

Effektivität der Adaptionphase – FVS⁺-Katamnese des Entlassjahrgangs 2021

Frauke Wulf¹, Stefanie Bick-Dresen², Dr. Janina Dyba³, Rudolf Bachmeier⁴, Dr. Thomas Klein³

Einleitung

Wir berichten über die Ergebnisse der Ein-Jahres-Nachbefragung des Entlassjahrgangs 2021 der im Fachverband Sucht⁺ e.V. organisierten Adaptionseinrichtungen. Die Adaption ist die zweite Phase der medizinischen Rehabilitation von Menschen mit einer Abhängigkeits-erkrankung. Sie führt nahtlos die in der Entwöhnungsbehandlung angestoßenen Wiedereingliederungsprozesse fort. Dabei spielen insbesondere die in der Therapie erworbenen Bewältigungskompetenzen in ihrer Übertragung auf Alltagssituationen eine wichtige Rolle. Voraussetzungen einer gelingenden Weiterführung dieses Prozesses bilden die vorhandene Krankheitseinsicht der Rehabilitanden, ihre körperliche, soziale und psychische Rehabilitation und die Motivation zur Veränderung bisheriger Erlebens- und Verhaltensmuster, die zur Entstehung, Erhaltung und Verschlimmerung einer Suchtentwicklung beigetragen haben.

Mit dem Entlassjahrgang 2014 beginnend werden Daten zur Wirksamkeit der Adaptionphase der im Fachverband Sucht⁺ e.V. organisierten Einrichtungen zusammengetragen und ausgewertet. In diesem Jahr stellen wir die Ergebnisse der achten Datensammlung vor. Sie dient der Überprüfung bisheriger Katamneseergebnisse und der Suche nach neuen Entwicklungen. Dabei ist die Katamneseerhebung des Entlassjahrgangs 2021, wie 2020 durch einen zusätzlichen Faktor erschwert. Keiner konnte wohl das Ausmaß der individuellen und gesellschaftlichen Folgen durch SARS-Covid19 so voraussehen. Der Kontakt zu ehemaligen Rehabilitanden verringerte sich. Ehemaligentreffen als Quellen für die Katamnese konnten nicht stattfinden. So dürfen wir vermuten, dass alle Adaptionseinrichtungen mit ähnlichen Problemen zu kämpfen hatten und dass auch darunter einmal mehr die Schwierigkeit entstand, katamnestic verwertbare Daten zu generieren. Schon vorher war der Rücklauf an Daten gering. Dennoch versuchen wir, aus dem diesmal vorhandenen Datenmaterial Aussagen zu bestätigen oder abzuleiten, die für die weitere konzeptionelle Arbeit in den Einrichtungen wichtig sind und ein ergänzendes Bild zu den Erhebungen der Leistungsträger bieten.

Die im Fachverband Sucht⁺ organisierten Mitgliedseinrichtungen arbeiten seit Jahren gemeinsam daran, valide Aussagen zur Behandlung und Wirksamkeit der Adaptionphase zu erhalten. Die Ergebnisse der umfangreichen Basisdokumentation der jeweiligen Entlassjahrgänge dienen als Grundlage der Katamnese-Untersuchungen.

In der vorliegenden Katamnese-Untersuchung zu Rehabilitanden aus dem Entlassjahrgang 2021 wird auch auf die bereits publizierten Daten der Basisdokumentation für diesen Personenkreis verwiesen.

Die Datenlage ist entsprechend der Erhebungsmöglichkeiten der Einrichtungen sehr unterschiedlich. Zum Vergleich ziehen wir die strukturellen Daten der Katamnese und der Basisdokumentation der Entlassjahrgänge 2020, 2019, 2018 und 2017 der Adaptionseinrichtungen hinzu.

Die Basisdokumentation 2021 erfasste 885 Rehabilitanden. 2020 resultierten 1.055 Datensätze, 2019 waren es 1.145 und 2018 waren es 1.071. Die Rehabilitandengruppe des Entlassjahrgangs 2021 wurde mit der vorliegenden Routineerhebung ein Jahr nach Entlassung nachuntersucht. Für die Untersuchung werden die Standards zur Durchführung von Katamnesen bei Abhängigkeitserkrankungen

der Deutschen Gesellschaft für Suchtforschung und Suchttherapie (DGSS) angewendet. Ziel ist die Gewinnung von Erkenntnissen zur Nachhaltigkeit von Behandlungsergebnissen der Adaptionphase sowie die Möglichkeit des Vergleichs mit Einrichtungen des gleichen Typus. Die Vergleichbarkeit wird durch die standardisierte Befragung nach dem Deutschen Kerndatensatz (Deutscher Kerndatensatz zur Dokumentation im Bereich der Suchtkrankenhilfe 3.0 Definitionen und Erläuterungen zum Gebrauch: Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V., 2019, S.107 f.) gewährleistet.

Teilnahme an der Nachbefragung

Die dargestellten Ergebnisse resultieren aus der Nachbefragung von Rehabilitanden des Entlassjahrgangs 2021, die ihre Adaptionphase in einer der Mitgliedseinrichtungen des FVS⁺ absolviert haben. Folgende Einrichtungen beteiligten sich: Diakonie-Krankenhaus Harz (Adaption), Alte Ölmühle – Adaption, MEDIAN Kliniken Daun Rosenberg (Adaption), salus klinik Friedberg (Adaption), salus klinik Friedrichsdorf (Adaption), Therapiezentrum Speyer, Saaletalklinik Adaption Maria Stern, MEDIAN Klinik Römheld (Adaption), salus klinik Hürth (Adaption), MEDIAN Kliniken Daun Altburg (Adaption), Median Klinik Am Waldsee (Adaption).

