

## **Machbarkeitsstudie Fachpflegeeinrichtung (Kombi Modell)**

Dritter Standort



Stand 13.09.2021

## Inhaltsverzeichnis

<b>1. Historie Ausgangslage</b> .....	<b>3</b>
<b>2. Zielgruppe und Bedarfe</b> .....	<b>3</b>
2.1. Zielgruppe/ Kombi-Modell .....	3
2.2. Spezialisierte Wohngruppen .....	4
2.3. Bedarfseinschätzung.....	5
<b>3. Nutzungskonzept</b> .....	<b>5</b>
3.1. Auszug/ Anforderungen aus der LHeimBauVO: .....	5
3.2. Wohngruppen .....	6
3.3. Tagesstruktur .....	6
<b>4. Raumplanung</b> .....	<b>7</b>
4.1. Raumbedarf .....	7
4.2. Nachhaltiges Bauen .....	8
<b>5. Kostenschätzung</b> .....	<b>8</b>
5.1. Abrisskosten .....	8
5.2. Baukosten für den Dritten Standort .....	9
<b>6. Finanzierung</b> .....	<b>9</b>
6.1. Finanzierung der Abrisskosten.....	9
6.2. Finanzierung der Investitionskosten .....	9
6.3. Finanzierung des laufenden Betriebs .....	10
<b>7. Aussagen zur Wirtschaftlichkeit</b> .....	<b>10</b>
<b>8. Zeitliche Realisierung</b> .....	<b>10</b>
<b>9. Fazit</b> .....	<b>11</b>

## **1. Historie Ausgangslage**

Der Betriebsausschuss Heime beauftragte am 01.07.2020 die Verwaltung und Betriebsleitung damit, Lösungsvorschläge für einen möglichen dritten Pflegestandort zu erarbeiten und dem BA Heime in einer seiner nächsten Sitzungen zur weiteren Beratung vorzulegen.

Nachdem der Kreistag den Entwurf der Konzeption zum „Dritten Standort“ und die Ergebnisse zur städtebaulichen Nutzung am 24.03.2021 zustimmend zur Kenntnis genommen hat, wurde die Verwaltung und die Betriebsleitung in oben genannter Sitzung beauftragt, eine Machbarkeitsstudie für die Realisierung eines Neubaus auf dem Areal des MPH zu erstellen.

## **2. Zielgruppe und Bedarfe**

### **2.1. Zielgruppe/ Kombi-Modell**

Menschen, die aufgrund ihrer Lebensgeschichte ggf. langjährige Suchterfahrung, Beziehungsabbrüche, starke Einschränkungen in der Selbstsorge, zum Teil mit Eigengefährdung, haben, die nicht oder noch nicht vollständig in einer Einrichtung der Eingliederungshilfe (EGH) für Menschen mit psychischen Behinderungen eingliederungsfähig sind.

Die Teilhabe und Pflege soll im Rahmen des Kombi-Modell erbracht werden.

Das Kombi-Modell ist ein Zusammenspiel aus Pflege- und Eingliederungshilfeleistungen. Geregelt ist das im §83 Abs. 3 Landesrahmenvertrag SGB IX (siehe Anlage zu §83 LRV).

Grundlage für das Kombi-Modell ist eine Zulassung in Form eines schriftlichen (pflegerischen) Versorgungsvertrags nach SGB XI. Die Pflegebedürftigkeit muss durch das Pflegegutachten des MD (Medizinischer Dienst) mit mindestens 64 Punkten bewertet werden. Das bedeutet aktuell eine hohe Einstufung in Pflegegrad 3. (Eine Lockerung dieser Regelung wird derzeit auf Landesebene geprüft.) Bei einer Einstufung unter 64 Punkten ist eine Aufnahme nur im Einzelfall nach vorheriger Prüfung möglich.

Zusätzlich werden Teilhabeleistungen nach SGB IX angeboten. Hierfür wird mit dem Träger der Eingliederungshilfe eine Vereinbarung geschlossen.

