

Psychosoziale Suchtberatungsstellen in Mittelfranken

Berichtszeitraum: 2017 bis 2023



Quelle: (Jugendhilfeportal, 2019)



AUTOR

Stabsstelle 202, Sozialreferat
Christopher Weyerich
Tel: 0981 4664- 20211
Mail: Stabsstelle.Koordination@bezirk-mittelfranken.de

HERAUSGEBER

Bezirk Mittelfranken
Danziger Str. 5
91522 Ansbach

Bearbeitungsstand

18.03.2025

Inhaltsverzeichnis

Abbildungsverzeichnis	III
Tabellenverzeichnis	IV
Anhangsverzeichnis	IV
1 Einleitung	1
2 Suchtberatung Mittelfranken in Zahlen	3
2.1 Arbeit der Suchtberatungsstellen	3
2.2 Fachkraft- und Verwaltungskraftstellen	4
2.3 Klient/innen- und Betreuungszahlen	6
2.4 Suchtformen	9
2.5 Finanzierung durch den Bezirk Mittelfranken	11
2.6 Betreuungs- und Versorgungsschlüssel	12
3 Austauschgespräche: Probleme und Herausforderungen	14
3.1 Spezifische Fachthemen	14
3.2 Personalthemen	17
3.3 Anpassung der Rahmenleistungsbeschreibung	18
4 Fazit	20
5 Literaturverzeichnis	21

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Lage der Suchtberatungsstellen (PSB) in Mittelfranken.....	3
Abbildung 2: Entwicklung der genehmigten und tatsächlich besetzten Stellen im FK-Bereich im Berichtszeitraum	5
Abbildung 3: Entwicklung der genehmigten und tatsächlich besetzten Stellen im Verwaltungsbereich im Berichtszeitraum	6
Abbildung 4: Entwicklung der Klientinnen- und Klienten-, sowie der Betreuungszahlen im Berichtszeitraum	7
Abbildung 5: Entwicklung fester Wohnort der Klientinnen und Klienten im Berichtszeitraum	9
Abbildung 6: Hauptsubstanzen nach Suchtberatungsstelle 2023	10
Abbildung 7: Leistungen des Bezirks Mittelfranken im Berichtszeitraum	12
Abbildung 8: Betreuungsschlüssel: Klientinnen und Klientenzahl pro Fachkraft im Jahr 2023	13
Abbildung 9: Entwicklung der über 60-jährigen Klientinnen und Klienten im Berichtszeitraum	16

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Tatsächlich besetzte Fachkraftstellen je Suchtberatungsstelle	4
Tabelle 2: Gesamtzahl Klientinnen und Klienten nach Suchtberatungsstelle	7
Tabelle 3: Nennung der Hauptsubstanz im Berichtszeitraum	11
Tabelle 4: Finanzierung der Suchtberatungsstellen für das Berichtsjahr 2023	11
Tabelle 5: Versorgungsschlüssel: Mitarbeiter/in auf Einwohnerzahl in Kommune (2023)	13

Anhangsverzeichnis

Anhang 1: Berechnung der Jahresstunden einer Suchtberatungsstelle nach Rahmenleistungsbeschreibung	23
Anhang 2: Kosten und Effizienz der SpDi und PSB in Bayern	24

ENTWURF

1 Einleitung

Im nachfolgenden Bericht werden Psychosozialen Suchtberatungsstellen (PSB) in der Versorgungsregion Mittelfranken und deren Arbeit, Herausforderungen und Probleme vorgestellt und erörtert. Auch werden Kennzahlen und -daten aus den Sachberichten dargelegt und miteinander verglichen.

Um zu sehen, was Psychosoziale Suchberatungsstellen leisten, muss zunächst einmal definiert werden, was Sucht ist und worunter Betroffene leiden.

Das Bundesministerium für Gesundheit definiert den Begriff wie folgt:

„[Unter] Sucht sind nicht nur die Abhängigkeitserkrankungen gemeint, sondern die Gesamtheit von riskanten, missbräuchlichen und abhängigen Verhaltensweisen in Bezug auf Suchtmittel (legale wie illegale) sowie nichtstoffgebundene Verhaltensweisen [...]. Sucht ist häufig mit dramatischen persönlichen Schicksalen verbunden. Sie betrifft beteiligte Familienangehörige ebenso wie Freundinnen und Freunde oder Kolleginnen und Kollegen. Abhängigkeitserkrankungen sind schwere chronische Krankheiten, die zu erheblichen gesundheitlichen Beeinträchtigungen und vorzeitiger Sterblichkeit führen können“ (Bundesministerium für Gesundheit, 2024).

Der Themenkomplex Sucht umfasst ein weites Spektrum:

In der 11. Version der ICD (ICD-11)¹, eine von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) erstellten Übersicht zur statistischen Klassifikation von Krankheiten, spricht man von Sucht und zugehörigen Störungen. Diese lassen sich in:

Stoffgebundene Abhängigkeiten: z. B. Alkohol- oder Tabakabhängigkeit, Abhängigkeit von illegalen Drogen oder Medikamenten und

Süchtiges Verhalten: z. B. Glücksspiel oder exzessive Mediennutzung unterteilen (Blaues Kreuz, o.J.).

Laut Website des Beauftragten der Bundesregierung für Sucht- und Drogenfragen wird der Anteil der suchterkrankten Personen auf bundesweit 8,2 Millionen Menschen (sowohl stoffgebundene Abhängigkeiten, als auch süchtiges Verhalten) geschätzt. Werden noch die Personen hinzugezählt, welche Substanzen missbräuchlich verwenden oder Tendenzen von süchtigen Verhalten zeigen, ist man bei 13 Millionen Menschen (*Der Beauftragte der Bundesregierung zu Sucht- und Drogenfragen, 2024*). Dies entspricht knapp 16 % der deutschen Bevölkerung.

Werden diese Zahlen auf das Gebiet des Bezirks Mittelfranken heruntergerechnet, so kann von einer Zahl von knapp 180.000 suchterkrankten Personen ausgegangen werden.

Bedenklich ist in diesem Zusammenhang auch der Anstieg von Drogentoten in Deutschland. Im Jahr 2023 wurden 2.227 Drogentote gezählt. Dies ist ein Anstieg von knapp 60 % im Vergleich zu der Zeit vor Corona. Im Jahr 2019 gab es demnach nur 1.398 Verstorbene in Bezug auf Drogen (Bocks, 2024).

¹ Entwurfssfassung: Die ICD-11 ist seit ihrem Inkrafttreten am 01.01.2022 grundsätzlich einsetzbar

Betroffenen und Angehörigen zu helfen ist eine staatliche Aufgabe. Die Gesetze zur Ausführung des Sozialgesetzbuches (AGSG) sind Aufgabe der Bundesländer.

Als einer von sieben überörtlichen Trägern der Sozial- und Eingliederungshilfe im Freistaat Bayern finanziert der Bezirk Mittelfranken gemäß Zuständigkeit nach den § 97 Abs. 2 und 3 SGB XII i. V. m. Art. 82 S. 1 Nr. 3b AGSG die Suchtberatungsstellen auf seinem Gebiet gemäß der Förderrichtlinien² i. V. m. der Rahmenleistungsbeschreibungen³ und der Personalkostenpauschale⁴ des Bayerischen Bezirktags. Die Kontrolle über die Einhaltung der Förderrichtlinien, der Personalkostenpauschale und Rahmenleistungsbeschreibungen der Suchtberatungsstellen wird durch die Verwaltung des Bezirks Mittelfranken übernommen. Hierzu werden die Sachberichte der Suchtberatungsstellen herangezogen. Die Sachberichte sind zugleich die erste Säule dieses Berichts.

Mit Sitzung des Sozialausschusses vom 02.03.2021 wurden die vorherig gültigen Versorgungsschlüssel vorübergehend ausgesetzt. Mit Sitzung des Sozialausschusses vom 27.09.2022 wurden die Versorgungsschlüssel schließlich als einzig bindende Kenngröße abgesetzt. Zusätzlich sollten nun in einem turnusgemäßen 2-Jahres-Rhythmus Austauschgespräche zwischen dem Bezirk Mittelfranken und den Suchtberatungsstellen stattfinden. Diese bilden die zweite Säule dieses Berichts.

Die Austauschgespräche zwischen der Verwaltung des Bezirks Mittelfranken und den Suchtberatungsstellen fanden im Zeitraum von April bis Juni 2024 statt. Der inhaltliche Teil dieser Gespräche findet sich unter dem Kapitel *Austauschgespräche: Probleme und Herausforderungen* wieder.

Eine dritte Säule, auf die sich dieser Bericht stützt, ist der Datenreport aus dem Jahr 2022. Aus diesem werden Anregungen und Vergleichsgrößen herangezogen.⁵

Zum Ende des Berichts wird ein Fazit gebildet. In diesem wird auf die Relevanz von niederschwelliger Suchtberatung und die miteinhergehenden Vorteile für den Bezirk Mittelfranken hingewiesen.

Aus Gründen der Übersicht und Aussagekraft wird auf die Daten der letzten sieben Jahre zurückgegriffen. Der Berichtszeitraum umfasst somit die Auswertungsergebnisse der Jahre 2017 bis 2023.

² https://www.bay-bezirke.de/data/download/psychosoziale-suchtberatungsstellen_musterrichtlinie_stand-2023.pdf

³ https://www.bay-bezirke.de/data/download/psychosoziale-suchtberatungsstellen_rahmenleistungsbeschreibung_stand2019.pdf

⁴ https://www.bay-bezirke.de/data/download/komplementaere-dienste_personalkosten-pauschalen-2024.pdf

