

„Ergebnisqualität in der stationären medizinischen Rehabilitation von Drogenabhängigen (Drogenkatamnese)“ – Teil II: Abstinenz und Rückfall in der Halbjahres- und Jahreskatamnese

Martina Fischer (1), Peter Missel (2), Manfred Nowak (3), Walter Roeb-Rienas (2), Anne Schiller (1), Helmut Schwelm (3)¹

1 Einführung

In zwei Teilen werden erste Ergebnisse des Forschungsprojekts Drogenkatamnese vorgestellt, das in zwei Einrichtungen der abstinenzorientierten Drogenrehabilitation im Auftrag der Deutschen Rentenversicherung Rheinland-Pfalz durchgeführt wurde. Teil I (Sucht aktuell 1/2007) befasste sich mit der Einführung in die Thematik, der Beschreibung des Untersuchungsdesigns und der Gesamtstichprobe sowie der erzielten Behandlungseffekte im Zeitraum der abstinenzorientierten Entwöhnungsbehandlung. Die Katamnese studie wurde als prospektive Katamnese studie mit vier Messzeitpunkten (Behandlungsbeginn, Behandlungsende, Halbjahres- und Jahreskatamnese) angelegt.

Mit der aktuellen Veröffentlichung der klinikübergreifenden Katamneseergebnisse in Bezug auf Abstinenz und Rückfallgeschehen von Drogenabhängigen (Teil II) soll mehr Transparenz über Ergebnisse in der abstinenzorientierten stationären Rehabilitation Drogenabhängiger geschaffen werden.

Um die kurz- und mittelfristige Wirksamkeit stationärer Rehabilitation Drogenabhängiger nachzuweisen, wurden in der vorliegenden Studie Halbjahreskatamnesen und Jahreskatamnesen durchgeführt. Datenbasis sind 429 Patienten, die im Zeitraum vom 01.07.2003 bis 31.12.2004 in die beteiligten Kliniken aufgenommen wurden und die ihr Einverständnis zur Teilnahme an dem Forschungsvorhaben erklärt haben. Ferner werden Katamneseergebnisse für 230 Patienten (Halbjahreskatamnese) und 174 Patienten (Jahreskatamnese) berichtet, die an den Nachbefragungen teilgenommen haben.

2 Katamnese design

Es handelt sich um eine „prospektive Katamnese studie“ mit polytoxikomanen Patienten, bei der aufgrund der Implementierung als „Routinekatamnese“ auf eine ökonomische Durchführung geachtet wurde. Neben der regulären Aufnahme- und Entlassungsuntersuchung wurden klinische Verfahren eingesetzt, die ein breites Spektrum an Persönlichkeitsmerkma-

Tabelle 1: Vollständig vorhandene Untersuchungs- und Erhebungsdaten hinsichtlich der eingesetzten Verfahren zu allen vier Messzeitpunkten

Messinstrument	Messzeitpunkt							
	Aufnahme (t ₁)			Entlassung (t ₂)			Halbjahreskatamnese (t ₃)	Jahreskatamnese (t ₄)
SCL-90-R	429			270				
AVEM	429			263				
FPI-R	429			262				
HEISA-16	429			274			164	145
URICA	429			256				
BADO-Sucht (erweitert)	429			429				
Katamnesefragebogen/-protokoll							233	178
Therapieverlaufsbogen	372	290	208	129	85	38		

len, psychische und physische Beschwerden, arbeitsbezogene Verhaltensweisen und Einstellungen, abstinenzbezogene Kompetenz- und Kontrollüberzeugungen sowie Veränderungsbereitschaften erkennen lassen. Dabei erfolgte die Erhebung und Auswertung der Daten in der Regel computergestützt. Es wurden 4 Messzeitpunkte festgelegt: Behandlungsbeginn (t₁), Behandlungsende (t₂), Halbjahreskatamnese (t₃) und Jahreskatamnese (t₄).

Tabelle 1 sind die vollständig vorhandenen Untersuchungs- und Erhebungsdaten hinsichtlich der eingesetzten Verfahren zu allen vier Messzeitpunkten zu entnehmen.

Als Erhebungsinstrument für die Katamnese diente eine mit der „Katamnese Sucht 2002, Version 1.0“ (AHG-Wissenschaftsrat 2001) kompatible Forschungskatamnese, die um drogenspezifische Items ergänzt

wurde. Die Katamnesen zu t₃ und t₄ wurden postalisch mit gleitendem Versandschema durchgeführt sowie durch Telefoninterviews ergänzt, um eine hohe Ausschöpfungsquote zu sichern.

Bis zum 30.12.2004 wurden 429 Patienten stationär in die beteiligten Kliniken aufgenommen (t₁) und nahmen am Forschungsprojekt teil. Bei 274 Patienten konnte zum Entlassungszeitpunkt (t₂) eine psychodiagnostische Abschlussuntersuchung durchgeführt werden. Die absolute und relative Ausschöpfungsquote lag hier bei 63,9 Prozent. Für die Halbjahreskatamnese lagen Informationen von 233 Patienten vor (t₃), was eine absolute Ausschöpfungsquote von 54,3 Prozent ergibt. Für die Jahreskatamnese lagen die Daten von 178 Patienten (t₄) zum 30.06.2006 vor; die absolute Ausschöpfungsquote beträgt 41,5 Prozent (vgl. Tab. 2).

Tabelle 2: Überblick über die Datenerhebung und die jeweiligen Patientenzahlen und absoluten Ausschöpfungsquote

Zeitpunkt	Zeitraum	Erfasste Patienten (n)	Ausschöpfungsquote, absolut
Aufnahme (t ₁)	01.07.03 – 30.12.04	429	100 %
Entlassung (t ₂)	01.07.03 – 30.06.05	274	63,9 %
Halbjahreskatamnese (t ₃)	01.01.04 – 31.12.05	233	54,3 %
Jahreskatamnese (t ₄)	01.07.04 – 30.06.06	178	41,5 %

1 (1) Kliniken Daun-Altburg, (2) Kliniken Daun (3) Therapiezentrum Ludwigsmühle

3 Patienten- und Behandlungsmerkmale der Gesamtstichprobe, der Stichproben zur Halbjahreskatamnese und Jahreskatamnese

Tabelle 3 zeigt ausgewählte Patienten- und Behandlungsmerkmale der Gesamtstichprobe sowie der Stichproben zum Zeitpunkt der Halbjahreskatamnese und der Jahreskatamnese.

4 Katamneseergebnisse

Katamnestischer Rücklauf (Tab. 4). Insgesamt wurde der Fragebogen der Halbjahreskatamnese von 183 Patienten zurückgesandt (43,4 Prozent). Durch die telefonische Befragung konnten in 40 Fällen (9,5 Prozent), durch ein persönliches Interview in 7 Fällen (1,7 Prozent) weitere katamnestische Informationen gewonnen werden. Zusammen mit den zwischenzeitlich 3 verstorbenen Patienten (0,7 Prozent)

lag die Aufklärungsquote damit bei insgesamt 55,3 Prozent (vgl. Tabelle 4). Für die anderen Patienten konnten keine katamnestischen Informationen erlangt werden, da entweder eine Mailsperre eingerichtet worden war (2,9 Prozent), die Angaben unvollständig waren (2,4 Prozent), die Angaben verweigert wurden (5,5 Prozent) oder die Patienten laut Auskunft der Einwohnermeldebehörde unbekannt verzogen waren (6,4 Prozent). Für 116 Patienten lag keine Antwort vor (27,5 Prozent).