Dazu gehören Assistenzleistungen, Leistungen zum Erwerb und Erhalt praktischer Kenntnisse und Fähigkeiten (Tagesstrukturangebote) und Leistungen zur Mobilität.

Das bedeutet, es werden nur Menschen aufgenommen, die einen pflegerischen Bedarf entsprechend den Vorgaben des SGB XI haben und zusätzlich einen Betreuungsbedarf entsprechend den Vorgaben des SGB IX, der nicht durch das SGB XI abgedeckt ist, sondern zusätzlich aus Mitteln der Teilhabe (Eingliederungshilfe) zu finanzieren ist.

Folglich handelt es sich hierbei also um Menschen, die neben der Kompensation der gesundheitlichen Beeinträchtigung (Pflegebedarf) aufgrund ihrer seelischen Beeinträchtigung (psychische Erkrankung oder Suchterkrankung) in ihrer Teilhabe am Leben in der Gesellschaft eingeschränkt sind.

Neben ihren schweren chronifizierten psychischen Erkrankungen weisen sie zusätzlich selbstpflegerische Defizite auf.

Diese Menschen zeigen einen hohen Unterstützungsbedarf, sich auf soziale Beziehungen einzulassen oder sich in eine Gruppe zu integrieren. Erschwert werden die Betreuung und der Beziehungsaufbau durch die aufwendige, begleitende somatische Pflege.

Aufgrund der Intensität der psychischen Erkrankungen ist eine Versorgung in den zwei Pflegeheimen in Hausen und Schliengen nicht möglich. Durch die permanente Überforderung von Klient, Mitbewohner und des Settings würde es dort zu vermehrten Hilfe- und Beziehungsabbrüchen oder zu sehr häufigen Klinikaufhalten (durch Dekompensation) kommen. Bei allen diesen Menschen ist der daraus resultierende Leidensdruck sehr hoch.

Aus diesem Grund bedarf es einer spezialisierten Einrichtung, die die Betreuung und Pflege für die oben beschriebene Zielgruppe fachgerecht erbringen kann.

## 2.2. Spezialisierte Wohngruppen

Im Einzelnen ist die Einrichtung folgender, spezialisierter Wohngruppen vorgesehen. Zwei Wohngruppen mit je 15 Plätzen bilden eine Versorgungseinheit. Durch eine intelligente Architektur sollen auch Freiflächen für die beschützenden Bereiche geschaffen werden:

**Suchtbereich – Alkohol**  
Für aktive Alkoholiker  
→ Ziel: suchtfrei werden und in andere Wohnform wechseln  
  
15 Plätze

**Psychiatrie** für Menschen mit seelischer Behinderung und/ oder Eigen-/ Fremdgefährdung  
  
15 beschützende Plätze

**Sucht**  
Wohnbereich für suchterkrankte Menschen mit herausfordernden Verhaltensauffälligkeiten und besonderem Pflege- und Betreuungsbedarf  
  
15 Plätze

**Psychiatrie**  
Psychiatrischer Wohnbereich für Menschen mit herausfordernden Verhaltensauffälligkeiten und besonderem Betreuungsbedarf  
  
15 Plätze

**Gerontopsychiatrie** für Menschen mit Demenz und zusätzlichen Behinderungen; bspw. Korsakow-Syndrom, Schizophrenie etc.  
  
15 beschützende Plätze

**Standortänderung:**  
**Gerontopsychiatrie** nach der neuen Anlage „Besondere Bedarfe von Menschen mit Demenz“ gemäß Rahmenvertrag § 75 SGB XI vollstationär  
  
15 beschützende Plätze

### Standortänderung für den beschützenden Bereich für Menschen mit Demenz:

Inhaltlich sowie unter wirtschaftlichen Gesichtspunkten empfiehlt der EBH, den gerontopsychiatrischen beschützenden Bereich, der zunächst für Schliengen geplant war, ebenfalls in der Fachpflegeeinrichtung anzusiedeln. Damit entsteht eine Einrichtung mit 90 Plätzen. Der beschützende gerontopsychiatrische Bereich soll nach der neuen Anlage „Besondere Bedarfe von Menschen mit Demenz“ des Rahmenvertrags gemäß § 75 SGB XI vollstationär realisiert werden, welcher bessere Personalschlüssel ermöglicht.