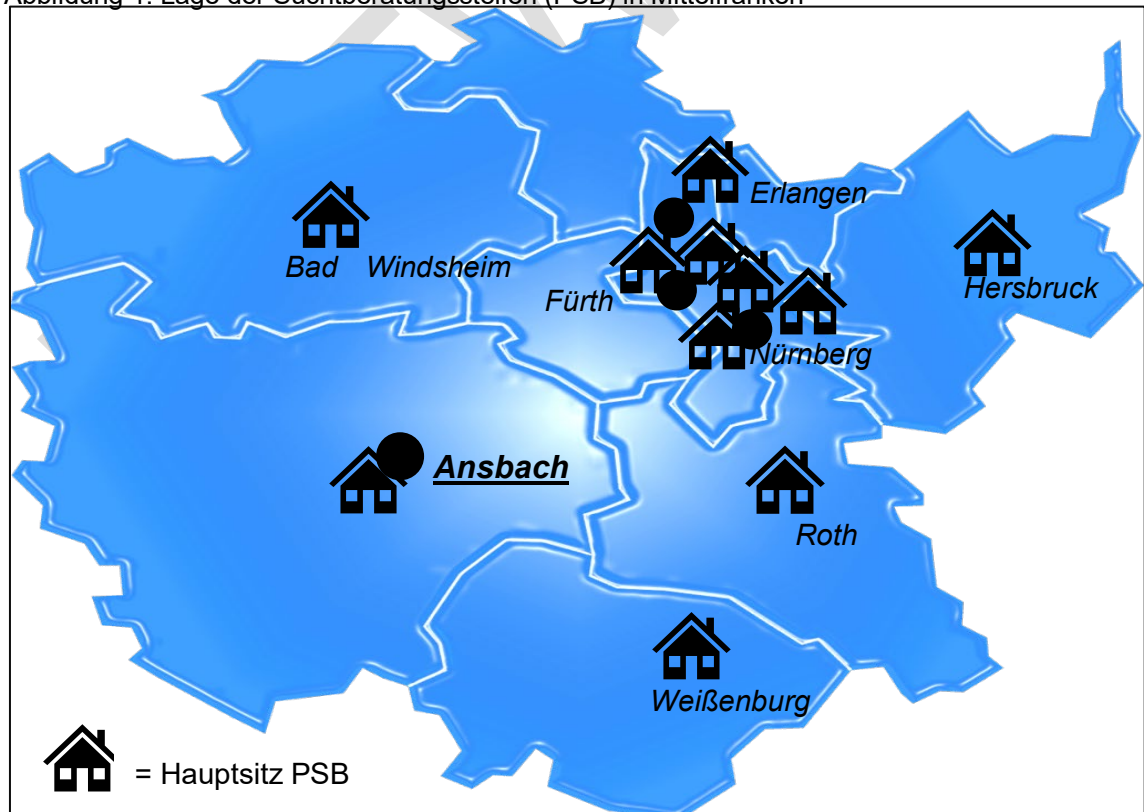
⁵ Bezirk Mittelfranken, 2022

2 Suchtberatung Mittelfranken in Zahlen

2.1 Arbeit der Suchtberatungsstellen

Psychosoziale Suchtberatungsstellen (PSB) bieten niederschwellige⁶ Beratungsangebote für suchterkrankte Menschen oder deren Angehörige an. Die ambulante Betreuung kann einer möglichen stationären (BTHG: besondere Wohnform) Behandlung der Betroffenen vorbeugen. Durch die Niederschwelligkeit der Angebote können Betroffene leichter erreicht werden. Neben der klassischen Beratung und Weitervermittlung von Menschen mit einer Suchterkrankung werden in den meisten Suchtberatungsstellen Gruppenangebote und Projekte umgesetzt, Präventionsarbeit an Schulen betrieben, aufsuchende Arbeit durch Streetwork und Hausbesuche geleistet sowie Außen- und Klinikprechstunden abgehalten. Auch stehen viele Suchtberatungsstellen im engen Austausch mit substituierenden Ärztinnen und Ärzte. Die mudra Drogenhilfe e.V. oder die Suchtberatungsstelle der Stadt Erlangen bieten beispielsweise eine eigene Substitutionsberatung bzw. eine Substitutionsberatung im Universitätsklinikum Erlangen an und die Caritas Nürnberg verfügt über eine eigene Substitutionsvergabe. Insgesamt sind im Gebiet des Bezirks Mittelfranken elf psychosoziale Suchtberatungsstellen, welche eine niederschwellige Beratung für eine Bevölkerung von derzeit über 1,8 Millionen Einwohnern (Stand 31.12.2023) abdecken, aktiv. Die Rahmenbedingungen, die Grundlage der Finanzierung und der Zielvereinbarungen bzw. die erbrachten Kernleistungen sowie die Unterscheidung zwischen direkten Leistungen (Klientenbezogen) und indirekten Leistungen (Öffentlichkeitsarbeit, verwaltende Tätigkeiten) finden sich in der aktuellsten Version der Rahmenleistungsbeschreibung des Bayerischen Bezirktags vom 22. Mai 2019 wieder. Neben den elf in Abbildung 1 dargestellten Hauptstellen verfügen die Suchtberatungsstellen zudem noch über insgesamt 34 Außen- und Nebenstellen, sowie Außen- und Klinikprechstunden. Diese sind aus Gründen der Übersichtlichkeit nicht in Abbildung 1 dargestellt.

Abbildung 1: Lage der Suchtberatungsstellen (PSB) in Mittelfranken



Quelle: Bezirk Mittelfranken, eigene Darstellung

⁶ Niederschwelligkeit = einfacher, unbürokratischer Zugang für Betroffene

2.2 Fachkraft- und Verwaltungskraftstellen

Bei den Mitarbeiterinnen- und Mitarbeiterzahlen muss zunächst zwischen den Fachkräften (FK) und den Verwaltungskräften (VW) einer Suchtberatungsstelle unterschieden werden. In der Regel handelt es sich bei Fachkräften um Bachelor-/Master-Psychologinnen und -Psychologen und Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen mit einer möglichen fachspezifischen Zusatzqualifikation.

Die fachspezifische Zusatzqualifikation wäre wünschenswert ist jedoch keine Zulassungsvoraussetzung um als Fachkraft bei einer Suchtberatungsstelle arbeiten zu können. Der Bezirk Mittelfranken übernimmt die Kosten dieser Zusatzqualifikation nicht. Die nachfolgende Tabelle zeigt die Entwicklung der Fachkraftstellen für die Jahre 2017 bis 2023 in Mittelfranken. Bei den abgebildeten Stellen handelt es sich durch die Suchtberatungsstellen tatsächlich besetzten Stellen.

Tabelle 1: Tatsächlich besetzte Fachkraftstellen je Suchtberatungsstelle

Suchtberatungsstelle	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Stadtmission Nürnberg	8,34	8,62	8,6	8,91	9,26	9,61	9,57
PSB Nürnberger Land	5,68	5,76	5,37	5,58	5,29	5,07	5,35
PSB Ansbach	6,69	7	6,96	6,95	6,71	6,68	6,71
PSB Neustadt a. d. Aisch/ Bad Windsheim	3,46	3,47	3,5	2,88	2,96	3,5	3,5
PSB Roth-Schwabach	5,33	6,39	6,08	6,22	6,13	5,39	5,95
PSB Caritas Fürth	7,37	7,54	7,81	7,73	7,9	8,08	8,25
mudra Drogenhilfe Nürnberg e.V.	7,38	8,14	8,4	9,15	8,98	9,58	11,08
PSB Caritas Nürnberg	4,56	4,65	4,7	4,7	4,7	4,7	4,7
Lilith e.V. Nürnberg	4,7	5,12	5,18	5,68	5,65	6,19	7,12
PSB Stadt Erlangen	6,29	6,47	7,69	7,17	7,27	8	7,84
PSB Weißenburg/Gunzenhausen	3,74	3,96	4	4	3,96	3,8	3,62
Gesamt Mittelfranken	63,54	67,12	68,29	68,97	68,81	70,6	73,69

Quelle: Bezirk Mittelfranken; eigene Berechnungen in Anlehnung an die Sachberichte der Suchtberatungsstellen

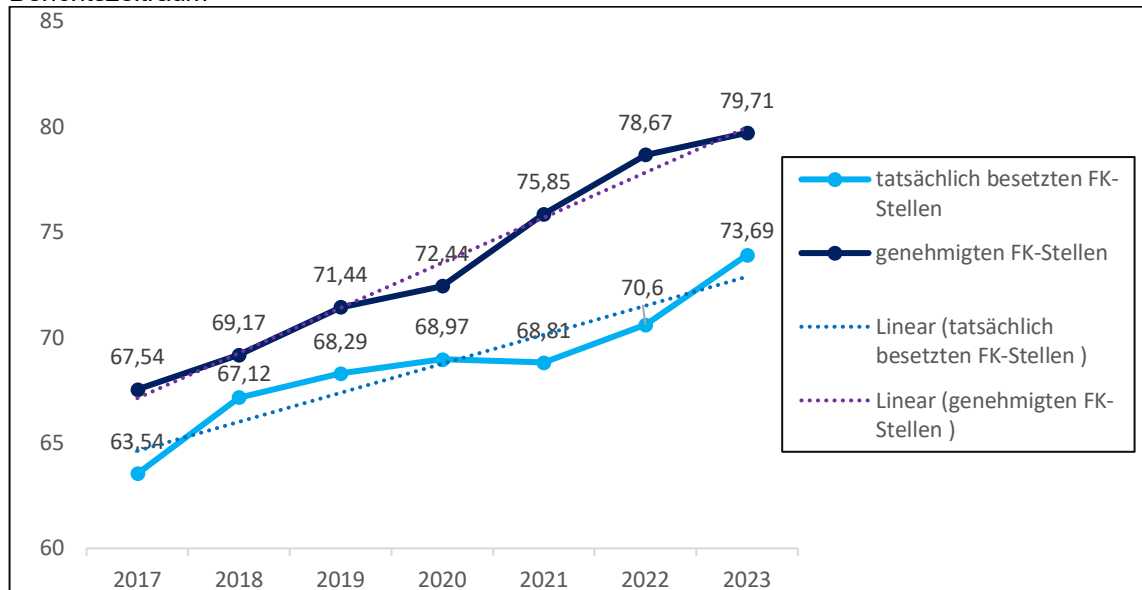
Die Fachkraftstellenanzahl der Psychosozialen Suchtberatungen ist in den letzten sieben Jahren kontinuierlich auf 73,69 im Jahr 2023 angestiegen. Eine Ausnahme war in dem Berichtsjahr 2021 zu verzeichnen; hier sank die Anzahl der tatsächlich besetzten Fachkraftstellen minimal.

Aus der nachfolgenden Abbildung 2 ist zu entnehmen, wie hoch der Anteil der tatsächlich besetzten Stellen der Suchtberatungsstellen im Vergleich zu den durch den Bezirk Mittelfranken genehmigten Stellen ist. Für das Jahr 2023 waren 79,71 Fachkraftstellen durch den Bezirk Mittelfranken genehmigt worden. Somit waren für das vergangene Berichtsjahr 92,4 % der genehmigten Stellen auch tatsächlich besetzt.

Eine volle Besetzung der genehmigten Stellen stellt ein unrealistisches Szenario dar, da es aufgrund von unerwarteten Ausfällen wie Langzeiterkrankungen, Elternzeit oder Kündigungen im Jahresdurchschnitt immer wieder zu Fluktuationen kommt. Ein zusätzlicher Grund für die Differenz zwischen genehmigten und tatsächlich besetzten Stellen ist die hohe Teilzeitbeschäftigung in Suchtberatungsstellen.

Die Zahl der durch den Bezirk Mittelfranken genehmigten FK-Stellen ist im Zeitraum von 2017 bis 2023 um 18,0 %; die Zahl der tatsächlich besetzten FK-Stellen um 16,0 % gestiegen.

