, der sich an den aktuell geltenden internationalen Standards ausrichtet und neue Tendenzen laufend berücksichtigt. Zu diesem Zweck führen die UPD eine spezielle von der FMH anerkannte Weiterbildungsstätte.

Als universitärer Dienst ermöglichen die UPD den Zugang zu aktueller wissenschaftlicher Literatur, fördern Lehre und Forschung im Bereich und garantieren die nationale und internationale Vernetzung.

Die UPD übernehmen die medizinisch-therapeutische Verantwortung und die entsprechende Leitung in der KODA.

Die UPD stellen die psychiatrische und suchtmedizinische Weiterbildung sicher.

Grundlage für diesen Vertrag bilden:

- Bundesgesetz über die Betäubungsmittel vom 3.10.1951 und seine Änderungen, insbesondere Teilrevision vom 28.11.2008
- kantonale Verordnung zum Bundesgesetz über die Betäubungsmittel vom 1.5.1985 und seine Änderung
- kantonales Fürsorgegesetz vom 3.12.1961, Art. 135 und 136a
- kantonales Finanzhaushaltgesetz vom 10.11.1987, Art. 16f und 16g Absatz 2 Buchstabe a
- Grossratsbeschluss Nr. 1044 vom 2.9.1998
- Verordnung vom 8.3.1999 über die ärztliche Verschreibung von Heroin
- Institutsbewilligung des BAG für die Durchführung von heroingestützten Behandlungen (Erneuerung) vom 4. Juni 2009

Artikel 1

Leistungsinhalt

Die UPD übernehmen patientenbezogene, institutsbezogene, administrative und strategische Dienstleistungen.

Patientenbezogene Leistungen sind insbesondere die medizinische und therapeutische Behandlung der HeGeBe-Patientinnen und -Patienten.

Die UPD verpflichten sich zu einem einen sozial-psychiatrisch ausgerichteten, psychiatrisch-suchtmedizinischen ärztlichen Ansatz:

- Errichten und Aufrechterhalten einer therapeutischen Allianz
- Vernetzung mit anderen an der Behandlung beteiligten Berufsgruppen und Behandlungsstellen
- Mitentwicklung eines interdisziplinären Behandlungsplanes und von Strategien, die die Erreichung der Ziele fördern
- Psychotherapie (z.B. kognitive Verhaltenstherapie, psychodynamische/interpersonelle Therapien, Gruppen- und Familientherapien)
- Psychopharmakotherapie

- Behandlung von komorbiden Zuständen, inklusive die Behandlung von Störungen durch multiplen Substanzgebrauch und weiteren psychiatrischen und körperlichen Störungen
- Monitoring des klinischen Status der PatientInnen
- Mitentwicklung einer Rückfallprävention
- Psychoedukation
- Reduktion der durch Substanzkonsum bedingten Morbidität ("Harm reduction")

Institutsbezogene Leistungen sind insbesondere: Informations- und Betreuungsgespräche mit den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der KO-DA, sowie Fallbesprechungen und Weiterbildung.

Administrative Leistungen sind insbesondere die Übernahme der Rechnungsstellung und Leistungsabrechnung an die Krankenkassen sowie die entsprechende Debitorenbewirtschaftung.

Strategische Leistungen sind insbesondere die Vertretung der UPD im Vorstand des Vkd, sowie alle administrativen Personalleistungen, welche von der UPD erbracht werden.

Artikel 2

Infrastruktur, Organisation

Die ärztlichen Dienstleistungen der UPD gemäss Artikel 1 finden in den in den Räumlichkeiten der KODA statt.

Der Vkd stellt für die ordnungsgemässe Abwicklung dieser Tätigkeit die notwendige Infrastruktur und Organisation.

Artikel 3

Aufgaben und Kompetenzen

Grundlage der medizinischen und therapeutischen Dienstleistung bildet das vom Vkd und BAG verabschiedete Behandlungskonzept. Die fachlichen und hierarchischen Kompetenzen und Unterstellungen des Personals richten sich nach dem Funktionendiagramm und den entsprechenden Stellenbeschreibungen. Beide sind integraler Bestandteil dieses Vertrages.

Artikel 4

Personalanstellung /Entlassungen

Für die Erfüllung der Aufgaben rekrutieren die UPD Ärztinnen und Ärzte, die über die für ihre Arbeit erforderliche Ausbildung verfügen und wenn möglich Erfahrung im Drogenbereich besitzen.

Die UPD erstellen für die Ärztinnen und Ärzte Stellenbeschreibungen, in denen Aufgabe, Verantwortung und Kompetenzen umschrieben sind. Die Stellenbeschreibungen sind dem Vkd zur Genehmigung vorzulegen.

Die Anstellungs- und Entlassungsbefugnisse richten sich nach dem Funktionendiagramm (vgl. Anhang zur Information).