Dieser Bereich ist in der Fachpflegeeinrichtung richtig angesiedelt, da er eine sinnvolle Ergänzung zum gerontopsychiatrischen Bereich für Menschen mit Mehrfachdiagnosen darstellt. Aus fachlichen und wirtschaftlichen Gesichtspunkten ist es sinnvoll, die beiden gerontopsychiatrischen Bereiche an einem Standort anzusiedeln.

In Abgrenzung zum gerontopsychiatrischen Bereich für Menschen mit Mehrfachdiagnosen ist der gerontopsychiatrische Bereich nach der neuen Anlage „Besondere Bedarfe von Menschen mit Demenz“ ein reiner Pflegebereich nach SGB XI.

### **2.3. Bedarfseinschätzung**

#### **Bedarfseinschätzung Kombi-Einrichtung für den Landkreis Lörrach durch das Dezernat V**

Nach Einschätzung des Dezernats V vom 21.06.2021 besteht für die Kombi-Einrichtung ein Versorgungsbedarf für 68 Personen. Daneben ist zu berücksichtigen, dass weitere Personen vom Pflegegrad 2 in den Pflegegrad 3 wechseln werden und dadurch die Voraussetzungen für eine Versorgung in einer Kombi-Einrichtung bis zur Fertigstellung erfüllen werden. Das bedeutet, dass eine Größenordnung von 75 Plätzen für den Landkreis Lörrach bedarfsgerecht ist.

#### **Bedarfseinschätzung durch die Kreispflegeplanung für die zusätzlichen 15 Pflegeplätze**

Durch die oben genannten Planungen und die Verlegung des gerontopsychiatrischen Bereichs in die Fachpflegeeinrichtung entstehen 15 zusätzliche Pflegeplätze im Leistungsbereich des SGB XI.

Für die erhöhte Platzzahl besteht ein Bedarf, da die Kreispflegeplanung für den Landkreis Lörrach derzeit bis zum Jahr 2030 von einem kreisweiten Fehlbedarf von rund 600 Langzeitpflegeplätzen ausgeht.

### **3. Nutzungskonzept**

Der Dritte Standort soll das neue Zuhause für 90 pflegebedürftige Menschen mit herausfordernden Verhaltensweisen werden. In kleinen Wohneinheiten mit jeweils 15 Plätzen kann eine personenzentrierte Pflege und Betreuung nach aktuellen Betreuungskonzepten erfolgen. Die Abteilung „LebensWerk“ (Tagesstruktur der Markus-Pflüger-Zentren) bietet den Klienten außerhalb und innerhalb des „Wohnens“ Sicherheit, Halt und eine „sinnbringende“ Strukturierung des Alltags an, die auf die jeweiligen Bedürfnisse des Einzelnen zugeschnitten sind.

Wichtige Anforderungen an Bau- und Raumkonzepte ergeben sich u.a. aus der Landesheimbauverordnung (LHeimBauVO).

#### **3.1. Auszug/ Anforderungen aus der LHeimBauVO:**

Die Gestaltung der Bau- und Raumkonzepte von Heimen im Sinne von § 1 Absatz 1 LHeimG muss sich vorrangig an den Zielen der Erhaltung von Würde, Selbstbestimmung und Lebensqualität orientieren. Dies schließt das Recht auf eine geschützte Privats- und Intimsphäre der Bewohner\*innen von Heimen mit ein. Heime sind in erster Linie Wohnraum. Dieser umfasst individuell und gemeinschaftlich genutzte Bereiche, die zusammen Wohneinheiten bilden. Wohneinheiten sind entweder abgeschlossene Wohnungen, die ansonsten den Regelungen der

Landesbauordnung für Baden-Württemberg entsprechen und mit dem Ziel einer möglichst selbständigen Haushaltsführung genutzt werden, oder Wohngruppen, die individuell genutzte Privatbereiche (Bewohnerzimmer) sowie die direkt mit diesen verbundenen, gemeinsam genutzten Wohnflächen umfassen und vorwiegend von Personen genutzt werden, die auch mit Unterstützung zu einer selbständigen Haushaltsführung nicht in der Lage sind.