Abbildung 2: Entwicklung der genehmigten und tatsächlich besetzten Stellen im FK-Bereich im Berichtszeitraum



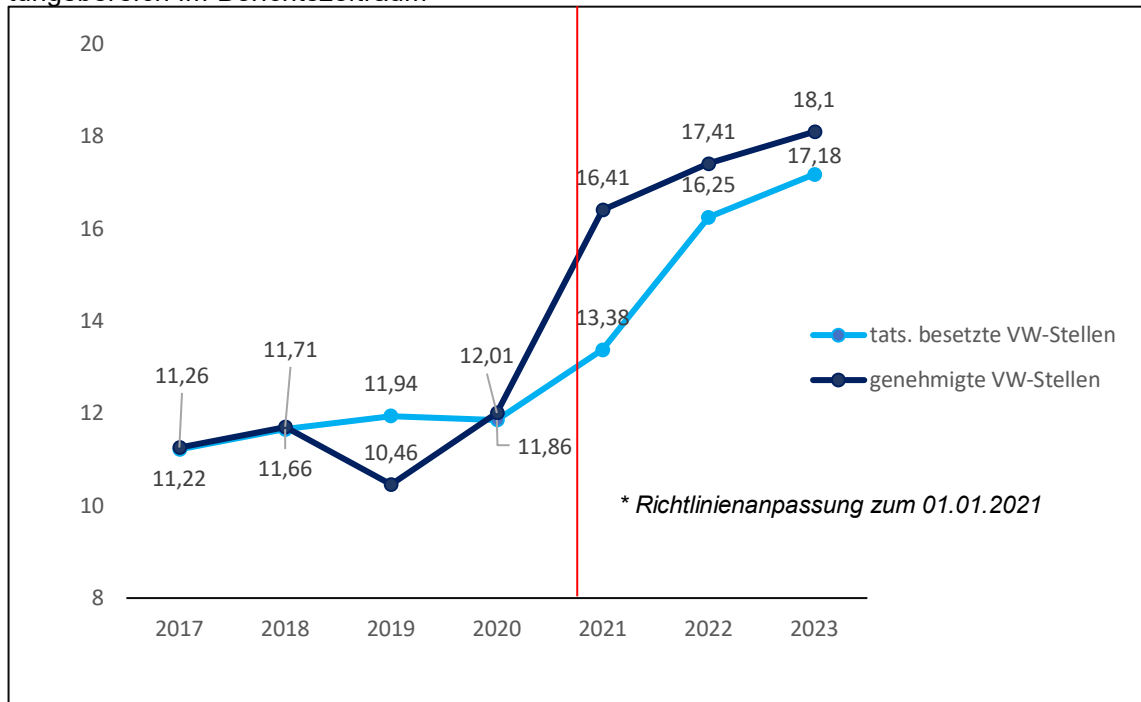
Quelle: Bezirk Mittelfranken; eigene Berechnungen in Anlehnung an die Sachberichte der Suchtberatungsstellen

Neben den Fachkräften arbeiten zudem noch Verwaltungskräfte in den Suchtberatungsstellen. Diese unterstützen die Fachkräfte und übernehmen die Büroorganisation, den Empfang und kundenunabhängige Tätigkeiten (indirekte Leistungen). Durch den Anstieg der indirekten Leistungen und des bürokratischen Aufwands (DSGVO, Hinweisgeberschutzgesetz oder Arbeitssicherheitsvoraussetzungen) für Suchtberatungsstellen steigt auch deren Verwaltungspersonal stetig an. Werden die VW-Stellen im Berichtszeitraum verglichen, so ergibt sich eine Steigerung um 60,7 % bei den genehmigten Stellen und eine Steigerung um 53,1 % bei den tatsächlich besetzten Stellen (siehe Abbildung 3).

Die überproportionale Steigerung lässt sich durch eine Richtlinienanpassung zum 01.01.2021 im Bereich der Verwaltungskräfte erklären. Anhand dieser Anpassung wurde der Anteil der Verwaltungskräfte proportional an die Fachkräfte des jeweiligen Dienstes angepasst.

Im Jahr 2023 waren 94,9 % der genehmigten VW-Stellen tatsächlich besetzt.

Abbildung 3: Entwicklung der genehmigten und tatsächlich besetzten Stellen im Verwaltungsbereich im Berichtszeitraum



Quelle: Bezirk Mittelfranken; eigene Berechnungen in Anlehnung an die Sachberichte der Suchtberatungsstellen

2.3 Klient/innen- und Betreuungszahlen

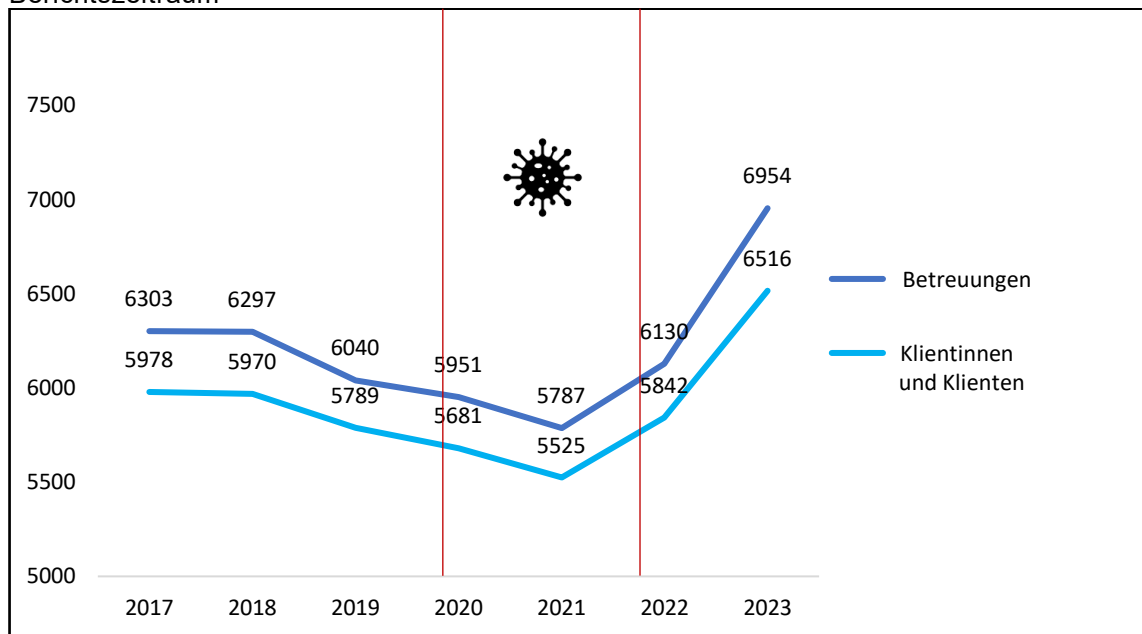
Neben der Anzahl der Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern in den Suchtberatungsstellen ist auch die Anzahl der Klientinnen und Klienten sowie die Anzahl der Betreuungen im Berichtszeitraum gestiegen. Wichtig ist hier, die Unterscheidung zwischen Klient/innenzahl und der Anzahl an Betreuungen zu machen.

Die Anzahl der Klientinnen und Klienten gibt die Anzahl der Personen an, welche eine Suchtberatungsstelle im Berichtsjahr aufsuchten. Die Anzahl der Betreuungen bezieht sich auf die Anzahl der laufenden Akten. Eine Akte wird geschlossen, sobald ein/e Klient/in sich über 60 Tage außerplanmäßig nicht mehr bei der Suchtberatungsstelle meldet. Meldet sich somit ein/e Klient/in erst ab Tag 61 nach der letzten Beratungstätigkeit wieder, wird er oder sie als ein/e Klient/in jedoch als zwei Betreuungen erfasst. Aus diesem Sachverhalt ergeben sich die leicht erhöhten Zahlen im Bereich der Betreuungen im Vergleich zu der Anzahl der Klientinnen und Klienten (siehe Abbildung 4).

Auffällig sind der Rückgang der Klientinnen- und Klienten- bzw. der Betreuungszahlen zwischen den Jahren 2019 und 2021. Die Erklärung liefern die Corona-Schutzmaßnahmen, welche sich auch auf die Suchtberatungsstellen und deren Arbeit ausgewirkt haben. Mit dem Ende der Pandemie und der damit verbundenen Kontakteinschränkungen sind die Zahlen seither überdurchschnittlich stark gestiegen. Vergleicht man die Zahlen im gesamten Berichtszeitraum, so stieg die Anzahl der Klientinnen und Klienten um 9,0 % und die Anzahl an Betreuungen um 10,3 %. Die Anzahl der Betreuungen lag im Jahr 2023 bei 6.954 und die Anzahl der Klientinnen und Klienten bei 6.516 in Mittelfranken.

Von den 6.516 Klientinnen und Klienten waren 5.525 mit einer eigenen Suchtproblematik bei den Suchtberatungsstellen gemeldet; 991 waren Angehörige von Suchterkrankten.

Abbildung 4: Entwicklung der Klientinnen- und Klienten-, sowie der Betreuungszahlen im Berichtszeitraum



Quelle: Bezirk Mittelfranken; eigene Berechnungen in Anlehnung an die Sachberichte der Suchtberatungsstellen

Neben der Entwicklung der Klientinnen- und Klientenzahl bzw. der Betreuungszahl in der Versorgungsregion Mittelfranken ist auch die Entwicklung in den einzelnen Suchtberatungsstellen wichtig.

Tabelle 2: Gesamtzahl Klientinnen und Klienten nach Suchtberatungsstelle

Suchtberatungsstelle	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Stadtmission Nürnberg	880	854	846	975	878	903	1.038
PSB Nürnberger Land	520	525	517	520	508	426	436
PSB Ansbach	702	699	629	596	594	596	601
PSB Neustadt a. d. Aisch/ Bad Windsheim	341	337	349	349	311	350	360
PSB Roth-Schwabach	497	477	469	393	371	356	380
PSB Caritas Fürth	536	589	623	685	704	916	948
mudra Drogenhilfe Nürnberg e.V.	823	914	857	708	700	691	1.079
PSB Caritas Nürnberg	400	454	432	381	415	444	442
Lilith e.V. Nürnberg	192	196	195	211	202	203	297
PSB Stadt Erlangen	800	632	601	600	594	700	672
PSB Weißenburg/ Gunzenhausen	287	293	271	263	248	257	263
Gesamt Mittelfranken	5.978	5.970	5.789	5.681	5.525	5.842	6.516

Quelle: Bezirk Mittelfranken; eigene Berechnungen in Anlehnung an die Sachberichte der Suchtberatungsstellen

Die meisten Klientinnen und Klienten werden in den großen Suchtberatungsstellen der mudra Drogenhilfe e.V. und der Stadtmission Nürnberg betreut. In den ländlichen Versorgungsregionen finden sich weniger Personen wieder.

Die Suchtberatungsstelle Lilith e.V. muss hier gesondert betrachtet werden, da sie einen kleineren Klientinnenkreis, jedoch eine komplexere Fallgestaltungen im Zuge der Beratung und Begleitung von Schwangeren mit Sucht hat (siehe Kapitel 3.1 spezifische Fachthemen).

Betrachtet man die Zahlen im Vergleich zum Vorjahr 2022, so weist die mudra Drogenhilfe e.V. den größten Anstieg aller Suchtberatungsstellen auf. Hier stieg die Klientinnen- und Klientenzahl zwischen den Jahren 2022 und 2023 von 691 auf 1.079, also um 56,1 %. Daneben weisen auch Lilith e.V. und die Stadtmission Nürnberg mit Steigerungsraten von 46,3 % bzw. 15,0 % einen überproportionalen Zuwachs aus. Die hohen Steigerungsraten bei mudra Drogenhilfe e.V. und Lilith e.V. lassen sich durch den Ausbau an Fach- und Verwaltungskraftstellen sowie den Ausbau des Kontaktladens bei mudra Drogenhilfe e.V. in den Jahren 2021 bis 2023 erklären.

In den ländlichen Suchtberatungsstellen wie im Nürnberger Land, Ansbach, Roth/Schwabach oder Neustadt a. d. Aisch waren die Anzahl an Klientinnen- und Klienten im Berichtszeitraum leicht rückläufig; gleiches gilt für die Suchtberatungsstelle der Stadt Erlangen.