Alle in die Untersuchung einbezogenen Einrichtungen sind nach dem von der Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation (BAR) anerkannte Zertifizierungsverfahren zertifiziert.

Die Gesamtzahl aller Datensätze des Entlassjahrgangs 2021 beträgt 382, für 2020 waren es 563, für 2019 waren es 682 und für den Entlassjahrgang 2018 waren es 668.

Aus der Untersuchung wurden zwei Fälle ohne Hauptdiagnose, zwei Fälle mit Hauptdiagnosen Pathologisches Glücksspiel (F63.0), einer mit der Hauptdiagnose F63.8 und ein Fall ohne Angabe zur Entlassart ausgeschlossen. 34 Fälle wurden ausgeschlossen, bei denen kein Einverständnis zur Teilnahme vorlag. Damit verbleiben zunächst 343 Fälle in der Stichprobe, sechs Einrichtungen erfüllten das Kriterium der Mindestrücklaufquote von 25% bzw. 20% nicht.

Diese Datensätze wurden ebenso ausgeschlossen. Somit verbleiben 87 Datensätze aus fünf Adaptionseinrichtungen (zum Vergleich 2020 = 285, 2019 = 310 und 2018 = 388) in der zu beschreibenden Stichprobe.

Untersuchungsdesign

Die teilnehmenden Einrichtungen erhoben die Daten auf Basis der Standards zur Durchführung von Katamnesen bei Abhängigen der Deutschen Gesellschaft für Suchtforschung und Suchttherapie (DGSS). Zur Datenerhebung der Katamnese wurden folgende Erhebungsinstrumente eingesetzt:

- Erhebungsbogen zur Basisdokumentation (Basisdokumentation MEDIAN und KDS-/FVS-Datensatz (Sucht), Version 3.2, 2020 bzw. Datenerhebung auf Basis des Kerndatensatzes Sucht 3.0, Aktualisierung vom 01.01.2021, Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen) erhoben zum Zeitpunkt der Maßnahme,

1 salus adaption, Hürth
2 Median Kliniken
3 Fachverband Sucht e.V., Bonn
4 Johannesbad Gruppe, Bad Füssing

- Nachbefragungsbogen zur stationären Entwöhnungsbehandlung (Katamnese-Fragebogen MEDIAN bzw. KDS-/FVS-Datensatz, Version 2022 basierend auf dem Kerndatensatz Sucht 3.0, Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen) mit dazugehörigem Protokollbogen zur abschließenden Abstinenzbewertung und Erfassung des Katamneserücklaufes ein Jahr nach Abschluss der Maßnahme.

Die genannten Erhebungsinstrumente basieren auf dem Deutschen Kerndatensatz zur Dokumentation im Bereich der Suchtkrankenhilfe (DHS 2017). Als „abstinent“ werden diejenigen Rehabilitanden eingestuft, die im Katamnesezeitraum weder Alkohol oder zustandsverändernde Medikamente, noch Drogen eingenommen hatten. Als „abstinent nach Rückfall“ wurde eingestuft, wer vor dem Befragungszeitpunkt mindestens 30 Tage durchgängig abstinent war. Als „rückfällig“ gelten alle anderen Personen, einschließlich derjenigen mit widersprüchlichen Angaben.

Angeschrieben wurden mit den o.g. Nachbefragungsinstrumenten die in 2021 entlassenen Rehabilitanden. Einem ersten Anschreiben folgten bei ausstehender Antwort i.d.R. zwei Erinnerungsschreiben und abhängig von den jeweiligen einrichtungsinternen Möglichkeiten, telefonische Kontaktversuche. Die Daten wurden durch Redline Data, Ahrensböök, gesammelt, zusammengeführt sowie auf Fehlerfreiheit geprüft. Die Auswertung des anonymisierten Datensatzes wurde von Frau Bick-Dresen vorgenommen.

Beschreibung der Stichprobe

In den teilnehmenden Einrichtungen absolvierten im Entlasszeitraum 2021 insgesamt 382 Rehabilitanden die Adaptionphase. Nach statistischen Bereinigungen beträgt die Analysestichprobe der im Jahr 2021 aus den an der Auswertung beteiligten Einrichtungen entlassenen Rehabilitanden n = 87. Die Menge der verwertbaren Datensätze verringerte sich damit weiter gegenüber den Vorjahren (2020 = 285, 2019 = 310, 2018 = 388, 2017 = 403, 2016 = 434, 2015 = 592).

Rehabilitandenmerkmale im Vergleich zur Katamnese 2020

Der Anteil männlicher Rehabilitanden an der Gesamtstichprobe sank gegenüber den Vorjahren. Er sank von 88,4% aus 2020 auf 77,0% in der aktuell untersuchten Gruppe.

Der Anteil von Rehabilitandinnen an der Stichprobe stieg von zuletzt 11,6 % auf 23,0%.

Im Durchschnitt waren die Rehabilitanden in den an der Katamneseauswertung beteiligten Häusern zum Betreuungsbeginn 36,2 Jahre alt, gegenüber 2020 = 38,6 Jahre (2019 = 36,9 Jahre, 2018 = 36,4 Jahre) mit einer Standardabweichung von 10,0 Jahren.

20,5% der Gesamtstichprobe befanden sich zum Aufnahmezeitpunkt in einer Partnerschaft (2020 = 25,5%). 18,2% der Katamneseantworter gaben an in einer Partnerschaft zu leben.

Die Katamnese verzeichnet für den Entlassjahrgang 2021 mit 6,9% eine im Vergleich zum Vorjahr reduzierte Anzahl von Rehabilitanden ohne Schulabschluss (2020 = 8,9%).