### **3.2. Wohngruppen**

Für die oben beschriebenen, spezialisierten Wohngruppen von bis zu 15 Bewohnern gilt der Grundsatz „So viel Normalität und Eigenverantwortung wie möglich, soviel Betreuung wie nötig“.

Die kleinen Wohngruppen bieten Möglichkeiten zur Teilnahme und Teilhabe, sind aber auch Rückzugsort.

Im Sinne der Nachhaltigkeit gilt es, bauliche und inhaltliche Konzepte zu entwickeln, die den heutigen Anforderungen pflege- bzw. hilfebedürftiger Menschen gerecht werden und dies auch zukünftig und unter veränderten Rahmenbedingungen zu leisten im Stande sein werden.

Die Wohngruppen sind so angeordnet, dass sie als eigenständige Gruppe funktionieren, organisatorisch jedoch mit einer zweiten Wohngruppe eine Einheit bilden. Neben einem Gemeinschaftsgarten, soll auch den beschützenden Bereichen eine geeignete Freifläche zur Verfügung stehen.

Der Wohnküchenbereich ist der zentrale Kommunikations- und Beschäftigungsbereich auf der Wohngruppe, der zum Wiedererlernen sozialer Kompetenzen dient. Alltägliche hauswirtschaftliche Tätigkeiten können je nach Fähigkeit jedes Einzelnen eingebracht werden.

Einzelne Komponenten werden gemeinsam auf dem Wohnbereich zubereitet, die zentrale Küche liefert das Essen in Großgebinden auf den Wohnbereich.

Jede Wohngruppe mit 15 Einzelzimmern und eigenem Duschbad ist mit einer Wohnküche ausgestattet, um Privatsphäre, aber auch Teilhabe zu ermöglichen.

Die hellen Zimmer bieten jedem Bewohner die Möglichkeit, das Zimmer weitgehend selbst zu möblieren.

Jeder Wohngruppe ist ein Dienstzimmer zugeordnet. In den Dienstzimmern werden die Medikamente gesichert aufbewahrt und zur Verteilung gerichtet. In den Zimmern ist Platz für die täglichen Übergaben der Mitarbeitenden sowie die Dokumentation am Computer.

### **3.3. Tagesstruktur**

Aufgrund der individuellen psychischen Erkrankung werden den Klienten zusätzliche tagesstrukturierende Leistungen, entsprechend den Vorgaben des Bundesteilhabegesetzes, über die Abteilung „LebensWerk“ angeboten, die individuell auf die Bedürfnisse des einzelnen Klienten zugeschnitten sind. Das LebensWerk bietet neben der Förderung lebenspraktischer Fertigkeiten einen sozialen Raum für die individuelle Weiterentwicklung der Fähigkeiten der Klienten.

Mit jedem Einzelnen wird ein personenzentriertes pädagogisches Programm entwickelt, das sich an den individuellen Wünschen und Bedürfnissen orientiert. So stehen unter anderem die erweiterte soziale Integration und das Heranführen an eine regelmäßige Beschäftigung im Fokus.

Neben der Arbeitstherapie werden in der Tagesstruktur weitere therapeutische Leistungen wie Ergotherapie, Entspannungstherapie, kreatives Gestalten, Kochen und die Freizeitgestaltung sowie Veranstaltungen und Feste angeboten.

