

Finanzierung der Suchtberatungsstellen in Deutschland

Ergebnisse einer bundesweiten Umfrage der Deutschen Hauptstelle für Suchtfragen e. V. (DHS)

Hamm, 26. September 2024

Verfasserin: Christina Rummel, DHS

Inhalt

Einleitung	S. 3
Methode	S. 3
Ergebnisse	S. 5
Bundesland und Verbandszugehörigkeit	S. 5
Finanzierung der Leistung Suchtberatung im Jahr 2024	S. 7
Auswirkungen der Finanzierungslücke	S. 9
Höhe des Defizits	S. 11
Gründe nicht-auskömmlicher Finanzierung	S. 13
Eigenmittel	S. 14
Fallzahlen und Komplexität der Fälle	S. 15
Probleme für den Betrieb der Suchtberatungsstelle	S. 16
Notwendige Unterstützung	S. 20
Bewertung der Ergebnisse	S. 23
Limitationen	S. 24
Fazit und Forderungen	S. 25
Literaturverzeichnis	S. 27

Einleitung

Suchtberatungsstellen begleiten, beraten und behandeln, unterstützen und stabilisieren Abhängigkeitskranke in Krisen sowie in dauerhaft herausfordernden Lebenssituationen. Damit bieten sie vor Ort eine unverzichtbare Hilfe für suchtgefährdete und abhängigkeitskranke Menschen und ihre Angehörigen. Dieser besonderen Bedeutung von Suchtberatungsstellen steht eine chronische Unterfinanzierung gegenüber. Die Problematik besteht seit Jahrzehnten und spitzt sich weiter zu. Die Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e. V. (DHS) adressiert das Thema seit Jahren; u. a. mit Fachveranstaltungen, dem jährlich im November stattfindenden „Aktionstag Suchtberatung“ sowie in Positionspapieren, Notrufen und Eckpunktepapieren mit Finanzierungsvorschlägen (DHS, 2020, 2021, 2023).

Suchtberatung lohnt sich – die volkswirtschaftlichen Effekte einer Suchtberatungsstelle wurden bereits eingehend untersucht (XIT GmbH, 2020, 2022). Eine Studie aus Bayern, die den Social Return on Investment (SROI) für Kosten und Lebensqualität untersucht hat, weist nach, dass „den bereitgestellten Ressourcen eingesparte gesellschaftliche Kosten in deutlich mehr als zehnfacher Höhe, genauer um den Faktor 17, gegenüberstehen“ (LGL, 2022).

Im Frühjahr 2024 führte die DHS eine Abfrage unter allen Suchtberatungsstellen ihrer Mitgliedsverbände durch. Die Ergebnisse stellen wir in dieser Lagebeschreibung vor. Wir beschreiben hier die finanziellen Herausforderungen der Einrichtungen und möchten die Politik und Entscheidungsträger in Landes- und kommunalen Verwaltungen nachdrücklich zu einer Verbesserung der Situation auffordern.

Methode

Innerhalb einer Arbeitsgruppe der DHS wurde ein Fragenkatalog mit 10 Items zur Finanzierung der Suchtberatung erarbeitet und in einem Pretest dem DHS Vorstand vorgelegt. Der finale Online-Fragebogen wurde über die Plattform SoSci Survey bereitgestellt. Sowohl quantitative als auch qualitative Fragen konnten beantwortet werden. Es wurden 1.320 Einrichtungen, die das Angebot der ambulanten Beratung / Sucht- und Drogenberatung vorhalten und im DHS Suchthilfeverzeichnis aufgeführt sind, per E-Mail angeschrieben. Die Umfrage bezieht sich ausschließlich auf Aussagen zur kommunal orientierten Suchthilfe. Daten zur Ambulanten Rehabilitation bzw. Nachsorge bei Abhängigkeitserkrankungen sowie zu anderen benachbarten Aufgabenfeldern wurden nicht erhoben.

Die Verantwortlichen aller angeschriebenen Suchtberatungsstellen wurden gebeten, sich an dieser Befragung zu beteiligen und den Fragebogen für jede Beratungsstelle nur einmal auszufüllen. Die Dauer der Beantwortung betrug im Schnitt fünf Minuten. Alle Angaben werden vertraulich behandelt. In einem zweimonatigen Zeitraum vom 29. Februar bis 27. April 2024 hatten die Befragten die Möglichkeit, Angaben zu tätigen. Innerhalb des Zeitraums erfolgten eine Erinnerungsmail sowie ein weiterer Aufruf zur Teilnahme über die Verbände der DHS. Die Auswertung erfolgte mit dem Statistikprogramm SPSS Version 29, Microsoft Excel sowie für die qualitativen Antworten in Teilen mit MAXQDA 24.

Insgesamt gingen 906 Rückmeldungen ein. Davon wurden 372 Datensätze für die weitere Auswertung ausgeschlossen, da der Fragebogen entweder nicht bis zum Ende beantwortet bzw. abgebrochen wurde (N=359), eine hohe Anzahl an Fragen nicht beantwortet wurde (ab 36 % nicht gegebener Antworten, N=11) oder die Items nur unvollständig oder unplausibel

beantwortet wurden (N=2). Nach dieser Bereinigung konnten 534 Rückmeldungen zur Auswertung im Datensatz eingeschlossen werden. Ausgehend vom ursprünglichen Datensatz von 1.320 angeschriebenen Einrichtungen ergibt sich somit eine Rücklaufquote von 40,5 %.

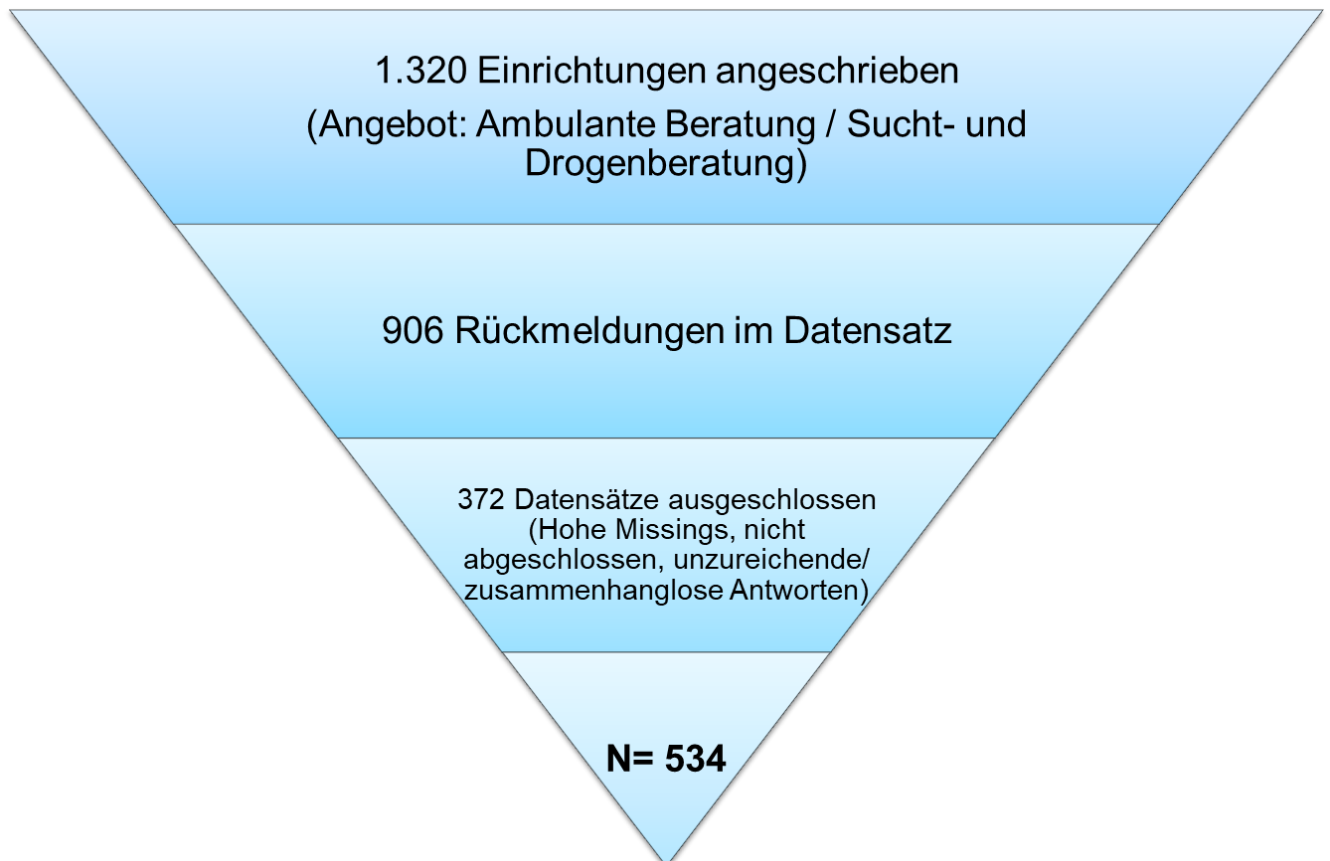


Abbildung 1: Rücklauf

Ergebnisse

Bundesland und Verbandszugehörigkeit

Die meisten Rückmeldungen erfolgten aus Nordrhein-Westfalen (N=103; 19,3 %), gefolgt von Bayern (N=73; 13,7 %) und Baden-Württemberg (N=59; 11,0 %). Nach einem Abgleich mit der Verteilung der Einrichtungen im Suchthilfeverzeichnis ist eine Genauigkeit in dieser Umfrage gegeben. Es ergeben sich nur geringe prozentuale Unterschiede. Da für einige Bundesländer die Rückmeldungen unter N=30 liegen, ist in diesen Fällen eine länderspezifische Auswertung nicht aussagekräftig.

