



23.10.2025

**Rahmenleistungsbeschreibung
für die
Psychosozialen Suchtberatungsstellen
in Bayern**

**Beschluss des Hauptausschusses
vom 23.10.2025**

Rahmenleistungsbeschreibung für Psychosoziale Suchtberatungsstellen (PSB) in Bayern

Präambel

Die vorliegende Rahmenleistungsbeschreibung zeigt das Leistungsspektrum der Psychosozialen Suchtberatungsstellen (PSB) in Bayern auf. Die Dienste bilden einen zentralen Baustein der Suchthilfe in Bayern. Durch ihre flächendeckende Präsenz, das niedrigschwellige Setting und die multiprofessionelle Personalausstattung erreichen sie eine große Zahl hilfesuchender Menschen mit Suchtproblemen. Sie wirken dabei eigenständig und als Knotenpunkt eines umfassenderen Netzwerks von präventiven, akutmedizinischen, psychosozialen und rehabilitativen Angeboten des Versorgungssystems in den Regionen.

Diese Rahmenleistungsbeschreibung ist die Weiterentwicklung der Leistungsbeschreibungen aus den Jahren 2003 und 2007. Sie wurde am 22. Mai 2019 im Hauptausschuss des Bayerischen Bezirketags beschlossen.

Gliederung der Rahmenleistungsbeschreibung

- 1. Organisatorische Grundaussagen**
- 2. Inhaltliche Grundaussagen**
- 3. Kernleistungen**
- 4. Mögliche ergänzende Leistungsbereiche anderer Leistungsträger**
- 5. Verhältnis direkte – indirekte Leistungen**
- 6. Grundlagen der Finanzierung und Grundaussagen zur Zielvereinbarung**

1. Organisatorische Grundaussagen

a) Standort/Erreichbarkeit

Die PSB sollte sich in ihrer Versorgungsregion in einer zentralen Lage befinden, damit sie die fachlichen Notwendigkeiten, die sich aus ihrem Aufgabenspektrum ergeben, möglichst effektiv und effizient erfüllen kann. Dazu ist eine gute Verkehrsanbindung notwendig. Auf barrierefreien Zugang und Ausstattung ist zu achten.

In ländlichen Gebieten, insbesondere bei eingeschränkten Angeboten des öffentlichen Nahverkehrs, sind Außensprechstunden bzw. Außenstellen in Abstimmung mit dem Leistungsträger anzustreben. Außerdem sollte eine digitale Leistungserbringung (vorrangig über die Plattform Digi-Sucht) ermöglicht werden.

b) Versorgungsregion

Angaben über Größe und Einwohnerzahl des Einzugsgebietes bzw. der Versorgungsregion sind in der individuellen Zielvereinbarung formuliert.

c) Kapazität

Die Kapazität der PSB ist vorrangig bestimmt durch:

- die Größe und Struktur der Versorgungsregion
- das übertragene Leistungsspektrum und die implizierten Ziele der Leistungserbringung, wie z.B. aufsuchende Hilfeangebote vor Ort, Klinikbesuche, Sprechstunden in der Arztpraxis, etc.
- die zeitliche Erreichbarkeit (Öffnungszeiten)
- die unter 2b beschriebenen Zielgruppen

d) Öffnungszeiten

Der zeitliche Rahmen der PSB ergibt sich vorrangig aus:

- den Richtlinien des jeweiligen Bezirkes
- dem jeweils vorliegenden Bedarf der Versorgungsregion
- den Bedürfnissen der Zielgruppen.

Der Umgang mit Krisen ist bedarfsgerecht zu gestalten.

Sprechstunden für Berufstätige sowie Kontaktangebote und Gruppenarbeit sollen auch abends vorgehalten werden.