Der Anteil von Rehabilitanden, die über einen Real- oder höheren Schulabschluss verfügen, sank von 53,7% in 2018 und 56,8% in 2019 und 47,6 % in 2020 weiter auf 40,2% im Entlassjahrgang 2021.

49,4% verfügten über einen Hauptschulabschluss. 10,5% der Rehabilitanden aus der Gesamtstichprobe hatten zum Aufnahmezeitpunkt noch keine Ausbildung begonnen. 30,2% haben keine Berufs- oder Hochschulbildung abgeschlossen. Der Anteil ist somit gegenüber dem Vorjahr etwas geringer (2020 = 32,5%).

Über einen betrieblichen Berufsabschluss verfügten 53,5% in der Gesamtstichprobe. 3,5% hatten eine Anerkennung als Meister oder Techniker. Die Zahlen haben sich gegenüber dem Vorjahr nicht bedeutsam verändert. In den letzten Jahren gab es eine Erholung des Arbeitsmarktes, was ein möglicher Grund für verbesserte Integrationschancen der Rehabilitanden sein kann.

Erwerbstätig waren zu Beginn der Adaptionphase 15,1% der Rehabilitanden, die Anzahl ist somit gestiegen im Vergleich zu 9,8% in 2020, 7,2% in 2019 und 8,0% in 2018. Der Anteil an Erwerbslosen sank von 84,1% in 2020, 83,4% in 2019 und 86,8% in 2018 auf 66,3% in der Gesamtstichprobe 2021. 18,6% der Rehabilitanden (6,2% in 2020) traten die Adaptionphase mit dem Status „nicht erwerbstätig“ an.

Vermittelnde Instanz für eine Adaptionphase war in der Regel die vorbehandelnde Entwöhnungseinrichtung in 88,5% der Fälle in 2021, damit sinkend im Vergleich zu 95,0% in 2020.

Table 1: Stichprobenbeschreibung der untersuchten Gruppen, kategoriale Auswertung

Merkmal	Kategorie	Nichtantworter		Katamneseantworter		Gesamt	
		N = 54		N = 33		N = 87	
		Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
Geschlecht	Männer	42	77,8%	25	75,8%	67	77,0%
	Frauen	12	22,2%	8	24,2%	20	23,0%
Alter	bis 40 Jahre	42	77,8%	20	60,6%	62	71,3%
	über 40 Jahre	12	22,2%	13	39,4%	25	28,7%
Partnerschaft	nein	35	77,8%	27	81,8%	62	79,5%
	ja	10	22,2%	6	18,2%	16	20,5%
	keine Angaben	9	16,7%	0	0,0%	9	10,3%
alleinlebend	nein	16	30,2%	7	21,2%	23	26,7%
	ja	37	69,8%	26	78,8%	63	73,3%
	Keine Angabe	1	1,9%	0	0,0%	1	1,1%
höchster Schulabschluss	derzeit in Schulausbildung	1	1,9%	0	0,0%	1	1,1%
	ohne Schulabschluss abgegangen	5	9,3%	1	3,0%	6	6,9%
	Hauptschul-/ Volksschulabschluss	26	48,1%	17	51,5%	43	49,4%
	Realschulabschluss / Polytechnische Oberschule	13	24,1%	12	36,4%	25	28,7%
	(Fach-)Hochschulreife / Abitur	7	13,0%	3	9,1%	10	11,5%
	anderer Schulabschluss	2	3,7%	0	0,0%	2	2,3%

Fortsetzung Tabelle 1: Stichprobenbeschreibung der untersuchten Gruppen, kategoriale Auswertung

Merkmal	Kategorie	Nichtantworter		Katamneseantworter		Gesamt	
		N = 54		N = 33		N = 87	
		Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
höchster Ausbildungsabschluss	noch keine Ausbildung begonnen	8	15,1%	1	3,0%	9	10,5%
	derzeit in Hochschul- oder Berufsausbildung	1	1,9%	1	3,0%	2	2,3%
	keine Hochschul- oder Berufsausbildung abgeschlossen	14	26,4%	12	36,4%	26	30,2%
	betrieblicher Berufsabschluss	27	50,9%	19	57,6%	46	53,5%
	Meister/Techniker	3	5,7%	0	0,0%	3	3,5%
	keine Angaben	1	1,9%	0	0,0%	1	1,1%
Erwerbssituation zu Beginn	erwerbstätig	8	15,1%	5	15,2%	13	15,1%
	arbeitslos	33	62,3%	24	72,7%	57	66,3%
	nicht erwerbstätig	12	22,6%	4	12,1%	16	18,6%
	keine Angaben	1	1,9%	0	0,0%	1	1,1%
Erwerbssituation zu Ende	erwerbstätig	15	28,8%	9	27,3%	24	28,2%
	arbeitslos	28	53,8%	17	51,5%	45	52,9%
	nicht erwerbstätig	9	17,3%	7	21,2%	16	18,8%
	keine Angaben	2	3,7%	0	0,0%	2	2,3%
vermittelnde Instanz	keine/Selbstmelder	0	0,0%	1	3,0%	1	1,1%
	allgemeines Krankenhaus	1	1,9%	0	0,0%	1	1,1%
	psychiatrisches Krankenhaus	2	3,7%	2	6,1%	4	4,6%
	ambulante Suchthilfeeinrichtung	0	0,0%	2	6,1%	2	2,3%
	stationäre Suchthilfeeinrichtung (Rehabilitation, Adaption)	51	94,4%	26	78,8%	77	88,5%
	anderer Beratungsdienst (z.B. Ehe-/Familien-/Erziehungaberatung, Sozialpsychiatrischer Dienst)	0	0,0%	1	3,0%	1	1,1%
Leistungsträger	Kosten-/Leistungsträger	0	0,0%	1	3,0%	1	1,1%
	Renteversicherung	43	79,6%	28	84,8%	71	81,6%
	Krankenversicherung	6	11,1%	1	3,0%	7	8,0%
	Sozialhilfe	5	9,3%	4	12,1%	9	10,3%
Hauptdiagnose aus F10-F19	Abhängigkeit von Alkohol	15	27,8%	13	39,4%	28	32,2%
	Abhängigkeit von Opioiden	3	5,6%	0	0,0%	3	3,4%
	Abhängigkeit von Cannabinoiden	12	22,2%	4	12,1%	16	18,4%
	Abhängigkeit von Kokain	2	3,7%	3	9,1%	5	5,7%
	Abhängigkeit von Stimulanzien	10	18,5%	6	18,2%	16	18,4%
	Polytoxikomanie oder Abhängigkeit von anderen psychotropen Substanzen	12	22,2%	7	21,2%	19	21,8%
Entgiftungen	keine	16	47,1%	9	34,6%	25	41,7%
	eine	6	17,6%	7	26,9%	13	21,7%
	2 oder mehr	12	35,3%	10	38,5%	22	36,7%
	keine Angaben	20	37,0%	7	21,2%	27	31,0%
stat. Entwöhnung	keine	1	2,0%	1	3,3%	2	2,5%
	eine	28	57,1%	18	60,0%	46	58,2%
	2 oder mehr	20	40,8%	11	36,7%	31	39,2%
	keine Angaben	5	9,3%	3	9,1%	8	9,2%
Art der Beendigung	planmäßig	43	79,6%	30	90,9%	73	83,9%
	Abbruch durch Klient	10	18,5%	3	9,1%	13	14,9%
	disziplinarisch	1	1,9%	0	0,0%	1	1,1%