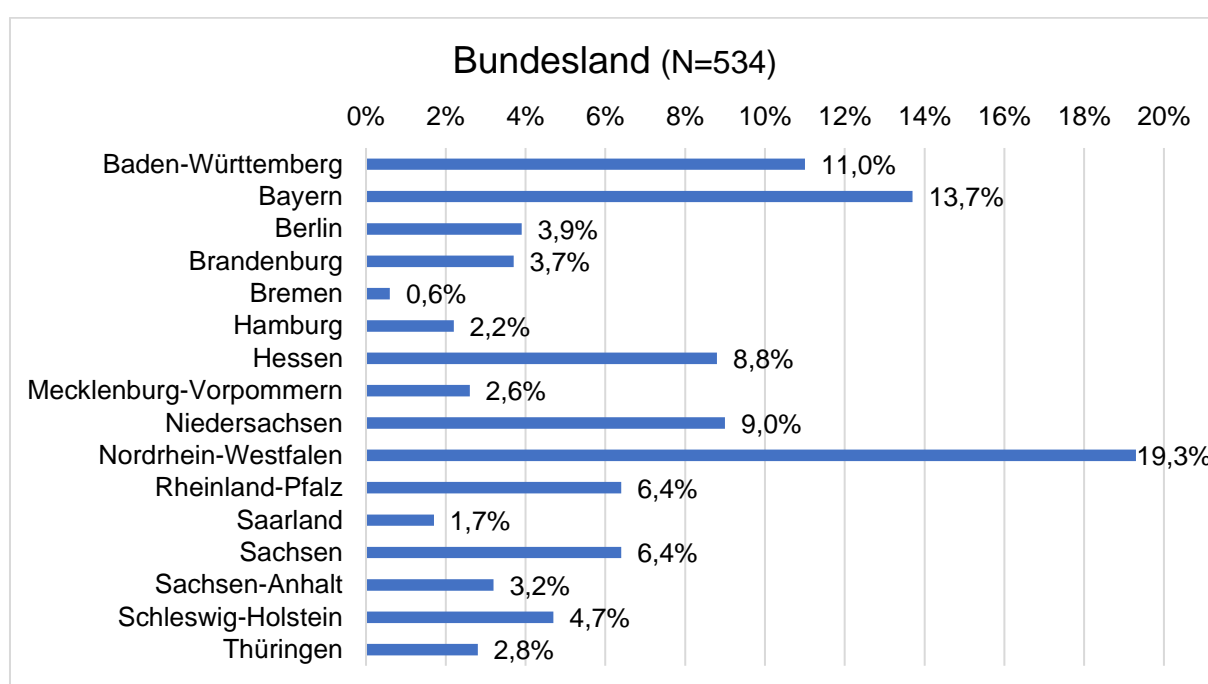


Abbildung 2: Bundesland

Bei der Beantwortung der Frage zur Verbandszugehörigkeit waren Mehrfachantworten möglich. 694 Angaben wurden einbezogen. Die Mehrzahl der Einrichtungen in der Befragung ist der Diakonie Deutschland zugehörig (N=169), gefolgt vom Deutschen Paritätischen Wohlfahrtsverband (N=115) sowie dem Deutschen Caritasverband (N=111). Keinem Bundesverband zuzuordnen sind 26 Einrichtungen. 31 Angaben bezogen sich u. a. auf regionale Verbandszugehörigkeiten, wobei diese regionalen Verbände wiederum an Bundesverbände angeschlossen sind.

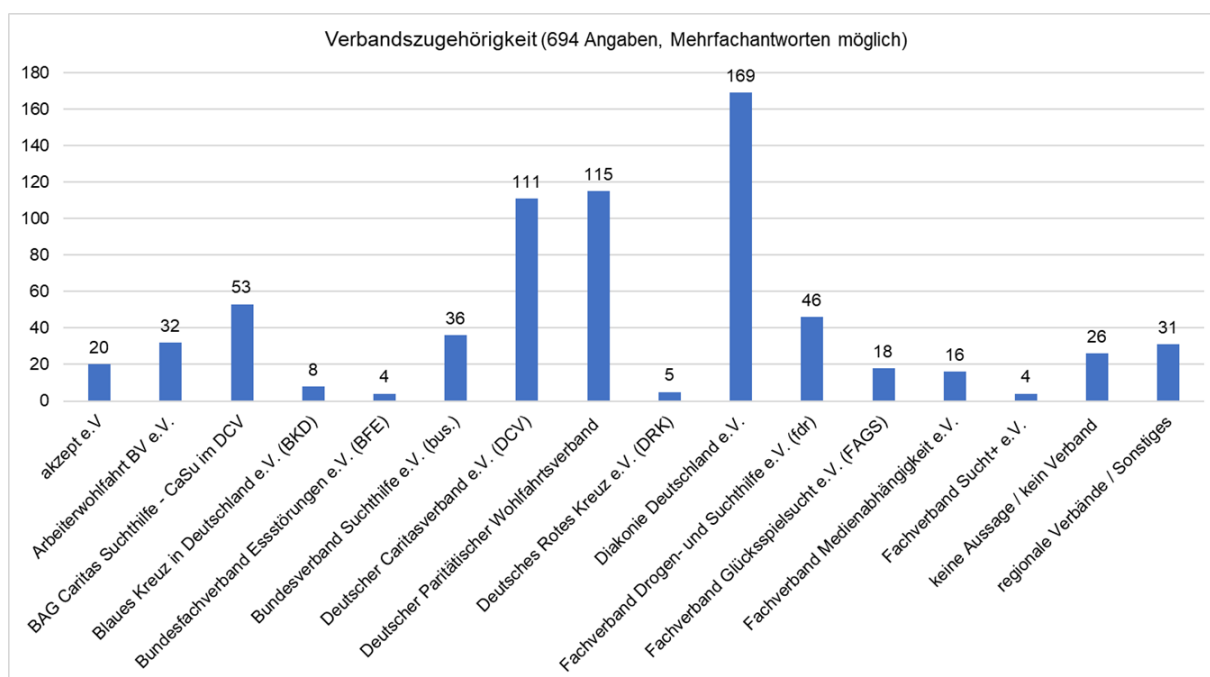


Abbildung 3: Verbandszugehörigkeit

Finanzierung der Leistung Suchtberatung im Jahr 2024

Kern dieser Untersuchung ist die Frage, inwiefern die Finanzierung der Leistung Suchtberatung mit öffentlichen Mitteln (Kommune, Land) im laufenden Jahr 2024 gesichert ist. 15,2 % der Rückmeldenden gaben an, dass für diesem Zeitraum die Finanzierung gesichert sei. 7,7 % gingen von einer kostendeckenden Finanzierung in 2024 aus, obwohl eine abschließende Klärung zum Zeitpunkt der Beantwortung noch ausstand.

Bei 77,1 % ist dies nicht der Fall: 61,4 % der befragten Verantwortlichen öffentlich geförderter Suchtberatungsstelle sagten aus, dass die Finanzierung der Leistung Suchtberatung in 2024 nicht kostendeckend sei. Weitere 15,7 % gingen ebenfalls davon aus, aber eine abschließende Klärung stand zum Zeitpunkt der Befragung noch aus.

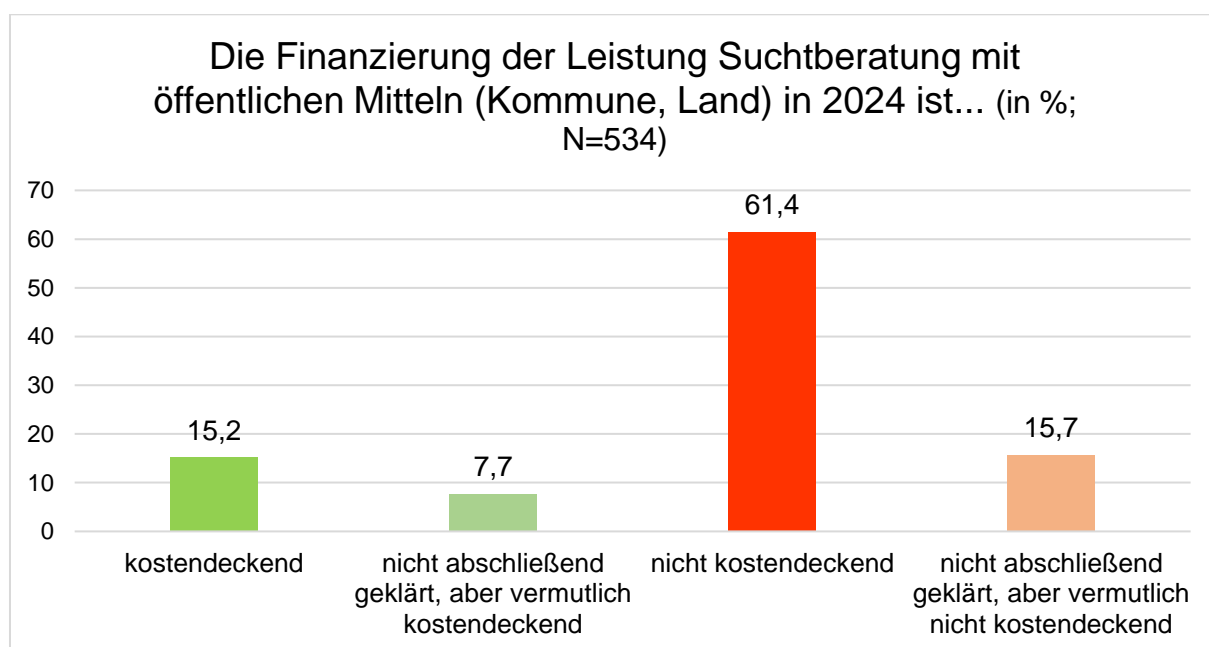


Abbildung 4: Finanzierung der Leistung Suchtberatung im Jahr 2024

Aufgrund der oben genannten Einschränkungen ist eine Aufschlüsselung nach Bundesländern nur für sieben Bundesländer möglich (Baden-Württemberg, Bayern, Hessen, Niedersachsen, Nordrhein-Westfalen, Rheinland-Pfalz und Sachsen).

In einer nach Bundesländern getrennten Darstellung zur Frage der Finanzierung sind große Unterschiede festzustellen, wobei hier explizit die unterschiedliche Anzahl der Rückmeldenden aus den Bundesländern sowie die landesspezifischen Finanzierungsmodalitäten zu beachten sind. Die folgende Abbildung 5 veranschaulicht die Unterschiede in der (nicht-) kostendeckenden Finanzierung von sieben Bundesländern, deren Rückmeldeanzahl N>30 liegt. 79,4 % der antwortenden Einrichtungen aus Rheinland-Pfalz arbeiten 2024 nicht kostendeckend, in Sachsen geben dies 47,1 % an.