Die regelmäßigen Öffnungszeiten sind festzulegen und bekannt zu machen.

e) personelle Ausstattung

Die Mindestausstattung einer PSB in den einzelnen Bezirken richtet sich nach den jeweils geltenden Richtlinien. In einer Psychosozialen Suchtberatungsstelle soll grundsätzlich folgende personelle Mindestbesetzung (multiprofessionelles Team) vorhanden sein:

- 3,0 Fachkräfte, davon mindestens
 - 1,0 Fachkraft mit Diplom oder Masterabschluss Psychologie
 - 2,0 Fachkräfte mit Diplom oder Bachelorabschluss Sozialpädagogik/Soziale Arbeit, möglichst mit fachspezifischer Zusatzausbildung
- 0,75 Verwaltungskraft.
- Im Allgemeinen wird die PSB durch eine psychologische Fachkraft (vgl. erster Spiegelstrich) geleitet. Die Leitung kann aber auch durch eine sozialpädagogische Fachkraft (vgl. zweiter Spiegelstrich) erfolgen. Im Einzelfall und nach Rücksprache mit dem Leistungsträger kann die Leitung (in der Regel auf bis zu zwei Personen) aufgeteilt werden.
- Zusätzlich können Genesungsbegleiterinnen und Genesungsbegleiter eingesetzt werden.
- Darüber hinaus können weitere geeignete, vergleichbar qualifizierte Fachkräfte, in Absprache mit dem Leistungsträger, eingesetzt werden. Die Besetzung orientiert sich zudem an der regionalen Bedarfssituation.
- Zudem ist in Absprache mit dem Leistungsträger auch die Beschäftigung von studentischen Hilfskräften ab dem vierten Studiensemester in für die Leistungen einer PSB grundsätzlich relevanten Studiengängen möglich.
- Zur Teilnahme am Projekt Digi-Sucht sollten mindestens zwei Fachkräfte über eine Schulung in Onlinesuchtberatung verfügen.

2. Inhaltliche Grundaussagen

a) Grundsätze zur Leistungserfüllung

Die Arbeit basiert auf anerkannten aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnissen und einem biopsychosozialen und dynamischen Sucht-Krankheitsverständnis und berücksichtigt insbesondere folgende Grundsätze:

- Einbeziehung und Berücksichtigung der persönlichen Ressourcen der Klientin/des Klienten und ihres/seines sozialen Umfeldes
- Vorrang regionaler vor überregionaler Leistungserbringung
- personenzentrierte Leistungserbringung
- Leistungserbringung unter Berücksichtigung von Gender, Alter und dem kulturellen Hintergrund der Person
- Pflicht zur Verschwiegenheit

- Anonymität, wenn gewünscht
- Leistungsspektrum von schadensminimierenden bis abstinenzorientierten Maßnahmen
- Anstreben von größtmöglicher Betreuungskontinuität
- Regelmäßige Fort- u. Weiterbildung, sowie Supervision
- Veröffentlichung der Leistungsangebote in der Region
- Kostenfreier Zugang zu den Angeboten dieser Leistungsbeschreibung
- Einbeziehung des Sozialraums
- Einbeziehung der organisierten Selbsthilfe

b) Zielgruppe

Die PSBen erbringen vorrangig Leistungen für Erwachsene,

- die von substanzbezogenen Störungen betroffen oder bedroht sind
- die von nicht substanzbezogener Abhängigkeit betroffen oder bedroht sind
- die aufgrund obiger Problemkonstellationen in seelische Krisen/Notsituationen geraten sind
- deren Angehörige, Bezugspersonen sowie weitere Personen des sozialen Umfeldes

c) Zielsetzungen

Die PSBen erbringen einen notwendigen Beitrag im Rahmen der

- Selektiven und indizierten Prävention
- Information und Aufklärung
- Sicherung des Überlebens, psychischen Stabilisierung und Risikobegleitung
- Verhinderung körperlicher Folgeschäden durch gesundheitsfördernde Maßnahmen
- sozialen Sicherung der Betroffenen durch Maßnahmen zum Erhalt der Wohnung, der Arbeit und sozialer Unterstützungsstrukturen
- Verhinderung bzw. Milderung sozialer Desintegration und Diskriminierung
- Förderung der Integration bzw. Reintegration in soziale und berufliche Zusammenhänge
- Vermittlung von Einsichten in Art und Ausmaß substanzbezogener/nicht substanzbezogener Störungen und Risiken
- Förderung der Veränderungsbereitschaft
- Verlängerung von konsumfreien Phasen bzw. Reduzierung der Konsummengen
- Unterstützung bei der Lebensgestaltung in freier persönlicher Entscheidung
- Verbesserung der Lebensqualität
- Entwicklung von Behandlungsmotivation

- Unterstützung zum Erreichen von Abstinenz
- Stabilisierung in der Nachsorgephase

Die Auflistung erfolgt ohne Wertung der einzelnen Punkte.

d) Arbeitsweise

Die Arbeit erfolgt unter Berücksichtigung der Gesamtsituation der Klientin/des Klienten im Kontext ihres/seines familiären, sozialen und kulturellen Umfeldes und ist.