Tabelle 3: Patientenmerkmale und Behandlungsmerkmale der Gesamtstichprobe und der Katamnese Stichproben im Vergleich

Merkmal	Kategorien	Gesamtstichprobe		Stichprobe Halbjahreskatamnese		Stichprobe Jahreskatamnese	
		N = 429		N = 230		N = 174	
		Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
Geschlecht	Männlich	304	70,9	161	70,0	111	63,8
	Weiblich	125	29,1	69	30,0	63	36,2
Durchschnittsalter bei Aufnahme	In Jahren, Mittelwert (Standardabweichung)	28,8 (6,4)		28,2 (6,2)		28,1 (6,2)	
Partnerbeziehung bei Aufnahme	Feste Beziehung	152	35,4	80	34,8	51	29,3
	Keine feste Beziehung	277	64,6	150	65,2	123	70,7
Gesetzliche Grundlage der Behandlung	Freiwillige Behandlung	203	47,3	114	49,6	95	54,6
	„Therapie als Auflage“	226	52,7	116	50,4	79	45,4
Erwerbstätigkeit bei Aufnahme	Erwerbstätig	89	20,7	53	23,0	36	20,8
	arbeitslos	197	45,9	111	48,3	83	47,7
	Sonstige	143	33,4	66	28,7	55	31,5
Haupt-Suchtmitteldiagnose	Störungen durch multiplen Substanzgebrauch (ICD-10: F 19.2)	353	82,4	188	81,7	139	79,9
Mittlere Abhängigkeitsdauer	In Jahren, Mittelwert (Standardabweichung)	10,0 (6,2)		9,8 (6,2)		9,9 (6,3)	
Anzahl Entgiftungen	Keine Entgiftungen	112	26,7	55	23,9	48	27,6
	Eine und mehr Entgiftungen	317	73,3	175	76,1	122	70,1
Anzahl stationärer Entwöhnungen	Keine stationäre Entwöhnung	260	60,9	141	61,3	103	59,2
	Eine und mehr stationäre Entwöhnung	169	39,1	89	38,7	70	40,2
Art der Beendigung	Regulär	98	22,8	62	27,0	42	24,2
	Vorzeitig auf ärztliche Veranlassung	76	17,7	43	18,7	23	13,2
	Vorzeitig mit ärztlichem Einverständnis	3	0,7	3	1,3	2	1,1
	Vorzeitig ohne ärztliches Einverständnis	83	19,4	42	18,3	30	17,2
	Disziplinarisch	34	7,9	9	3,9	8	4,6
	Verlegt	3	0,7	1	0,4	-	-
	Wechsel zu ambulanter, teilstationärer, stationärer Rehabilitation (z.B. Adaption)	132	30,8	70	30,4	69	39,7
Mittlere Behandlungsdauer	Gesamt, in Tagen, Mittelwert (Standardabweichung)	111,1 (58,2)		115,3 (56,7)		123,8 (54,8)	
	Planmäßige Entlassung, in Tagen, Mittelwert (Standardabweichung)	127,9 (54,5)		130,9 (50,7)		138,7 (48,3)	

Anmerkung: Aufgrund von „missing data“ und ausgewählten Kategorien addieren sich die Werte nicht immer auf 100 Prozent.

Tabelle 4: Katamnestischer Rücklauf

	Halbjahreskatamnese		Jahreskatamnese	
	n	Prozent	n	Prozent
Katamnesefragebogen	183	43,4	149	34,7
Telefoninterview	40	9,5	17	4,0
Persönliches Interview	7	1,7	8	1,9
Verstorben	3	0,7	4	0,9
Aufklärungsquote	233	55,3	178	41,5
Mailsperre	12	2,9	11	2,6
Angaben unvollständig	10	2,4	3	0,7
Empfänger verweigert	23	5,5	23	5,4
Unbekannt verzogen	27	6,4	26	6,1
Keine Antwort	116	27,5	188	43,7
Gesamt	421	100,0	429	100,0
Noch offene Fälle	8	1,9	-	-

Für die Jahreskatamnese hatten 149 Patienten den Fragebogen zurückgeschickt (34,7 Prozent), bei 17 Patienten konnten die katamnestischen Daten per telefonisches Interview (4,0 Prozent) und bei 8 Patienten per persönliches Interview (1,9 Prozent) erhoben werden. 4 Patienten waren zwischenzeitlich verstorben (0,9 Prozent). Damit betrug die Aufklärungsquote 41,5 Prozent. Für die anderen Patienten konnten aufgrund von Mailsperren (2,6 Prozent), verweigerten Angaben (5,4 Prozent) und unvollständigen Angaben (0,7 Prozent) keine Daten gewonnen werden. 26 Patienten (6,1 Prozent) konnten nicht erreicht werden, da sie unbekannt verzogen waren, keine Antworten gaben 188 Patienten (43,7 Prozent).

Operationalisierung des Abstinenzkriteriums. Um der Frage nach der Abstinenz entsprechend nachzugehen, war eine abgestufte Erfassung der Abstinenz gemäß den „Standards für die Durchführung von Katamnesen bei Abhängigen“ (DGSS, 1985) als auch ergänzend gemäß den Katamnesestandards III (DGSS, 2001) vorgesehen. Es sollten zu einen die Arten der konsumierten Substanzen, die Häufigkeit des Konsums und auch die individuelle Bewertung des Patienten, ob er den Suchtmittelkonsum als Rückfall definiert, erfasst werden. Zudem wurden die Hintergründe der Patientenbewertung erfragt, die eine inhaltliche Analyse der Rückfälle ermöglichen sollten. Durch die genaue Erfassung der Art des Rückfalls ist die Möglichkeit gegeben, diesen genauer betrachten und bewerten zu können. Die Bedeutung eines erneuten Suchtmittelkonsums war insofern unterschiedlich, betrachtete man z.B. einen Opiatabhängigen, der in einer extremen Belastungssituation einmalig Alkohol konsumiert, oder einen cannabisabhängigen Patienten, der wieder zu seinem vertrauten Suchtmittel Cannabis greift.

Zur Berechnung der Abstinenzquoten wurden die Kriterien der Deutschen Gesellschaft für Suchtforschung und Suchttherapie e.V. (1985) zugrundegelegt. Diejenigen Patienten, die im Katamnesezeitraum weder Alkohol noch sonstige psychotrope Substanzen zu sich genommen hatten, wurden demnach als abstinent eingestuft. Wenn der Betreffende im Anschluss an die Behandlung rückfällig wurde, zum Zeitpunkt der Befragung aber seit mindestens

drei Monaten wieder abstinent lebte, wurde er als abstinent nach Rückfall eingestuft. Wenn der Patient im Katamnesezeitraum Suchtmittel konsumiert hatte und zum Zeitpunkt der Befragung nicht mindestens seit drei Monaten abstinent lebte, wurde er als rückfällig angesehen. Konnte keine katamnestische Information erhoben werden, dann wurde dieser Patient als rückfällig per Definition eingestuft. Bei Einnahme von Medikamenten nach Vorschrift des Arztes erfolgte keine Einstufung als Rückfall.

Zur Ermittlung der jeweiligen Abstinenzquoten wurden die Berechnungsformen 1 bis 4 der „Standards für die Durchführung von Katamnesen bei Abhängigen“ (Deutsche Gesellschaft für Suchtforschung und Suchttherapie, 1985, 1992) herangezogen. Als katamnestische Erfolgsquote (vgl. Zobel et al., 2005 a, b) wurde die Summe der abstinent und abstinent nach Rückfall lebenden Patienten ausgewiesen.

Nach der DGSS-Berechnungsform 1 wurden alle prozentualen Erfolgsangaben bezogen auf die in der Katamneseuntersuchung erreichten Patienten mit planmäßiger Entlassung berechnet. Die DGSS-Berechnungsform 2 bezog sich auf alle Patienten der Patientenpopulation des Bezugszeitrahmens mit planmäßiger Entlassung. Bei der DGSS-Berechnungsform 3 wurden die prozentualen Erfolgsangaben auf die in der Katamneseuntersuchung erreichten Patienten bezogen. Nach der DGSS-Berechnungsform 4 wurden die prozentualen Erfolgsangaben auf alle Patienten der Patientenpopulation des Bezugszeitrahmens bezogen.