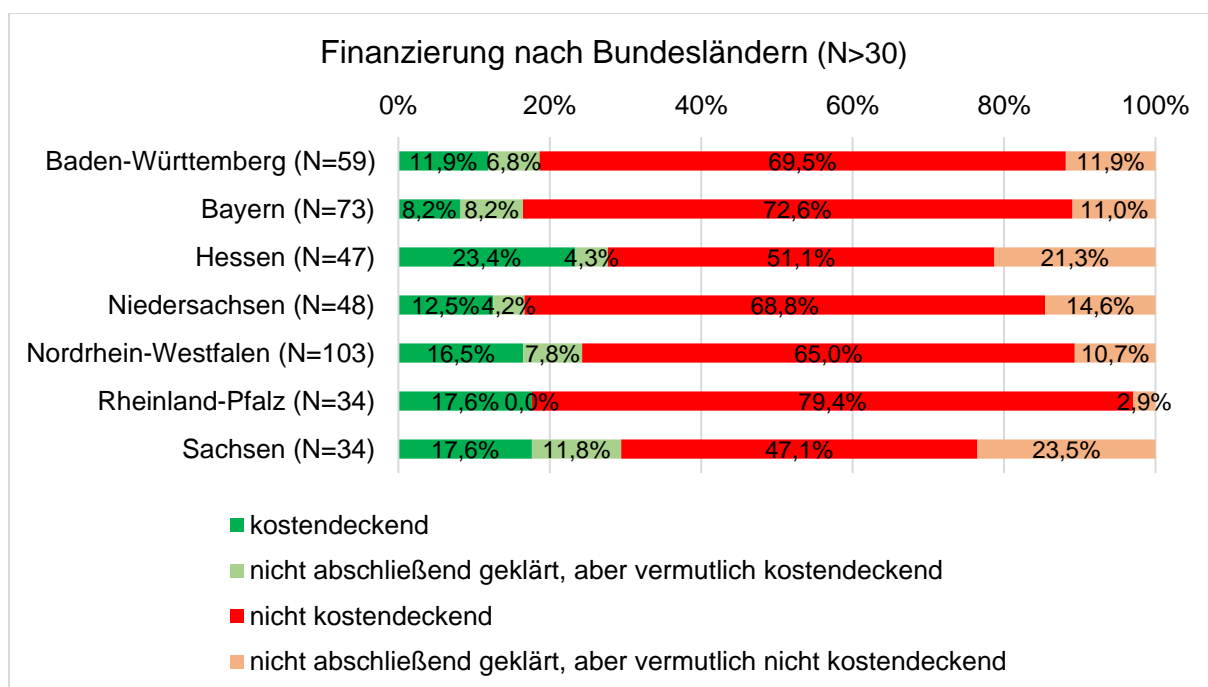


Abbildung 5: Finanzierung der Leistung Suchtberatung im Jahr 2024 nach ausgewählten Bundesländern

Auswirkungen der Finanzierungslücke

Bei der Beantwortung der Frage zu den Auswirkungen der etwaigen Finanzierungslücke wurden 1.010 Antworten abgegeben (Mehrfachnennungen möglich). Gemäß 154 Angaben kann diese kompensiert werden. Demgegenüber stehen 737 Antworten, die sich auf negative vorgegebene Antwortkategorien beziehen. Insbesondere die Einschränkung von Angeboten für die Klientel (187 Angaben), der Mittelrückgang für Ausstattung bzw. Sachmittel (149 Angaben) und die Streichung von Angeboten (109 Angaben) sind Auswirkungen der Finanzierungslücke.

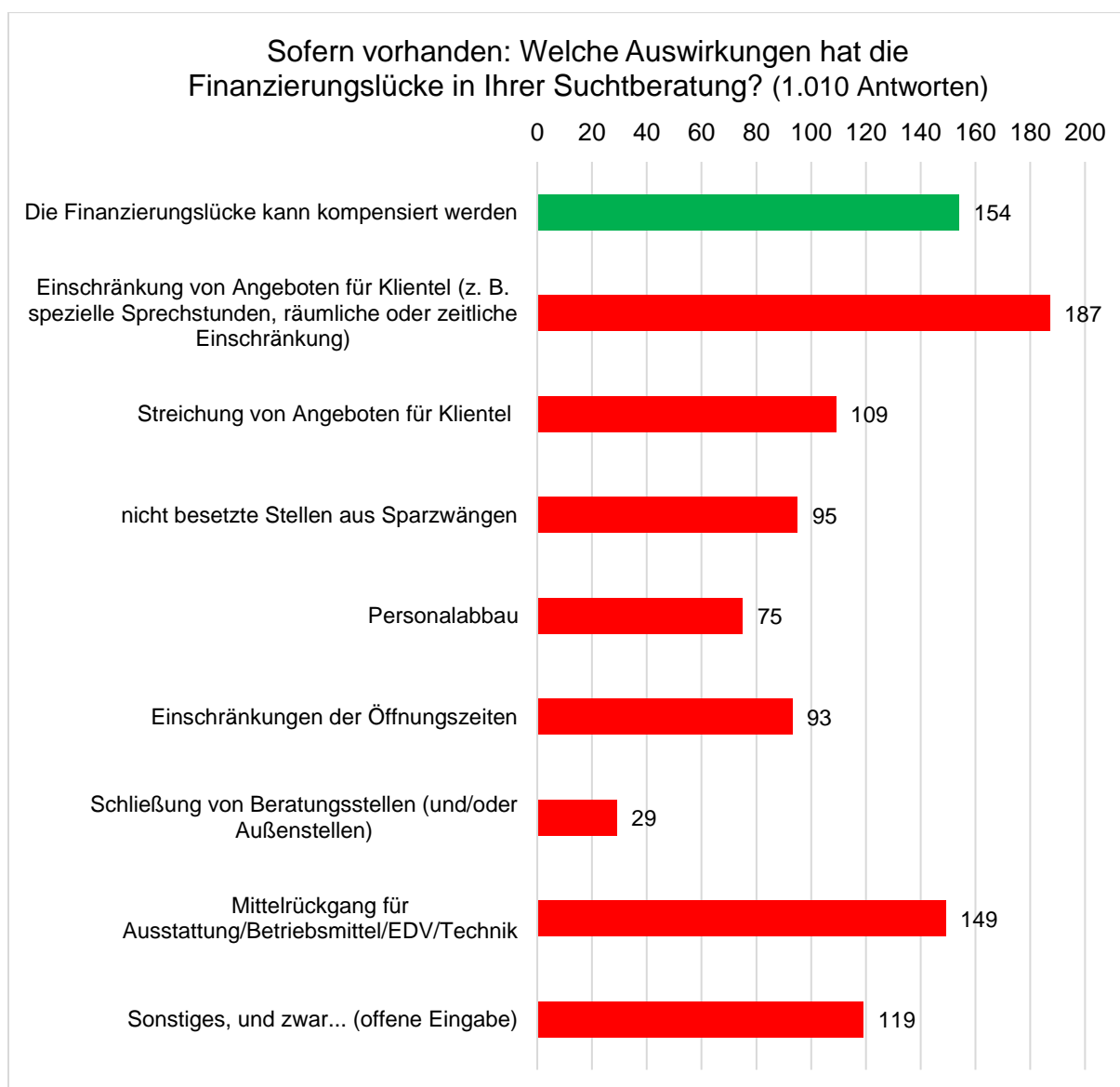


Abbildung 6: Finanzierung der Leistung Suchtberatung im Jahr 2024

Auch in den von den Beantwortenden ausformulierten Angaben unter „Sonstiges, und zwar...“ werden in 119 Antworten vor allem konkrete Auswirkungen auf das Angebot und auf das vorhandene Personal genannt oder die Kompensation durch Querfinanzierungen oder Eigenmittel beschrieben. Die folgenden ausgewählten Kommentare¹ verdeutlichen die konkreten Auswirkungen:

- *„Druck, mehr Gelder aus anderen Töpfen beantragen zu müssen. Stress, dass die ambulante Reha mehr einbringen muss.“*
- *„Aufgrund der schlechten Finanzierung - bereits seit Jahren - wurden 2015 Stellen gestrichen, mangelnde Planungssicherheit, befristete Stellen, keine Präventionsangebote, Angehörigenarbeit nur in geringem Umfang bei gleichzeitiger Steigerung der Anforderungen von Kommunen, Land, Kooperationspartner*innen...“*
- *„Keine angemessene Personalaufstockung möglich, d.h. seit Jahrzehnten gleicher Stellenschlüssel bei steigender Klientenzahl. Defizit wird teils aufgefangen durch Ambulante Rehabilitation und Kirchensteuermittel“*
- *„Rückgang der Qualität, weil finanziell weniger Weiterbildungen möglich sind; Abwanderung von Personal in besser bezahlte Stellen“*
- *„Erwirtschaftungsdruck steht im Vordergrund nicht mehr der/die Klient*in“*

¹ Die Rechtschreibung der ausgewählten Kommentare wurde zum Teil zur besseren Lesbarkeit korrigiert.

Höhe des Defizits

Auf die Frage, wie groß das Defizit in der Finanzierung der Angebote der Suchtberatung sei, machen 74,5 % der hier 523 Rückmeldenden Angaben zur Höhe des erwarteten Defizits. 24,7 % aller Rückmeldenden berichten von einer nicht finanzierten Spanne von 0-10 %. Fast ein Drittel (29,8 %) gibt ein Defizit von 11-20 % an. Mit 30 % geben ebenso viele ein Defizit über 21 % an, davon 4,2 % sogar ein Defizit über 50 %. Unter den Antwortenden geben 15,5 %, dass kein Defizit vorliegt und eine vollständige Kostendeckung besteht. Dieser Prozentsatz ist übereinstimmend mit der bereits oben beschriebenen Frage, ob im Jahr 2024 die Finanzierung der Leistung Suchtberatung mit öffentlichen Mitteln kostendeckend ist (vgl. Abbildung 4).