- kunden- und bedarfsorientiert
- ressourcenorientiert
- genderorientiert
- zielgruppen- und lebensweltorientiert
- multiprofessionell

Sie beinhaltet weiterhin

- eine differenzielle Psychodiagnostik bzw. psychosoziale Diagnostik
- einen psychosozialen Beratungs- und Behandlungsplan, inklusive nachvollziehbarer Dokumentation
- ein differenziertes Setting (z.B. Einzelangebote, Gruppenangebote, aufsuchende Angebote, digitale Angebote, Familienangebote, Kurse, Schulungen...)

e) Kooperation und Vernetzung

Zur Umsetzung der angestrebten Ziele ist eine effektive kundenbezogene und angebotsorientierte trägerübergreifende Vernetzung anzustreben.

Die aktive Mitarbeit in regionalen Gremien und Versorgungsverbünden, bei der Optimierung der Versorgungsangebote sowie die Kooperation mit Kostenträgern, politischen Entscheidungsträgern und Verbänden ist zu gewährleisten. Die Vernetzung mit nicht suchtspezifischen Angeboten ist sicher zu stellen.

3. Kernleistungen

Die niedrigschwlligen Hilfen im Rahmen der Kontaktläden, Notschlafstellen, Streetwork, Kontakt- und Begegnungsstätten sind **nicht** Gegenstand dieser Leistungsbeschreibung. Abweichungen davon müssen im Zielvereinbarungsgespräch vereinbart werden.

Ambulante Reha und Nachsorge (vom Rentenversicherungsträger finanziert) sind nicht Bestandteil dieser Leistungsbeschreibung und werden im Sachbericht unter exemplarischen Leistungen erfasst.

Bei Überschneidungen ist jeweils nur derjenige Leistungsbereich, der bei der Leistungserbringung im Vordergrund steht, stundenmäßig zu

erfassen (mit Ausnahme von Kernleistung Punkt 11 Aufsuchende Leistungen, der hinzugefügt werden kann). Leistungen ohne Verweis auf Stunden sind indirekte Leistungen.

Leistungen	Beispiele, Erläuterungen	Zeit
1. Clearing / Kurzberatung	Allgemeine Anfragen, Abklärung, Informationsweitergabe Kurzberatung	2 Stunden pauschal pro Woche/pro Vollzeitkraft
2. Selektive und indizierte Prävention	Erkennen der Zugehörigkeit zu einer Risikogruppe Planung und Durchführung von zielgruppenspezifischen Veranstaltungen	tatsächliche Stunden je MA (incl. Vor- und Nachbereitung) in 0,25er Einheiten
3. Beratung	Kontaktaufnahme / Beziehungsaufbau Informationsorientierte Beratung An den Zielen der Klientinnen und Klienten orientierte oder individuelle Problemanalyse Entwicklung von Problemlösungsstrategien Vorbereitung von weiterführenden Maßnahmen Motivierungsarbeit Diagnose, Anamnese, individuelle Hilfeplanung, Aufzeigen von und Zugang zu Hilfsmöglichkeiten Unterstützung bei Anträgen zur Sicherung der materiellen Existenz Aufklärung über Behandlungsmöglichkeiten Nachsorgende Beratung	1,25 Stunden pro Kontakt
4. Spezifische Einzelinterventionen	Zeitlich klar definierte, geplante Einzelintervention mit i.d.R. modularisierten Programmen im Einzelsetting, z. B. Ambulant Kontrolliertes Trinken (AKT), Nichtrauchertraining, Rückfallpräventionstraining, Soziales Kompetenztraining (SKT). Gruppensetting wird unter Punkt 6 erfasst.	tatsächliche Stunden je MA (incl. Vor- und Nachbereitung) in 0,25er Einheiten
5. Vermittlung	Tätigkeiten im Rahmen der Weitervermittlung an Institutionen zur Weiterbetreuung der Klienten am Ende der Beratung (KDS 2.6.6 Weitervermittlung) und die Vermittlung in ergänzende Maßnahmen, wenn die Möglichkeiten der Beratungsstelle nicht ausreichen oder nicht geeignet sind (im KDS kodiert unter Kooperation 2.5.3).	1,25 Stunde pro abgeschlossener Vermittlung oder abgeschlossenem Vermittlungsversuch in eine Maßnahme