Behandlungsmerkmale

Leistungsträger waren in 81,6% der Fälle (2020 = 94,4%) die Rentenversicherungen. Die Krankenkassen beteiligten sich in 8,0% der Fälle (2020 = 2,5%, 2019 = 1,6%, 2018 = 1,5%). Der Anteil von Sozialhilfeträgern bei der Finanzierung der Behandlung lag in der Gesamtstichprobe bei 10,3% gegenüber 2,8% im Vorjahr.

In der Gesamtstichprobe der Rehabilitanden des Entlassjahrgangs 2021 liegt der Anteil von Alkoholabhängigen bei 32,2%, gegenüber 55,8% in 2020. Deutliche Veränderungen ergaben sich in der Diagnosestellung F19 Polytoxikomanie. Hier erhöhte sich der Anteil wieder von 11,2% in 2020 auf 21,8% in der untersuchten Gruppe 2021 (21,6% in 2019, 8,9% in 2018). Wiederholt stellt sich das Problem dar, dass unklar bleibt, wie genau diese Diagnosen begründet wurden. Es ist davon auszugehen, dass die Diagnose F19 gestellt wird, wenn mehrere psychotrope Substanzen mit Abhängigkeitscharakter und den entsprechenden Suchtkriterien konsumiert werden.

Der Anteil an Rehabilitanden mit Opioiden als Hauptsuchtmittel in der Gesamtstichprobe sank auf 3,4% (2,0% in 2017, 4,3% in 2018, 1,6% in 2019, 6,7% in 2020). Der Anteil von Rehabilitanden mit einer Abhängigkeit von Cannabinoiden erhöhte sich auf 18,4% gegenüber dem Vorjahr mit 7,7%. Der Anteil der Abhängigkeit von Stimulanzien (F15) lag bei 18,4% (10,9% in 2020).

Ein Veränderungsdruck ergibt sich häufig aus den Begleiterscheinungen exzessiven Konsums von Suchtmitteln. Eine Entwöhnungsbehandlung ohne vorherige Entgiftung traten aus der untersuchten Gruppe des Entlassjahrgangs 2021 41,7% der Rehabilitanden an. Der Anteil von Rehabilitanden mit zwei und mehr Entgiftungen betrug 36,7%, gegenüber 52,3% in 2020. Im Jahr 2019 waren es 47,8%, 2018 = 48,7% und 2017 = 53,4%. Allerdings lagen von 31,0% keine Angaben zu vorherigen Entgiftungen vor.

In der Häufigkeit von zwei oder mehr Entwöhnungsbehandlungen vor einer Adaptionphase werden im aktuell untersuchten Jahrgang 2021 mit 39,2% gegenüber 2020 mit 37,5% wenig Unterschiede aufgezeigt.

In der Basisdokumentation der stationären Adaptionbehandlungen wurden Daten zu insgesamt **885 Rehabilitanden** des Entlassjahrgangs 2021 erhoben. Diese belegen einen Zusammenhang zwischen Suchterkrankungen und psychischen und sozialen Problemlagen.

77,8% aller in Einrichtungen des Fachverband Sucht⁺ behandelten Rehabilitanden waren **ohne Partnerschaft**, 32,4% der Rehabilitanden waren in der Vorgeschichte der Behandlung **straffällig**, gegenüber 2020 mit 36,2% der Rehabilitanden.

13,0% der Stichprobe waren drei Jahre und mehr ohne sozialversicherungsrechtliche Erwerbstätigkeit.

Die finanziell prekäre Situation der Rehabilitanden ist leicht gesunken. Waren es im Jahrgang 2020 54,5% der Rehabilitanden, die problematische Schulden hatten, so waren es im Entlassjahrgang 2021 58,6% der Betroffenen, die problematische Schulden angaben. Unter „problematisch“ verstehen wir nicht Verbindlichkeiten, die in absehbarer Zeit geregelt werden können, sondern Schulden, die über eine lange Zeit Einfluss auf die Lebenssituation der Rehabilitanden haben.