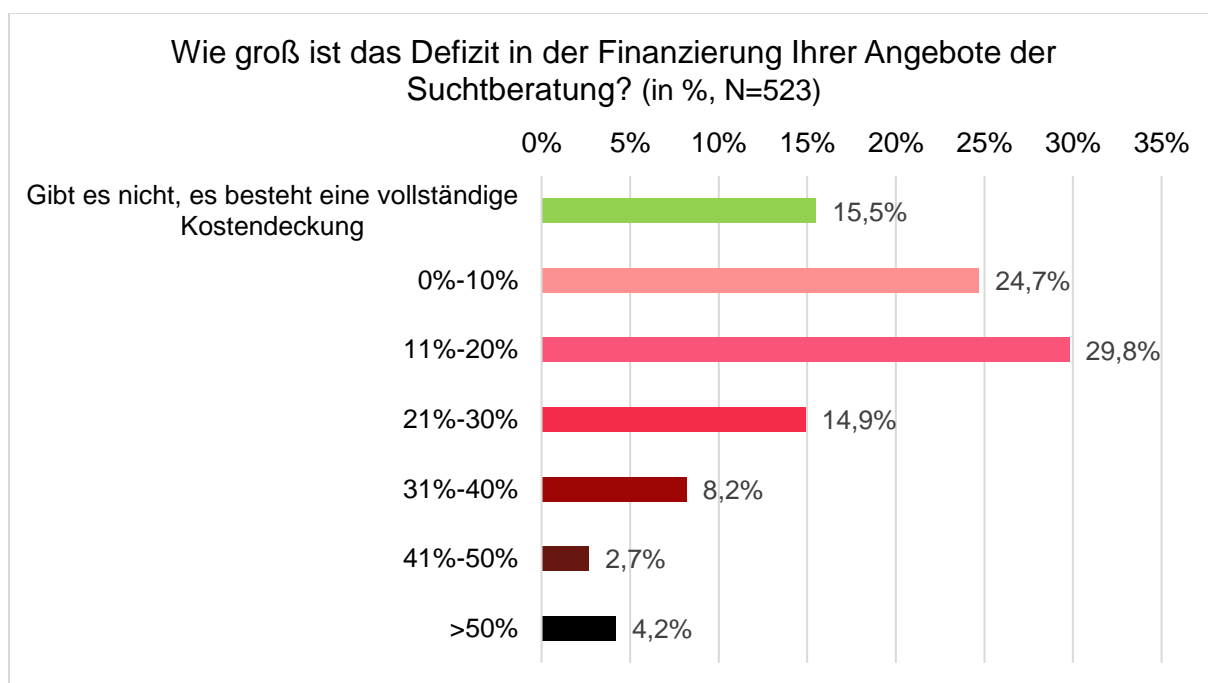


Abbildung 7: Höhe des Defizits

Differenziert nach Bundesländern mit einer Rückmeldeanzahl N>30 ergibt sich in der Höhe des Defizits ein gemischtes Bild. In der Angabe der vollständigen Kostendeckung hebt sich Hessen mit 27,3 % von den anderen Bundesländern ab. Sachsen und Bayern wiederum haben die höchsten Nennungen eines Defizits von 0-10 % (52,9 % bzw. 45,1 %). In der Angabe, ein Defizit von über 21 % und mehr zu verzeichnen, hebt sich insbesondere Rheinland-Pfalz ab (69,7 % der Rückmeldenden mit Defizit).

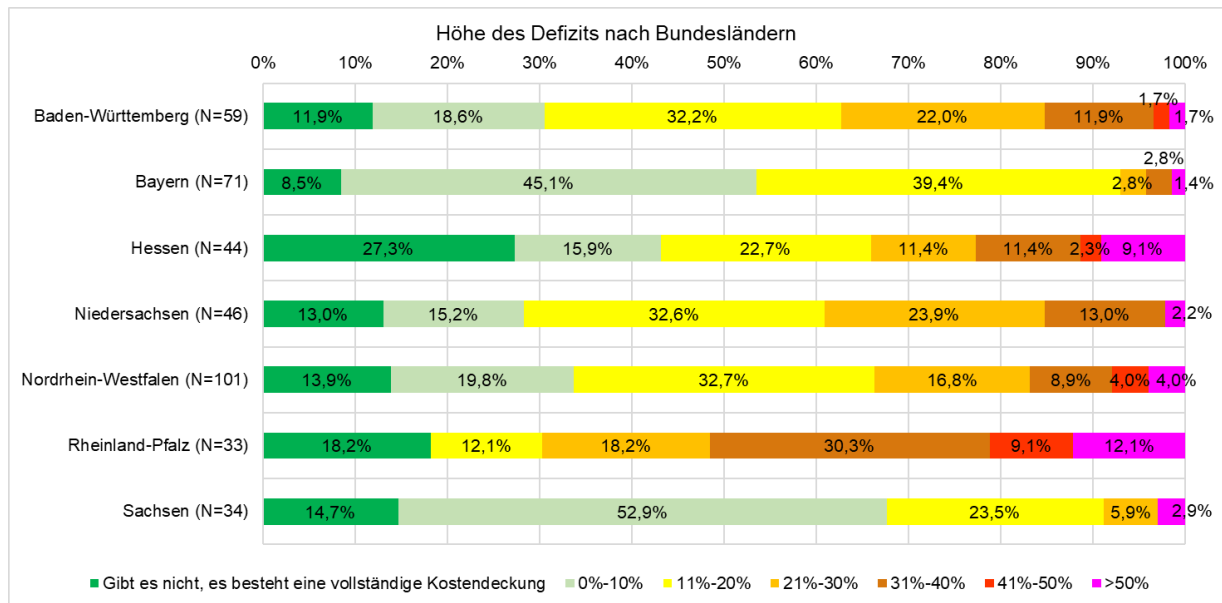


Abbildung 8: Höhe des Defizits nach ausgewählten Bundesländern

Gründe nicht-auskömmlicher Finanzierung

In einer Frage des Online-Fragebogens wurde nach den Gründen der nicht-ausreichenden Finanzierung getrennt nach kommunalen Mitteln und Landesmitteln gefragt. Mehrfachantworten waren möglich. In Abbildung 9 werden zur besseren Übersicht kommunale Mittel und Landesmittel getrennt voneinander betrachtet. Es wird deutlich, dass vor allem die Stagnation oder die nicht ausreichende Anhebung von kommunalen Mitteln und Landesmitteln bei steigenden Kosten eine nicht ausreichende Finanzierung begründet. Die Spanne reicht hier jeweils von 196 bis 224 Antworten. Zudem berichten 55 Antwortende von einer Reduzierung der Landesmittel sowie 66 Antwortende von einer Reduzierung der kommunalen Mittel.

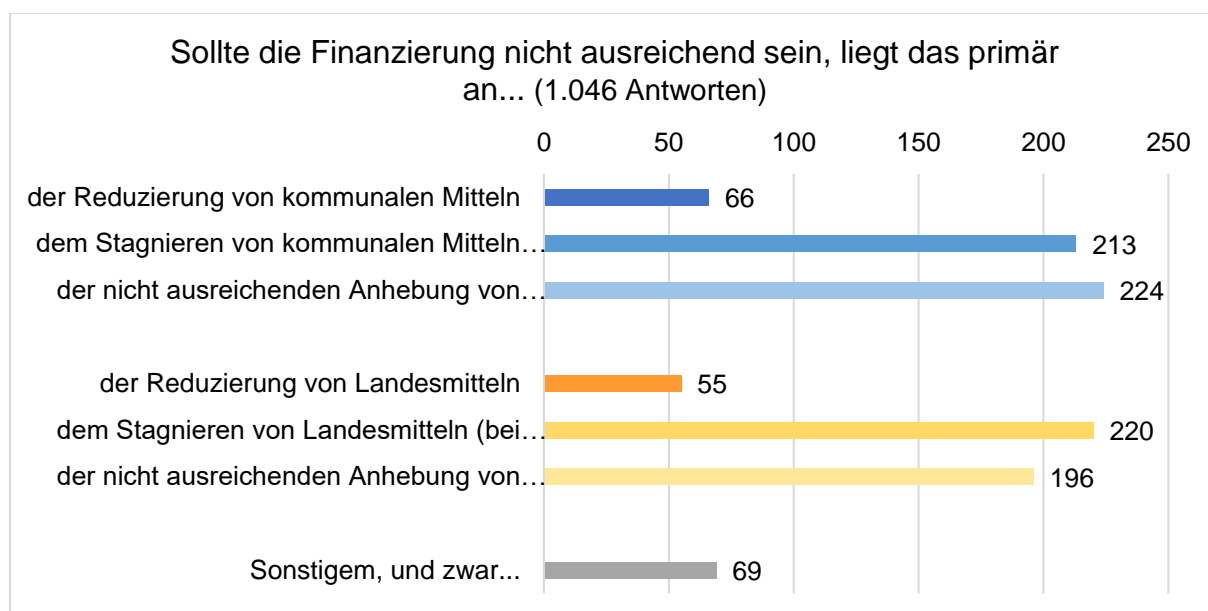


Abbildung 9: Gründe für eine nicht ausreichende Finanzierung

69 Rückmeldungen geben in einem Freifeld sonstige Gründe an. Darunter vor allem, dass die zugewiesenen Mittel nicht adäquat bzw. dynamisch berechnet sind, um kostendeckend zu sein (20 Antworten) oder dass die Akquise der Eigenmittel Schwierigkeiten bereitet (19 Antworten). Folgende ausgewählte Zitate verdeutlichen die Gründe der nicht ausreichenden Finanzierung:

- „Kopplung der kommunalen Verträge an die Landesförderung mit festem Personalschlüssel, also jedes Jahr steigendes Defizit.“
- „Stagnierung der Eigenmittel (Kirchengelder) trotz Lohnsteigerung, Sonderzahlungen (Corona)“
- „Kommunalpolitik und Fachbereich Soziales schieben sich gegenseitig die Verantwortung zu, alle "verstehen" die Not und schicken uns zum anderen, seit Jahren bringen die Unterhaltungen, Forderungen, Verhandlungen, Einladen der Politik, nette Gespräche und Führungen durch die Einrichtung nichts“
- „Die Nachfrage nach Suchtberatung, der Bedarf insgesamt ist höher als wir aktuell zeitnah bedienen können. Neben Fachpersonal fehlen uns adäquate Räume“

Eigenmittel

Bezüglich der Eigenmittelsituation wird in der vorliegenden Untersuchung gesondert gefragt und in einer offenen Antwortkategorie ermittelt, ob und in welcher Höhe der/die Träger:in / der Verband Eigenmittel erbringt, um die Angebote der Suchtberatung zu finanzieren. Jede dritte Einrichtung (33,9 %) gibt an, dass der Träger bzw. Verband bis zu 10 % Eigenmittel für die Leistungserbringung der Suchtberatung einbringt. Bei etwas mehr als jeder fünften Einrichtung (21,5 %) sind 11 bis 20 % der Leistung durch Mittel des Trägers bzw. Verbandes finanziert. Bei jeder achten Einrichtung (12,8 %) beträgt der Anteil sogar 21 bis 30 % und bei jeder zwanzigsten Einrichtung zwischen 31 und 40 %. Bei wenigen Einrichtungen liegt der Finanzierungsanteil des Trägers/der Trägerin bzw. Verbandes sogar darüber. Bei 21,3 % der Antworten wurde eine Erbringung von Eigenmitteln durch den Träger/der Trägerin bzw. den Verband bestätigt, die Angabe der Höhe lässt sich jedoch nicht eindeutig zuordnen.