	<p>Vermittlungsspezifische Tätigkeiten, insbesondere</p> <ul style="list-style-type: none"> • zum qualifizierten Entzug/ zur Entgiftung • zur Entwöhnung (Vorarbeiten) <ul style="list-style-type: none"> ○ psychosozialer Bericht ○ Einholen eines medizinischen Gutachtens ○ Indikationsstellung für die Art der Rehabilitationsmaßnahme und eine geeignete Einrichtung ○ Klärung der versicherungsrechtlichen Voraussetzungen ○ Hilfe beim Widerspruchsverfahren im Falle der Ablehnung der Kostenübernahme durch den Rentenversicherungsträger • zur Substitution und externen psychosozialen Begleitung • zu niedrigschwülligen Einrichtungen (Kontaktläden, Notschlafstellen...) • zu Angeboten der Eingliederungshilfe über das Gesamtplanverfahren (Sozialbericht) • zu weiteren Angeboten der Teilhabe nach SGB IX (ggf. Teilhabeplanverfahren) • zu Angeboten der Pflege • zu Angeboten des Gesundheitssystems • zur Tagesstrukturierung, in Arbeits- und Beschäftigungsprojekte • zur Selbsthilfe • zu anderen Fachdiensten (z.B. Familienberatung) • zu Angeboten im Sozialraum 	
6. Indikative Gruppen	z. B. Motivationsgruppen, Erstkontaktgruppen, geschlechtsspezifische und substanz- und problemorientierte Gruppen	tatsächlich erbrachte Stunden pro Mitarbeiter pro Gruppe (incl. Vor- und Nachbereitung) in 0,25er Einheiten
7. Betreuung und Begleitung	<p>Komplexes Angebot bei einer Bündelung unterschiedlichster Problembereiche (insbesondere Kombination aus ausgeprägten körperlichen Beeinträchtigungen, psychischen und sozialen Folgeproblemen)</p> <ul style="list-style-type: none"> • aktive Unterstützung und Begleitung in alltäglicher Lebensgestaltung bei erhöhtem Mehrbedarf (z.B. Behördengänge, Begleitung zum Arzt) 	1,5 Stunden pro Kontakt

	<ul style="list-style-type: none"> Unterstützung bei der Organisation von Leistungen zur Sicherung der materiellen Existenz und zur Sicherung des Wohnraumes 	
8. Unsystematische Betreuung	Kontaktaufrechterhaltung als Ziel, weil andere Leistungen gegenwärtig noch nicht in Frage kommen.	0,5 Stunden pro Kontakt
9. psychosoziale Begleitung von Substituierten	Alle direkt kundenbezogenen Leistungen (außer Punkt 12 Fallbesprechung), die für substituierte Klientinnen und Klienten erbracht werden.	tatsächliche Stunden je MA (inkl. Vor- und Nachbereitung) in 0,25er Einheiten
10. Krisenintervention / Akuthilfe	Bei akuten individuellen Notlagen (Selbst- und Fremdgefährdung, Rückfällen,...) und eskalierenden sozialen Konflikten	1,25 Stunden pro Kontakt
11. Aufsuchende Tätigkeit	Aufschlag bei aufsuchender Tätigkeit zu Hause, in Arztpraxen, in Kliniken etc.	Additiv 1,25 Stunden pro Kontakt
12. Fallbesprechung	Nur für die tatsächlich an der Besprechung teilnehmenden MA	2 Stunden/ Woche/ MA
13. Vernetzung	Klientenbezogene Vernetzung: Koordination und Abstimmung der Hilfeplanung mit anderen Einrichtungen und Diensten, mit niedergelassenen (Fach-) Ärztinnen und Ärzten, Kliniken und Institutsambulanzen, Selbsthilfegruppen, insbesondere im Rahmen von personenzentrierten Hilfekonferenzen	1,25 Stunden
	Institutionsbezogene Vernetzung und fachlicher Austausch mit fachlichen, regionalen und überregionalen Gremien, Selbsthilfegruppen, Bürgerhelfern, Ehrenamtlichen, Diensten, Einrichtungen und Behörden des Versorgungsgebietes Beteiligung an Entwicklungsprozessen des Versorgungssystems	(Kein Stundenwert) indirekte Leistung
14. Qualitätssicherung	Leistungen im Rahmen des Qualitätsmanagements umfassen alle Tätigkeiten, die zum Erhalt, zur Sicherung und Weiterentwicklung der Qualität der Leistungserbringung beitragen. Sie dienen der systematischen Reflexion der Leistungserbringung mit definierten Standards und deren Effizienz.	(Kein Stundenwert) indirekte Leistung