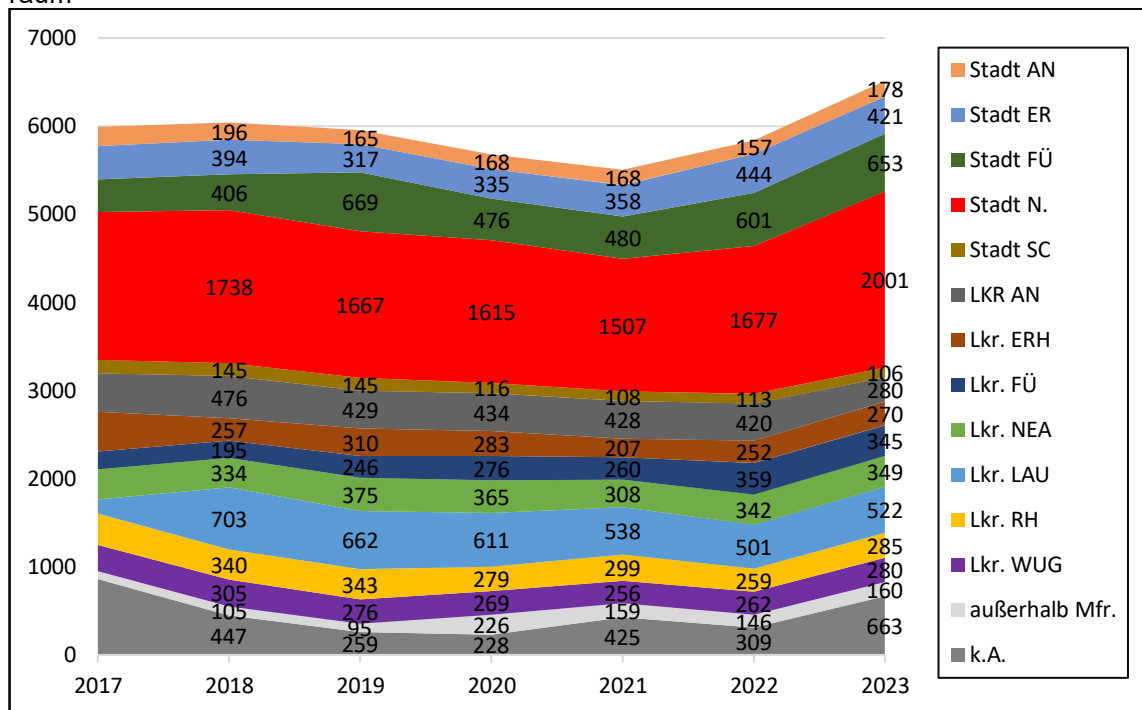
Der Zuwachs an Klientinnen und Klienten in den Jahren 2022 auf 2023 liegt in Mittelfranken bei 11,5 %. Wird der gesamte Berichtszeitraum betrachtet, beläuft sich die Steigerungsrate auf 9,0 %.

Unterteilt man zusätzlich die Klientinnen und Klienten in suchterkrankte Personen und Angehörige von Suchterkrankten, so stieg die Anzahl der Suchterkrankten von 5.243 im Jahr 2017 auf 5.525 im Jahr 2023 (+5,4 %); die Zahl der Angehörigen von 735 auf 991 (+34,8 %) im selbigen Zeitraum.

Weiter ist auch der aktuell feste Wohnort der Personen in der Gesamtbetrachtung interessant. Aufgrund von Wohnungslosigkeit und fehlender Daten ist auch ein beachtlicher Anteil an Menschen ohne festen Wohnort in der Statistik zu finden. Im Berichtsjahr 2023 (*siehe Abbildung 5*) konnte für über 663 Personen keine Angabe zum Wohnort gemacht werden. Die am stärksten vertretene Kommune war die kreisfreie Stadt Nürnberg. Hier hatten 2.001 Klientinnen und Klienten ihren Wohnort; gefolgt von der kreisfreien Stadt Fürth mit 653 und dem Nürnberger Land mit 522 Personen.

Die wenigsten Klientinnen und Klienten kamen aus den kreisfreien Städten Ansbach und Schwabach. Dies ist jedoch nicht überraschend, da beide Städte mit knapp 40.000 Einwohnern die kleinsten Kommunen der mittleren Verwaltungsebene in Mittelfranken sind. 160 Klientinnen und Klienten kamen nicht aus der Versorgungsregion Mittelfranken. Dies macht einen Anteil von 2,45 % aller Klientinnen und Klienten aus.

Abbildung 5: Entwicklung fester Wohnort der Klientinnen und Klienten im Berichtszeitraum⁷



Quelle: Bezirk Mittelfranken; eigene Berechnungen in Anlehnung an die Sachberichte der Suchtberatungsstellen

2.4 Suchtformen

In den Suchtberatungsstellen wird sowohl zu substanzbezogenen Süchten wie Alkohol, Tabak oder illegale Drogen als auch zu substanzunabhängigen Süchten wie Essstörung oder Spielsucht beraten.

Ein Großteil der Klientinnen und Klienten, welche/r von einer Suchtberatungsstelle beraten bzw. betreut wird, leidet an substanzbezogener Abhängigkeit. Schaut man sich hierzu die Haupts substanz⁸ von Klientinnen und Klienten in mittelfränkischen Suchtberatungsstellen an, so leiden 4.838 Menschen an einer substanzabhängigen und nur 190 an einer substanzunabhängigen Sucht (Verhaltenssucht).

Mischkonsum (polyvalenter Konsum) kann ebenso vorkommen. Leidet eine Person z.B. an einer Sucht nach der Haupts substanz Alkohol, kann sie gleichzeitig auch spielsüchtig sein. Die Suchtberatungsstellen stellen übergreifend fest, dass polyvalenter Konsum und multiple Problemlagen in den letzten Jahren zugenommen und zu komplexeren Sachverhalten geführt haben.

Zwischen den einzelnen Suchtberatungsstellen gibt es Unterschiede in der Häufigkeit mancher Suchtformen und Substanzen. So sind die Suchtberatungsstellen Lilith e.V.

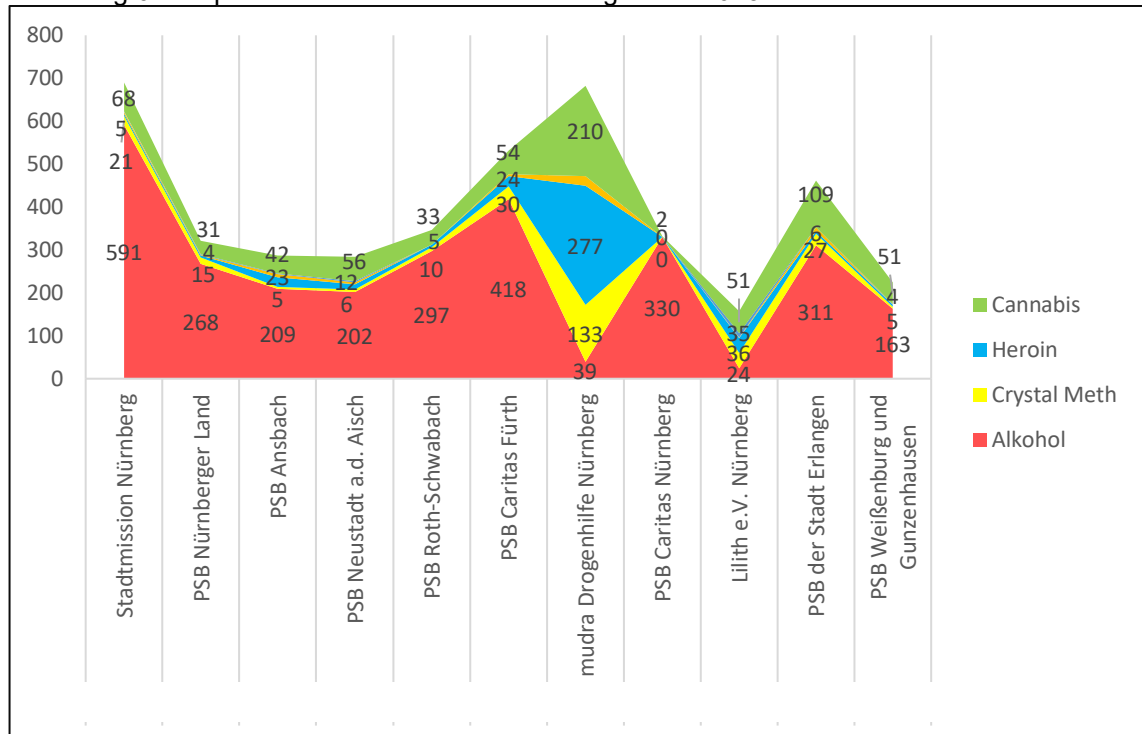
⁷ Für das Jahr 2017 konnte aufgrund fehlender Daten in den Sachberichten keine detaillierte Angabe zu dem Wohnort der Klientinnen und Klienten gemacht werden

⁸ Haupts substanz= Hier wird nach derjenigen Substanz gefragt, die aus allen konsumierten Substanzen die Haupts substanz darstellt, d.h. die Substanz, die momentan am meisten Probleme (körperlich, psychisch oder sozial) verursacht und damit den Betreuungs-/ Behandlungsanlass darstellt (DSHS, 2024).

und mudra Drogenhilfe e.V. mehr mit illegalen Drogen, ländliche Versorgungsregionen tendenziell mit legalen Substanzen wie Alkoholsüchten beschäftigt.

In Nürnberg spezialisierten sich zudem die Stadtmission und die Caritas Nürnberg mehr auf das Thema Alkohol.

Abbildung 6: Hauptsuchsubstanzen nach Suchtberatungsstelle 2023



Quelle: Bezirk Mittelfranken; eigene Berechnungen in Anlehnung an die Sachberichte der Suchtberatungsstellen

Bei den illegalen Drogen sind das halbsynthetische Opioid Heroin und das Stimulanzium Crystal Meth am weitesten verbreitet.

Letzteres ist auf die Grenznähe zur Tschechischen Republik zurückzuführen, wo diese Drogenform Medienberichten zufolge in größeren Massen produziert wird. Crack (Kokain, das durch chemischen Prozess eine intensivere Wirkung erhält) ist im Vergleich zu anderen Regionen und Großstädten (z. B. Gebiet um München oder Frankfurt am Main) weniger verbreitet (Westerwelle, 2024). Im Jahr 2023 wurde es nicht als Hauptsuchsubstanz in den Sachberichten der Suchtberatungsstellen genannt. Auch in den vorigen Jahren pendelten die Zahlen in den Sachberichten zwischen null und zwei Nennungen als Hauptsuchsubstanz.

Mit Inkrafttreten des Cannabisgesetzes zum 01. April 2024 wurde die Legalisierung der Droge Cannabis beschlossen. Über die Auswirkungen der Legalisierung für Suchtberatungsstellen kann hierzu noch keine valide Aussage getroffen werden, da die Zahlen zum einem noch aus dem Jahr 2023 stammen und man mindestens noch fünf Jahre auf verlässliche Daten für einen Vergleich warten muss.

Wird der Berichtszeitraum von 2017 bis 2023 über alle Suchtberatungsstellen hinweg betrachtet, zeigt sich, dass der Konsum von Alkohol mit großem Abstand auf dem ersten Platz vor Cannabis, Heroin und Crystal Meth liegt.