Artikel 5

Stellenprozente

Den UPD stehen Arbeitskapazitäten im medizinischen und therapeutischen Bereich zur Verfügung. Die Stellenprozente der Ärzte werden durch-

schnittlich pro Jahr auf folgender Leistungsanforderung berechnet:

Die ärztlichen Kapazitäten berechnen sich pro per Leistungsvereinbarung definierten Behandlungsplatz in der Heroinvertreibung mit 1,833%.

Maximal 20% der gesamten Arztkapazitäten entfallen auf die ärztliche Leitung in der Funktion eines OA2. Der Rest auf AssistenzärztInnen (AA).

Die Stellenprozente gelten in der Regel jeweils für 1 Jahr und sind vor Ablauf des Jahres für das folgende Jahr festzulegen. Wenn die besetzten Plätze zu den budgetierten Heroinvertreibungen um mehr als 10% abweichen, kann es auch innerhalb des Jahres zu einer Neubeurteilung der AA-Kapazitäten kommen.

- Artikel 6 Einreihungen**
Die Einreihung der ÄrztInnen richtet sich nach den kantonalen Richtlinien von BEREBE und den entsprechenden kantonalen Richtpositionsumschreibungen sowie dem internen Quervergleich. Die Gehaltsklasse für den/ die OA2 beträgt 24, für die Assistenzärzte/ Assistenzärztinnen 21. Bleibt ein Oberarzt/ eine Oberärztin länger als sechs Jahre in der KODA kann eine kostenneutraler Gehaltsklassenwechsel in die Gehaltsklasse 25 erfolgen.
- Artikel 7 Entschädigung der Lohnentwicklung**
Der jährlich vom Regierungsrat festgelegte Prozentsatz für Leistungsaufstieg und Teuerungsausgleich wird der UPD anteilmässig auf der Basis der tatsächlichen Lohnsumme entschädigt. Entscheide seitens UPD für darüber hinausgehende Gehaltsentwicklungen der Vkd-Ärzte sind von der UPD zu entschädigen.
- Artikel 8 Haftpflichtfragen**
Der Vkd hat für die Ärzte eine Ärzthaftpflichtversicherung abgeschlossen.
- Artikel 9 Weiterbildung/Supervision der AertzInnen**
Kosten für Weiterbildung/Supervision werden der UPD analog der UPD-Regelung: „Kostenbeteiligung für Fort- und Weiterbildung, Arbeitsplatzverlegung und Supervision für ÄrztInnen und PsychologInnen sowie akademische Mitarbeitende der Direktion Psychiatrie“ (für die tatsächlich geleisteten Weiterbildungen/Supervisionen vgl. Spesenregelung UPD) entgolten. Die Kosten sind dem Beschäftigungsgrad proportional anzupassen.
- Artikel 10 Entschädigung der Personalkosten**
Die Entschädigungen werden dem Vkd quartalsweise in Rechnung gestellt. Wobei es sich bei den ersten drei Rechnungsstellungen um "a conto" Zahlungen handelt, in der 4. Quartalsrechnung Ende Jahr werden dann die tatsächlichen Lohnkosten individualisiert aufgeführt und der entsprechende Restbetrag dem Vkd in Rechnung gestellt. Entschädigt werden nur die für den Vkd geleisteten Stellenprozente.

- Artikel 11** **Entschädigung für Personaladministration /Krankenkassen-Fakturierung / Inkasso/ Debitorenbewirtschaftung**
Für die administrativen Personalkosten verrechnen die UPD dem Vkd einen Aufwand von Fr. 120.- pro Monat.
- Für die Patientenverwaltung, Fakturierung, Debitorenbewirtschaftung, und Inkasso verrechnen die UPD dem Vkd einen Verwaltungsaufwand von Fr. 440.- pro Monat.
- Artikel 12** **Medizinische Akten / Datenschutz**
Sämtliche medizinische Akten einschliesslich Berichte sind Eigentum des Vkd.
- Beide Vertragsparteien verpflichten sich, die notwendigen organisatorischen Massnahmen zur Wahrung des ärztlichen Geheimnisses und zur Einhaltung der Datenschutzvorschriften zu treffen.
- Artikel 13** **Strategische Mitarbeit im Vkd**
Die UPD ist mit einem Sitz im Vorstand des Vkd vertreten. Für die strategische Mitarbeit im Vorstand des Vkd erhält die UPD jährlich pauschal Fr. 5000.--. Die Rechnungsstellung seitens der UPD erfolgt auf Jahresende.
- Artikel 14** **Inkraftsetzung und Beendigung des Vertrages**
Der Vertrag tritt auf den 1. Januar 2010 in Kraft und ersetzt alle bisherigen Vereinbarungen. Er kann unter Einhaltung einer Frist von 6 Monaten auf das Ende eines Jahres gekündigt werden. Änderungen der Stellenprozente gemäss Entscheide Vkd bedingen eine Vertragsanpassung, die ohne Kündigungsfrist auf das jeweilig neue Vertragsjahr vorgenommen wird.