## 4. Raumplanung

### 4.1. Raumbedarf

Aus dem oben beschriebenen Nutzungskonzept ergibt sich folgender Raumbedarf für den Dritten Standort:

- 6 Wohngruppen
  - je Wohngruppe 15 Einzelzimmer mit eigenem Duschbad
    - Zimmerfläche ohne Vorraum muss mind. 14 qm oder einschließlich Vorraum mind. 16 qm sowie die lichte Raumbreite mindestens 3,2 m betragen (vgl. LHeimBauVO)
    - Auf jeder Wohngruppe sind 2 Zimmer mit einem Nassbereich pro Zimmer mit 5,41 qm mit einer Bewegungsfläche von 1,50 m x 1,50 m geplant (DIN 18040 2)
  - Wohnküche je Wohngruppe sowie Lebensmittellager mit Kühl-/Gefrierschrank
  - eigene Freifläche für die beschützenden Bereiche
  - Dienstzimmer je Wohngruppe
- Nebenräume je Wohngruppe
  - Topfspüle mit Ausgussbecken
  - Wäscheraum unrein (Schmutzwäsche zur Abholung)
  - Wäscheraum rein (Lager für Wäschevorrat), Pflegearbeitswagen rein
  - Putzraum mit Dosieranlage und Ausgussbecken sowie Putzwagen
  - WC's für Mitarbeiter\*innen
- Übergreifende Räume für den Bereich Pflege und Betreuung
  - Ein Pflegebad in der Einrichtung beinhaltet neben der Hubbadewanne eine Dusche, eine Toilette und ein Waschbecken
  - Für je 2 Wohnbereiche steht ein Lagerraum für Rollstühle, Lifter etc. zur Verfügung
  - 2 Pausenräume mit kleiner Teeküche für Mitarbeiter\*innen
- Räume für das LebensWerk, d.h. für Aktivierung, Beschäftigung und Therapie; Begegnungscafé (nicht öffentlich)
- Räumlichkeiten für Verwaltung
  - Arbeitsplätze für Leitung und Verwaltung inkl. IngA Service GmbH  
Für die einrichtungsinterne Leitung und Verwaltung inkl. Ambulanter Bereich und Eingliederungshilfe werden 16 Arbeitsplätze eingeplant.
  - Arbeitsplätze für übergreifende Funktionen des EBH (ca. 8 Arbeitsplätze)  
Die Konzeption für eine innovative Bürolandschaft muss begleitend erstellt werden.
- Räumlichkeiten für weitere unterstützende Bereiche
  - Haustechnik (Büro, Werkstatt, Lager)

- Lagerräume (für Betten/ Ersatz-/ Gartenmöbel; für Inkontinenzmaterial, für Büromaterial, für Putzmittel, Archiv)
  - Umkleiden mit Sanitärräumen
  - Räume für die Wäscheversorgung (Abholung Schmutzwäsche, Anlieferung Wäsche rein, Lager Wäsche (Vorrat), Wäscheverteilung)
  - Müllraum (Gelber Sack, Papier, Müllcontainer)
- Zentrale Küche zur Versorgung der Einrichtungen in Hausen und am Standort
  - Scan-Zentrum der IngA Service GmbH

Der Flächenbedarf pro Bewohner beträgt ca. 50 qm je Bewohner als Richtwert. Hinzu kommen folgende Flächen:

<b>Art</b>	<b>Fläche in m<sup>2</sup></b>
Räumlichkeiten für Tagesstruktur	1.875,00
Scan-Zentrum	200,00
Weitere Büroflächen	128,00
<b>Summe</b>	<b>2.203,00</b>

## 4.2. Nachhaltiges Bauen

Beim Bau des Dritten Standorts sollen Nachhaltigkeitsaspekte konsequent Beachtung finden. Ein nachhaltiges Gebäude zeichnet sich durch seine hohe ökologische, ökonomische und soziokulturelle Qualität aus.

Neben der Beachtung der Nutzerbedürfnisse sowie der Funktionalität des Gebäudes, ist es wichtig, die Baufolgekosten durch einen optimierten Einsatz von Baumaterialien und Bauprodukten zu minimieren und den Bau ressourcenschonend zu gestalten.

Als energetischer Standard wird nach heutigem Stand mindestens KfW 55 angestrebt.

Aktuell wird das gesamte Areal durch eine Holzhackschnitzelanlage sowie ein BHKW versorgt. Derzeit wird davon ausgegangen, dass diese erhalten werden und ggf. auch die neu entstehenden Wohnhäuser mit angeschlossen werden können.