	<p>a) Strukturqualität</p> <ul style="list-style-type: none"> • Erstellung eines Einarbeitungsplans für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter • Erstellung eines Schulungsplans für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter • Erarbeitung von Konzepten zur Erreichung neuer Zielgruppen oder zur veränderten Begleitung bereits erreichter Klientinnen und Klienten • Entwicklung standardisierter Verfahren (bspw. zum Blended Counseling) • Teamsupervision • Auswertung der Jahresstatistik und Entwicklung von Maßnahmenplänen • Erarbeitung von Konzepten zum Abbau von Barrieren • Aufbau eines Beschwerde- und Beteiligungsmanagements • Erstellung eines auf den Dienst zugeschnittenen Gewaltschutzkonzeptes (vgl. SGB IX § 37a) <p>b) Prozessqualität</p> <p>Identifikation und Beschreibung von Prozessen wie z.B.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kontaktaufnahme - Beratung - Nachsorge <p>c) Ergebnisqualität</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klientenbezogene Ergebnisse: Erarbeitung von Methoden zur Erfassung der Auswirkungen der Beratung auf die Klientinnen und Klienten, z.B. Auswahl und Einführung von Instrumenten zur Erfassung der Teilhabe oder der Lebensqualität der Klientinnen und Klienten, oder zur Erfassung des Grades der Zielerreichung Zufriedenheitsbefragungen - Kooperationspartnerbezogene Ergebnisse: z.B. Befragungen von Selbsthilfeorganisationen 	
15. Verwaltungs- u. Leistungsleistungen	<p>Leistungen im Rahmen der Leitung und Verwaltung sind alle Tätigkeiten, die die inhaltliche und strukturelle Organisation der Dienste unter Berücksichtigung wirtschaftlicher Grundsätze gewährleistet.</p> <p>a) Konzeptioneller und organisatorischer Bereich, z.B.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Konzeptentwicklung 	(Kein Stundenwert) indirekte Leistung

	<ul style="list-style-type: none"> - Aufgaben- / Verfahrensbeschreibungen - Verhandlungen (z.B. mit vorgesetzten Dienststellen, etc.) <p>b) wirtschaftlicher Bereich, z.B.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Verantwortung für Haushaltsetat - Internes Controlling - Verhandlungen (z.B. mit vorgesetzten Dienststellen) <p>c) Personalbereich, z.B.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Personalführung - Erfassung Mitarbeiterzufriedenheit und mitarbeiterbezogener Ergebnisse: (z.B.: Mitarbeiterbefragungen) - Personalentwicklung (Fort- und Weiterbildung) - Personaleinsatz - Verhandlungen (z.B. mit vorgesetzten Dienststellen, etc.) 	
--	--	--

4. Mögliche ergänzende Leistungsbereiche anderer Leistungsträger

- a. Universelle Suchtprävention
- b. Ambulante Rehabilitation (SGB V u. VI) (Siehe Förderrichtlinien)
- c. Externe Suchtberatung in JVAs
- d. Führerscheinkurse (MPU-Vorbereitung)
- e. Präventionsberatung von Einrichtungen und Betrieben
- f. Medizinische Leistungen der Fachärztin und des Facharztes
- g. Jugendsuchtberatung
- h. Naloxonschulungen