Ort, Datum

Universitäre Psychiatrische Dienste

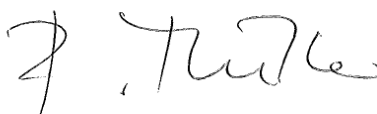


Prof. Dr. med. W. Strik
Ärztlicher Direktor der Direktion Psychiatrie

Ort, Datum

Bern, 11. 1. 2010

Verein kontrollierte Drogenverschreibung



Regula Müller,
Präsidentin Vkd



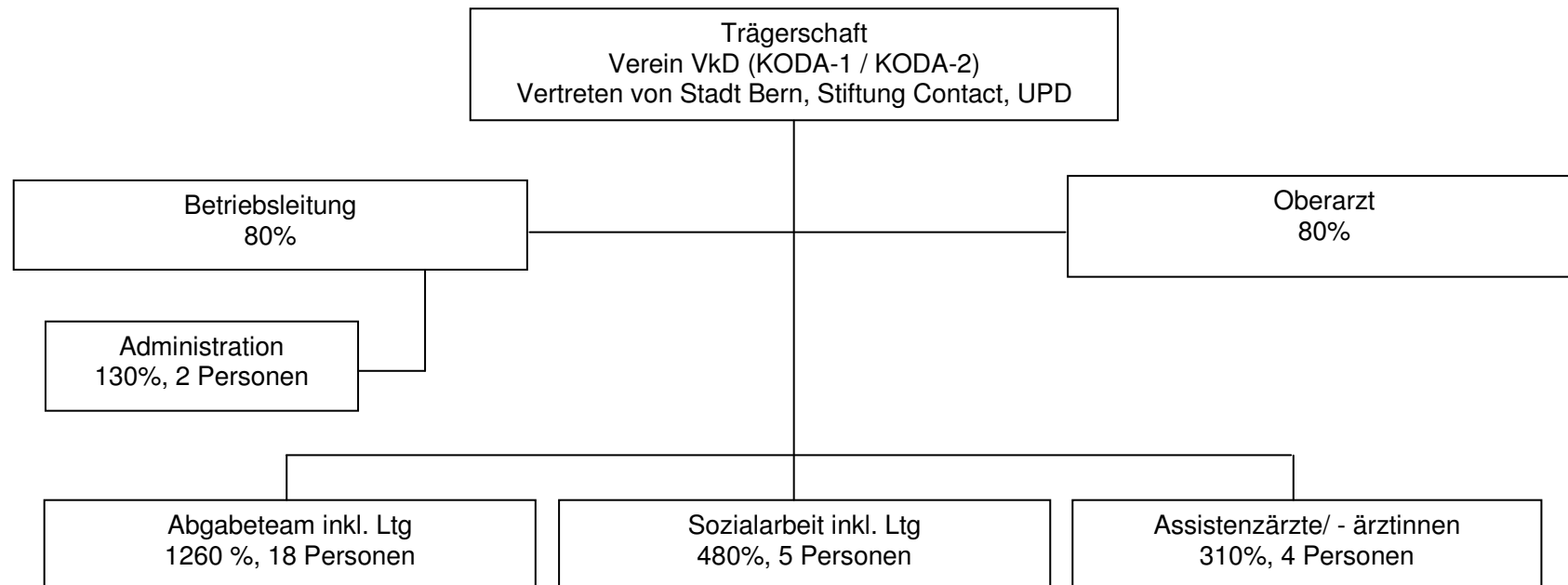
Jakob Hüber,
Vizepräsident Vkd

Anhang zu Artikel 4

Nr.	Aufgaben /Funktion	Entscheid alleine	mit Info an	Entscheid in Über- einkunft mit		Entscheid nach Anhörung		Information an	Bemerkungen
				Konsensentscheid	Entscheid	Anhörungs- pflicht			
101	Anstellung, Entlassung OA2			UPD (Auswahl)	VkD		FBL		
102	Anstellung, Entlassung FBL			GL (Auswahl)	VkD		OA2		
103	Anstellung, Entlassung Assis- tenzärztInnen			OA2	FBL (Veto)				Gemäss Leistungsvertrag UPD

F. F. F. F. F.
 F. F. F. F. F.
 M. 1. 1. 10

Organigramm KODA-1 / KODA-2



Die Trägerschaft Vkd besteht aus folgenden Institutionen: Stadt Bern; Universitäre Psychiatrische Dienste (UPD); Contact Netz