Tabelle 3: Nennung der Hauptsubstanz im Berichtszeitraum

Jahr	Alkohol	Heroin	Cannabis	Crystal Meth	Ecstasy	LSD	Tabak
2017	2.389	190	460	210	6	1	30
2018	2.526	350	614	265	13	0	23
2019	2.246	277	626	285	11	0	28
2020	2.517	227	640	308	4	1	31
2021	2.573	241	664	254	6	0	26
2022	2.737	273	649	264	10	2	21
2023	2.852	395	707	288	13	2	23

Quelle: Bezirk Mittelfranken; eigene Berechnungen in Anlehnung an die Sachberichte der Suchtberatungsstellen

2.5 Finanzierung durch den Bezirk Mittelfranken

Der Bezirk Mittelfranken übernimmt anhand der Richtlinie zur Förderungen der Psychosozialen Suchtberatungsstellen und der Rahmenleistungsbeschreibung des Bayerischen Bezirktags die Finanzierung mittels einer Personal- und Sachkostenpauschale der Dienste. Zusätzlich bringen die Suchtberatungsstellen auch einen Eigenanteil ein. Der Eigenanteil beträgt, analog des Sozialpsychiatrischen Dienstes (SpDi) 10 %.

Bei der Finanzierung handelt es sich um eine freidisponible Pflichtleistung nach § 17 Abs. 1 Nr. 2 SGB I durch den überörtlichen Träger. Der Bezirk Mittelfranken ist somit für die Finanzierung verantwortlich; jedoch sind Umfang und Höhe verhandelbar. Im Jahr 2023 beliefen sich die Finanzierungsleistungen des Bezirks Mittelfranken auf **7.599.252 €**. Nachfolgende Tabelle zeigt die Leistungen je Suchtberatungsstelle:

Tabelle 4: Finanzierung der Suchtberatungsstellen für das Berichtsjahr 2023

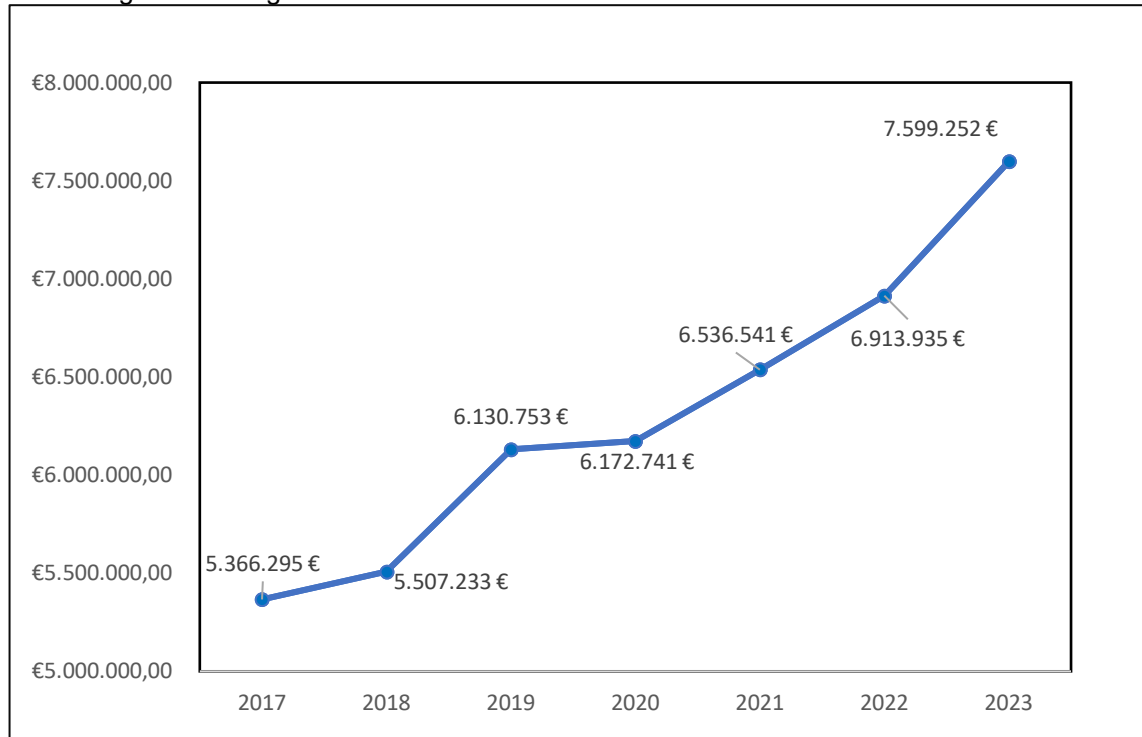
Suchtberatungsstelle	2023
Stadtmission Nürnberg	947.757 €
PSB Nürnberger Land	504.801 €
PSB Ansbach	685.533 €
PSB Neustadt a.d. Aisch/ Bad Windsheim	351.212 €
PSB Roth-Schwabach	576.944 €
PSB Caritas Fürth	830.666 €
mudra Drogenhilfe Nürnberg e.V.	1.362.870 €
PSB Caritas Nürnberg	477.156 €
Lilith e.V. Nürnberg	734.910 €
PSB Stadt Erlangen	784.323 €
PSB Weißenburg/Gunzenhausen	343.080 €
Gesamtfinanzierung durch Bezirk Mittelfranken	7.599.252 €

Quelle: Bezirk Mittelfranken; eigene Berechnungen in Anlehnung an die Sachberichte der Suchtberatungsstellen

Die Leistungen sind seit 2017 um 41,6 % angestiegen. Die Erhöhung der Finanzierungsleistungen hängt zum einen mit der erhöhten Zahl an Mitarbeitenden (*siehe Kapitel 2.2 Fachkraft- und Verwaltungskraftstellen*) und zum anderen durch die Erhöhung von Gehältern durch Tarifsteigerungen im TVöD zusammen.

Auch bei der Finanzierung zeigt sich, dass die urban geprägten Suchtberatungsstellen in Nürnberg und Fürth im Vergleich zu vielen ländlich geprägten Suchtberatungsstellen eine höhere Finanzierungsleistung erhalten, da hier auch die meisten Mitarbeitenden arbeiten und eine größere Zahl an Personen betreut werden.

Abbildung 7: Leistungen des Bezirks Mittelfranken im Berichtszeitraum



Quelle: Bezirk Mittelfranken; eigene Berechnungen in Anlehnung an die Sachberichte der Suchtberatungsstellen

2.6 Betreuungs- und Versorgungsschlüssel

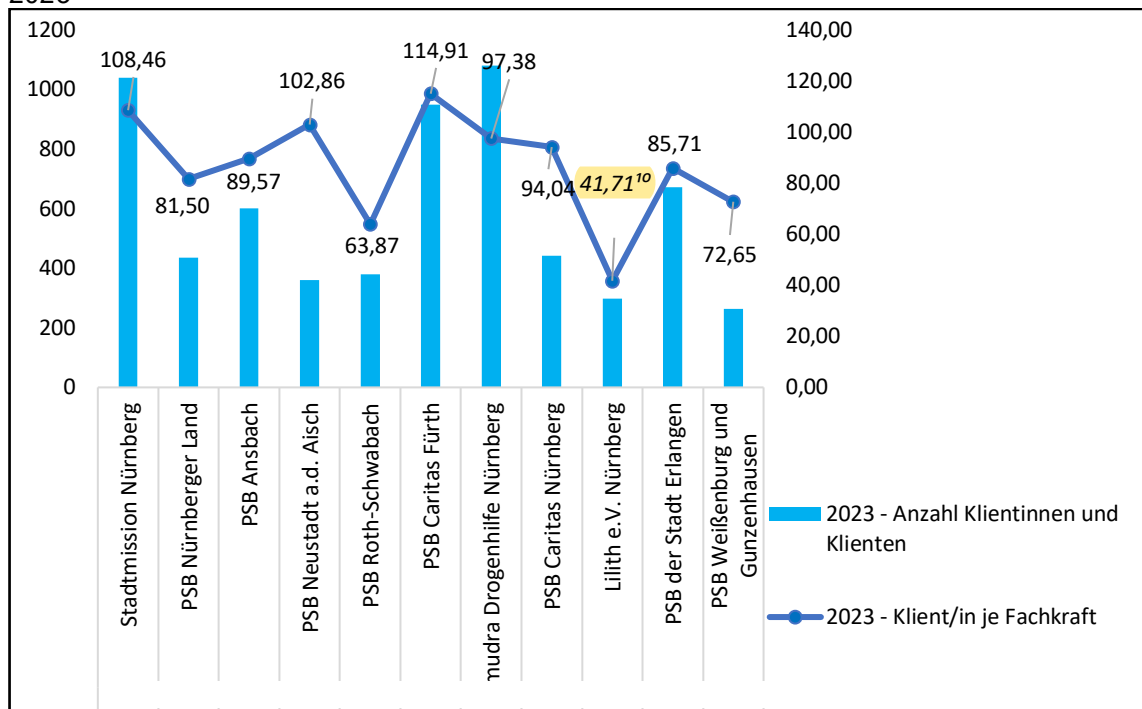
In diesem Kapitel wird Bezug genommen auf den Bericht *„Die Arbeit und Personalbemessung der Psychosozialen Suchtberatungsstellen im Kontext der momentanen Versorgungsschlüssel.“*

Analog zu diesem Bericht aus dem Jahr 2022 werden in der folgenden Abbildung die Versorgungsschlüssel in Bezug auf Fachkraftstellen je Einwohnerzahl einer Versorgungsregion bzw. Kommune analysiert.

Zusätzlich wird auch der Betreuungsschlüssel einer Fachkraft in Bezug auf die Anzahl an Klientinnen und Klienten, welche er/sie versorgt wiedergegeben.

Die Suchtberatungsstelle der Caritas Fürth versorgte demnach (siehe Abbildung 8) die meisten Klientinnen und Klienten je Fachkraftstelle, gefolgt von der Stadtmission Nürnberg und der Suchtberatungsstelle in Neustadt a. d. Aisch/ Bad Windsheim. Eine Fachkraft der Suchtberatungsstelle der Caritas in Fürth beriet/betreute demnach im Schnitt 115 Klientinnen und Klienten im Berichtsjahr 2023. Den niedrigsten Anteil laut dieser Kenngröße hat die Suchtberatungsstelle Lilith e.V.

Abbildung 8: Betreuungsschlüssel: Klientinnen und Klientenzahl pro Fachkraft im Jahr 2023



Quelle: Bezirk Mittelfranken in Anlehnung an die Sachberichte der Suchtberatungsstellen

Die Aussagekraft des Betreuungsschlüssels ist jedoch nicht als absoluter Richtwert zu betrachten und die Effizienz der Suchtberatungsstellen kann über diesen auch nicht pauschal bestimmt werden. Wichtiger für die Gesamtbetrachtung ist der Versorgungsschlüssel nach Fachkraftstellen je Einwohner. Anders als bei den obigen Beispielen werden hier nicht die Suchtberatungsstellen, sondern die kommunalen Verbände der Landkreise und der kreisfreien Städte miteinander verglichen:

Tabelle 5: Versorgungsschlüssel: Mitarbeiter/in auf Einwohnerzahl in Kommune (2023)

Landkreis/Stadt	Einwohnerzahl (Stand 31.12.2023)	Fachkräfte ⁹	VR-Schlüssel
Landkreis und Stadt Ansbach	231.828	6,71	1: 34.550
Landkreis Erlangen-Höchststadt mit Stadt Erlangen	259.323	7,84	1: 33.077
Landkreis und Stadt Fürth	251.858	8,25	1: 30.528
Landkreis Neustadt a. d. Aisch/Bad Windsheim	103.654	3,5	1: 29.615
Landkreis Nürnberger Land	172.941	5,35	1: 32.325
Landkreis Roth und Stadt Schwabach	170.975	5,95	1: 28.705
Landkreis Weißenburg Gunzenhausen	97.276	3,62	1: 26.871
Stadt Nürnberg	526.091	32,47	1: 16.202
Gesamt Mittelfranken	1.813.946	73,69	1: 24.616

Quelle: Bezirk Mittelfranken; eigene Berechnungen

⁹ = tatsächlich besetzte FK-Stellen

¹⁰ = In die Berechnung wurden nur Klientinnen, welche die Beratungsstelle aufsuchten, berücksichtigt. Nicht berücksichtigt wurden Besucherinnen des Frauencafés (337 Personen) und durch Streetwork beratene Frauen (mind. 105 Personen), da über diese Personen keine Fallakte angelegt wird.