5. Verhältnis der direkt klientenbezogenen und indirekten Leistungen

Die zur Verfügung gestellten Personalressourcen (Fachpersonal) werden aufgeschlüsselt in:

- a) indirekte Leistungen
- b) direkt kundenbezogene Leistungen

Die direkt kundenbezogenen Leistungen werden im Rahmen der in der Leistungsbeschreibung definierten Kernleistungen erbracht und sind ausgerichtet am individuellen Klientenbedarf sowie an der Zielvereinbarung.

Sie werden im persönlichen Kontakt („face to face“), im direkten Kontakt in Ton und/oder Bild bzw. schriftlicher Beratung mit der ratsuchenden Person erbracht (analog/ digital)

In der Regel werden nur die direkten Klientenleistungen pro Dienst als Grundlage für die zu führenden Zielvereinbarungsgespräche dokumentiert.

Die indirekten Leistungen werden als prozentualer Sockel festgelegt (30% der Jahresarbeitszeit aller Fachkräfte am Dienst).

Die Personalressource „Verwaltung“ fließt nicht in das Verhältnis der indirekten und direkten Leistungsanteile mit ein.

Die Personalressourcen werden in Stundenkontingenten dargestellt. Die Dokumentation erfolgt pro erbrachte Leistung.

Die Berechnung der Jahresarbeitsstunden pro Vollzeitplanstelle (39h Wochenarbeitszeit) in der Psychosozialen Suchtberatungsstelle wird analog der beigefügten Anlage 1 empfohlen.

Das Verhältnis der indirekten zu den direkt kundenbezogenen Leistungen wird pro Dienst berechnet. Es ist abhängig von der vorhandenen Fachkraftkapazität am Dienst. Es beträgt 30 % indirekte Leistungen und 70% direkt kundenbezogene Leistungen aus der Summe der Jahresarbeitszeit aller Fachkräfte am Dienst.

Bei absehbarer Abweichung von der 70:30-Aufteilung ist der Kostenträger auch unter dem Jahr zu informieren. Die Abweichung ist zu begründen.

In begründeten Einzelfällen kann im Rahmen des Zielvereinbarungsgesprächs eine abweichende prozentuale Verteilung direkt zu indirekter Leistung vereinbart werden. Die indirekten Leistungen sind dann zu dokumentieren.

6. Grundlagen der Finanzierung und Grundaussagen zur Zielvereinbarung

- Ziel ist der Erhalt bzw. der Ausbau der Psychosozialen Suchtberatungsstellen in mindestens der beschriebenen Mindestausstattung Personal für jede Versorgungsregion/ jeden Versorgungssektor.
Die Bezirke fördern diese im Rahmen der zur Verfügung stehenden Haushaltsmittel und sichern die in der Leistungsbeschreibung geforderten Strukturqualitäten (u.a. Mindestausstattung Personal).
Die Finanzierung der PSBEN erfolgt nach Förderrichtlinien.
- Die Konkretisierung des Leistungsspektrums der PSB für die jeweilige Versorgungsregion findet über regelmäßig stattfindende Zielvereinbarungen statt. Die Zielvereinbarung orientiert sich dabei an dem vorhandenen Bedarf der Versorgungsregion. Die Zielvereinbarung wird jeweils prospektiv für den darin definierten Zeitraum abgeschlossen. Die Zielvereinbarung erfolgt unter Teilnahme von Vertretern des Trägers und der Einrichtung sowie Vertretern des Leistungsträgers Bezirk. Die Zielvereinbarung hat Richtlinienfunktion für die jeweiligen PSBEN. Sie basiert auf der Grundlage der Leistungsbeschreibung und der in der Jahresstatistik der Dienste dokumentierten Leistungen. Aussagen zur Qualitätssicherung und der Prüfung der Qualität der Leistungserbringung sind Bestandteil der Zielvereinbarung.
- Der Dienst dokumentiert seine erbrachten Leistungen. Die Übermittlung der Leistungen wird einmal jährlich in seiner Gesamtheit im Rahmen einer Jahresdokumentation des Dienstes an den Leistungsträger (Kostenträger) übermittelt. Dieser kann im Einzelfall und anlassbezogen einen Abgleich der erfassten Leistungen des Dienstes (Leistungsdokumentation) mit der Statistik vornehmen. Der Beratungs- und Hilfeplanungsprozess ist nach Möglichkeit in einer regelmäßigen Gesprächsdokumentation nachvollziehbar dargestellt.
- Die in der Leistungsbeschreibung genannten Zusatzleistungen liegen im Leistungsbereich des SGB V, SGB IX, SGB XI und des SGB XII. Die Bezirke und die Träger der freien Wohlfahrtspflege wirken auf die Erschließung dieser Leistungsbereiche hin. Ziel ist die Komplettierung des Leistungsspektrums im Sinne der Leistungsempfänger.