Im Mittelwert gaben die Rehabilitanden eine 14,1-jährige Abhängigkeitsdauer an, 2020 betrug die Abhängigkeitsdauer 15,0 Jahre. Männer waren dabei im Durchschnitt 0,4 Jahre kürzer abhängig als Frauen.

Table 2: Stichprobenbeschreibung der untersuchten Gruppen, Mittelwerte

	Nichtantworter			Katamneseantworter			Gesamt		
	Mittelwert	Standardabweichung	Gültige N	Mittelwert	Standardabweichung	Gültige N	Mittelwert	Standardabweichung	Gültige N
Alter bei Betreuungsbeginn	35,5	9,5	54	37,2	10,9	33	36,2	10,0	87
Abhängigkeitsdauer in Jahren	14,0	7,8	51	14,4	8,0	29	14,1	7,8	80
Behandlungsdauer in Tagen bei planmäßige Beendigung	103,4	24,4	43	98,3	26,0	30	101,3	25,0	73
Behandlungsdauer in Tagen (alle)	89,2	38,1	54	93,7	30,0	33	90,9	35,2	87

Es antworteten 8 von 20 Frauen der in die Untersuchung eingeschlossen Gruppe (N=87) auf die Ein-Jahres-Nachbefragung. Dies entspricht einem Anteil von 24,2% der Antwortgruppe im Vergleich zum Vorjahreswert von 13,8%.

25 (37,3%) der 67 männlichen Rehabilitanden (2020 = 32,1%) der Stichprobe antworteten auf die Katamnesebefragung.

Katamneseergebnisse

Die Ausschöpfungsquote zu den Angaben der Katamneseantworter, d.h. zu Abstinenz, Rückfall und abstinent nach Rückfall beträgt 37,8%. 60,9% der Rehabilitanden antwortet nicht auf die Katamnesebefragung. Die Ausschöpfungsrate stagniert weiterhin auf Vorjahresniveau. Ein Rehabilitand verstarb im Katamnesezeitraum (**s. Tab. 3**).

Table 3: Ergebnisse zum Datenrücklauf

	Anzahl	Prozent
abstinent	21	24,1%
abstinent nach Rückfall (30 Tage)	5	5,7%
rückfällig	7	8,0%
keine Information vorhanden (definiert rückfällig)	53	60,9%
verstorben	1	1,1%
Gesamt	87	100,0%

Im Durchschnitt waren die Rehabilitanden (N=885) bei Antritt der Adaption 38,3 Jahre alt die Standardabweichung beträgt 10,2 Jahre.

In der Gruppe N = 87 waren die Rehabilitanden zu Beginn der Adaption im Mittelwert 36,2 Jahre alt mit einer Standardabweichung von 10,0 Jahren. Aus diesen Zahlen lässt sich schlussfolgern, dass die medizinisch notwendige Weiterführung der Suchtbehandlung in Adaption vorrangig auf Menschen zutrifft, die in einem für den Arbeitsmarkt relevantem Alter sind. Die Behandlungsdauer in der Adaption betrug im Schnitt 90,9 Tage mit einer Standardabweichung von 35,2 Tagen.

Planmäßig beendeten 83,9% der 2021 erfassten Rehabilitanden die Adaption. Die Zahl der vorzeitigen Beendigungen auf Grund von Abbruch durch den Rehabilitanden oder die Einrichtung stieg von 9,2% in 2020 auf 16,0% in 2021.

Der Anteil von Frauen in der Gesamtstichprobe (N = 87) ist mit 23,0% gestiegen im Vergleich zum Vorjahr (11,6%).

Gesamtstichprobe und Katamneseantworter im Vergleich

62 Personen (N = 87) befanden sich im Aufnahmezeitpunkt in einem Alter bis 40 Jahre. Aus dieser Gruppe antworteten 20 Rehabilitanden auf die Katamnesebefragung. Das entspricht einem Anteil von 32,2% in dieser Altersgruppe, was eine Senkung der Rückmeldequote des Vorjahres um 1,2% ausmacht.

25 Personen waren zum Aufnahmezeitpunkt älter als 40 Jahre. Aus dieser Gruppe antworteten 13 Personen, dies entspricht einem Anteil von 52%, welcher im Vergleich zum Vorjahr stieg (2020 = 33,9%).

In der Gruppe der Nichtantworter liegt der Anteil von Rehabilitanden unter dem 40. Lebensjahr bei 77,8%, gegenüber dem Vorjahreswert von 62,3%.

Vergleichen wir die Rücklaufquote im Zusammenhang der Bildungsabschlüsse, ergibt sich folgendes Bild: Von den 49 Rehabilitanden ohne erfolgreichen Schulabgang bzw. mit einem Hauptschulabschluss antworteten 18 (36,7%). Von den 35 Rehabilitanden mit einem Realschul- oder höherem Bildungsabschluss antworteten 15 Personen (42,8%). Es lässt sich kein signifikanter Unterschied oder Zusammenhang zwischen Bildungsabschluss und Antworterquote feststellen.

Wie in den vorangegangenen Jahren beobachten wir eine leichte Zunahme an Partnerschaften zum Katamnesezeitpunkt gegenüber dem Aufnahmezeitpunkt in die Adaptionphase. Zum Aufnahmezeitpunkt gaben 18,8% der Rehabilitanden an in Partnerschaft zu sein. Zum Katamnesezeitpunkt stieg der Anteil von Antworten mit Partnerschaft auf 25,0%. Für die stetige Steigerung gibt es verschiedene Deutungsmöglichkeiten. Eine lautet, dass sich die gewachsene Beziehungsfähigkeit der Behandelten positiv im selbst verantworteten Alltag ausgewirkt hat. Eine andere ist spekulativ und lautet: Rehabilitanden haben ein starkes Bedürfnis nach Nähe und Bindung und gehen bereits während der Therapie ein so genanntes Pairing ein, das wiederum im besten Fall zur stabilen Partnerschaft wird. Im schlechtesten Fall entziehen sich die Rehabilitanden über das Pairing dem Therapieprozess und haben eher eine negative Abstinenzprognose. Fachlich lässt sich viel über Angstbindung und ausschließende Zweierbindungen diskutieren. Der Anteil Alleinlebender nahm in diesem Zeitraum von 80,0% (2020 = 84,3%) auf 46,7% (2020 = 68,7%) ab.