Anhang zu
Anzahl Behandlungsplätze

⇒ Verfügung BAG



Arztbewilligung zur Durchführung der heroingestützten Behandlung Verfügung

Das Bundesamt für Gesundheit (BAG), gestützt auf

- Artikel 3e des Bundesgesetzes über die Betäubungsmittel und die psychotropen Stoffe vom 3. Oktober 1951 (BetmG) sowie
- Artikel 16 Absatz 1 Buchstabe a und Artikel 19 der Verordnung über die ärztliche Verschreibung von Heroin vom 8. März 1999 (VO-HeGeBe)

und unter Bezugnahme auf das begründete Gesuch, ermächtigt

Dr. med. Robert Hämmig
Ärztliche/r Leiter/in KODA
Belpstrasse 47 / Nägeligasse 3
3000 Bern 14

- Inhaber/-in der Bewilligung

zum Erwerb, zur Lagerung und zur Verabreichung von Diacetylmorphin (Heroin) in injizierbarer Form und in Tablettenform, insofern Patienten und Patientinnen in seiner/ihrer Behandlung stehen, die über eine Bewilligung für die Behandlung mit einer oder beiden dieser galenischen Formen verfügen.

Der Inhaber/die Inhaberin ist dafür verantwortlich, dass das Heroin ausschliesslich für den Bedarf der Patienten und Patientinnen der Institution KODA verwendet wird.

Pflichten und Bedingungen

- Der Inhaber/die Inhaberin der Bewilligung muss sämtliche geltenden gesetzlichen Bestimmungen betreffend die Verwendung von Betäubungsmitteln als Heilmittel oder zu anderen Zwecken kennen und ist für deren Einhaltung verantwortlich.
- Der Inhaber/die Inhaberin der Bewilligung muss sicherstellen, dass die bei ihm/ihr in Behandlung stehenden Personen über eine gültige Bewilligung für eine heroingestützte Behandlung verfügen.
- Die Verschreibung von Diacetylmorphin in Tablettenform hat im Rahmen der Bedingungen von Artikel 9 Absatz 4 des Bundesgesetzes über Arzneimittel und Medizinprodukte (HMG) zu erfolgen. Für den Einsatz von Diacetylmorphin in Tablettenform liegt eine Bewilligung von Swissmedic nach Art. 9 Abs. 4 HMG vor.
- Der Inhaber/die Inhaberin der Bewilligung verpflichtet sich, jedem Patient/jeder Patientin nur die

Bundesamt für Gesundheit
Schwarztorstrasse 96, CH-3007 Bern
Postadresse: CH-3003 Bern
Tel. +41 31 323 87 90, Fax +41 31 323 89 39

www.bag.admin.ch

galenischen Formen zu verschreiben, auf welche er/sie gemäss Patientenbewilligung Anspruch hat.

- Der Inhaber/die Inhaberin der Bewilligung ist verantwortlich für die sichere Lagerung des Heroins und die Information der Behörden (Art. 14 VO-HeGeBe).
- Der Inhaber/die Inhaberin der Bewilligung hat eine Buchhaltung über die Eingänge (Daten, Lieferanten, Mengen, galenische Formen) und die Ausgänge (Daten, Mengen und galenische Formen) des Heroins zu führen (Art. 14 VO-HeGeBe). Der Saldo jeder galenischen Form muss sichtbar sein und regelmässig kontrolliert werden (mindestens jede Woche einmal).
- Jede Diacetylmorphin-Bestellung hat schriftlich zu erfolgen und muss vom Inhaber/der Inhaberin der Bewilligung persönlich unterschrieben werden.
- Der Inhaber/die Inhaberin der Bewilligung hat das BAG über jegliche Veränderung der Voraussetzungen, die Grundlage der vorliegenden Bewilligung sind, umgehend zu informieren.
- Im Falle der Delegation eines Teils seiner/ihrer Befugnisse ist der Inhaber/die Inhaberin verpflichtet, den Beauftragten/die Beauftragte schriftlich über die Art und den Umfang dieser Delegation zu unterrichten. Das entsprechende Dokument ist vom Inhaber/von der Inhaberin und dem Beauftragten/der Beauftragten zu unterzeichnen, und er/sie hat die Einhaltung seiner/ihrer Vorschriften zu überwachen.
- Der Inhaber/die Inhaberin der Bewilligung ist verpflichtet, das mit der Verabreichung des Heroins beauftragte Personal schriftlich zu instruieren. Das entsprechende Dokument ist vom Inhaber/der Inhaberin zu unterzeichnen, und er/sie hat die Einhaltung seiner Vorschriften zu überwachen.
- Der Inhaber/die Inhaberin der Bewilligung liefert dem schweizerischen Heilmittelinstitut Swissmedic am Ende jeden Monats eine Kopie der Heroinbuchhaltung.
- Das Heroin muss über einen vom BAG autorisierten Lieferanten bezogen werden.
- Bei akuter Erkrankung/Verunfallung eines Patienten/einer Patientin ist der Inhaber/die Inhaberin der Bewilligung befugt, eine notwendige notfallmässige Hospitalisation anzuordnen. Die Weiterführung der heroingestützten Behandlung bei notfallmässiger Hospitalisation in einem Spital untersteht während maximal drei Tagen der Verantwortung, gemäss obenstehenden Punkten, des Inhabers/der Inhaberin der Bewilligung (fällt der Ablauf der Gültigkeitsdauer auf ein Wochenende oder einen Feiertag, gilt die Bewilligung bis zum darauf folgenden Arbeitstag). Bei Behandlungsende im Spital muss der Inhaber/die Inhaberin eine Kopie der Heroinbuchhaltung an das Schweizerische Heilmittelinstitut, Swissmedic schicken. Verlässt der Patient/die Patientin die Klinik, ist sicherzustellen, dass der Restbestand an Heroin umgehend dem Lieferanten retourniert wird. Muss die heroingestützte Behandlung im Spital fortgesetzt werden, so ist eine Bewilligung des BAG für die Weiterführung der heroingestützten Behandlung bei Hospitalisation erforderlich (Art. 18 Abs. 2 VO-HeGeBe). Das Gesuch muss von dem Inhaber/der Inhaberin der Bewilligung innerhalb der erwähnten drei Tage eingereicht werden.