## 5. Kostenschätzung

### 5.1. Abrisskosten

Für den Abriss des bestehenden Haus Entegast müssen nach heutigem Stand nach groben Schätzungen ca. 1,1 Mio € brutto veranschlagt werden. Dieser Wert unterliegt jedoch den aktuellen Kostenentwicklungen am Markt. Auch hängen die Kosten damit zusammen, inwiefern beim Abriss Schadstoffbelastungen des Abrissmaterials festgestellt werden.

## 5.2. Baukosten für den Dritten Standort

Der KVJS legt sowohl für den Pflegebereich als auch den Eingliederungshilfereich Baukostenrichtwerte vor, die alle 3 Monate aktualisiert werden. Diese Kostenrichtwerte werden pro Bewohnerplatz veranschlagt und bilden später die Grundlage der refinanzierbaren Kosten über den Investitionskostenbeitrag, welcher den Bewohnern pro Tag in Rechnung gestellt wird.

Nach den derzeit geltenden Baukostenrichtwerten (Stand Mai 2021) ist mit folgenden Baukosten inklusive Inventar zu rechnen:

<b>Art</b>	<b>Kostenrichtwert pro Platz Stand Mai 21</b>	<b>Platzzahl</b>	<b>Gesamtkosten in €</b>
Pflege	173.603,00	90	15.624.270,00
Tagesstruktur	79.066,00	75	5.929.950,00
<b>Summe</b>			<b>21.554.220,00</b>

Hinzu kommen die Baukosten für das Scan-Zentrum mit ca. 380.000 € und die Abbruchkosten mit ca. 1,1 Mio €, so dass nach heutigem Stand mit Gesamtkosten für das Projekt i.H.v. ca. gut 23 Mio € zu rechnen ist.

## 6. Finanzierung

### 6.1. Finanzierung der Abrisskosten

Die Kosten können aus dem laufenden Betrieb des EBH nicht refinanziert werden. Sie sind daher aus den zusätzlichen Erlösen zu finanzieren, die sich aus der Vermarktung des bisherigen Heimareals ergeben sollen.

### 6.2. Finanzierung der Investitionskosten

Der Bau muss zumindest ganz überwiegend aus Darlehen finanziert werden. Mittelfristig können ggf. noch verbleibende Mittel aus der Vermarktung der Grundstücke eingesetzt werden.

Langfristig sind die Baukosten für die Einrichtung (ca. 21,5 Mio €) über den sogenannten IK-Anteil (Refinanzierung der Investitionskosten) aus den Vergütungssätzen zu refinanzieren. Diese Kosten sind vom Bewohner bzw. im Bedürftigkeitsfalle (was hier die Regel sein wird) vom Sozialhilfeträger zu bezahlen.

Nach derzeitigem Stand ergibt sich bei Finanzierungskosten p.a. von 1,5%, einer Abschreibung von 3% und Instandhaltungskosten von 0,8% jährlich vom Bruttoabschreibungswert ein IK-Anteil von insgesamt ca. 42 € pro Betreuungstag (hiervon für die Pflege 29 € und für die Tagesstruktur 13 €).

Die Investitionskosten des Scan-Zentrums müssen über die Miete refinanziert werden. Es ergibt sich nach derzeitigem Stand eine Kaltmiete von insgesamt 1.680 € monatlich (8,40 € pro qm).

### **6.3. Finanzierung des laufenden Betriebs**

Die Finanzierung erfolgt zweigleisig:

Zum einen können für die pflegerischen Leistungen mit den Kostenträgern (Pflegekassen, Sozialhilfeträger) Pflegevergütungen nach dem SGB XI vereinbart werden. Die Plegekassen zahlen hierfür die gesetzlich festgelegten Zuschüsse für vollstationäre Pflegeeinrichtungen.

Darüber hinaus können für die zusätzlichen Betreuungsleistungen (Teilhabeleistungen), die wegen der psychischen Erkrankung der Bewohner notwendig sind und nicht durch das SGB XI refinanziert sind, nach dem SGB IX (insbesondere für die Tagesstruktur) Vergütungen mit dem Sozialhilfeträger vereinbart werden.