Ein pauschaler Zusammenhang zwischen Stadt- und Landregionen ist nicht ersichtlich. Den höchsten Versorgungsschlüssel bei der Anzahl an Fachkraftstellen je Einwohner hat die kreisfreie Stadt Nürnberg mit einem Schlüssel von 1: 16.202. Einen sehr niedrigen Schlüssel weist der Landkreis Ansbach zusammen mit der Stadt Ansbach mit einem Verhältnis von 1: 34.550 aus.

Hierzu wurde in der Sitzung des Sozialausschusses vom 16.11.1999 ein Versorgungsschlüssel von 1: 20.000 für die kreisfreie Stadt Nürnberg und 1: 30.000 für die gesamte Region Mittelfranken als verwaltungstechnische Kenngröße festgelegt. Die in diesem Bericht dargelegten Argumente zeigen auf, dass dieser als Orientierung dienen kann, die Abweichungen davon aber individuell dargelegt werden können.

Werden die damals festgelegten Zahlen für die kreisfreie Stadt Nürnberg und die Versorgungsregion Mittelfranken als Ganzes mit den heutigen verglichen, so werden beide Versorgungsschlüssel erfüllt, auch wenn manche Landkreise und Städte unterhalb der Richtwerte liegen.

In der Sitzung des Bezirksausschusses des Bezirks Mittelfrankens vom 27.09.2022 wurden die Versorgungsschlüssel als einzig bindende Kenngröße abgesetzt. Somit dienen die oben beschriebenen Zahlen als Information und Orientierungspunkt, wie die Betreuungs- und Versorgungsstruktur in Mittelfranken ausgestaltet ist. Sie können jedoch nicht als pauschaler Ansatz für Effizienz und Auslastung von Suchtberatungsstellen herangezogen werden.

3 Austauschgespräche: Probleme und Herausforderungen

Neben der Absetzung der Versorgungsschlüssel als einzig bindende Kenngröße wurde im Bezirksausschuss vom 27.09.2022 zudem noch ein zweijährig wiederkehrendes Austauschgespräch mit den elf Suchtberatungsstellen in der Versorgungsregion Mittelfranken und die Auswertung der Sachberichte der Suchtberatungsstellen beschlossen.

Monitoring-Bögen, inkl. Sachfragen und Themenschwerpunkten wurden für die Austauschgespräche von der Verwaltung im Jahr 2023 konzipiert und wurden als Anlage in die Sozialausschusssitzung TOP 4 des 16.11.2023 mit beigefügt.

Die Austauschgespräche mit allen elf Suchtberatungsstellen in Mittelfranken fanden in einem zweimonatigen Zeitraum zwischen April und Juni 2024 statt. Nachfolgend werden Gesprächsthemen, Herausforderungen und Probleme aus den Austauschgesprächen erläutert.

3.1 Spezifische Fachthemen

Substitutionsmöglichkeiten: Die Inanspruchnahme des Angebots für von Sucht betroffenen Menschen ist vor allem in ländlichen Versorgungsregionen sehr herausfordernd. Suchterkrankte sind gezwungen hierfür lange Wege auf sich zu nehmen, um eine Substitutionsmöglichkeit zu erhalten.

Eine weitere Herausforderung ist, dass es bisher Substitution nur im opioid- bzw. hero-inabhängigen Suchtbereich gibt und es bisher nicht auf dem Gebiet von Stimulanzien wie die Amphetamine Crystal Meth oder Speed angewandt wird.

Auch das beispielsweise in Nürnberg oder Erlangen verabreichte Substitut Methadon/Buprenorphin hilft nur gegen die Entzugserscheinungen und kann aber nicht die gleiche berauschende Wirkung wie die Droge Heroin erzeugen.

In anderen Großstädten wie Berlin oder Hamburg wird für Schwerstabhängige im Opioid-Bereich auf die Originalstoffvergabe gesetzt. Hier wird den Betroffenen Diamorphin gespritzt. Dieses hat die gleiche Wirkung wie Heroin, Morphin etc. (Bühning, 2020).

Die Nürnberger Stadtpolitik hat sich bisher noch gegen eine Originalstoffvergabe ausgesprochen.

Weiterhin geben nicht alle Ärztinnen und Ärzte, welche Substitution betreiben, öffentlich an, dies zu tun. Gründe für dieses Unterlassen sind die Angst durch zu großer Nachfrage, die fehlende Rentabilität und die Stigmatisierung und den Unmut durch Anwohnerinnen und Anwohner.

Zuständigkeit bei Adoleszenten: Die Beratung von Minderjährigen ist ebenfalls ein herausforderndes Thema für Suchtberatungsstellen. Die Zuständigkeit und Beratung von Minderjährigen stellt für sie ein Problem dar, da in der Rahmenleistungsbeschreibung als Zielgruppe vorrangig Erwachsene definiert sind.

Im Jahr 2023 wurden insgesamt 128 Minderjährige von PSBen beraten. Dies ist ein Anteil von knapp 2 % aller Klientinnen und Klienten. Jedoch spiegelt diese Zahl den tatsächlichen Bedarf im Kinder- und Jugendbereich nicht wieder, da sich Jugendliche trotz Schwierigkeiten nicht an eine Suchtberatungsstelle wenden.

Eine weitere Anlaufstelle für Jugendliche ist der Allgemeine Sozialdienst der Jugendämter. Dieser hat im § 16 SGB VIII die Förderung junger Menschen als Pflichtaufgabe verankert. Diese Förderung von Jugendlichen ist sehr allgemein gehalten und hat das Ziel Fähigkeiten und Ressourcen junger Menschen zu fördern oder zu entwickeln.

Die Jugendämter haben zudem niederschwellige Jugendberatung als einen Schwerpunkt in ihrer Jugendarbeit nach den § 2 Abs. 2 Nr. 1 Var. 1 i. V. m. § 11 Abs. 3 Nr. 6 SGB VIII verankert. Auch ist das Angebot der Jugendsozialarbeit, welches noch über die Jugendberatung hinausgeht, bei den Jugendämtern angesiedelt. Dieses Angebot ist auf eine niederschwellige Beratungsleistung insbesondere im Bereich Jugend und Sucht gem. § 2 Abs. 2 Nr. 1 Var. 2 i. V. m. § 13 Abs. 1 SGB VIII ausgelegt.

Eine weitere Möglichkeit im Rahmen der Zuständigkeit könnten die örtlichen Gesundheitsämter sein. Gemäß Art. 7 Abs. 2. S. 3 Nr. 2 GDG bieten diese: *„gesundheitliche Beratung für Menschen, die an einer Sucht, an einer psychischen Krankheit, einer chronischen Krankheit oder an einer Behinderung leiden, von ihr bedroht oder dadurch gefährdet sind, über Personen, Einrichtungen und Stellen, die vorsorgende, begleitende und nachsorgende Hilfen gewähren können“* an.

Sowohl das Jugendamt, als auch das Gesundheitsamt sind bei den örtlichen Trägern (Landkreis/kreisfreie Stadt) angesiedelt.

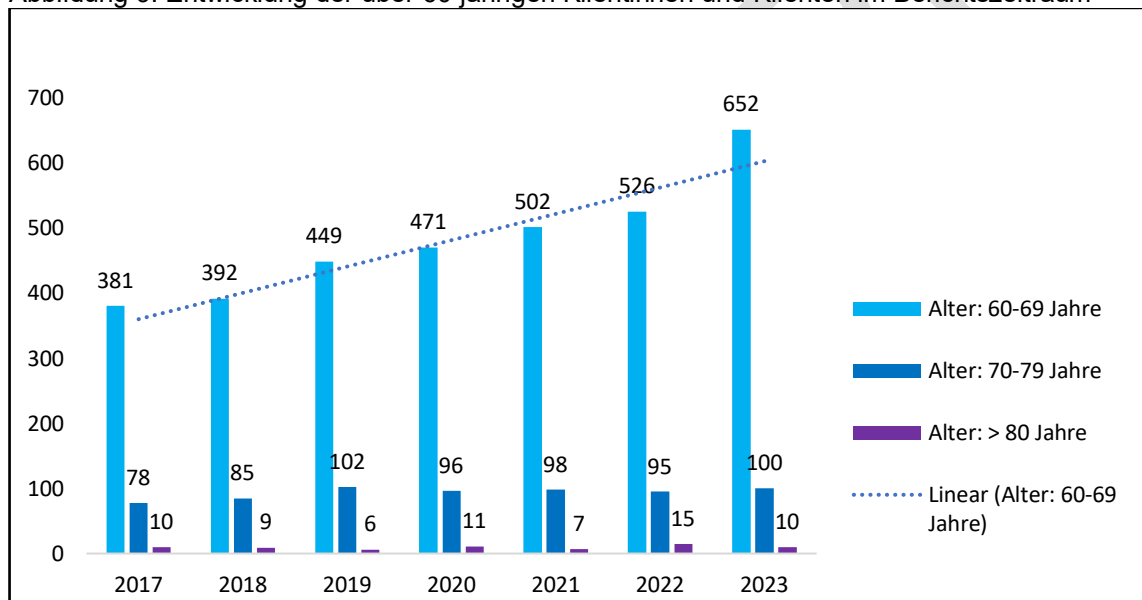
Den Suchtberatungsstellen ist es ein wichtiges Anliegen, eine klare Zuständigkeitsregelung, sowie eine ambulante trägerfinanzierte Versorgungsstruktur für Suchterkrankte unter 18 Jahren zu erreichen.

Neben der Beratung von Minderjährigen wird auch das Thema **Sucht im Alter** ein immer bedeutsameres. Im Bereich der Alkoholerkrankten fällt man mit einem Alter ab 60 Jahren unter die Begriffsbestimmung Sucht und Alter; bei illegalen Drogen kann dies bereits ab 40 Jahren der Fall sein.

Aus Gründen der Übersicht wird hier zunächst auf die Altersspanne ab 60 Jahren geblickt: Die Anzahl der 60 bis 69-Jährigen ist über den Berichtszeitraum von 381 auf 652 Klientinnen und Klienten gestiegen. Dies ist ein prozentualer Anstieg um 71,1 %. Bei den Personen zwischen 70 und 79 Jahren ist die Anzahl im Berichtszeitraum von 78 auf 100 gestiegen. Konstant blieb die Zahl der über 80-Jährigen. Im Hinblick auf die demographische Entwicklung ist mit einer weiteren Fallzahlensteigerung zu rechnen.

In diesem Zusammenhang ist zukünftig zu überlegen wie sich das Thema rund um das Aufsuchen und Unterstützen von Mitarbeitenden in Alten- und Pflegeheimen in Bezug auf den Umgang mit älteren suchterkrankten Personen entwickelt. In der Herangehensweise als auch im Umgang mit älteren Menschen muss ein anderer fachlicher Ansatz zugrunde liegen als mit jüngeren Suchterkrankten.