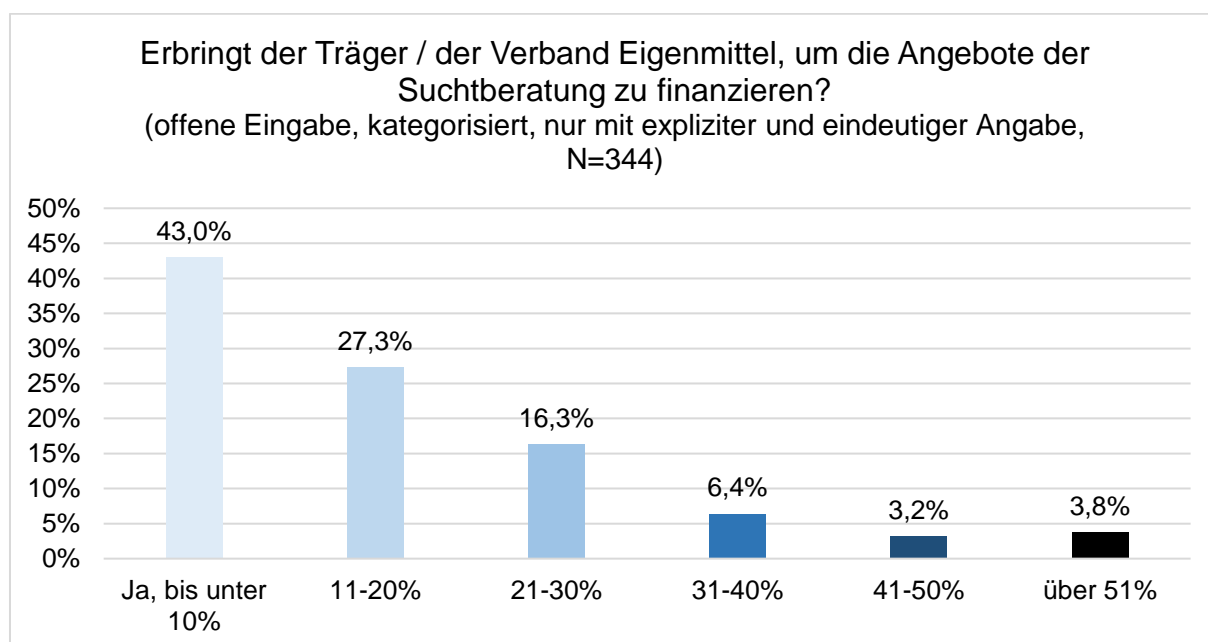


Abbildung 10: Eigenmittel

Fallzahlen und Komplexität der Fälle

Mit einer weiteren Frage wurde erhoben, wie sich nach Einschätzung der Antwortenden die Fallzahlen in der entsprechenden Einrichtung für das Jahr 2024 entwickeln werden und wie die befragten Verantwortlichen der Suchtberatungsstellen die Komplexität der einzelnen Fälle einschätzen. Sowohl im Bereich der Fallzahlen als auch im Bereich der Komplexität der Fälle wird überwiegend von einem Anstieg ausgegangen. Bei den Fallzahlen geben dies 55,6 % der Rückmeldenden an, bezüglich der Komplexität der Fälle gehen sogar 81,8 % von einem Anstieg aus. Mit sinkenden Fallzahlen rechnen lediglich 2,3 % der Befragten, mit weniger Komplexität der Fälle rechnen 0,2 %.

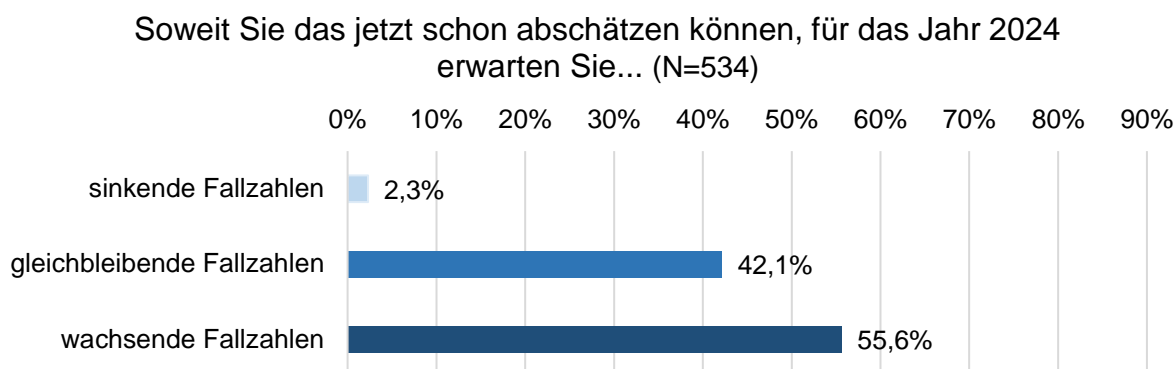


Abbildung 11: Einschätzung der Fallzahlen

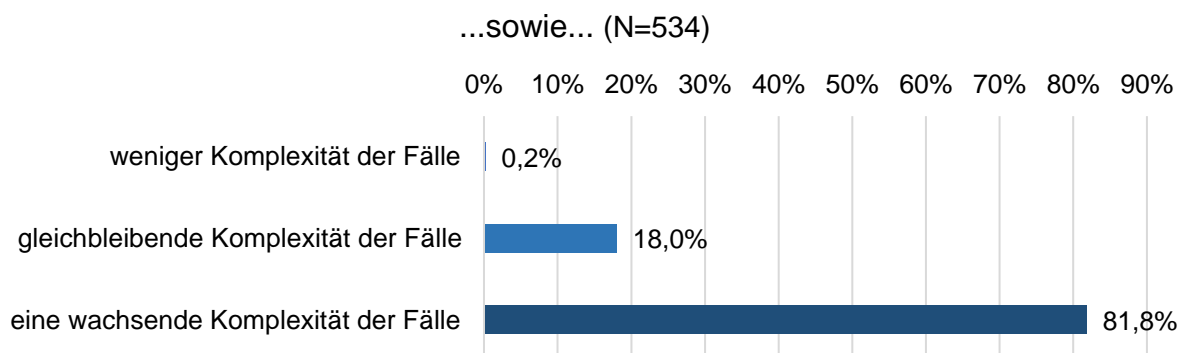


Abbildung 12: Einschätzung der Komplexität der Fälle

Probleme für den Betrieb der Suchtberatungsstelle

Die Befragung schließt mit zwei qualitativen Fragen. Zunächst wurde den Befragten die Möglichkeit gegeben, auf die Frage „Wo sehen Sie das größte Problem für den Betrieb der Suchtberatungsstelle in 2024?“ zu antworten. Dazu wurde nach Sichtung der gültigen 527 Antworten ein Code-System mit 17 Codes und insgesamt 578 zugewiesenen Codierungen erstellt. Die Anzahl der Codierungen übersteigt die Zahl der Rückmeldenden aufgrund von mehrfachen Zuweisungen einer Antwort in unterschiedlichen Kategorien, da oftmals mehrere Gründe innerhalb einer Antwort angegeben wurden.

Meistgenanntes Problem ist die nicht vorhandene ausreichende Finanzierung mit 156 Nennungen. Personalengpässe (67 Nennungen) und Fachkräftemangel (66 Nennungen) folgen auf Rang zwei und drei. In Abbildung 11 werden die Rückmeldungen bzw. codierten Antworten in drei Bereiche systematisiert dargestellt.

Die Rückmeldungen zu den größten Problemen für den Betrieb der Suchtberatungsstelle in 2024 betreffen drei zentrale Bereiche: Finanzen, Personal sowie das Angebot und die Nachfrage der Leistung. Diese Bereiche sind nicht immer klar voneinander zu trennen, z. B. betreffen mangelnde Personalmittel (24 Nennungen) oder die Codierung Druck/ Überlastung/ Planungssicherheit (20 Nennungen) sowohl den Bereich der Finanzen als auch den Bereich des Personals. Im Fall der Kategorie Einschränkung oder Abbau von Angeboten (37 Nennungen) sind alle drei Bereiche Finanzen, Personal und Angebot und Nachfrage berührt. Dies ist in der Abbildung 13 durch Farbverläufe kenntlich gemacht.

Unter Sonstiges wurden 19 Aussagen zugeordnet, die zu keiner dieser drei Bereiche zuordbar waren. Lediglich 14 Personen gaben explizit an, dass keine Probleme vorliegen.

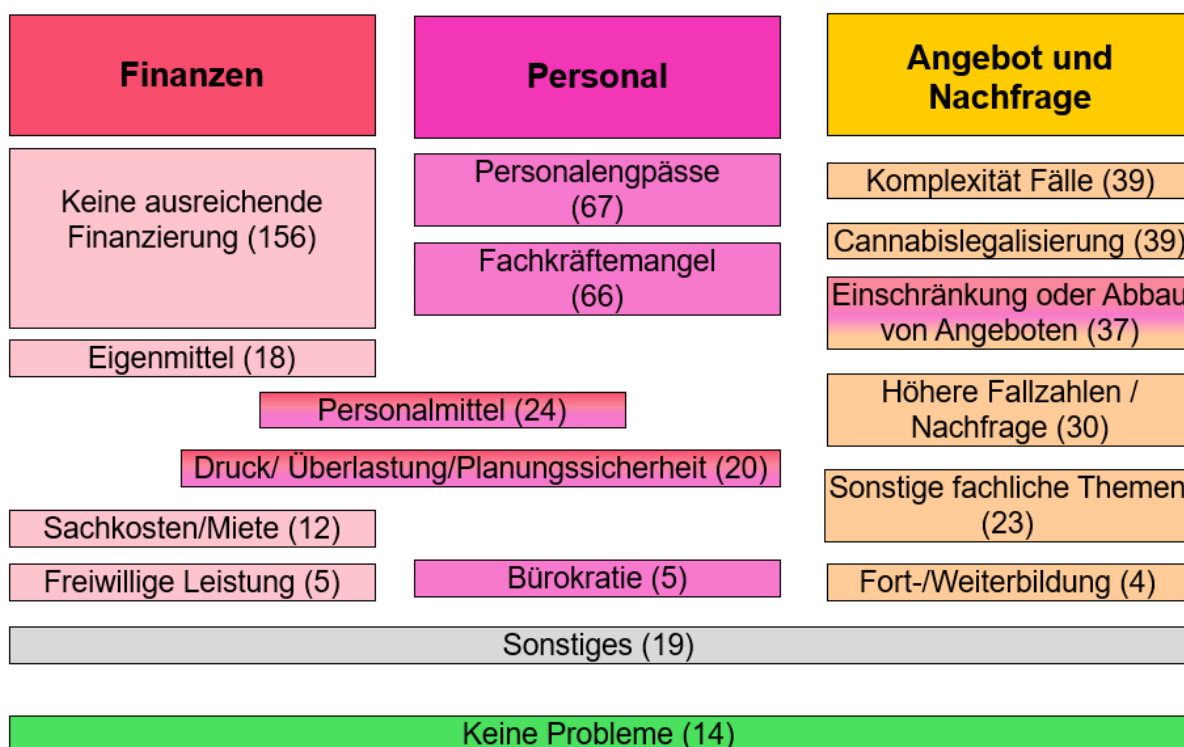


Abbildung 13: Systematisierte Darstellung der Angabe zu dem größten Problem für den Betrieb der Suchtberatungsstelle in 2024 (17 Codes, 578 Codierungen)

Bereich Finanzen

Überdeutlich wird in den Rückmeldungen, dass die mangelnde Finanzierung ein Hauptproblem im Betrieb der Suchtberatungsstellen darstellt: 156 Rückmeldungen konnten der Codierung „Keine ausreichende Finanzierung“ zugeordnet werden.