Tabelle 5: AbstinenzEinstufung nach den KatamneseStandards III (DGSS, 2001)

++	<ul style="list-style-type: none"> im letzten halben Jahr keinen Konsum von psychoaktiven Substanzen = abstinent im letzten halben Jahr höchstens einen Rückfall, sofern die drei folgenden Bedingungen gegeben waren: <ul style="list-style-type: none"> Rückfalldauer nicht länger als drei Tage Rückfallbeendigung aus eigenem Antrieb bzw. unterstützt durch Hilfen, die vom Patienten intentional aufgesucht wurden keine negativen Folgen (gesundheitlich, sozial, beruflich, legal) aus dem Rückfall
+	<ul style="list-style-type: none"> im letzten halben Jahr höchstens sechs Rückfälle, sofern die drei folgenden Bedingungen gegeben waren: <ul style="list-style-type: none"> Rückfalldauer nicht länger als drei Tage Rückfallbeendigung aus eigenem Antrieb keine negativen Folgen (gesundheitlich, sozial, beruflich, legal) aus dem Rückfall oder im letzten halben Jahr höchstens einen Rückfall von höchstens einer Woche Dauer, sofern die beiden folgenden Bedingungen gegeben waren: <ul style="list-style-type: none"> Rückfallbeendigung aus eigenem Antrieb bzw. unterstützt durch Hilfen, die vom Patienten aufgesucht wurden keine negativen Folgen (gesundheitlich, sozial, beruflich, legal) aus dem Rückfall
-	<ul style="list-style-type: none"> im letzten halben Jahr höchstens sechs Rückfälle von jeweils maximal drei Tagen Dauer oder ein Rückfall von maximal einer Woche Dauer, sofern jeweils eine der folgenden Bedingungen gegeben war: <ul style="list-style-type: none"> Bemühung um Rückfallbeendigung nicht in erster Linie durch Patient selbst negative Folgen (gesundheitlich, sozial, beruflich, legal) aus dem Rückfall
--	<ul style="list-style-type: none"> im letzten halben Jahr mehr als drei kurze Rückfälle und / oder mehr als eine längere Rückfallphase (länger als eine Woche)
0	Angaben reichen für Einstufung nicht aus, bzw. Angaben sind widersprüchlich, missing value (Nichtantwort, unbekannt verzogen, unfähig zur Beantwortung)

Zusätzlich erfolgte eine Einstufung der Patienten nach den Katamnese-standards III der DGSS (2001) (vgl. Tabelle 5).

Die Abstinenzquoten bzw. katamnestischen Erfolgsquoten wurden über alle psychotropen Substanzen sowie differenziert nach der/den Hauptsubstanzen berechnet. Es erfolgten zudem Berechnungen über weitere Erfolgskriterien wie soziale und/oder berufliche (Re-)Integration sowie Lebenszufriedenheit.

In den folgenden statistischen Auswertungen wurden alle bis zum 30.06.2006 erhaltenen Antworten der Halbjahres- und der Jahreskatamnese berücksichtigt.

5 Ergebnisse der Halbjahreskatamnese

5.1 Abstinenzquoten

Die folgenden Angaben beziehen sich auf alle angeschriebenen Personen der Halbjahreskatamnese, abgesehen von den zwischenzeitlich drei verstorbenen Patienten (n = 418).

Tabelle 6: Klassische Abstinenzschätzung für den Zeitraum von sechs Monaten nach Behandlungsende

	n	Prozent
Abstinent	82	19,6
Abstinent nach Rückfall	25	6,0
Rückfällig	123	29,4
Rückfällig per Definition	188	45,0
Gesamt	418	100,0

Abstinenzverhalten. Tabelle 6 zeigt die Angaben der ehemaligen Patienten zum Suchtmittelkonsum innerhalb des sechsmonatigen Katamnesezeitraumes. Als Suchtmittel galten Alkohol, Medikamente (Schlafmittel, Beruhigungsmittel, Schmerzmittel; falls nicht vom Arzt verordnet), Opiate, Kokain, Halluzinogene, Amphetamine und sonstige illegale Drogen. Zur Berechnung der Abstinenzquoten wurden die Kriterien der Deutschen Gesellschaft für Suchtforschung und Suchttherapie e.V. (1985) zu Grunde gelegt. Diejenigen Patienten, die im Katamnesezeitraum weder Alkohol noch sonstige psychotrope Substanzen zu sich genommen hatten, wurden demnach als abstinent eingestuft (19,6 Prozent). Wenn der Patient nach Behandlungsende rückfällig geworden war, zum Zeitpunkt der Befragung aber seit mindestens 12 Wochen abstinent lebte, wurde er als abstinent nach Rückfall eingestuft (6,0 Prozent). Als rückfällig wurden Personen betrachtet, die im Katamnesezeitraum Suchtmittel konsumiert hatten und zum Zeitpunkt der Befragung nicht mindestens seit drei Monaten abstinent lebten (29,4 Prozent). War keine katamnestische Information vorhanden (z.B. bei unvoll-

Tabelle 7: Abstinenzschätzung bezogen auf illegale Drogen und abhängigkeits erzeugende Medikamente für den Zeitraum von sechs Monaten nach Behandlungsende

	n	Prozent
Abstinent	117	28,0
Abstinent nach Rückfall	23	5,5
Rückfällig	90	21,5
Rückfällig per Definition	188	45,0
Gesamt	418	100,0

ständigen Katamneseangaben, bei Nichtantwortern, bei verweigerter Antworten etc.), dann wurden diese Patienten als rückfällig per Definition eingestuft (45,0 Prozent).

In Tabelle 7 erfolgt die Abstinenzschätzung bezogen auf die hauptsächlich konsumierten illegalen Drogen für den Zeitraum der Halbjahreskatamnese. Der Konsum von Alkohol nach Behandlungsende wurde in dieser Abstinenzschätzung nicht als Rückfall gewertet. Hintergrund dieser Differenzierung war, dass viele Patienten im Behandlungsverlauf angaben, dass sie keinen problematischen Alkoholkonsum betrieben hatten. Des Weiteren schätzten Katamneseantworter häufig den Alkoholkonsum nach der Behandlung nicht als Rückfall ein. Durch die Differenzierung war zudem eine Einschätzung möglich, wie sich die Konsummuster von illegalen zu legalen Suchtmitteln veränderten und es wurde der individuellen Einschätzung der Katamneseantworter Rechnung getragen. Demnach wurden die Patienten als abstinent eingestuft, die im Zeitraum von einem halben Jahr nach Behandlungsende weder illegale Drogen noch abhängigkeits erzeugende Medikamente zu sich genommen hatten (28,0 Prozent). Als abstinent nach Rückfall wurden dementsprechend die Patienten eingestuft, die zwar illegale Drogen und Medikamente konsumiert hatten, aber seit mindestens drei Monaten wieder abstinent lebten (5,5 Prozent). Rückfällig waren die Patienten, die illegale Drogen und Medikamente konsumierten und nicht seit mindestens drei Monaten wieder abstinent waren (21,5 Pro-

zent). Die übrigen Patienten, bei denen keine katamnestischen Angaben eingeholt werden konnten, wurden als rückfällig per Definition eingestuft (45,0 Prozent).

Des Weiteren werden die Abstinenzquoten nach den Berechnungsformen 1 bis 4 der Standards für die Durchführung von Katamnesen bei Abhängigen (Deutsche Gesellschaft für Suchtforschung und Suchttherapie, 1985) dargestellt. Es wird der erneute Konsum von Alkohol, Medikamenten und Drogen als Rückfall gewertet. Als katamnestische Erfolgsquote galt die Summe der abstinent und abstinent nach Rückfall lebenden Patienten. Tabelle 8 zeigt die Abstinenzquoten nach den DGSS-Berechnungsformen 1 bis 4.

Nach der DGSS-Berechnungsform 1, die die prozentualen Erfolgsangaben auf die in der Halbjahreskatamnese erreichten Patienten mit planmäßiger Entlassung (n = 178) bezieht, betrug die katamnestische Erfolgsquote 50,6 Prozent.

Die katamnestische Erfolgsquote nach der DGSS-Berechnungsform 2, welche sich auf alle Patienten der Halbjahreskatamnese mit planmäßiger Entlassung bezieht (n = 301), betrug 29,9 Prozent.

Die katamnestische Erfolgsquote nach der DGSS-Berechnungsform 3, welche die prozentualen Erfolgsangaben auf die in der Katamneseuntersuchung erreichten Patienten bezieht (n = 230), betrug 46,5 Prozent.

Nach der DGSS-Berechnungsform 4, die die prozentualen Erfolgsangaben auf alle Patienten des Bezugszeitraumes bezieht (n = 418), betrug die katamnestische Erfolgsquote 25,6 Prozent.