Von den Katamneseantwortern gaben zu Beginn der Adaption 5 Rehabilitanden (15,6%) an, noch in einem Arbeitsverhältnis zu stehen. Zum Katamnesezeitpunkt standen 20 Rehabilitanden (62,5%) (2020 = 45,6%) in einem sozialversicherungspflichtigen Beschäftigungsverhältnis. Auch wenn hier ein Rückgang der Erwerbstätigen da gelegt wird, zeigt sich seit Beginn der katamnestischen Erhebungen eine Steigerung über den gesamten Zeitraum.

Zum Aufnahmezeitpunkt in der Adaption waren 71,9% (2020 = 82,2%) der Antworter erwerbslos. Ein Jahr nach Behandlungsende waren 18,8% der Antworter erwerbslos. Es zeigt sich, dass die Umsetzung des in der Entwöhnung und Adaptionphase Gelernten Früchte trägt und die ganzheitliche Behandlung aus medizinischer und therapeutischer Diagnostik und Versorgung zusammen mit der praktischen Erprobung auf dem Arbeitsmarkt ein konzeptuell wertvolles Instrument zur Wiedereingliederung ins Erwerbsleben bedeutet. Dazu gehört auch eine realistische Sicht auf die bisher ausgeübte berufliche Tätigkeit. Die Beratungen und Beantragungen von Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben bilden einen wichtigen Teilaspekt der Behandlung. Schon bei der Erhebung der Arbeitsanamnese ergeben sich dazu wichtige Anhaltspunkte. In der Praxis können die von den Rehabilitanden angegebenen Daten und Jahresangaben von Insti-

tution variieren, teils suchtfolgebedingt, teils, weil die Unterlagen nicht mehr vorhanden sind. Inhaltlich ist zu prüfen, ob die ausgeübte Tätigkeit eine Suchtentwicklung gefördert bzw. erhalten hat. Dazu zählen exemplarisch Montagetätigkeit, Arbeit mit Suchtmitteln im Krankenhaus oder der Gastronomie oder die einsame Tätigkeit als Fernfahrer – jeweils bezogen auf die individuelle Bewältigungskompetenz von Risiken.

Neben Arbeitslosigkeit stellen wir in vielen Fällen auch eine längerfristige Arbeitsunfähigkeitszeit vor der Entwöhnungsbehandlung fest. Eine Verringerung der Zeiten von Arbeitsunfähigkeit ist ein weiterer Indikator zur gelingenden Wiedereingliederung der Rehabilitanden ins Erwerbsleben.

17 Rehabilitanden, und damit mehr als die Hälfte der 29 Rückmelder (2021) bejahte die Frage zum Besuch einer Selbsthilfegruppe zum Katamnesezeitpunkt.

Bei der Frage nach der Nutzung suchtbezogener Hilfen (z.B. Suchtberatung und medizinische Hilfen) gaben 83,3% der 30 Katamneseantworter an, das Angebot genutzt zu haben. 2020 gaben nur 55,3% der Rehabilitanden an, mindestens ein Angebot genutzt zu haben.

Fünf Rehabilitanden (16,7%) hatten in 2021 keine suchtbezogenen Hilfsangebote wahrgenommen, von drei Personen fehlte die Angabe.

Abstinenzquoten

Neben der Verbesserung der Lebensqualität, der körperlichen Leistungsfähigkeit und der Wiedereinbindung in soziale Rollen und Gefüge, sehen wir die Abstinenzquote als wichtigen Indikator für eine gelungene Behandlung der Rehabilitanden an. Viele von denen, die längere Zeit in einer der am Behandlungsprozess beteiligten Institutionen arbeiten, teilen sicher die Erfahrung, dass nur bedingt prognostisch einzuschätzen ist, wie ein Rehabilitand das in der Behandlung Gelernte in eine dauerhafte abstinenten Lebensweise umsetzen kann. Rehabilitanden, von denen wir dachten, sie würden mit ihrer Arbeitsstelle und Wohnung am Ende der Adaptionphase in eine sichere Zukunft gehen, sind innerhalb weniger Tage rückfällig. Andere, die wir in der Therapie eher rand- bis abständig erleben, melden sich nach langen Jahren und beschreiben, dass sie eine dauerhafte Abstinenz erreicht haben. Wieder andere sehen wir zum zweiten Mal in einer Behandlung. Sie haben die Abhängigkeit von einem Suchtmittel durch die Abhängigkeit von einem anderen ersetzt. Da die in den Katamnesen beschriebene Datenlage über die Jahre seit ihrer ersten Erhebung relativ stabil geblieben ist, spricht viel für eine insgesamt wirksame Behandlung mit auch dauerhaftem Erfolg. Die wahrscheinliche und die absolute Abstinenzquote werden auf der Grundlage der Berechnungsstandards DGSS 1 bis DGSS 4 der Deutschen Gesellschaft für Suchtforschung und Suchttherapie bestimmt. Die vier Berechnungsgrundlagen beziehen sich auf planmäßige entlassene und erreichte Rehabilitanden (DGSS 1), planmäßig entlassene Rehabilitanden (DGSS 2), erreichte Rehabilitanden (DGSS 3) und alle im