Hervorgehoben werden in 18 Zuordnungen die Schwierigkeit, ausreichende Eigenmittel aufzubringen. Als problematisch wird hier auch der Rückgang der Kirchensteuer angemerkt, die als Eigenmittel eingebracht werden.

Differenziert nach Kostenarten werden vor allem steigende und fehlende Personalkosten genannt (24 Nennungen) und auch steigende Sachkosten oder Mieterhöhungen (12 Nennungen).

Kritisch wird ebenfalls gesehen, dass die Aufgaben der Suchtberatungsstellen eine freiwillige Leistung seitens der Kommune darstellen, keine Pflichtaufgabe (5 Nennungen).

Verdeutlicht werden diese Ergebnisse durch folgende Antworten:

- *Mangelnde Finanzierung, Diskussion um Schließung der Suchtberatung“*
- *„Beratungsstellen bleiben auf steigenden Kosten sitzen (Personal, Sachkosten), Aussagen der Kommune: Suchtberatung keine Pflichtaufgabe“*
- *„Ausschreibung des Beratungswesen zu Konditionen, die keine Refinanzierung für einen Träger darstellen, der jährliche Tarifkostensteigerungen tragen muss“*
- *„Zu geringe Zuschüsse durch Kommunen und Land; Einsparungen kaum möglich, weil Zuschüsse an Personalstellen gekoppelt sind“*
- *„Die Finanzierungslücke wird immer größer, an Weiterbildungsmaßnahmen wird gespart, der Bedarf der Klienten (meist mehrfach belastet und diagnostiziert) steigt und u.U. werden Beratungsstellen - in unserem Fall wurden 4 Beratungsstellen in einem Kreisgebiet abgeschafft. Wir wünschen uns mehr Sichtbarkeit und Wertschätzung der Politik für unsere Arbeit.“*
- *„Zu knappe Bemessung bei vorgesehenem Personal und dessen Finanzierung, zu geringe Sachmittel in den Bereichen Instandhaltung und Weiterbildung“*
- *„Aufgrund abnehmender Eigenmittel (Kirchensteuer) erhöht sich der Druck der Refinanzierung bei gleichzeitiger Notwendigkeit von zusätzlichen Investitionen und steigenden Personalkosten“*
- *„Suchtberatung ist eine freiwillige Leistung und so drohen Kürzungen.“*

Bereich Personal

Im Bereich des Personals gibt es deutliche Probleme mit dem Einsatz, der Gewinnung und dem Halten von Fachkräften. Deutlich hervorgehoben werden Personalengpässe mit allein 67 Zuordnungen als Problem in der Suchtberatung. Die fehlende Finanzierung für ausreichendes Personal, um das Angebot angemessen aufrecht erhalten zu können, ist abzugrenzen von der Problematik des Fachkräftemangels (66 Nennungen) und dem Problem, qualifiziertes Personal zu finden und zu halten. Hinzukommen, wie bereits oben genannt, die steigenden Personalkosten. Die Situation der nicht ausreichenden Finanzierung wird zudem als deutliche Belastung und Stressfaktor aufgrund der Planungsunsicherheit empfunden (20 Nennungen).

Bemängelt wird von einem kleinen Teil der Befragten ebenfalls die steigenden bürokratischen Anforderungen in der Suchtberatung (5 Nennungen).

Für Probleme im Bereich Personal dienen folgende Aussagen als Beispiele:

- *„Fallzahlen können nicht steigen, da Kapazitätsgrenze erreicht, die Personal versorgen kann; es wird kein Neupersonal geben aufgrund fehlender Mittel“*
- *„Eine grundsätzlich zu niedrige Anzahl von Beraterstellen wird durch stagnierende Mittel und Inflation noch geringer“*
- *„personeller Engpass wird mit reduzierten Öffnungszeiten kompensiert - dadurch verlängern sich die Wartezeiten für das Klientel; fehlende Planungssicherheit für Projekte“*
- *„Personal finden, was inhaltlich den Spagat trotz Leistungs-/Finanzdruck schafft (Druck ist das Problem!)“*
- *„Fachkräftemangel, Bezahlung der therapeutischen Arbeit ist nicht angemessen, Stellen werden vermutlich nicht ausgebaut, obwohl der Bedarf seitens Klientel da wäre“*
- *„Ungewissheit bzgl. des Fortbestandes der Suchtberatungsstelle = Unsicherheit für Mitarbeiter und Klientel“*
- *„Endgültiger Zuwendungsbescheid erst im letzten Quartal 2024: Extreme Planungsunsicherheit. Wir wissen nicht, ob wir Personal aufstocken oder abbauen sollen.“*
- *„Stark steigende Bürokratie, Dokumentations- und Verwaltungsanforderungen durch Kommune (Leistungsträger), Weniger Flexibilität, Keine auskömmliche Finanzierung, all dies im Spiegel der steigenden Komplexität der Fälle,“*

Bereich Angebot und Nachfrage

Im fachlichen Bereich sehen die Befragten die steigende Komplexität der Fälle und Diversität der Aufgaben vor dem Hintergrund der mangelnden Finanzierung und des Personalmangels mit Sorge (39 Nennungen).

Ebenso ruft die Teillegalisierung von Cannabis Unsicherheiten in den konkreten Auswirkungen für die Arbeit innerhalb der Beratungsstelle hervor (39 Nennungen).

Die Einschränkung oder der Abbau von Angeboten (37 Nennungen) sind konkrete Auswirkungen der nicht ausreichenden Finanzierung und des Personalmangels bis hin zu Schließungen. Darunter fallen unter anderem verlängerte Wartezeiten, reduzierte Öffnungszeiten oder dass Anfragen nicht entsprochen werden kann.

Dies ist ebenfalls vor dem Hintergrund zu sehen, dass höhere Fallzahlen bzw. eine steigende Nachfrage angegeben werden, die teils wiederum in Verbindung mit mangelnden (personellen) Ressourcen und der steigenden Komplexität der Fälle in Verbindung gebracht werden (30 Nennungen).

Abseits von Finanzierungsfragen werden fachliche bzw. inhaltliche Themen mit 23 Nennungen als Problem wahrgenommen, darunter Herausforderungen der Digitalisierung, der Crack-Konsum oder Wohnungslosigkeit.

Die Reduzierung von Fort- und Weiterbildung nennen 4 Personen.

Auch hier dienen Kommentare der Antwortenden zur Verdeutlichung der Problemlagen im Bereich Angebot und Nachfrage:

- *„Hohe Anfragen, die durch zu wenig Personal nicht bedient werden können, gleichzeitig komplexe Vermittlungen“*
- *„Zuwendung erlaubt nur Besetzung von 54 % der Stellen, die erforderlich wären, gemessen an der Bedarfsfestsetzung 2008. Damit sind aber die größere Komplexität der Fälle und die höheren Standards der Fachlichkeit noch nicht berücksichtigt.“*
- *„Unsere Beratungsstelle schließt am 30.04.2024“*
- *„Die Qualität der Angebote sinkt, die Angebote in den Landkreisen werden gestrichen, zu viele Anfragen, zu wenig Personal, Für das Gesundheitssystem eine Katastrophe“*
- *„Zu wenig Sprechstunden können angeboten werden, zu viel Bedarf, zu lange Wartezeiten für Klienten entstehen, brechen weg im Warteprozess, Verschlimmerung der Erkrankung bis hin zu Pflegebedürftigkeit“*
- *„Cannabislegalisierung, neue Anfragen bei keiner Gegenfinanzierung“*
- *„Menschen mit multiplen Problemen und Komorbiditäten. Fehlende Präventionsangebote für die Cannabis-Legalisierung“*
- *„Steigende Fallzahlen mit multiplen Problemlagen mit längerer Betreuungsdauer bei zu wenig Personal“*
- *„Hohe Flexibilität und zusätzliche Anforderungen auch bei digitalen Angeboten, die zusätzlich viel Zeit in Anspruch nehmen.“*
- *„Reduzierung der Fort- und Weiterbildungen wegen begrenzter finanzieller Mittel“*

Notwendige Unterstützung

Zuletzt sollten die Befragten antworten auf die Frage „Welche Unterstützung benötigen Sie, um die Angebote der Beratungsstelle bedarfsgerecht umzusetzen?“. Es wurden hier wie bei der vorherigen keine Antwortkategorien vorgegeben. Die Befragten konnten sich in einem Freifeld äußern. Insgesamt wurden 476 Rückmeldungen in diese Auswertung einbezogen. Es wurde anhand der Antworten ebenfalls ein Kategoriensystem zur Einordnung der Aussagen erarbeitet. Insgesamt konnten 10 Codes mit insgesamt 485 Codierungen bzw. Zuordnungen erstellt werden.

In Abbildung 14 werden die Rückmeldungen bzw. codierten Antworten in vier Oberkategorien Finanzen, Personal, Lobby & Netzwerk sowie Angebot systematisiert dargestellt. Auch hier gibt es erneut Überlappungen oder Mehrfachkodierungen einer Antwort. Insbesondere die Kategorien zur ausreichenden / angepassten Finanzierung und die Finanzierung von Personal sind nicht scharf voneinander abzugrenzen.