5.2 Umgang mit psychotropen Substanzen

Nach den Katamnese-standards III der Deutschen Gesellschaft für Suchtforschung und Suchttherapie (DGSS, 2001, S. 74 ff.) erfolgte eine Bewertung des Umgangs mit psychoaktiven Substanzen (d.h. Alkohol, abhängigkeits erzeugende Medikamente, illegale Drogen). Wie in Tabelle 9 ersichtlich ist, konnten 40,4 Prozent der Antworter der Halbjahreskatamnese als deutlich positiv (++) in ihrem Umgang mit psychoaktiven Substanzen bewertet werden. Dies betrifft vor allem die katamnestisch nach DGSS 1 bis 4 erfolgreichen Patienten (79,5 Prozent) sowie die planmäßig

Tabelle 8: Klassische Abstinenzquoten nach DGSS-Berechnungsformen 1 bis 4 für die Halbjahreskatamnese

Berechnungsform	Katamnestische Erfolgsquote	Abstinent	Abstinent nach Rückfall	Rückfällig
DGSS 1 (n = 178)	90 (50,6 %)	73 (41,0 %)	17 (9,6 %)	88 (49,4 %)
DGSS 2 (n = 301)	90 (29,9 %)	73 (24,3 %)	17 (5,6 %)	211 (70,1 %)
DGSS 3 (n = 230)	107 (46,5 %)	82 (35,6 %)	25 (10,9 %)	123 (53,5 %)
DGSS 4 (n = 418)	107 (25,6 %)	82 (19,6 %)	25 (6,0 %)	311 (74,4 %)

entlassenen Patienten (46,6 Prozent), die entweder über den gesamten Katamnesezeitraum von einem halben Jahr abstinent waren oder aber höchstens einen Rückfall hatten, der nicht länger als drei Tage dauerte, aus eigenem Antrieb oder mit intentionaler vom Patienten aufgesuchter Hilfe beendet wurde und wobei keine negativen Folgen aus dem Rückfall resultierten. Aber auch 19,2 Prozent der nicht planmäßig entlassenen Patienten und 6,5 Prozent der rückfälligen Patienten konnten in ihrem Umgang mit Suchtmitteln deutlich positiv bewertet werden. Des Weiteren wurden 40,9 Prozent der Antwortter der Halbjahreskatamnese als deutlich negativ (-) in ihrem Umgang mit Suchtmitteln bewertet, d.h. es kamen im letzten halben Jahr mehr als drei kurze Rückfälle vor und/oder es gab mehr als eine längere Rückfallphase (länger als eine Woche). Dies traf vor allem auf die nicht planmäßig entlassenen Patienten (67,4 Prozent) sowie auf die rückfälligen Patienten (66,7 Prozent) zu. Als positiv (+) bewertet wurden insgesamt 9,6 Prozent der Antwortter. Hier lag im letzten halben Jahr dementsprechend entweder ein Rückfall von höchstens einer Woche vor, der aus eigenem Antrieb bzw. unterstützt durch vom Patienten aufgesuchte Hilfen beendet wurde und keine negativen Folgen nach sich zog, oder es kam im letzten halben Jahr höchstens zu sechs Rückfällen, die nicht länger als drei Tage dauerten, aus eigenem Antrieb beendet wurden und keine negativen Folgen hatten. Als negativ (-) wurden insgesamt 4,8 Prozent der Antwortter eingestuft, die im Katamnesezeitraum höchstens sechs Rückfälle von jeweils maximal drei Tage Dauer hatten oder aber einen Rückfall von maximal einer Woche, der entweder nicht in erster Linie durch den Patienten selbst beendet wurde oder sich negative Folgen aus dem Rückfall ergaben. Bei 4,3 Prozent der Antwortter konnte des Weiteren aufgrund fehlender oder widersprüchlicher Angaben keine Einstufung vorgenommen werden (0).

5.3 Rückfallgeschehen

Art der Suchtmittleinnahme. Die Mehrzahl der Rückfälle fanden mit Alkohol statt. Von den rückfälligen Patienten (n = 123 sowie n = 25 abstinent nach Rückfall; vgl. Tabelle 10) konsumierten 87,9 Prozent Alkohol, 56,8 Prozent Cannabis und 52 Prozent Heroin.

Rückfallursachen. Unwiderstehliches Verlangen/Suchtdruck und vor allem negative Befindlichkeiten wie Frustration, Enttäuschung, Depression, Langeweile, innere Spannung und Unruhe wurden als Auslöser für den erneuten Suchtmittelkonsum angesehen. Einen differenzierten Überblick vermittelt Tabelle 11.

Eintritt des ersten Rückfalls nach Behandlungsende. Von den 148 rückfällig gewordenen Patienten machten 9 Patienten (6,1 Prozent) keine Angaben zum Zeitpunkt des ersten Rückfalls nach Behand-

Tabelle 9: Bewertung des Umgangs mit psychoaktiven Substanzen – Halbjahreskatamnese Katamneseantworter

	Katamnestic erfolgreich	rückfällig	GESAMT
++	85 (79,5 %)	8 (6,5 %)	93 (40,4 %)
+	5 (4,7 %)	17 (13,8 %)	22 (9,6 %)
-	4 (3,7 %)	7 (5,7 %)	11 (4,8 %)
--	12 (11,2 %)	82 (66,7 %)	94 (40,9 %)
0	1 (0,9 %)	9 (7,3 %)	10 (4,3 %)
GESAMT	107 (100 %)	123 (100 %)	230 (100 %)
	Planmäßig entlassen	Nicht planmäßig entlassen	GESAMT
++	83 (46,6 %)	10 (19,2 %)	93 (40,4 %)
+	18 (10,1 %)	4 (7,7 %)	22 (9,6 %)
-	9 (5,1 %)	2 (3,8 %)	11 (4,8 %)
--	59 (33,1 %)	35 (67,4 %)	94 (40,9 %)
0	9 (5,1 %)	1 (1,9 %)	10 (4,3 %)
GESAMT	178 (100 %)	52 (100 %)	230 (100 %)

Anmerkungen: ++ deutlich positiver Umgang mit psychoaktiven Substanzen; + positiver Umgang mit psychoaktiven Substanzen; - negativer Umgang mit psychoaktiven Substanzen; -- deutlich negativer Umgang mit psychoaktiven Substanzen; 0 Angaben reichen nicht aus

Tabelle 10: Art der Suchtmittleinnahme (n = 148; davon 25 abstinent nach Rückfall, 123 rückfällig; Mehrfachnennungen möglich) - Halbjahreskatamnese

	n	Prozent
Alkohol	130	87,9
Cannabis, THC	84	56,8
Heroin, andere Opiate	77	52,0
Medikamente (Beruhigungs-/Schlafmittel, Schmerzmittel, Anregungsmittel)	62	41,9
Kokain, Crack	54	36,5
Amphetamine, andere Stimulanzien	30	20,4
Ecstasy, andere Designerdrogen	20	13,6
LSD, andere Halluzinogene	4	2,7
Andere psychotrope Substanzen	14	9,5

lungsende. Wie die Abbildung 5.3-1 zeigt, war die Rückfallwahrscheinlichkeit in den ersten drei Monaten nach der Entlassung am höchsten. Allein in den ersten vier Wochen nach dem Behandlungsende ereigneten sich 50 Prozent aller Rückfälle. Als besonders kritisch war des Weiteren der

Zeitraum von neun bis zwölf Wochen nach der Entlassung aus der Maßnahme anzusehen; hier hatten sich weitere 15,5 Prozent aller Rückfälle ereignet. Insgesamt fanden 76,3 Prozent aller Rückfälle in den ersten drei Monaten nach Behandlungsende statt.

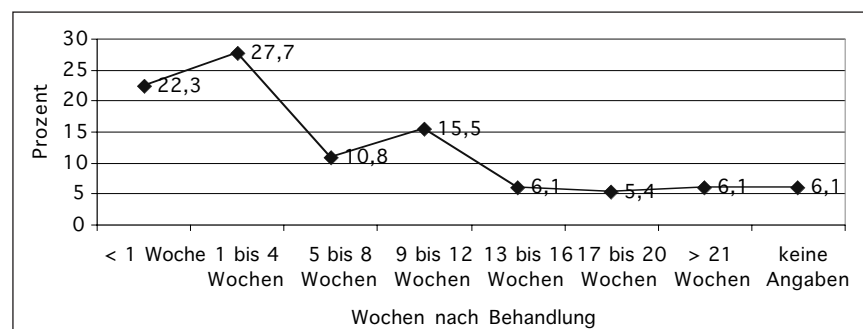


Abbildung 1: Eintritt des ersten Rückfalls nach Behandlungsende (n = 148) – Halbjahreskatamnese