Tabelle 4: Vergleich der Daten der Katamneseantworter zu Behandlungsbeginn und zum Katamnesezeitpunkt (nur Fälle mit Antworten zu beiden Zeitpunkten)

		Katamneseantworter			
		Therapiebeginn		Katamnesezeitpunkt	
		Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
Partnerschaft, N = 32	nein	26	81,3%	24	75,0%
	ja	6	18,8%	8	25,0%
Alleinlebend, N = 30	nein	6	20,0%	16	53,3%
	ja	24	80,0%	14	46,7%
Erwerbssituation, N = 32	erwerbstätig	5	15,6%	20	62,5%
	erwerbslos	23	71,9%	6	18,8%
	nicht erwerbstätig	4	12,5%	6	18,8%
Suchtbezogene Hilfe (Suchtberatung, medizin. Hilfe), N = 30	nein			5	16,7%
	ja			25	83,3%
Suchtbezogene Hilfe (Selbsthilfegruppe), N = 29	nein			12	41,4%
	ja			17	58,6%

Tabelle 5a: Abstinenzquoten nach DGSS 1-4 (neu „Abstinenz nach Rückfall 30 Tage“)

	DGSS 1		DGSS 2		DGSS 3		DGSS 4	
	N = 30		N = 73		N = 33		N = 87	
	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
katamnestiche Erfolgsquote	23	76,7%	23	31,5%	26	78,8%	26	29,9%
abstinent	20	66,7%	20	27,4%	21	63,6%	21	24,1%
abstinent nach Rückfall (30 Tage)	3	10,0%	3	4,1%	5	15,2%	5	5,7%
rückfällig	7	23,3%	7	9,6%	7	21,2%	7	8,0%
keine Information vorhanden	0	0,0%	43	58,9%	0	0,0%	54	62,1%
Gesamt	30	100,0%	73	100,0%	33	100,0%	87	100,0%

Tabelle 5b: Abstinezeinstufungen nach DGSS 1-4 (neu „abstinent nach Rückfall 3 Monate“)

	DGSS 1		DGSS 2		DGSS 3		DGSS 4	
	N = 30		N = 73		N = 33		N = 87	
	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
katamnestiche Erfolgsquote	22	73,3%	22	30,1%	25	75,8%	25	28,7%
abstinent	20	66,7%	20	27,4%	21	63,6%	21	24,1%
abstinent nach Rückfall (3 Monate)	2	6,7%	2	2,7%	4	12,1%	4	4,6%
rückfällig	8	26,7%	8	11,0%	8	24,2%	8	9,2%
keine Information vorhanden	0	0,0%	43	58,9%	0	0,0%	54	62,1%
Gesamt	30	100,0%	73	100,0%	33	100,0%	87	100,0%

Entlassjahrgang entlassenen Rehabilitanden (DGSS 4). Die Erhebung nach DGSS 2 und 4 impliziert, dass nicht erreichte Rehabilitanden, Verstorben etc. als rückfällig bewertet werden.

Die Tabellen der Abstinenzquoten nach DGSS 1 – 4 zeigen die Ergebnisse zu Abstinenz und Rückfall nach Abschluss der Behandlung innerhalb eines Jahres nach dem Behandlungsende. Die **Tabelle 5a veranschaulicht die Ergebnisse nach der neuen Abstinezeinstufung** „mindestens 30 Tage nach Rückfall abstinent“, **Tabelle 5b veranschaulicht die Ergebnisse nach der klassischen Abstinezeinstufung (mindestens 3 Monate abstinent)**. Die katamnestiche Erfolgsquote errechnet sich aus der Summe der „abstinent“ und „abstinent nach Rückfall“ (AnR) eingestufteten Rehabilitanden.

Für die planmäßigen entlassenen und erreichten Rehabilitanden des Entlassjahrgangs 2021 ergab sich nach der aktuellen Berechnungsform eine katamnestiche Erfolgsquote von 76,7% 69,3% bei N = 30 (69,3% bei N = 88 in 2020).

Nach der herkömmlichen Form (abstinent und abstinent nach Rückfall 3 Monate) betrug bei dieser Gruppe nach DGSS 1 der Wert 73,3% (68,2% in 2020). In der Gruppe nach DGSS 3 (nur Antwort) ergab sich nach der neuen Berechnungsgrundlage eine katamnestiche Erfolgsquote von 78,8% bei N = 33 gegenüber 69,1% bei N = 94 in 2020. Nach alter Berechnung betrug der Wert 75,8% gegenüber 68,1% in 2020. Nach DGSS 4, also der Einstufung, bei der grundsätzlich jeder nicht erreichte Rehabilitand als rückfällig zählt, ergibt sich eine katamnestiche Erfolgsquote nach neuer Berechnungsweise von 29,9% im Vergleich zu 22,8% in 2020 und nach herkömmlicher Berechnung von 29,9% bei N = 87 gegenüber 22,5% bei N = 285 in 2020. Nach DGSS 3 gaben 21,2% (29,8% in 2020) (neue Berechnung) bzw. 30,9% gegenüber 24,2% (2020) (alte Berechnung) an rückfällig zu sein. Die Rückfallquote hat sich nach der neuen Berechnung verringert.

Abstinenzquoten nach Geschlecht und Behandlungsdauer

In den folgenden Ausführungen bezieht sich die katamnestiche Erfolgsquote jeweils auf die Berechnungsform (abstinent nach Rückfall 30 Tage). Die Ergebnisse unterscheiden sich bei Männern und Frauen teilweise.