Gültigkeitsdauer, Erneuerung, Entzug und Erlöschen der Bewilligung

Die Bewilligung ist **zwei Jahre gültig** (Art. 19 Abs. 2 VO-HeGeBe). Wenn die Voraussetzungen erfüllt sind, kann sie für zwei Jahre erneuert werden. Anträge auf Erneuerung müssen mindestens 30 Tage vor Ablauf beim BAG eingereicht werden.

Die Bewilligung erlischt mit Ablauf der Gültigkeitsdauer oder bei Entzug. Das BAG kann die Bewilligung entziehen, wenn ein Aufnahmekriterium oder eine der oben aufgeführten Pflichten oder Bedingungen nicht mehr erfüllt ist.

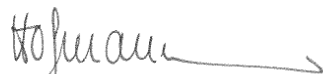
Rechtsmittelbelehrung

Gegen diese Verfügung (diesen Entscheid) kann gemäss Art. 50 Bundesgesetz vom 20. Dezember 1968 über das Verwaltungsverfahren (VwVG, SR 172.021) innert 30 Tagen seit Zustellung beim Bundesverwaltungsgericht, Postfach, 3000 Bern 14, Beschwerde erhoben werden.

Die Beschwerde hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift des Beschwerdeführers (oder der Beschwerdeführerin) oder der Vertretung zu enthalten; die angefochtene Verfügung (oder der angefochtene Entscheid) und die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind beizulegen (Art. 52 VwVG).

Heroingestützte Behandlung
Leitung

Bern, 30.03.2010

i.v. 
Thomas Egli

Gültigkeit:
01.04.2010 – 31.03.2012

Verteiler:

Original: Dr. med. Robert Hämmig

Kopie:

- KODA
- Prof. Dr. med. Hans Gerber, Kantonsarzt/-ärztin BE
- Dr. pharm. Samuel Steiner, Kantonsapotheker/-in BE
- Swissmedic
- ISGF

Anhang zu

Sicherheit und Lokalitäten

- ⇒ Hausordnung
- ⇒ Aggression: Eskalationsstufe
- ⇒ Hygienekonzept

Hausordnung KODA

(überarbeitete Version vom 6.6.2007)

Gewalt gegenüber Personal sowie Bedrohung von Personal ist verboten und kann zum Ausschluss führen.

Jegliche nicht-bewilligte Mitnahme von Opiaten aus der Abgabestelle ist verboten und kann zum Ausschluss führen. Das Personal ist befugt, bei Verdacht zu filzen. Bei Verweigerung oder Weglaufen wird davon ausgegangen, dass die betreffende Person Opiate aus der KODA schmuggelt.

Das Personal ist befugt in jeder Situation zu Filzen, wenn eine Widerhandlung gegen die Hausregeln vermutet wird. Verweigerung oder Weglaufen wird gleich gehandhabt wie „Nicht-bewilligte Mitnahme von Opiaten aus der Abgabestellen“

Der Konsum von mitgebrachten Rauschmitteln (Drogen, Alkohol, Medikamente) in der KODA ist verboten und kann zum Ausschluss führen.

Diebstahl und Einbruch in den Räumlichkeiten der KODA kann zum Ausschluss führen.

Sachbeschädigung ist verboten und kann zum Ausschluss führen

Keine Beschimpfung des Personals.

Keine gewalttätigen Auseinandersetzungen untereinander.

Anweisungen des Personals müssen befolgt werden.

Kein Deal im Haus (inkl. Cannabis, Medikamente, Alkohol).