### **7. Aussagen zur Wirtschaftlichkeit**

Die Gesamtkosten für den Bau (ohne Grundstück) müssen den unter Kapitel 5.2 genannten Baukostenrichtwerten, die alle drei Monate fortgeschrieben werden, entsprechen.

Der laufende Betrieb muss sich dann an den Vorgaben der mit den Kostenträgern ausgehandelten Vergütungssätzen orientieren.

Für die Realisierung mit 90 anstelle von 75 Plätzen am vorgeschlagenen Standort spricht, dass keine zusätzlichen Grundstückskosten anfallen, die nicht über den Investitionskostenanteil refinanzierbar sind.

Weiterhin dient die Bebauung des Grundstücks der Hangsicherung. Bezüglich der Abbruchkosten ist anzumerken, dass diese auf jeden Fall anfallen, auch wenn die Fachpflegeeinrichtung nicht am vorgeschlagenen Standort realisiert wird.

Eine Realisierung mit 90 anstelle von zunächst 75 geplanten Plätzen erhöht die Wirtschaftlichkeit, da Fix- und Allgemekosten auf mehr Plätze verteilt werden können.

### **8. Zeitliche Realisierung**

Im Falle einer positiven Beschlussfassung ergibt sich folgender Zeitplan:

2022:

- Architektenwettbewerb für den Dritten Standort;  
8-10 Monate sind für die Vorbereitung des Wettbewerbs bis zum Ergebnis zu veranschlagen
- Beauftragung der Abrissplanung des bestehenden Haus Entegast
- Vorbereitung Haus Dinkelberg für Übergangslösung

Beginn 2023:

- Kompletträumung des Haus Entegast
- Umzug der verbleibenden Bewohner (nach Eröffnung der Einrichtungen in Schliengen und Hausen) sowie der Verwaltung ins Haus Dinkelberg

2023:

- Abriss des Haus Entegast
- Bauantragsverfahren

2024/2025:

- Baubeginn

2026/2027:

- Fertigstellung des Dritten Standorts und Umzug vom Haus Dinkelberg in den Neubau

## 9. Fazit

Die Stadtbau Lörrach kommt in ihrer Studie zur Projektentwicklung des MPH-Areals zu der Aussage, dass die Fläche des Haus Entegast aufgrund der starken Hanglage sowie der nordwestlichen Ausrichtung zur Straße hin, nur äußerst schwer zu vermarkten ist.

Sie kommt in ihrer Studie zum Schluss, dass die architektonische Großform einer Fachpflegeeinrichtung geeignet ist, den Hang im Höhenversatz zu stabilisieren und durch eine intelligente Architektur die Anforderungen an eine moderne Einrichtung erfüllt werden können.

Auf dem jetzigen Areal des Haus Entegast kann ein moderner Neubau entstehen, in dem die Architektur den Bedürfnissen der Klienten gerecht wird und auch das örtliche Umfeld das Klientel akzeptiert. Sechs Wohngruppen mit je 15 Klienten können für Menschen mit besonderen psychiatrischen Erkrankungen bzw. Suchterkrankungen realisiert werden.

Die besonderen Anforderungen an eine Fachpflegeeinrichtung sieht der EBH sowie die Stadtbau Lörrach durch die Möglichkeit eines Neubaus gut umsetzbar. Ein Architektenwettbewerb bietet die Chance, die optimalste Realisierungsmöglichkeit zu finden.

Während der Übergangszeit vom Abriss des Haus Entegast bis zum Neubau können die Bewohner ins Haus Dinkelberg ziehen.

Auch aus wirtschaftlichen Gründen ist eine Realisierung am bisherigen Standort vorteilhaft, da keine zusätzlichen Grundstückskosten anfallen.

Die Markus-Pflüger-Zentren können der Tradition folgend weiterhin am Standort Wiechs Menschen mit einer psychischen Erkrankung und/oder Suchterkrankung sowie zusätzlichem Pflegebedarf auf offenen wie auch beschützenden Wohngruppen betreuen, pflegen und fördern und Möglichkeiten zur Teilhabe bieten.