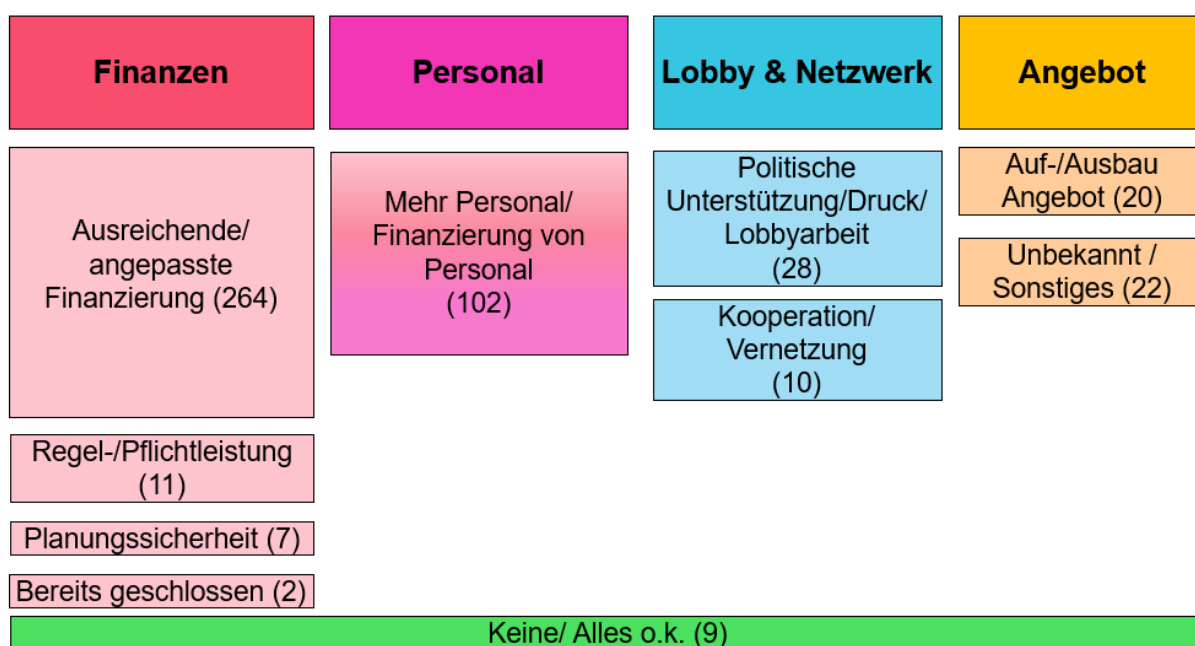


Abbildung 14: Systematisierte Darstellung der Angabe zur notwendigen Unterstützung, um die Angebote der Beratungsstelle bedarfsgerecht umzusetzen (10 Codes, 485 Codierungen)

Bereich Finanzen

Mehr als die Hälfte der vorgenommenen Zuordnungen bezogen sich darauf, dass die Antwortenden eine ausreichende und angepasste Finanzierung als notwendige Unterstützung ansehen, um die Angebote der Beratungsstelle bedarfsgerecht umzusetzen (264 Nennungen). Darunter sind eine kostendeckende bzw. auskömmliche Finanzierung, eine Erhöhung bzw. Dynamisierung der Mittel sowie die Sicherheit und Verlässlichkeit einer Finanzierung zu verstehen. Hervorgehoben wird in elf Kommentaren die Notwendigkeit, dass Suchtberatung eine Pflicht- bzw. Regelleistung sein sollte. In sieben Nennungen wird explizit die

Planungssicherheit und Verlässlichkeit der Finanzierung als notwendig angesehen. Zwei Beratungsstellen mussten schließen. Eine Unterstützung kommt für sie zu spät.

Zur Verdeutlichung folgende ausgewählte Wünsche für eine notwendige Unterstützung der Suchtberatungsstelle und ihrer Arbeit:

- *„Eine an die Realität angepasste Finanzierung.“*
- *„Anpassung der kommunalen Fördermittel an die Kostensteigerungen, ebenso den entsprechenden Kostenausgleich durch die GKV, Beteiligung der privaten Krankenkassen“*
- *„Wenig Kostendruck bedeutet wenig Druck im Arbeitsalltag bedeutet gutes Arbeiten, gut für Klient*innen und für Personal(-deckung)“*
- *„Beim Kampf um auskömmliche Finanzierung (100 % der tatsächlich anfallenden Kosten und Anerkennung der Tarife) und der Anerkennung der Bedeutung von Suchthilfe als entlastender Faktor für das Gemeinwesen. Bisher agieren wir als Feigenblatt: das Angebot wird vorgehalten und verdeckt die eigentlichen Probleme - Suchthilfe soll retten und wird mit diesem immensen Kraftaufwand allein gelassen, hier braucht es endlich mehr Anerkennung um die Notwendigkeit der Angebote“*
- *„Eine rechtsverbindliche Verwendung kommunaler Mittel für die Suchtberatung, ähnlich wie die Frauen- oder Schuldnerberatung“*
- *„Rechtssicherheit und Planungssicherheit bzgl. der zukünftig zur Verfügung stehenden Ressourcen“*
- *„Diese Fragestellung besteht nicht mehr und ist mit der Schließung obsolet“*

Bereich Personal

An zweiter Stelle der Einordnung der Kommentare zur notwendigen Unterstützung werden mehr Personal für die anstehenden Aufgaben sowie eine ausreichende Finanzierung des Personals genannt (102 Nennungen). Die mangelnde personelle Ausstattung, steigende Personalkosten, die nicht ausgeglichen werden und unverhältnismäßige Personalschlüssel machen eine Unterstützung notwendig:

- *„Mehr Personal (trotz kostendeckend, mehr Verständnis dafür, dass Personal aufgestockt UND finanziert werden muss)“*
- *„Verbesserte Entlohnung der Fachkräfte (um auf den Fachkräftemangel reagieren zu können)“*
- *„Mindestens die Dynamisierung und Kostendeckung von Personalkosten, eher ein Wachstum der personellen Mittel um komplexeren Fällen gerecht zu werden.“*
- *„Es wäre eine Mindestpersonalstärke von 3,0 Stellen erforderlich gewesen. Zuletzt waren es nur noch 1,5 Personalstellen.“*
- *„Höhere Arbeitsplatzattraktivität und finanzielle Planungssicherheit für Fachkräfte“*

Bereich Lobby & Netzwerk

Als weiteren Unterstützungsbereich nennen die befragten Verantwortlichen der Suchtberatungsstellen mehr politische Unterstützung und Druck auf die Politik, auch im Sinne von Lobbyarbeit, um Änderungen in der Situation herbeizuführen (28 Nennungen). Hier wird

aktiv um die Hilfe von Fürsprecher:innen gebeten. Auch Kooperationen und Vernetzung inkl. besserer Öffentlichkeitsarbeit wird als mögliche Unterstützungsleistung genannt (10 Nennungen).

Dies verdeutlichen folgende Aussagen:

- *„Politische Einflussnahme auf Landes- und Bundesebene zur Finanzierung und Stärkung der Suchthilfe.“*
- *„Die Fachverbände und die DHS machen weiter "politischen Druck" für eine gesetzliche Regelung der Finanzierung von Suchtberatungsstellen, ein entsprechendes Positionspapier existiert ja seit kurzem.“*
- *„Unterstützung mit finanziellen Mitteln durch den Kreis und mehr Lobbyarbeit für die Dynamisierung der Zuwendungen gemäß der Tarifsteigerungen. Es kann nicht sein, dass wir regelmäßig betteln gehen müssen, obwohl wir eine Aufgabe der Daseinsvorsorge für den Kreis ausüben.“*
- *„Besserer Netzwerkarbeit, politischer Wille für Finanzierung“*

Bereich Angebot

Ein weiterer Bereich, unter den zwei Kategorien verortet sind, betrifft das Angebot, genauer den Auf- und Ausbau des Angebots (20 Nennungen). Zudem werden sonstige oder unbekannte Unterstützungsleistungen genannt (22 Nennungen).

Beispiele sind:

- *„Eine Dauerfinanzierung für Angehörige von suchtkranken Menschen zu initiieren (z.B. GKV)“*
- *„Finanzierung der Sachkosten für die Digitalisierung der Angebote in der Suchtberatung (Blended Counseling, Hardware- und Softwarekosten)“*
- *„Finanzierung neuer Aufgaben: Kinder von Suchtkranken, suchtkranke Eltern = familienorientierte Suchtarbeit umsetzen.“*
- *„Mehr Zeit für das Klientel durch weniger Bürokratie“*
- *„Mut und Innovation für neuere Entwicklungen“*
- *„Alles, was das o.g. Problem mildert bzw. löst“*

Bewertung der Ergebnisse

Erstmals wurde mit dieser Befragung bundesweit erhoben, wie es um die Finanzierung der Suchtberatungsstellen in Deutschland steht. Die Ergebnisse dieser Erhebung sind vor dem Hintergrund einer sehr unterschiedlichen Finanzierungslandschaft in Deutschland zu betrachten. Jedes Bundesland, jede Kommune finanziert - wenn sie finanziert - die Beratungsstellen vor Ort unter anderen (fachlichen) Bedingungen oder anderen Berechnungsgrundlagen mit den zur Verfügung stehenden oder gestellten Mitteln.

Die Ergebnisse offenbaren ein eklatantes Defizit in einem nicht geahnten Ausmaß. Dreiviertel der öffentlich finanzierten Suchtberatungsstellen können ihre Kosten in diesem Jahr nicht decken. Über die Hälfte der Befragten berichten über ein Defizit ihrer Angebote bis zu 20 %, ein Drittel der befragten Einrichtungen liegt sogar darüber. Ein Ausgleich über Eigenmittel ist nur schwer möglich, da u.a. Kirchensteuermittel ebenfalls rückgängig sind oder Träger höhere Zuschüsse nicht erwirtschaften können.

Dabei geht es bei den zugewiesenen Mitteln seitens der Kommunen oder des Landes weniger um eine Reduzierung der Gelder. Vielmehr stagniert das Budget oder Mittel werden nicht kostendeckend angehoben. Damit stehen die Suchtberatungsstellen finanziell mit dem Rücken zur Wand – ihre Existenz ist vielerorts gefährdet.

Doch nicht allein die mangelnde finanzielle Ausstattung bereitet den Verantwortlichen und Fachkräften der Suchtberatungsstellen Sorgen. Hinzu kommen eine wachsende Komplexität der Fälle, eine höhere Nachfrage, Unsicherheiten bzgl. der Cannabis-Teillegalisierung, zahlreiche weitere fachliche Themen, die zu bearbeiten wären – aber durch Personal- und Fachkräftemangel nicht zu stemmen sind. Dies wirkt sich sowohl auf die (noch vorhandenen) Fachkräfte als auch auf die Betroffenen aus. Fachkräfte stehen unter Druck, mit zu geringen personellen Ressourcen die wirtschaftliche Existenz sichern zu müssen und können das Angebot für Betroffene nicht mehr aufrechterhalten. Sprechzeiten und Öffnungszeiten werden gekürzt, Schließungen von Beratungsstellen sind bereits erfolgt und anhand der Ergebnisse wird deutlich, dass weitere Schließungen absehbar sind. Hilfsbedürftige Menschen mit Suchterkrankungen können somit nicht mehr adäquat versorgt werden. Ganze Landstriche werden ohne Beratungsangebot auskommen müssen.