Tabelle 11: Auslöser des Suchtmittelkonsums (n = 148, davon 25 abstinent nach Rückfall, 123 rückfällig; Mehrfachnennungen möglich) – Halbjahreskatamnese

	n	Prozent
Frustration, Enttäuschung	68	45,9
Unwiderstehliches Verlangen/Suchtdruck	53	35,8
Depression	52	35,1
Langeweile	51	34,5
Innere Spannung, Unruhe	49	33,1
Einsamkeit	49	33,1
In schwieriger Lebenssituation	49	33,1
Ärger	41	27,7
Angst	34	23,0
In Gesellschaft der Versuchung nicht widerstehen können	33	22,3
Gute Stimmung, Glücksgefühl	30	20,3
Stressgefühle	30	20,3
Nicht nein sagen können	29	19,6
Schlafschwierigkeiten	29	19,6
Konflikte mit anderen Personen	26	17,6
Überzeugung, kontrolliert Drogen konsumieren zu können	25	16,9
Entzugsähnliche Beschwerden	20	13,5
Hemmungen	17	11,5
Körperliche Schmerzen	8	5,4
Sonstige Situationen	22	14,9

5.4 Zufriedenheit in zentralen Lebensbereichen

Zufriedenheit in relevanten Lebensbereichen. Wie man der Tabelle 12 entnehmen kann, lagen die Zufriedenheitswerte für die Jahreskatamnese im mittleren und positiven Bereich und man kann einen guten bis befriedigenden Grad an Zufriedenheit in den verschiedenen Lebensbereichen

annehmen. Am zufriedensten waren die Antworter mit der Entwicklung ihrer Kinder (2,16), mit ihrem Umgang mit Suchtmitteln (2,61), mit ihrem Gesundheitszustand (2,62), mit ihrer Familiensituation (2,65), mit ihrer Wohnsituation (2,72), mit der Klärung ihrer juristischen Situation (2,77), sowie mit ihrer Lebenssituation im allgemeinen (2,95). Unterdurchschnittlich zu-

Tabelle 12: Durchschnittliche Zufriedenheit in verschiedenen Lebensbereichen – Halbjahreskatamnese

Zufriedenheit mit ...	n	Mittelwert
... der Entwicklung des Kindes/der Kinder	92	2,16
... dem Umgang mit Suchtmitteln	213	2,61
... dem Gesundheitszustand	212	2,62
... der Familiensituation	211	2,65
... der Beziehung zu dem Kind/den Kindern	95	2,69
... der Wohnsituation	211	2,72
... der Klärung der juristischen Situation	197	2,77
... dem Freundes-/Bekanntenkreis	212	2,92
... der Lebenssituation im allgemeinen	212	2,95
... der Freizeitsituation	212	2,97
... der Partnersituation	209	3,00
... der seelischen Verfassung	212	3,09
... der sozialen Situation	212	3,16
... der beruflichen/schulischen Situation	211	3,44
... der finanziellen Situation	211	3,71

Anmerkung: Einschätzung erfolgt auf einer Skala von 1 = sehr zufrieden bis 6 = sehr unzufrieden

frieden waren die Patienten weiterhin mit ihrer finanziellen Situation (3,71) und der beruflichen/schulischen Situation (3,44).

5.5 Katamnestiche Erfolgsquoten in Abhängigkeit von ausgesuchten Patienten- und Behandlungsmerkmalen

Die nachfolgende Tabelle 13 zeigt die katamnestiche Erfolgsquoten in Abhängigkeit von ausgewählten Patienten- und Behandlungsmerkmalen nach den DGSS-Berechnungsformen 1 bis 4. Die katamnestiche Erfolgsquoten zeigten sowohl für alle Entlassungen als auch für die planmäßigen Entlassungen die höchsten Werte für die Behandlungsdauerklasse über 16 Wochen sowie für die freiwillige Behandlung, für die Abhängigkeitsdauerklasse bis 5 Jahre, für die weiblichen Patienten sowie für jüngere Patienten bis 29 Jahre die höchsten Werte.

6 Ergebnisse der Jahreskatamnese

6.1 Abstinenzquoten

Die folgenden Angaben beziehen sich auf alle angeschriebenen Personen der Jahreskatamnese, abgesehen von den zwischenzeitlich vier verstorbenen Patienten (n = 425).

Abstinenzverhalten. Tabelle 14 zeigt die Angaben der ehemaligen Patienten zum Suchtmittelkonsum innerhalb des Zeitraumes der Jahreskatamnese. Bezogen auf die Kriterien der Deutschen Gesellschaft für Suchtforschung und Suchttherapie e.V. (1985) galten als Suchtmittel Alkohol, Medikamente (Schlafmittel, Beruhigungsmittel, Schmerzmittel; falls nicht vom Arzt verordnet), Opiate, Kokain, Halluzinogene, Amphetamine und sonstige illegale Drogen. Diejenigen Patienten, die im Katamnesezeitraum weder Alkohol noch sonstige psychotrope Substanzen zu sich genommen hatten, wurden demnach als abstinent eingestuft (14,4 Prozent). Wenn der Patient nach Behandlungsende rückfällig geworden war, zum Zeitpunkt der Befragung aber seit mindestens 12 Wochen abstinent lebte, wurde er als abstinent nach Rückfall eingestuft (7,1 Prozent). Als rückfällig werden Personen betrachtet, die im Katamnesezeitraum Suchtmittel konsumiert hatten und zum Zeitpunkt der Befragung nicht mindestens seit drei Monaten abstinent lebten (19,5 Prozent). War keine katamnestiche Information vorhanden (z.B. bei unvollständigen Katamneseangaben, bei verweigten Antwortern etc.), dann wurden diese Patienten als rückfällig per Definition eingestuft (59,0 Prozent).

Ergänzend zur klassischen Abstinenz einschätzung erfolgt in Tabelle 15 die Abstinenz einschätzung bezogen auf illegale Drogen und abhängigkeits erzeugende Medikamente. Demnach waren 19,8 Prozent der Antworter der Jahreskatamnese als abstinent einzuschätzen, 5,2 Prozent

Tabelle 13: Katamnestiche Erfolgsquoten in Abhängigkeit von ausgewählten Patienten- und Behandlungsmerkmalen – Halbjahreskatamnese

		Katamnestiche Erfolgsquote – Halbjahreskatamnese			
		DGSS 1 (n = 178)	DGSS 2 (n = 301)	DGSS 3 (n = 230)	DGSS 4 (n = 418)
Geschlecht	Männer	48,8 %	28,1 %	44,1 %	23,7 %
	Frauen	54,4 %	34,1 %	52,2 %	30,3 %
Alter	Bis 29 Jahre	50,5 %	31,3 %	47,2 %	27,1 %
	Über 29 Jahre	50,7 %	28,0 %	45,5 %	23,4 %
Abhängigkeitsdauer	Bis 5 Jahre abhängig	58,5 %	32,9 %	54,2 %	32,0 %
	6 bis 10 Jahre abhängig	52,6 %	32,5 %	47,4 %	26,3 %
	Über 10 Jahre abhängig	42,4 %	24,5 %	39,5 %	20,4 %
Gesetzliche Grundlage	Freiwillige Behandlung	55,7 %	33,3 %	49,1 %	27,9 %
	Therapie als Auflage	46,5 %	27,2 %	44,0 %	23,5 %
Behandlungsdauer	Bis 16 Wochen	49,3 %	27,5 %	42,6 %	21,9 %
	Über 16 Wochen	51,4 %	31,5 %	50,4 %	29,9 %

als abstinent nach Rückfall, rückfällig waren 16,0 Prozent und rückfällig per Definition 59,0 Prozent.