Mitbringen von Drogen, Alkohol und Medikamenten in die Räumlichkeiten der KODA ist verboten. Bei Kontrollen gefundene, mitgebrachte Drogen, Alkohol oder Medikamente werden konfisziert.

Keine Hehlerei, keine Verkaufsgeschäfte.

Kein Waffentragen (inkl. Messer). Bei Kontrollen müssen gefundene Waffen (inkl. Messer) abgegeben werden. Werkzeuge mit integriertem Messer (Sackmesser, Leatherman etc.) werden toleriert, solange sie nicht sichtbar getragen werden.

Der Aufenthalt in den KODA-Räumlichkeiten ist nur für KODA-PatientInnen erlaubt. Ausnahmen nach Rücksprache.

Das Konsumieren von Getränken ist nur im Aufenthaltsraum erlaubt (kein Hinausgehen auf den Korridor und vor das Haus).

Im KODA-Gebäude gilt Rauchverbot.

Der Lift in der KODA-1 wird nur vom Personal benützt.

Platzverkauf oder –tausch beim Anstehen vor dem Abgaberaum ist verboten.

Rollerblades müssen im Parterre vor der Treppe ausgezogen werden.

Die KODA behält sich vor, in speziellen Fällen zusätzlich strafrechtliche Massnahmen einzuleiten (Anzeige bei der Polizei).

UMGEBUNGSORDNUNG

Velos müssen auf dem offiziellen Veloabstellplatz vis-à-vis KODA-1 an der Mattenhofstrasse abgestellt werden. Keine Velos auf Parkplätzen und an der Hausmauer abstellen (Sanktion 30 Min. Abgabesperre bei Wiederholung).

Das Konsumieren von Drogen, Alkohol und Medikamenten und der Deal von Drogen und Medikamenten vor dem Haus und in der unmittelbaren Umgebung ist verboten und wird sanktioniert (keine Heroinabgabe in der nächsten Schicht – Wiederholungsfall 1 Tag bis 1 Woche Heroinsperre, progressiv)

Hunde dürfen nicht in den KODA-Betrieb! Das Anbinden von Hunden vor der KODA-1 und in der unmittelbaren Umgebung ist nicht erlaubt.

Das Aussteigen im Anhalteverbot vor der KODA-1 ist nicht gestattet.

Der Zugang zur KODA-1 erfolgt über das öffentliche Trottoire. Keine Abkürzung über den Vorplatz der Ladengeschäfte.

Die KODA muss auf direktem Weg verlassen werden. Das Herumsitzen und Herumstehen vor der KODA und in der Umgebung ist verboten. Kein Herumstehen vor der KODA vor Abgabebeginn. Die Umgebung kann erst 5 Minuten vor Beginn der erlaubten Abgabezeiten betreten werden und muss 5 Minuten nach Abgabeschluss wieder verlassen worden sein.

Kein „Herumlärmen“ in und außerhalb des Hauses.

Verstösse gegen die Haus- und Umgebungsordnung führen zu Sanktionen.

Und übrigens: tragt Sorge zur Sauberkeit in und um das Haus und verunreinigt weder Hauskorridor noch Umgebung.

Danke für Euer Verständnis, denn wir wollen mit unseren Nachbarn ein einvernehmliches Zusammenleben.