Abbildung 9: Entwicklung der über 60-jährigen Klientinnen und Klienten im Berichtszeitraum



Quelle: Bezirk Mittelfranken; eigene Berechnungen in Anlehnung an die Sachberichte der Suchtberatungsstellen

Im Bereich Sucht und Alter stehen andere Ziele im Vordergrund. Die Spätbetroffenen (late onset) haben sehr gute Chancen mithilfe einer Behandlung wieder Suchtmittel konsumfrei leben zu können. Bei schon Früherkrankten (early onset) ist die Therapiechance deutlich geringer. Grundsätzlich kumuliert bei Menschen mit höherem Alter und Suchterkrankung der Anteil derjenigen, die einen Pflegebedarf haben. Sucht als Ursache bringt auch viele körperliche Erkrankungen mit sich.

Ein weiterer wichtiger Themenkomplex, welcher künftig noch ausgestaltet werden muss, ist die Benutzung von Online Beratungen. Zu diesem Zweck wurde das Portal DiGiSucht von der Firma delphi in Zusammenarbeit mit dem Bundesministerium für Gesundheit und Pflege und nach Ende der Modellphase im Jahr 2023 mit den Gesundheitsministerien der Länder entwickelt.

Das Online-Portal wurde im Zusammenhang mit dem Onlinezugangsgesetz (OZG) aus dem Jahr 2017 geschaffen. Es zeichnet sich durch Datenschutzsicherheit und Anonymitätswahrung aus. Durch Erstellung von Zugangsdaten erhält man kostenfrei Zugang zu

der Plattform. Durch dieses bundesweit geschaffene Online-Portal DigiSucht ist eine einheitliche Plattform geschaffen worden, bei der bereits 350 Suchtberatungsstellen aus 13 Bundesländern aktiv sind.

In Mittelfranken nutzen derzeit sechs der elf¹⁰ Suchtberatungsstellen DigiSucht. Bisher sind ca. 110 Kontakte über DigiSucht eingegangen. Drei Suchtberatungsstellen nutzten die Plattform bisher nicht. Zwei dieser drei wollen jedoch zukünftig mit DigiSucht arbeiten. Neben DigiSucht gibt es auch andere Online-Plattformen, welche zum Teil selbst von den Freien Wohlfahrtsverbänden der Diakonie, Caritas oder anderen Trägern gestellt werden.

Diese Plattformen waren bereits vor der Einführung von DigiSucht in Verwendung. Sie wurden neben der Beratung von Suchterkrankten auch von den Freien Wohlfahrtsverbänden für die Kontaktaufnahme in anderen Bereichen verwendet.

Für die Nutzung der Plattform DigiSucht haben 14 Mitarbeitende von Suchtberatungsstellen in Mittelfranken eine zweitägige Schulung von dem an das bayerische Gesundheitsministerium angegliederten Bayerischen Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit erhalten. An dieser Stelle ist vonseiten der Suchtberatungsstellen zu überlegen, ob diese Schulung jede Fachkraft erhält, um eine flexible Einsetzung des Personals zu gewährleisten.

Zur weiteren Entwicklung des Themenkomplexes wird eine jährliche Abfrage über die (Erst-)Kontaktzahlen mit DigiSucht durch die Stabsstelle 202 Sozialplanung und Koordination des Bezirks Mittelfranken erstellt.

Komplexe Fallgestaltungen: Der Betreuungsschlüssel aus dem Kapitel 2.6 schafft, wie bereits erwähnt, nur eine bedingte Aussagekraft. Suchtberatungsstellen, welche sich komplexen Themengebiete wie Schwangerschaft und Sucht oder polyvalentem Konsumverhalten annehmen, haben einen größeren Aufwand pro Klientin oder Klient.

Dieser Umstand der komplexeren Fallgestaltung wird jedoch in den jährlichen Sachberichten nicht ausreichend abgebildet.

Im Bereich der Schwangeren und Sucht haben die betroffenen schwangeren Frauen oftmals mit illegalem Drogenkonsum zu kämpfen. Weiterhin sind bei Frauen das Einwirken von Gewalt, sowie Zwangsprostitution und Beschaffungskriminalität häufig ein Problem.

Auch wurde rückgemeldet, dass sich das Aggressionspotential und die multiplen Problemlagen der Suchterkrankten erhöht haben. Durch solch komplexe Fallgestaltung und der Menge an Problemen, welche neben der Sucht zu bewältigen sind, müssen Klientinnen und Klienten hier länger und intensiver betreut werden.

3.2 Personalthemen

Steigende Fluktuation bei Mitarbeitenden: In den Austauschgesprächen meldeten viele Suchtberatungsstellen eine hohe Mitarbeitendenfluktuation zurück.

Das Wechseln von Mitarbeitenden führt zu häufigeren Einarbeitungszeiten und zur Mehrbelastung von anderen Mitarbeitenden, da Zeit für Kernleistungen in Bezug auf Klientinnen und Klienten verloren gehen und ggf. nachgeholt werden müssen.

Stress und Überbelastung sind Gründe für eine steigende Fluktuation.

¹⁰ Kenngröße: keine Rückmeldung von zwei Suchtberatungsstellen [n=9]

Teilzeitbeschäftigungen: Auch ist zu beobachten, dass ein Großteil der Mitarbeitenden in den Suchtberatungsstellen in Teilzeit arbeitet. Durch Teilzeitarbeit ist eine Vollbesetzung der durch den Bezirk Mittelfranken genehmigten Stellen schwer zu erreichen, da hierdurch die Stellenanteile der Mitarbeitenden sehr individuell sind.

Einige Personen arbeiten neben ihrer Tätigkeit in der Suchtberatungsstelle auch noch in anderen Abteilungen der Freien Wohlfahrtsträger. Weiterhin wird gemeldet, dass auch der Teil an Mitarbeitenden, der aus privaten oder stressbedingten Gründen die Arbeitszeitverkürzung wählt, zunimmt.

3.3 Anpassung der Rahmenleistungsbeschreibung

Die Rahmenleistungsbeschreibung wird gemeinsam vom Bayerischen Bezirkstag und den Freien Wohlfahrtsverbänden (z.B. Caritas, Diakonie bzw. Paritätischen) erarbeitet. Die letzte Aktualisierung der Rahmenleistungsbeschreibung fand im Mai 2019 statt.

70:30-Regelung: Eine weitere Herausforderung für die Suchtberatungsstellen ergibt sich aus der Rahmenleistungsbeschreibung. Die 70:30-Regelung gibt das Verhältnis von klientenbezogenen Leistungen (direkte Leistungen) und indirekte Leistungen wieder. Zu den direkten Leistungen gehören z.B. Vermittlungstätigkeiten, Beratung, Clearing, selektive und indizierte Prävention, sowie indikative Gruppenarbeit und die Betreuung und Begleitung von Klientinnen und Klienten.

Zu den indirekten Leistungen gehören z.B. Vernetzung durch fachlichen Austausch mit regionalen oder überregionalen Gremien, Selbsthilfegruppen, Einrichtungen oder Behörden. Daneben gehören auch noch Verwaltungsleistungen in den Bereichen Organisation, Personal und Finanzen der Suchtberatungsstelle, sowie Aufgaben der Qualitätssicherung und das Einhalten von gesetzlichen Regelungen wie der DSGVO, dem Hinweisgeberschutzgesetz oder anderen Arbeitssicherheitsvoraussetzungen zu den indirekten Leistungen.

Das unter Punkt 5 der Rahmenleistungsbeschreibung genannte Verhältnis zwischen direkten und indirekten Leistungen in einem Verhältnis von 70:30 ist für viele Suchtberatungsstellen schwer einzuhalten und sollte nach Überzeugung der Suchtberatungsstellen reformiert werden. Durch einen hohen bürokratischen Aufwand ist diese Rahmenbedingung besonders für Leitungen von Suchtberatungsstellen schwer einzuhalten, da es immer wieder zu Nacharbeiten führt.

Vonseiten der Suchtberatungsstellen wurde daher aufgegriffen, ob die Leitungen der Suchtberatungsstellen möglicherweise aus der 70:30-Regelung zu befreien sind, damit sich diese verstärkt mit den Verwaltungsthematiken (indirekten Leistungen) beschäftigen können, umso für eine Entlastung der Fachkräfte zu sorgen.

Eine Überarbeitung der Rahmenleistungsbeschreibung hat bereits mit der Gründung von bayernweiten Unterarbeitsgruppen begonnen. Neben der Reformierung der 70:30-Regelung, stehen auch eine Erneuerung der Nettojahresarbeitszeit, das Abbilden von Diversity, Genesungsbegleitungen und studentischen Hilfskräften, sowie von digitalen Beratungsformaten auf der Tagesordnung.

Berechnung Krankheitstage: Die in der Rahmenleistungsbeschreibung (*siehe Anhang 1*) dokumentierten Jahresstunden bzw. deren Berechnung für die Suchtberatungsstellen sind ein weiterer Kritikpunkt.

Hier wird für eine Vollzeitkraft eine jährliche Krankheitsdauer von 10 Tagen berechnet. Diese ist nach Annahme der Suchtberatungsstellen zu niedrig angesetzt. Dieser Umstand schafft durch die real höheren Krankheitstage eine erhöhte Nacharbeit und ein "Auffangen" der Stunden durch andere Mitarbeitende.

Zu beachten ist hier, dass die in der Rahmenleistungsbeschreibung hinterlegten Krankheitstage bereits aus dem Jahr 2007 stammen und seither nicht mehr überarbeitet wurden. Vergleicht man die Entwicklung der Krankheitstage bei Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer in Deutschland, so ist seither ein immenser Anstieg (um +86 % seit 2007) zu verzeichnen. Im Jahr 2023 lagen die durchschnittlichen Krankheitstage bei Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern bei 15,1 Tage laut Statistischem Bundesamt (Statistisches Bundesamt, 2024). Auch dieses Anliegen muss bayernweit vonseiten des Bayerischen Bezirktags und den Freien Wohlfahrtsverbänden angegangen werden.

4 Fazit

Psychosoziale Suchtberatungsstellen stellen einen sehr wichtigen Bestandteil im niederschweligen Bereich des Themenkomplexes Sucht dar. Suchtberatungen sind in Mittelfranken Anlaufstelle für über 6.500 Menschen mit zunehmender Tendenz. Durch Beratungs- und Betreuungsleistungen von Suchtberatungsstellen kann möglichen stationären Aufenthalten vorgebeugt werden.

Eine Studie des wissenschaftlichen Instituts XIT GmbH¹¹, im Auftrag des Bayerischen Staatsministeriums für Gesundheit und Pflege (StMGP), zeigt, dass sich die jährlichen Beratungskosten pro Klient/in auf 750 € bayernweit belaufen (Mittelfranken: jährliche Kosten pro Klient/in: auf 1.129 €).

Zu beachten ist hier jedoch, dass die meisten Betreuten einer Suchtberatungsstelle auch einen individuellen und unter Umständen auch einklagbaren Anspruch auf Eingliederungshilfe haben. Dieser geht von Assistenzleistungen, über tagesstrukturierende Maßnahmen bis hin zu sozialer Teilhabe in einer Wohnform.