Tabelle 16 zeigt die Abstinenzquoten nach den DGSS-Berechnungsformen 1 bis 4 für die Jahreskatamnese. Nach der DGSS-Berechnungsform 1 betrug die katamnestiche Erfolgsquote 55,1 Prozent; es wurden dabei die prozentualen Erfolgsangaben auf die in der Jahreskatamnese erreichten Patienten mit planmäßiger Entlassung be-

Tabelle 14: Klassische Abstinenzeinschätzung für den Zeitraum von einem Jahr nach Behandlungsende

	n	Prozent
Abstinent	61	14,4
Abstinent nach Rückfall	30	7,1
Rückfällig	83	19,5
Rückfällig per Definition	251	59,0
Gesamt	425	100,0

Tabelle 15: Abstinenzeinschätzung bezogen auf illegale Drogen und abhängigkeits erzeugende Medikamente für den Zeitraum von einem Jahr nach Behandlungsende

	n	Prozent
Abstinent	84	19,8
Abstinent nach Rückfall	22	5,2
Rückfällig	68	16,0
Rückfällig per Definition	251	59,0
Gesamt	425	100,0

zogen (n = 136). Nach der DGSS-Berechnungsform 2, welche sich auf alle Patienten der Jahreskatamnese mit planmäßiger Entlassung bezog (n = 308), betrug die katamnestiche Erfolgsquote 24,4 Prozent. Laut DGSS-Berechnungsform 3 konnte eine

Tabelle 16: Klassische Abstinenzquoten nach DGSS-Berechnungsformen 1 bis 4 für die Jahreskatamnese

Berechnungsform	Katamnestiche Erfolgsquote	Abstinent	Abstinent nach Rückfall	Rückfällig
DGSS 1 (n = 136)	75 (55,1 %)	51 (37,5 %)	24 (17,6 %)	61 (44,9 %)
DGSS 2 (n = 308)	75 (24,4 %)	51 (16,6 %)	24 (7,8 %)	233 (75,6 %)
DGSS 3 (n = 174)	91 (52,3 %)	61 (35,1 %)	30 (17,2 %)	83 (47,7 %)
DGSS 4 (n = 425)	91 (21,5 %)	61 (14,4 %)	30 (7,1 %)	334 (78,5 %)

Tabelle 17: Bewertung des Umgangs mit psychoaktiven Substanzen – Jahreskatamnese

	Katamnestiche erfolgreich	rückfällig	GESAMT
++	69 (82,1 %)	3 (3,6 %)	72 (41,4 %)
+	11 (11,9 %)	10 (12,1 %)	21 (12,1 %)
-	2 (2,2 %)	7 (8,4 %)	9 (5,2 %)
--	9 (9,9 %)	61 (73,5 %)	70 (40,2 %)
0	-	2 (2,4 %)	2 (1,1 %)
GESAMT	91 (100 %)	83 (100 %)	174 (100 %)
	Planmäßig entlassen	Nicht planmäßig entlassen	GESAMT
++	60 (51,1 %)	12 (31,6 %)	72 (41,4 %)
+	19 (14,8 %)	2 (5,3 %)	21 (12,1 %)
-	9 (6,8 %)	-	9 (5,2 %)
--	47 (27,3 %)	23 (60,5 %)	70 (40,2 %)
0	1 (0,7 %)	1 (2,6 %)	2 (1,1 %)
GESAMT	136 (100 %)	38 (100 %)	174 (100 %)

Anmerkungen: ++ deutlich positiver Umgang mit psychoaktiven Substanzen; + positiver Umgang mit psychoaktiven Substanzen; - negativer Umgang mit psychoaktiven Substanzen; -- deutlich negativer Umgang mit psychoaktiven Substanzen; 0 Angaben reichen nicht aus

katamnestiche Erfolgsquote von 52,3 Prozent erreicht werden; es wurden die prozentualen Erfolgsangaben auf die in der Jahreskatamnese erreichten Patienten bezogen (n = 174). Die katamnestiche Erfolgsquote nach der DGSS-Berechnungsform 4, die die prozentualen Erfolgsangaben auf alle Patienten der Jahreskatamnese bezieht (n = 425), beträgt 21,5 Prozent.

6.2 Umgang mit psychoaktiven Substanzen

Nach den Katamnestichestandards III der Deutschen Gesellschaft für Suchtforschung und Suchttherapie (DGSS, 2001, S. 74 ff.) erfolgte eine Bewertung des Umgangs mit psychoaktiven Substanzen (Tabelle 17). 41,4 Prozent der Antwort der Jahreskatamnese konnten als deutlich positiv (++) in ihrem Umgang mit Alkohol, Medikamenten und illegalen Drogen bewertet werden, wobei dies vor allem für die katamnestiche erfolgreichen Patienten galt (75,8 Prozent) sowie für die planmäßig entlassenen Patienten (44,1 Prozent), aber auch für 31,6 Prozent der nicht planmäßig entlassenen Patienten. Als positiv (+) wurden weitere 12,1 Prozent der Antwort der Jahreskatamnese bewertet, 12,1 Prozent der katamnestiche erfolgreichen Patienten, 14,0 Prozent der planmäßig entlasse-

nen Patienten sowie immerhin 12,1 Prozent der rückfälligen Patienten. Als deutlich negativ wurden insgesamt 40,2 Prozent der Antworten der Jahreskatamnese bewertet; dies galt vor allem für die rückfällig gewordenen Patienten (73,5 Prozent) sowie für die nicht planmäßig entlassenen Patienten (60,5 Prozent). Negativ (-) bewertet wurden hauptsächlich die rückfällig gewordenen Patienten (8,4 Prozent) sowie 6,6 Prozent der planmäßig entlassenen Patienten.

6.3 Rückfallgeschehen

Art der Suchtmittleinnahme (Tabelle 18). Die deutliche Mehrheit der Antworten der Jahreskatamnese wurde mit Alkohol rückfällig (88,5 Prozent). Etwa jeder zweite konsumierte Medikamente (49,6 Prozent) und/oder Heroin/andere Opiate (49,6 Prozent). 55,8 Prozent der Antworten gaben an, im Katamnesezeitraum Cannabis/THC konsumiert zu haben, 22,1 Prozent konsumierten Kokain/Crack, 16,8 Prozent Amphetamine/Stimulanzien, 12,4 Prozent Ecstasy/andere Designerdrogen, 6,2 Prozent LSD/andere Halluzinogene und 5,3 Prozent konsumierten andere psychotrope Substanzen.

Rückfallursachen. Ähnlich wie in der Halbjahreskatamnese wurden vor allem negative Befindlichkeiten wie Frustration, Enttäuschung, Depression, Langeweile, innere Spannung und Unruhe als die Auslöser für den erneuten Suchtmittelkonsum angesehen. Mit 33,6 Prozent Nennungen ist auch Suchtdruck bedeutsam für Rückfälligkeit. Einen differenzierten Überblick vermittelt Tabelle 19.

Eintritt des ersten Rückfalls nach Behandlungsende. Wie Abbildung 2 zeigt, war die Rückfallwahrscheinlichkeit in den ersten drei Monaten nach Behandlungsende am höchsten. Allein in den ersten vier Wochen nach Behandlungsende hatten sich 46,1 Prozent aller Rückfälle ereignet, in den ersten drei Monaten nach Behandlungsende immerhin 71,1 Prozent. Bei 13,1 Prozent ereignete sich dagegen der erste Rückfall nach Behandlungsende erst im Zeitraum von über 21 Wochen nach Austritt aus der Maßnahme. Von 6,6 Prozent lagen keine Angaben zum Eintritt des ersten Rückfalls nach Behandlungsende vor.

6.4 Zufriedenheit in zentralen Lebensbereichen

Wie man der Tabelle 20 entnehmen kann, lagen die Zufriedenheitswerte für die Jahreskatamnese im mittleren und positiven Bereich und man kann einen guten bis befriedigenden Grad an Zufriedenheit in den verschiedenen Lebensbereichen annehmen. Am zufriedensten waren die Antworten mit der Entwicklung ihrer Kinder (2,14), mit ihrem Umgang mit Suchtmitteln (2,36), mit ihrer Familiensituation (2,49), mit ihrer Wohnsituation (2,46), mit der Klärung ihrer juristischen Situation (2,58), mit ihrer Be-

Tabelle 18: Art der Suchtmittleinnahme (n = 113; davon 30 abstinente nach Rückfall, 83 rückfällig; Mehrfachnennungen möglich) – Jahreskatamnese

	n	Prozent
Alkohol	100	88,5
Cannabis, THC	63	55,8
Heroin, andere Opiate	56	49,6
Medikamente (Beruhigungs-/Schlafmittel, Schmerzmittel, Anregungsmittel)	56	49,6
Kokain, Crack	25	22,1
Amphetamine, andere Stimulanzien	19	16,8
Ecstasy, andere Designerdrogen	14	12,4
LSD, andere Halluzinogene	7	6,2
Andere psychotrope Substanzen	6	5,3

Tabelle 19: Auslöser des Suchtmittelkonsums (n = 113; davon 30 abstinente nach Rückfall, 83 rückfällig; Mehrfachnennungen möglich) – Jahreskatamnese

	n	Prozent
Frustration, Enttäuschung	53	46,9
Depression	40	35,4
Unwiderstehliches Verlangen/Suchtdruck	38	33,6
Langeweile	35	31,0
Innere Spannung, Unruhe	35	31,0
In schwieriger Lebenssituation	33	29,2
Ärger	31	27,4
Einsamkeit	26	23,0
Gute Stimmung, Glücksgefühl	25	22,1
Stressgefühle	25	22,1
In Gesellschaft der Versuchung nicht widerstehen können	21	18,6
Angst	20	17,7
Konflikte mit anderen Personen	20	17,7
Überzeugung, kontrolliert Drogen konsumieren zu können	17	15,0
Entzugsähnliche Beschwerden	13	11,5
Nicht nein sagen können	13	11,5
Schlafschwierigkeiten	12	10,6
Hemmungen	11	9,7
Körperliche Schmerzen	9	8,0
Sonstige Situationen	12	10,6