KODA-Team

Barbara Mühlheim

Ulrich von Bardeleben

Aggression: Eskalationsstufe

Eskalationsstufe	Merkmale	Rolle 1 Primärer Konfliktpartner	Rolle 2	Rolle 3	Rolle 4	Rolle 5
+ gelb	<ul style="list-style-type: none"> - Verbale Lautstärke erhöht - Unspezifische Bedrohung - Erpresserische Aussagen - Schuldanweisung 	<ul style="list-style-type: none"> - Deeskalierende Gesprächstechnik - Lösungsmöglichkeiten sowie Konsequenzen klar aufzeigen - Laut Denken - MA direkt ansprechen 	<ul style="list-style-type: none"> - Zuhören - Zuschauen - Blickkontakt halten 			
++ dunkelgelb	<ul style="list-style-type: none"> - Beharrlichkeit - Wiederholte Beschimpfung - Spezifische Bedrohung - Schwarz-Weiss Denken - Verweigerung - Aggression gegen Mobiliar 	<ul style="list-style-type: none"> - Dito - Evtl. Rollenübergabe 1 <-> 2 	<ul style="list-style-type: none"> - Ortswechselln und dazustehen - Physische Unterstützung signalisieren - Verbale Unterstützung anbieten und evtl. Gesprächsführung übernehmen - Evtl. Rollenübergabe 2 <-> 1 	<ul style="list-style-type: none"> - Zuhören, Zuschauen - Übersicht über die Abgaberräume bewahren - Abgabe weiterführen - Andere Pat beruhigen / steuern 	<ul style="list-style-type: none"> - Zuhören, Zuschauen - Übersicht über die Abgaberräume bewahren - Abgabe weiterführen - Andere Pat beruhigen / steuern 	
+++ rot	<ul style="list-style-type: none"> - Direktes Anpöbeln und Poltern - Schlagen, Beissen, Kratzen - Gegenstände werfen 	<ul style="list-style-type: none"> - Rollenübergabe 1 <-> 2 - Wenn möglich verhandeln / beschwichtigen - Schutz für sich und alle anderen (MA / Pat) - Physische Intervention wenn nötig entscheiden 	<ul style="list-style-type: none"> - Rollenübergabe 2 <-> 1 - Wenn möglich mitverhandeln / beschwichtigen - Schutz für sich und alle anderen (MA / Pat) - Physische Intervention wenn nötig mitentscheiden 	<ul style="list-style-type: none"> - Schutz für sich und alle anderen (MA/Pat) - Physische Intervention wenn nötig - mitentscheiden 	<ul style="list-style-type: none"> - Übersicht über die Abgaberräume bewahren - Andere PatientInnen beruhigen und steuern - TS alarmieren - Evtl. Hausalarm - Evtl. Polizei telefonisch avisieren 	<ul style="list-style-type: none"> - TS / alarmierte MA / Pat - Sicherheit für sich und alle anderen aufrecht erhalten - Präsenz markieren - Physische Intervention wenn nötig - Evtl. Polizei einweisen
++++ dunkelrot	<ul style="list-style-type: none"> - Gezielter, massiver Angriff gegen Personen - Schlagen, Hieb-, Stich- oder Schusswaffe 	<ul style="list-style-type: none"> - Schutz für sich und alle anderen (MA / Pat) - Physische Intervention wenn möglich 	<ul style="list-style-type: none"> - Schutz für sich und alle anderen (MA / Pat) - Physische Intervention wenn möglich 	<ul style="list-style-type: none"> - Schutz für sich und alle anderen (MA / Pat) - Physische Intervention wenn möglich 	<ul style="list-style-type: none"> - Überfallknopf - deeskalierende Massnahmen wie z.B. DAM aushändigen, wenn möglich 	<ul style="list-style-type: none"> - Schutz für sich und alle anderen (MA / Pat) - Physische Intervention wenn möglich

Hygienestandards in der KODA

Definition:

Hygiene (abgeleitet vom Namen der griechischen Göttin der Gesundheit „Hygieia“) ist die Lehre von der Verhütung der Krankheiten und der Erhaltung und Festigung der Gesundheit.

Zweck:

Hygiene ist teuer, keine Hygiene ist aber noch wesentlich teurer. Dieses Konzept regelt und sichert die Arbeitsabläufe in den Bereichen Hygiene, Sauberkeit und Entsorgung.

Ausgangslage:

Der Abgabebetrieb beinhaltet verschiedene Risiken:

- Nachbluten nach der Injektion
- Entsorgung von mit Blut kontaminiertem Injektionsmaterial
- Hoher Anteil von Patienten, welche eine HIV oder Hepatitis Diagnose haben
- Mangelhaftes sowie risikobehaftetes Hygieneverhalten der PatientInnen

Ziele:

- Einhaltung der gängigen Hygienestandards
- Verhinderung von Infektionsübertragung
- Optimaler Schutz für PatientInnen und Personal
- Klare Regelung der Arbeitsabläufe
- Permanente Anpassung an neue Hygienestandards

Standards in der Abgabe:

Um den oben aufgeführten Risiken effizient begegnen zu können, sind geordnete Strukturen und das Bereitstellen von geeigneter Infrastruktur und Material von zentraler Bedeutung.

Für die Schichtvorbereitung:

- Vor Arbeitsantritt Hände waschen und mit Händedesinfektionsmittel desinfizieren
- Auffüllen des Verbrauchsmaterials in den Hygiene-Sets und der benötigten Salben, Pflaster, Trockentupfer usw. sowie die Überprüfung auf evt. Verunreinigungen
- Auffüllen und Bereitstellen des Wassers zum Reinigen der Tische und der Injektionsfläche
- Auffüllen und Bereitstellen der Desinfektionsmittel für die sofortige Desinfektionswirkung sowie Desinfektionssprüher für eine nachhaltige Desinfektion von allen Erregern nach spätestens 2 Minuten
- Kontrolle der Spritzen-Entsorgungsbehälter auf ihre Platzreserven sowie evtl. Verunreinigungen

Während der Schicht für das Personal:

- Regelmässige Händedesinfektion (2 verschiedene: ohne Handschuhe / mit Handschuhe)
- Zwingende Händedesinfektion nach jedem Patientenkontakt
- Für die Funktion 2 (Spritzenhilfe) gilt obligatorisches Tragen der Schutzbrille und Handschuhe
- Die Spritzenhilfe muss bei i.v. zum desinfizieren Alkohol Prep Pads und bei i.m. sterile Tupfer mit Desinfektionsmittel verwenden (ca. 30 Sekunden Einwirkzeit)