Die qualitativen Rückmeldungen zu den größten Problemen für den Betrieb ihrer Suchtberatungsstelle sowie zu notwendiger Unterstützung, um die Angebote der Beratungsstelle bedarfsgerecht umzusetzen, haben eine große Wucht. Deutlich wird in den teils sehr ausführlichen und tiefgehenden Aussagen, dass die Sorgen um die Finanzierung – vor allem die steigenden Personalkosten – die Arbeit mit den betroffenen Klientinnen und Klienten in den Hintergrund rücken lässt, obwohl genau an dieser Stelle alle Kraft gebündelt werden müsste, um den fachlichen hohen Standards in der Prävention, Beratung und Behandlung gerecht zu werden.

Die Suchtberatungsstellen brauchen Hilfe – nur so können sie weiterhin Betroffenen helfen.

Limitationen

Limitationen ergeben sich zunächst in der für die Befragung angesprochenen Grundgesamtheit über das Suchthilfeverzeichnis der DHS. Alle vorhandenen Kontakte wurden angeschrieben, die in dem Verzeichnis angegeben haben, das Angebot Ambulante Beratung/ Sucht- und Drogenberatung vorzuhalten. Das Verzeichnis erhebt den Anspruch auf Vollständigkeit, aber es ist möglich, dass die Bitte um Beantwortung des Fragebogens nicht direkt die Verantwortlichen der Beratungsstelle erreicht oder von der Kontaktadresse nicht an die richtige Person weitergeleitet wurde. Zudem konnte es vorkommen, dass Mitarbeitende den Fragebogen ausfüllen, auch wenn sie nicht die richtige Zielperson des Fragebogens waren. Doppelte Beantwortungen für eine Einrichtung können nicht ausgeschlossen werden, trotz der Hinweise zum Eingang der Befragung.

Weiterhin ist die Weiterleitung der Informationen an und durch die DHS Verbände an ihre Verteiler zu hinterfragen. Vorteil der Weiterleitung durch die Verbände ist, dass Verantwortliche erreicht wurden, die evtl. mit ihrer Einrichtung nicht im Suchthilfeverzeichnis der DHS gelistet sind. Unsicherheiten ergeben sich, ob andere Verantwortliche einer Suchtberatungsstelle erreicht wurden und den Fragebogen ausgefüllt haben, obwohl eine andere Kontaktperson der Einrichtung dies bereits schon getan hat. Eine Übersicht der an die weitergeleiteten Stellen oder Personen durch die Verbände existiert nicht.

Fraglich ist zudem, was mit den Suchtberatungsstellen ist, die sich nicht an der Befragung beteiligt haben und was die Gründe sind. Ist die Nicht-Antwortenden-Quote dadurch begründet, dass jene Suchtberatungsstellen keine Probleme in der Finanzierung sehen und somit keinen Grund haben, sich zu beteiligen? Ein Grund für die Nichtbeantwortung könnte ebenfalls sein, dass Befragte aufgrund der hier offensichtlich hohen Belastungen keine Kapazitäten haben, um an der Umfrage teilzunehmen. Auch denkbar ist, dass Einrichtungen vor der Schließung stehen oder bereits in der Schließung befinden und daher nicht mehr an solchen Befragungen teilnehmen.

Weiterhin ist zu beachten, dass es sich hier um eine Momentaufnahme aus dem Frühjahr 2024 handelt. Die Finanzierung einzelner Suchtberatungsstellen kann sich zum Zeitpunkt der Veröffentlichung der Ergebnisse im Herbst 2024 grundlegend geändert haben – im Guten wie im Schlechten.

Fazit und Forderungen

Kern des Problems ist, dass die kommunal finanzierte Suchtberatung keine verbindliche und gesetzlich gesicherte Leistung ist und somit ihre Ausstattung auch von der Finanzlage der jeweiligen Kommune oder des Bundeslandes abhängig ist. Besonders problematisch für die Versorgung Suchtkranker ist dabei, dass Suchtberatungsstellen häufig erste Adresse für Hilfesuchende sind und sie eine zentrale Koordinierungs- und Schnittstellenfunktion im hoch spezialisierten und vielgliedrigen Versorgungssystem einnehmen.

Durch politische Entscheidungen sind verbindliche Strukturen für das Angebot Suchtberatung zu schaffen. Die Leistungserbringung der Suchthilfe muss durch eine verlässliche Finanzierungsgrundlage gesichert sein.

Es soll aber nicht nur bei Forderungen bleiben. Die DHS hat sich intensiv mit möglichen gesetzgeberischen Regelungen auseinandergesetzt, um eine auskömmliche Finanzierung der Suchtberatung zu sichern. Diese müssen im Ergebnis den bedingungslosen Zugang, die Zieloffenheit in der Ausgestaltung der Angebote und die Kontinuität von Suchtberatung bundesweit sicherstellen.

Regelungsvorschläge in Bezug auf deren Vor- und Nachteile für die Aufrechterhaltung der notwendigen Strukturbedingungen sind folgende:

1. Leistungen der Suchtberatung analog der Regelungen zu den Krebsberatungsstellen im SGB V - § 65 f (neu)

Ein neuer Paragraph, § 65 f im SGB V könnte regeln, dass Krankenkassen die Suchtberatungsstellen jährlich mit einem auskömmlichen Betrag fördern. Eine Vergleichbarkeit mit der Förderung von Krebsberatungsstellen ist gegeben, denn im Regelungsbereich der Suchtberatung ist wie bei der Krebsberatung das Grundrecht auf Leben und körperliche Unversehrtheit aus Art. 2 Abs. 2 S. 1 GG betroffen, das als Abwehrrecht gegen staatliches Handeln ausgestaltet ist. Zu beachten ist, dass das Angebot auch für nicht krankenversicherte Personen zur Verfügung stehen muss und die Angebote auch niedrigschwellig und präventiv (Aufklärung und Beratung ohne Diagnose einer Abhängigkeitserkrankung oder auch für Angehörige) erfolgen müssen.²

2. Leistung der Suchtberatung als Pflichtleistung der kommunalen Daseinsvorsorge bzw. des ÖGD

Der Öffentliche Gesundheitsdienst (ÖGD) ist das staatliche System zur Förderung und zum Schutz der öffentlichen Gesundheit. Da die Suchtberatung sowohl der Bewältigung als auch der Prävention von Abhängigkeitserkrankungen dient, lässt sie sich ohne Weiteres unter die Zielsetzung des ÖGD subsumieren. Hier gilt aber die Frage einer bundesweit ausreichenden und gesicherten Finanzierung zu klären.

3. Leistungen der Suchtberatung als individueller Rechtsanspruch gem. § 68 ff. SGB XII analog den Vorschlägen zur möglichen Verankerung der Schuldnerberatung

Eine kostenfreie Schuldnerberatung erhalten bisher nur Leistungsberechtigte nach dem SGB XII (also nicht Erwerbsfähige) als vorbeugende Leistung nach § 15 Abs. 1 SGB XII. Gefordert wird hier seitens der Arbeitsgemeinschaft Schuldnerberatung der Verbände (AG SBV), dass ein bundesgesetzlicher Individualanspruch für alle Personenkreise eingeführt wird. Der Zugang für alle Personengruppen wäre auch für die Suchtberatung eine Voraussetzung. Die Regelungsbereiche Schuldnerberatung und Suchtberatung sind insofern vergleichbar, da in

² Detaillierte Informationen zu den jeweiligen Vorschlägen finden sich im Eckpunktepapier der DHS zur Finanzierung der Suchtberatung (DHS, 2023).

beiden Arbeitsbereichen Wege aus einer schwierigen Lebenslage aufgezeigt werden. Eine Kombination mit anderen Finanzierungsmöglichkeiten wäre denkbar.

4. Individueller Rechtsanspruch analog der Schwangerschaftskonfliktberatung

Der individuelle Rechtsanspruch auf anonyme Schwangerschaftskonfliktberatung in einer hierfür vorgesehenen Beratungsstelle ist in § 2 SchKG geregelt. Die Länder sind verpflichtet die Beratung zu gewährleisten. Dies erfolgt über eine gemeinsame Finanzierung von Trägern und Ländern (20 % Eigenmittel, 80 % Länder), wobei es in den Ländern unterschiedlich ausfinanzierte Beratungsstellen gibt. Zu regeln wäre unter anderem der anzuerkennende Beratungsbedarf und die Finanzierung zusätzlicher Leistungen, die über die Regelungen eines möglichen Bundesgesetzes hinausgehen.

Alle vier Vorschläge haben Vor- und Nachteile, die unterschiedliche Akteur:innen aus der Suchthilfe jeweils unterschiedlich bewerten, beispielsweise je nachdem welche Personengruppe sie vor Augen haben.

Die DHS fordert Gespräche zur Finanzierung der Suchtberatung mit politischen Entscheidungsträgern aktiv ein. Es ist eine Minute vor 12. Die Politik muss handeln, damit die Suchtberatungsstellen in Deutschland weiterhin ihre wichtige Arbeit für die Gesellschaft und für Betroffene leisten können.

Literaturverzeichnis

- Bayerisches Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit (LGL) (2022): Analyse zur Wertschöpfung der ambulanten Suchtberatung in Bayern. Messung von Lebensqualität (SROI 5) und Ermittlung von Alternativkosten (SROI 3). Nürnberg. https://www.lgl.bayern.de/downloads/gesundheit/gesundheitsversorgung/doc/wertschoepfung_ambulante_suchtberatung_langfassung.pdf, Zugriff: 16.09.2024.
- Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen (DHS) (2023): Eckpunkte für gesetzliche Regelungen zur Finanzierung der Suchtberatung. Hamm. https://www.dhs.de/fileadmin/user_upload/2023-09-26-Eckpunkte_Finanzierung.pdf, Zugriff: 16.09.2024.
- Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen (DHS) (2021): Forderungen der DHS zur Suchtpolitik in der 20. Wahlperiode des Deutschen Bundestages. Hamm. https://www.dhs.de/fileadmin/user_upload/pdf/dhs-stellungnahmen/Forderungen_der_DHS_zur_Suchtpolitik_in_der_20._Wahlperiode_des_DB.pdf, Zugriff: 16.09.2024.
- Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen (DHS) (2020): Suchtberatung ist wichtiger denn je! - Corona legt den Finger in die Wunde („Notruf Suchtberatung“). Hamm. https://www.dhs.de/fileadmin/user_upload/pdf/Aktionstag_Suchtberatung/DHS_Notruf_Suchtberatung_2020.pdf, Zugriff: 16.09.2024.
- XIT GmbH (2022): Wertschöpfung der ambulanten Suchtberatung in Bayern – eine neue SROI-Studie. <https://xit-online.de/2022/12/14/wertschoepfung-der-ambulanten-suchtberatung-in-bayern-eine-neue-sroi-studie/>, Zugriff: 16.09.2024.
- XIT GmbH (2020): Suchtberatung wirkt! <https://xit-online.de/2020/01/07/sroi-sucht-suchtberatung-wirkt/>, Zugriff: 16.09.2024.