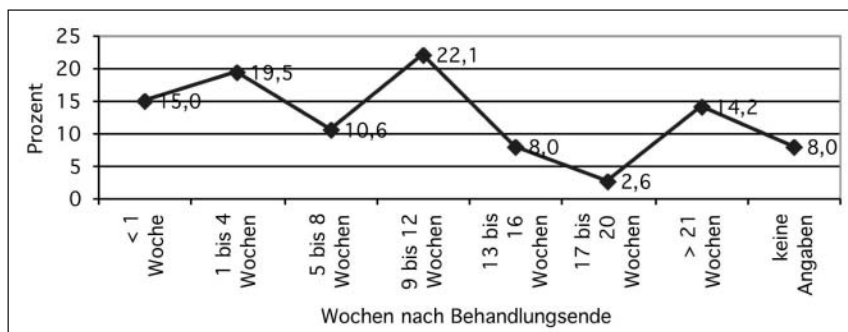


Abbildung 2: Eintritt des ersten Rückfalls nach Behandlungsende (n = 113) – Jahreskatamnese

Tabelle 20: Durchschnittliche Zufriedenheit in relevanten Lebensbereichen – Jahreskatamnese

Zufriedenheit mit ...	n	Mittelwert
... der Entwicklung des Kindes/der Kinder	65	2,14
... dem Umgang mit Suchtmitteln	170	2,36
... der Familiensituation	164	2,49
... der Wohnsituation	170	2,46
... der Klärung der juristischen Situation	158	2,58
... der Beziehung zu dem Kind/ den Kindern	67	2,63
... dem Gesundheitszustand	170	2,51
... der Lebenssituation im allgemeinen	170	2,64
... dem Freundes-/Bekanntkreis	169	2,75
... der seelischen Verfassung	169	2,85
... der Partnersituation	166	2,87
... der Freizeitsituation	169	2,85
... der beruflichen/schulischen Situation	170	3,09
... der sozialen Situation	170	3,09
... der finanziellen Situation	169	3,53

Anmerkung: Einschätzung erfolgt auf einer Skala von 1 = sehr zufrieden bis 6 = sehr unzufrieden

ziehung zu ihren Kindern (2,63), mit ihrem Gesundheitszustand (2,51) sowie mit ihrer Lebenssituation im allgemeinen (2,64). Unterdurchschnittlich zufrieden waren die Patienten weiterhin mit ihrer finanziellen Situation (3,53), der sozialen Situation (3,09) und der beruflichen/schulischen Situation (3,09).

6.5 Katamnestiche Erfolgsquoten in Abhängigkeit von Patienten- und Behandlungsmerkmalen

Die katamnestiche Erfolgsquoten (Tabelle 21) zeigten sowohl für alle planmäßig entlassenen Patienten (DGSS 2) sowie für

alle entlassenen Patienten (DGSS 4) die höchsten Werte für die Behandlungsdauerklasse über 16 Wochen sowie für weibliche Patienten. Patienten mit freiwilliger Behandlung wiesen höhere katamnestiche Erfolgsquoten auf als Patienten, die aufgrund von gesetzlichen Auflagen in Behandlung waren. Mit zunehmender Abhängigkeitsdauer sanken zudem die katamnestiche Erfolgsquoten. Bei den erreichten planmäßigen Entlassungen (DGSS 1) sowie bei allen erreichten Patienten (DGSS 3) waren die katamnestiche Erfolgsquoten bei der Gruppe der über 29-jährigen am höchsten.

Tabelle 21: Katamnestiche Erfolgsquoten in Abhängigkeit von ausgewählten Merkmalen – Jahreskatamnese

		Katamnestiche Erfolgsquote – Halbjahreskatamnese			
		DGSS 1 (n = 136)	DGSS 2 (n = 308)	DGSS 3 (n = 174)	DGSS 4 (n = 425)
Geschlecht	Männer	56,3 %	23,0 %	54,1 %	19,9 %
	Frauen	53,1 %	27,4 %	49,2 %	25,2 %
Alter	Bis 29 Jahre	55,2 %	24,7 %	51,7 %	22,2 %
	Über 29 Jahre	55,1 %	23,7 %	53,4 %	20,0 %
Abhängigkeitsdauer	Bis 5 Jahre	62,5 %	27,0 %	60,0 %	26,7 %
	6 bis 10 Jahre	57,1 %	24,6 %	54,3 %	21,7 %
	Über 10 Jahre	47,9 %	22,1 %	44,1 %	17,4 %
Gesetzliche Grundlage	Freiwillige Behandlung	59,7 %	30,1 %	53,7 %	25,2 %
	Therapie als Auflage	50,7 %	20,0 %	50,6 %	17,9 %
Behandlungsdauer	Bis 16 Wochen	65,0 %	23,6 %	55,7 %	18,9 %
	Über 16 Wochen	51,0 %	24,7 %	50,0 %	23,7 %

7 Zusammenfassung

Die erreichten Aufklärungsquoten für die Halbjahreskatamnese mit 55,3 Prozent und für die Jahreskatamnese mit 41,5 Prozent sprechen für die Qualität des Katamnese-Designs und der Durchführung und weisen auf eine hohe Compliance seitens der Patienten hin, die nicht nur bei völliger Drogenfreiheit sondern auch bei Rückfällen bereit waren, an den Nachbefragungen durch ihre Antworten mitzuwirken und uns so Aufschluss über rückfallbegünstigende Merkmale geben. Ein nicht zu vernachlässigender Aspekt für die bei Drogenabhängigen eher hohen Rücklaufquoten dürfte auch in den „Drop-in-Maßnahmen“ liegen, die bereits zu Beginn der Behandlung die Patienten über Sinn und Zweck des Forschungsprojekts aufklärten und die Bereitschaft der Patienten zur Mitarbeit erhöht haben.

Katamnestiche Erfolg. In Anlehnung an die „Ein-Drittel-Faustregel“ bei Alkohol- und Medikamentenabhängigkeit fallen auch bei den Drogenabhängigen die Abstinenzraten in ähnlicher, wenn auch vermindelter Höhe aus (vgl. Gossop, 1998; Döbler-Mikola et al., 2000). Geht man in unserer Studie nach den konservativen Schätzungen, so bewegen sich die Erfolgsquoten zwischen 21,5 Prozent und 25 Prozent. Bei den eher optimistischen Schätzungen liegen die Erfolgsquoten zwischen 41 Prozent und 55 Prozent. Die Sekundäranalyse deutschsprachiger Katamnesen bei Drogenabhängigen von Klett, Hanel und Bühner (1984) ergab zum Vergleich dazu in den konservativen Schätzungen Abstinenzquoten zwischen 8 Prozent und 29 Prozent, bei optimistischer Schätzung zwischen 23 Prozent und 80 Prozent. In ihrer Übersichtsarbeit dokumentieren Sonntag und Künzel (2000) Ausschöpfungsquoten zwischen 30 Prozent und 60 Prozent für die verschiedenen Katamnese-Studien sowie Abstinenzraten zwischen 23 Prozent und 37 Prozent für 12-Monats-Katamnesen. „Nach den Ergebnissen der Studien (...) ist ein Viertel der Drogenabhängigen ein Jahr nach ihrer stationären Behandlung abstinent“ (Sonntag und Künzel, 2000, S. 142). Eine aktuelle Studie der teilstationären Drogenrehabilitationseinrichtung Tagwerk in Stuttgart (Ackermann-Siegle, Beer und Hautzinger, 2006) ergab Erfolgsquoten zwischen 28 Prozent (konservative Schätzung) und 65 Prozent (optimistische Schätzung); als Erfolgskriterium definierten sie die totale Abstinenz von illegalen Drogen im Nachbefragungszeitraum. Alkohol als legales Suchtmittel wurde bei der Abstinenzschätzung nicht berücksichtigt. Es dürfte gelten: Der „wahre“ Erfolgswert ist zwischen den beiden Quoten jeweils bei vorzeitiger und planmäßiger Beendigung der Behandlung zu erwarten, da erfahrungsgemäß auch unter den Nichterreichten erfolgreiche Patienten anzutreffen sind“ (DGSS, 1992, S. 123).