- Im weiteren gelten für die Durchführung der Funktion 2 (Spritzenhilfe) die Merkblätter

[Intramuskuläre Injektionen](#)

[Check-Blatt für Spritzenhilfe](#)

sowie das Merkblatt im Bezug auf

[Nadelstichverletzungen und sonstige Blutexpositionen](#)

- Die Abfallsäcke dürfen nicht mit dem Fuss oder der Hand zusammengepresst werden, wenn aus Spar- und Platzgründen ein Abfallsack zusammengepresst wird, muss dies mit dem dafür vorgesehenen Press-Stab gemacht werden
- Die Entsorgungsbehälter müssen mit einem Schutztrichter versehen sein, damit niemand in Versuchung gerät, aus irgend einem Grund in diese hinein zu greifen, sollte dies doch einmal nötig sein, muss die dafür vorgesehene Greifzange verwendet werden
- Wenn die Entsorgungsbehälter voll sind, müssen diese mit dem dafür vorgesehenen Verschlussdeckel verschlossen werden, sowie mit dem Desinfektionssprüher gereinigt und desinfiziert werden. Die Entsorgung der Abfallsäcke wird durch den Reinigungsdienst oder bei Bedarf durch das Pflegepersonal nur mit Handschuhen und mit der nötigen Sorgfalt (evtl. können die Abfallsäcke auch aus Versehen eine gebrauchte Nadel enthalten) in den dafür vorgesehenen Stauraum oder Container gebracht werden
- Die Arbeitsflächen im Cockpit müssen immer entsprechend sauber und übersichtlich gehalten werden, es darf kein Essen oder persönliches Getränk auf diesen Flächen stehen
- Das sterile Injektionsmaterial wie Spritzen und Nadeln muss gemäss den Vorgaben in der Gebrauchsanweisung sowie der in der Ausbildung erlernten Standards gehandhabt werden

[Zertifizierung der SozialarbeiterInnen zum Bereitstellen von DAM i.v. Dosen](#)

[Funktionsbeschriebe Abgabebetrieb](#)

Während der Schicht für die Patienten:

- Vor dem Bezug gilt die obligatorische Händereinigung oder Händedesinfektion an der dafür vorgesehenen Nasszone
- Für die Injektion gilt die obligatorische Desinfektion der Einstichstelle mit den bereitstehenden Alkohol Prep Pads
- Die Spritzennadel darf nur für einen Injektionsversuch gebraucht werden, bei wiederholtem Versuch muss die Nadel gewechselt werden. Die Nadel muss vom Patient sofort nach der Injektion oder Injektionsversuch mit der Schutzkappe verschlossen „rekappet“ und sicher entsorgt werden
- Nach der Injektion gilt die obligatorische Reinigung und Desinfektion der Arbeitsfläche (Tisch oder Liege) mit Wasser und dem entsprechenden Desinfektionsmittel sowie des verwendeten Bezugsbehälters mit dem Desinfektionssprüher
- Bei mangelnder Hygiene und Sprizentechnik wird durch das Pflegepersonal die Spritzenhilfe verordnet siehe auch die Merkblätter

[Spritzenhilfe iv und im](#)

[Intramuskuläre Injektionen](#)

Für den Schichtabschluss:

- Desinfektion von allen Arbeitsflächen, Tischen und Stühlen, Türgriffe, Wasserhähne und Lavabo sowie der Patienten-Liege oder anderen verunreinigten Stellen durch das Pflegepersonal
- Korrektes Verschliessen und Verräumen der vollen Spritzenkübel und Abfallsäcke
- Reinigung und Desinfektion nach Ämtliplan
- Bei Arbeitsschluss Hände waschen und mit Händedesinfektionsmittel desinfizieren
- Die Abgaberräumlichkeiten werden regelmässig durch unser Raumpflegepersonal gereinigt.

Abfallentsorgung:

- Spritzenutensilien (Spritzen, Nadeln) werden ausschliesslich in die stichsicheren „Wastelkübel“ entsorgt
- Die vollen Entsorgungsbehälter werden durch ein fest einrastendes und selbstverklebendes Verschlussystem verschlossen
- Der speziell dafür eingerichtete Entsorgungsdienst vom SPUT der Anlaufstelle Bern holt diese alle zwei Wochen zur Entsorgung in der Verbrennungsanlage von Bern bei uns ab
- Kontaminiertes Verbandsmaterial wird zusätzlich in kleinen Plastikbeuteln verschlossen und entsorgt

Anhang zu

Organisatorische Einbettung
in das reguläre Netz der
Suchthilfeinstitutionen

⇒ Org. Einbettung in
Suchthilfeangebote

Org. Einbettung in Suchthilfeangebote