7. Information über besondere Vorkommnisse in den Suchtberatungsstellen

Analog zur „Meldung besonderer Vorkommnisse“ der Anlage A6 zum Rahmenvertrag nach § 131 SGB IX Bayern vom 30. Juni 2023 informieren die Beratungsstellen den Bezirk zeitnah über die nachfolgenden Vorkommnisse. Diese Information dient dem gemeinsamen Austausch über ungewöhnliche Ereignisse und einem abgestimmten konstruktiven Vorgehen.

(1) Bezogen auf Leistungsberechtigte und Mitarbeitende (anonymisiert)

a) Tägliche Übergriffe und/oder sexuelle Übergriffe von Mitarbeitenden gegenüber Leistungsberechtigten

- b) Bekannt gewordene Ermittlungsverfahren, die im Zusammenhang mit der Tätigkeit stehen oder auf eine fehlende persönliche Eignung hinweisen (z.B. Körperverletzung, Betrug, Sexualstraftaten)
- c) Tägliche Übergriffe und/oder sexuelle Übergriffe von Leistungsberechtigten gegenüber Mitarbeitenden

(2) Bezogen auf strukturelle Bedingungen des Angebots

- a) Drohende Zahlungsunfähigkeit
 - b) Gebäudeschäden z.B. durch Feuer, Explosion, Hochwasser, Sturmschäden, die eine geregelte Weiterführung der Leistungen gefährden.
 - c) Dauerhafte Personalengpässe oder Fluktuation von Mitarbeitenden in einer Beratungsstelle, die zu einer erheblichen Qualitätseinbuße oder Gefährdung der Aufrechterhaltung des Betriebs führen.
-

Anlage 1

Die dieser Anlage zu Grunde gelegte Nettojahresarbeitszeit ist entsprechend der „*Anlage zum Rahmenvertrag nach § 131 SGB IX Bayern vom 30. Juni 2023, Anlage A3 Regelungen zur Berechnung der Netto-Jahresarbeitszeit*, für Leistungen ohne Schichtdienst mit **1532,31 Std. / Jahr** festgesetzt.

Berechnung der Netto-Jahresarbeitszeit

Die Berechnung der Netto-Jahresarbeitszeit basiert auf folgenden grundsätzlichen Kalkulationsannahmen:

Anzahl der Wochen pro Jahr	52,15 Wochen
Tariflich vereinbarte Wochenarbeitszeit	39 Stunden
Arbeitsstunden pro Tag	7,8 Stunden
Brutto-Jahresarbeitszeit pro Jahr	2033,85 Stunden (52,15 Wochen x 39,00 Stunden)

Davon sind folgende Zeiten in Abzug zu bringen:

	Leistungsangebote ohne Schichtdienst	
	Tage	Stunden
Erholungsurlaub	30	234
Gesetzliche Feiertage	10,7	83,46
Freistellung Heiligabend / Silvester	1,1	8,58
Zusatzurlaub Schicht / Wechselschicht / Nachdienst	-	-

Arbeitsbefreiung / Zusatzurlaub Schwerbehinderung	1	7,8
Regenerationstage	2	15,6
Fortbildung	5	39
Arbeitsunfähigkeit	14,5	113,1
Netto-Jahresarbeitszeit	1532,31 Std. / Jahr	