Das Institut geht davon aus, dass die Bezirke im Vergleich zu den oben aufgeführten Leistungen der Eingliederungshilfe insgesamt jährliche Einsparungen in Höhe von 22.691 € pro Klientin oder Klient erzielen, wenn diese von einer Suchtberatungsstelle betreut werden. Gelder zur Förderung von Suchtberatungsstellen sind somit Investitionen in Präventionsmaßnahmen und Verhinderung umfangreicher Kosten durch stationäre Maßnahmen der Eingliederungshilfe (*siehe Anhang 2*).

Neben den monetären Gesichtspunkten auf Seite des Bezirks Mittelfranken sind Psychosoziale Suchtberatungsstellen für Betroffene eine sehr wichtige Anlaufstelle im Bereich Sucht. Suchtberatungsstellen schaffen ein Hilfsangebot für Personen ohne bürokratische und finanzielle Hürden und können durch ihre niederschwellige Arbeit schnelle und umfangreiche Unterstützung für Suchterkrankte bieten.

Die Herausforderungen sind auch mit Ende der Corona-Pandemie weiter gestiegen. Neben der Zunahme der Klientinnen- und Klientenzahlen, sowie der Betreuungszahlen sind auch die in *Kapitel 3* beschriebenen Themenfelder weiter von großer Relevanz für Suchtberatungsstellen. Jede einzelne Suchtberatungsstelle muss einen Weg finden, mit den sich im Wandel der Gesellschaft kommenden Anforderungen zurechtzukommen und betroffenen Menschen ein qualitativ gutes Angebot bieten zu können. Wiederum andere Herausforderungen müssen bayernweit vonseiten der Freien Wohlfahrtsverbänden in Abstimmung mit den Kostenträgern sowie dem Bayerischen Bezirktetag angegangen werden.

Die Versorgung der Bürgerinnen und Bürger ist übergeordnetes Ziel des Sozialhilfeträgers. Um dieses gut zu gestalten ist gerade in Zeiten einer schwierigen Haushaltslage ein guter und wiederkehrender Austausch mit den Suchtberatungsstellen essenziell, um Probleme und Herausforderungen zu definieren und Möglichkeiten und Mittel für Lösungen zu finden. Hierfür sind auch für das Jahr 2026 wieder Austauschgespräche mit den elf Suchtberatungsstellen in Mittelfranken geplant.

¹¹ (Bayerisches Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit, 2022)

5 Literaturverzeichnis

Internetquellen

Bayerisches Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit. 2022. *Analyse zur Wertschöpfung der ambulanten Suchtberatung in Bayern. Messung von Lebensqualität (SROI 5) und Ermittlung der Alternativkosten (SROI 3)* https://www.lgl.bayern.de/downloads/gesundheit/gesundheitsversorgung/doc/wertschoepfung_ambulante_suchtberatung_langfassung.pdf (Zugegriffen: 11.12.2024)

Blaues Kreuz. kein Datum. *Was ist Sucht?* <https://www.blaues-kreuz.de/de/sucht-und-abhaengigkeit/was-ist-sucht/was-ist-sucht> abgerufen (Zugegriffen: 11.12.2024)

Bezirk Mittelfranken. 2022. *Die Arbeit und Personalbemessung der Psychosozialen Suchtberatungsstellen im Kontext der momentanen Versorgungsschlüssel* https://sozialatlas.bezirk-mittelfranken.de/files/Fachliche_Themen/Sozialberichterstattung/2022-07-27_PSB-Bericht_online.pdf (Zugegriffen: 19.12.2024)

Bocksch, R. 2024. *Zahl der Drogentoten auf Rekordhoch.* <https://de.statista.com/infografik/18503/anzahl-der-drogentoten-in-deutschland/#:~:text=Die%20Zahl%20der%20Todesf%C3%A4lle%20durch,im%20Durchschnittsalter%20von%2041%20Jahren.> abgerufen (Zugegriffen am 18.12.2024)

Bühning, P. 2020. *Diamorphingestützte Substitutionsbehandlung: Die tägliche Spritze.* <https://www.aerzteblatt.de/archiv/211759/Diamorphingestuetzte-Substitutionsbehandlung-Die-taegliche-Spritze> (Zugegriffen am 18.12.2024)

Bundesministerium für Gesundheit. 2024. *Sucht und Drogen. Sucht ist kein Randproblem in der Gesellschaft, sondern betrifft viele Menschen in Deutschland.* <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/themen/praevention/gesundheitsgefahren/sucht-und-drogen.html> abgerufen (Zugegriffen: 09.12.2024)

Der Beauftragte der Bundesregierung für Sucht- und Drogenfragen. 2024. *Suchtstoffe und Suchtformen* <https://www.bundesdrogenbeauftragter.de/themen/suchtstoffe-und-suchtformen/> (Zugegriffen: 02.12.2024)

DSHS. Deutsche Suchthilfestatistik. kein Datum. *KDS-Manual.* <https://www.suchthilfestatistik.de/kds/online-kds-manual/24-kds-f-konsummuster-und-suchtbezogene-problembereiche/244-hauptsubstanz.html> (Zugegriffen: 10.12.2024)

Das Portal der Kinder- und Jugendhilfe. 2019. *Europa: EU-Drogenmarktbericht 2019: Europäer geben jährlich 30 Milliarden Euro für Drogen aus.* (Zugegriffen: 19.12.2024) <https://jugendhilfeportal.de/artikel/eu-drogenmarktbericht-2019-europaeer-geben-jaehrlich-30-milliarden-euro-fuer-drogen-aus#:~:text=Mindestens%2030%20Milliarden%20Euro%20gibt,EU%20Polizeibeh%C3%B6rde%20Europol%20ver%C3%B6ffentlicht%20wird.> (Zugegriffen: 19.12.2024)

Statistisches Bundesamt. 2025. *Qualität der Arbeit. Krankenstand*.
<https://www.destatis.de/DE/Themen/Arbeit/Arbeitsmarkt/Qualitaet-Arbeit/Dimension2/krankenstand.html#:~:text=Arbeitnehmer%202023%2015%20C1%20Tage,Grippe%2D%20und%20Erk%C3%A4ltungswellen%20zur%C3%BCckzuf%C3%BChren%20sein.> (Zugegriffen: 19.12.2024)

Westerweller, J. 2024. *Konsum steigt: Meth-Hölle Nürnberg? Warum immer mehr junge Frauen zur Droge greifen*
<https://www.nordbayern.de/franken/nuernberg/meth-holle-nuernberg-warum-immer-mehr-junge-frauen-zur-droge-greifen-1.14444645> (Zugegriffen: 04.12.2024)

ENTWURF

Anhang

Anhang 1: Berechnung der Jahresstunden einer Suchtberatungsstelle nach Rahmenleistungsbeschreibung

Anlage 1

Berechnung der Jahresarbeitsstunden / Planstelle

38,5 Stunden pro Woche = 7,7 Stunden pro Tag

38,5 x 52 Wochen + 1 Tag = 2009,7 Std. Jahresarbeitszeit

abzüglich Urlaub 29 Tage -223,3

Krankheitszeiten 10 Tage -77

Fortbildung 5 Tage -38,5

Feiertage 12 Tage -92,40

Abgerundet

tatsächliche Arbeitszeit/Jahr und

1578 Vollzeitkraft

Anhang 2: Kosten und Effizienz der SpDi und PSB in Bayern



Vermerk

Kosten und Effizienz der SpDi und PSB in Bayern, Potenzial

1. Psychosoziale Suchtberatung

Ausgaben zum 31.12.2021 (Stand der letzten mit den Bezirken abgestimmten Abfrage zur Datenlieferung für den Psychiatriebericht Bayern)

Regierungsbezirk	Psychosoziale Suchtberatungsstellen (PSB)			
	Anzahl der PBS* (Stichtag 31.12.21)	Anzahl der PBS Fachkräfte (Stichtag 31.12.21)	Finanzielle Aufwendungen (Jahr 2021)	Anzahl der Klienten*
Oberbayern	41	205,22	19.252.472,00 €	25.205
Niederbayern	9	35,50	3.079.808,81 €	4.201
Oberpfalz	9	27,70	2.456.284,82 €	4.266
Oberfranken	4	26,05	2.264.966,88 €	4.260
Mittelfranken	11	68,81	6.536.541,00 €	5.787
Unterfranken	11	35,59	2.745.039,00 €	6.239
Schwaben	17	80,02	6.670.938,13 €	7.490
Bayern	102	478,89	43.006.050,44 €	57.448

Kosten je Klient / Klientin im Jahr 2021 im Durchschnitt 749 €

Nach der im Hauptausschuss am 22. Oktober 2022 vorgestellten **Analyse zur Wertschöpfung der ambulanten Suchtberatung in der Suchthilfe** (Anlage Kurzbericht) wird das politische Handeln der Bezirke bestätigt, da darin nachgewiesen wird, dass nicht nur die Lebensqualität der betroffenen Menschen und ihrer Angehörigen durch PSB wesentlich verbessert werden kann, die Analyse des wissenschaftlichen Instituts XIT GmbH Nürnberg im Auftrag des StMGP zeigt insbesondere, dass sich jeder investierte Euro deutlich mehr als verzehnfacht (Faktor 17!). Weiter wurde im Hauptausschuss festgestellt, dass die PSB in einem breiten Netzwerk mit anderen Leistungsträgern agieren, zum Beispiel auch den medizinischen Leistungen unserer psychiatrischen Fachkliniken mit spezialisierten Suchtabteilungen, den Tageskliniken und Psychiatrischen Institutsambulanzen. Diese werden damit einerseits zu Co-Produzenten der erzielten Wirkung, andererseits werden ihre Leistungen durch die PSB unterstützt und entlastet. Aus dem Bericht ergibt sich zudem im Einzelnen, dass sich auch die Bezirke selbst mit den PSB Leistungen der Eingliederungshilfe ersparen: demnach lässt sich eine **durchschnittliche Einsparung je Klient/ Klientin in Höhe von 22.691 €** darstellen.

D.h., Kürzungen im Leistungsangebot der PSB würden nicht nur zusätzlich die bezirklichen Kliniken belasten, sondern sie kämen (nicht nur) die Bezirke an anderer Stelle teuer zu stehen.



3. Fazit

Konkret haben viele Klienten der PSB und noch mehr der SpDi einen Eingliederungshilfebedarf im Sinne eines (ggf. einklagbaren) Individualanspruchs. Dieser besteht in vielfältiger Hinsicht: Assistenzleistungen, tagesstrukturierende Maßnahmen, soziale Teilhabe in einer Wohnform, Teilhabe am Arbeitsleben.

Beide Dienste kosten durchschnittlich unter 800 €/ je Klient. Eingliederungshilfemaßnahmen im Einzelfall sind um ein Vielfaches teurer, sie kosten im Durchschnitt 25.000 bis 30.000 €/ Jahr, mit großer Varianz in der Hilfeart.

Wenn nur bei jedem Zehnten durch die niedragschwellige Leistung des SpDi/ PSB die Einzelfallhilfe **erspart** wird, wären das alleine bei den SpDi **122 Mio. €** (4900 Klienten x 25.000 €). Sicherlich sind die Zusammenhänge komplexer, aber allein dieses Zahlenbeispiel und die durchschnittlichen Kosten je Klient zeigen die Effizienz dieses Versorgungsbausteins, die für die PSB mit der benannten Studie zudem weiter untermauert worden ist.

Wenk-Wolff
Wenk-Wolff

München, 26.9.2024