Insgesamt sind Patienten dann katamnestiche erfolgreicher, wenn die Behandlungs-

beendigung planmäßig erfolgte, die Behandlungsdauer über 16 Wochen betrug, sie freiwillig in Behandlung waren und eine eher kurze Abhängigkeitsdauer bis maximal zehn Jahren aufweisen. Zudem sind die Zugehörigkeit zum weiblichen Geschlecht und ein eher niedrigeres Alter bei Behandlungseintritt eher prognostisch günstige Faktoren.

Rückfallanalyse. Rückfälle werden vor allem durch emotional negativ besetzte Situationen und eine begleitende pessimistische Kompetenzüberzeugung begünstigt und zur Bewältigung dieser Krisensituationen eingesetzt. Drogenkonsum zur Erzeugung von Glücksgefühlen spielt eine eher untergeordnete Rolle bei den rückfallauslösenden Situationen. Patienten konsumieren vorwiegend, um Probleme nicht mehr wahrnehmen und sich damit nicht auseinandersetzen zu müssen („sich betäuben“). Für die Behandlung heißt dies, dass die rückfallprophylaktischen Maßnahmen vor allem auch auf die Bewältigung von Craving, emotionalen Krisensituationen sowie auf den Umgang mit Frustrationen hinzielen müssen (vgl. Körkel, 1991; Körkel, 2001; Vollmer und Krauth, 2001).

Die Rückfallbeendigung erfolgt vorwiegend durch die eigene Initiative, erst mit großem Abstand werden Aspekte wie Hilfe durch Andere oder äußerer Druck genannt. Dies kann sicherlich als Hinweis darauf gewertet werden, dass die Patienten Fertigkeiten gelernt und Selbsthilfemechanismen entwickelt haben, die in Krisensituationen greifen und den Patienten in die Lage versetzen, sich selbst helfen zu können. Ein Rückfall bedeutet auch nicht zwangsläufig weiter andauernden Konsum, sondern kann durch die erworbenen Kompetenzen schon nach relativ kurzer Zeit wieder beendet und aufgearbeitet werden. So dauert der Rückfall bei über der Hälfte der Katamneseantworter weniger als eine Woche. Und bei nur etwa 1/6 der Patienten beläuft sich

die Rückfalldauer über einen Monat. Trotz der angeeigneten Kompetenzen haben aber Kontakte zu Nachsorgeeinrichtungen für die Prophylaxe und Verarbeitung von Rückfällen einen wichtigen Stellenwert. Es hatten mehr abstinenten als rückfällige Patienten professionelle Hilfe im Katamnesezeitraum in Anspruch genommen. Daher ist es schon während der Behandlung wichtig, die Patienten von der Notwendigkeit und dem Nutzen von Angeboten entsprechender poststationärer Einrichtungen zu überzeugen und den Weg für erste Kontaktaufnahmen zu ebnen. Gerade auch im Hinblick auf die rückfallkritischen Phasen ist ein möglichst nahtloser Übergang von der stationären Behandlung in poststationäre Hilfesysteme äußerst wichtig.

Festgestellt werden konnte zudem, dass die Häufigkeit des Suchtmittelkonsums und das Ausmaß von Rückfällen vor allem mit Heroin, Kokain und Amphetaminen im Katamnesezeitraum abgenommen hat. Es kann durchaus auch als Erfolg gewertet werden, wenn ehemals polytoxikomane Patienten von dem multiplen Substanzgebrauch absehen, Alkohol allerdings weiterhin konsumieren. Zudem zeigt die Häufigkeitsverteilung des Konsums, dass ein täglicher Konsum von Alkohol nur von etwa jedem zehnten rückfälligen Antworter angegeben wird. Der weitaus größere Anteil konsumiert dagegen lediglich selten bis manchmal Alkohol und ist bezüglich der übrigen Substanzen eher abstinent.

Auch in den subjektiven Einschätzungen des Rehabilitationserfolgs spiegelt sich das veränderte Konsumverhalten der Patienten, die zunehmend Verbesserungen erleben und zufriedener mit ihrem Umgang mit Drogen sind. Selbst Personen, die kein völlig abstinentes Leben im Katamnesezeitraum erreichen konnten und einen oder mehrere Rückfälle erlebten, können nach den Katamnese Standards III der DGSS (2001) als positiv bis deutlich po-

sitiv in ihrem Umgang mit psychotropen Substanzen bewertet und somit als verbessert hinsichtlich ihres Suchtverhaltens eingestuft werden.

Vor diesem Hintergrund ist die Definition des Erfolgskriteriums der totalen Abstinenz von Alkohol, abhängigkeits erzeugenden Medikamenten und illegalen Drogen bei Drogenabhängigen sicherlich diskussionswürdig. Ist es im Rahmen der stationären medizinischen Rehabilitation sinnvoll, die totale Abstinenz von Drogen, Medikamenten und Alkohol als Ziel für jeden Drogenabhängigen zu deklarieren und daran den Behandlungserfolg zu messen? Oder wäre eine Änderung im Behandlungsprogramm notwendig, die vorrangig auf eine Reduzierung der hauptsächlich konsumierten Drogen bis hin zur totalen Abstinenz zielt, einen gemäßigten Konsum von Alkohol aber nicht wie bisher als ein negatives Behandlungsergebnis bewertet?

Perspektiven. Die vorliegende Datenbasis aus dem Forschungsprojekt erlaubt weitergehende Auswertungen und damit auch Aussagen zum Zusammenhang von Patienten- und Behandlungsmerkmalen und katamnestischen Ergebnissen. Im weiteren soll insbesondere die Betrachtung der katamnestischen Ergebnisse und ihre Bedeutung für die soziale und berufliche Reintegration fokussiert werden.

Korrespondenzanschrift:

Dipl.-Psych. Martina Fischer
Ltd. Psychologin
Kliniken Daun-Altburg
54552 Schalkenmehren
Tel.: 06592/201-802
Fax: 06592/201-880
Email: mfischer@ahg.de

Das Literaturverzeichnis kann angefordert werden.

Literaturhinweise

Klingenberg, N.: Achtsamkeit in der Körperverhaltenstherapie, Stuttgart 2007, ISBN 978-3-608-89040-2,

Achtsamkeitsbasierte Ansätze finden Anwendung in der Behandlung verschiedener psychischer und psychosomatischer Erkrankungen. Achtsamkeit bildet die Brücke zwischen Empfinden und Wahrnehmen. Der Autor beschreibt in seinem Buch Wege, wie das Körperverhalten therapeutisch einbezogen werden kann und Menschen dadurch gefördert werden können, ihr Verhalten besser erkennen und in seinem Wesen verstehen zu können. Wesentliche Impulse resultieren hierbei aus der Arbeit von Heinrich Jacoby und Elsa Gindler. Das Buch gliedert sich in drei Teile:

- Neurobiologie und Funktionsweisen achtsamen Verhaltens
 - Probiertituationen, um achtsamer zu werden (20 Übungen)
 - Hintergründe und therapeutische Praxis
- Eine beiliegende Audio-CD enthält des weiteren Übungsanleitungen.

Bundesärztekammer (Hrsg.): Medikamente – Schädlicher Gebrauch und Abhängigkeit, Leitfaden für die ärztliche Praxis, Köln 2007, 6,00 €

Unter Mitwirkung des Fachverbandes Sucht wurde dieser Leitfaden, welcher von der Bundesärztekammer in Zusammenarbeit mit der Arzneimittelkommission der

Deutschen Ärzteschaft herausgegeben wird, entwickelt. Er geht auf die Rolle des niedergelassenen Arztes ein, gibt Hinweise zur Diagnostik und Gesprächsführung, beschreibt problematische Arzneimittel und ihre Wirkungen, enthält Hinweise zur Verschreibung dieser Arzneimittelgruppen, geht auf die Therapie der Medikamentenabhängigkeit ein und enthält Informationen zu Einrichtungen des Hilfesystems. Des weiteren ist ein zweiseitige Schreibtschvorlage enthalten. Zu beziehen ist die Publikation bei:

Deutscher Ärzte-Verlag GmbH
Dieselstraße 2
50859 Köln

für eine Schutzgebühr von 6,00 €.