Abstinent und abstinent nach Rückfall gaben nach DGSS 1 50,0% der Frauen (2020 = 90,9%, 2019 = 95,5%, 2018 = 77,4%, 2017 = 85,0%) an, nach DGSS 2 20,0% (2020 = 35,7%, 2019 = 36,8%, 2018 = 35,3%, 2017 = 29,8%). Nach DGSS 3 betrug die katamnestiche Erfolgsquote 62,5% (2020 = 84,6%, 2019 = 91,7%, 2018 = 73,5%, 2017 = 81,8%) und innerhalb der Gesamtstichprobe nach DGSS 4 25,5% (2020 = 33,3%, 2019 = 33,8%, 2018 = 31,3%, 2017 = 25,7%). Die geringe Stichprobengröße weiblicher Rehabilitandinnen sollte bei der Interpretation jedoch berücksichtigt werden.

Die katamnestiche Erfolgsquote bei Männer beträgt nach DGSS 1 83,3% im Vergleich zu 2020 mit 66,2%, 2019 mit 79,2%, 2018 = 78,0%, 2017 = 82,0%.

Nach DGSS 2 beträgt die katamnestiche Erfolgsquote 34,5% (2020 = 22,4%, 2019 = 29,0%, 2018 = 27,1%, 2017 = 30,9%), in der Gruppe der Antworter nach DGSS 3 84,0% (2020 = 66,7%, 2019 = 78,8%, 2018 = 77,3%, 2017 = 76,3%) und nach DGSS 4 31,3% (2020 = 21,4%, 2019 = 27,3%, 2018 = 24,4%, 2017 = 27,0%). Die Ergebnisse der Ein-Jahres-Nachbefragung des Entlassjahrgangs 2021 bestätigen die Annahme, dass insgesamt bessere Ergebnisse in der Behandlung erzielt werden, wenn ausreichend Behandlungstage zur Verfügung stehen. Wir erleben die Rehabilitanden mit Schwierigkeiten in der Eintrittsphase der Adaption, dem Problem, wieder eine temporäre Arbeitsbeziehung und vertrauensvolle Basis zuzulassen und den Übergangsproblemen im Anschluss an die Adaptionphase. Bei zunehmendem Schweregrad der Suchterkrankung ist die Regelbehandlungszeit von drei bis vier Monaten eine Herausforderung an Organisationsfähigkeit, Therapiemotivation und Beziehungswille.

Längere Behandlungszeiten zeigen keine stetig bessere Wirksamkeit (s. Tab. 7). Die katamnestiche Erfolgsquote verbessert sich im Zusammenhang der Dauer der Adaptionphase zwischen 12 Wochen und über 16 Wochen, jedoch nimmt sie ab einem Zeitraum über 16 Wochen wieder ab – dies jedoch vergleichsweise geringfügig. Sie betrug nach DGSS 1 bei bis zu zwölfwöchiger Behandlung 0,0% – jedoch bei einer Stichprobe von nur N = 2 (2020 = 83,3%), bei einer Behandlungsdauer bis 16 Wochen 86,7% (2020 = 69,8%) und bei einem Zeitraum über 16 Wochen 76,9% (2020 = 63,6%) – zusammengesetzt aus den Variablen abstinent und abstinent nach Rückfall. Nach DGSS 3 ergeben sich 60,0% katamnestiche Erfolgsquote bei einer Behandlungsdauer unterhalb 12 Wochen, 86,7% für Behandelte über einen Zeitraum von 12 bis 16 Wochen und 76,9% bei über 16 Wochen.

Tabelle 6: Abstinenzquoten nach DGSS 1-4 (30 Tage): Geschlechterverteilung

	DGSS 1				DGSS 2			
	Männer		Frauen		Männer		Frauen	
	N = 24		N = 6		N = 58		N = 15	
	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
katamnestiche Erfolgsquote	20	83,3%	3	50,0%	20	34,5%	3	20,0%
abstinent	17	70,8%	3	50,0%	17	29,3%	3	20,0%
abstinent nach Rückfall (30 Tage)	3	12,5%	0	0,0%	3	5,2%	0	0,0%
rückfällig	4	16,7%	3	50,0%	4	6,9%	3	20,0%
keine Information vorhanden	0	0,0%	0	0,0%	34	58,6%	9	60,0%
Gesamt	24	100,0%	6	100,0%	58	100,0%	15	100,0%

	DGSS 3				DGSS 4			
	Männer		Frauen		Männer		Frauen	
	N = 25		N = 8		N = 67		N = 20	
	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
katamnestiche Erfolgsquote	21	84,0%	5	62,5%	21	31,3%	5	25,0%
abstinent	17	68,0%	4	50,0%	17	25,4%	4	20,0%
abstinent nach Rückfall (30 Tage)	4	16,0%	1	12,5%	4	6,0%	1	5,0%
rückfällig	4	16,0%	3	37,5%	4	6,0%	3	15,0%
keine Information vorhanden	0	0,0%	0	0,0%	42	62,7%	12	60,0%
Gesamt	25	100,0%	8	100,0%	67	100,0%	20	100,0%

Tabelle 7: Abstinenzquoten nach DGSS 1-4 (30 Tage): Behandlungsdauer

	DGSS 1						DGSS 2					
	bis 12 Wochen		12 bis 16 Wochen		über 16 Wochen		bis 12 Wochen		12 bis 16 Wochen		über 16 Wochen	
	N = 2		N = 15		N = 13		N = 5		N = 34		N = 34	
	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
katamnestiche Erfolgsquote	0	0,0%	13	86,7%	10	76,9%	0	0,0%	13	38,2%	10	29,4%
abstinent	0	0,0%	12	80,0%	8	61,5%	0	0,0%	12	35,3%	8	23,5%
abstinent nach Rückfall (30 Tage)	0	0,0%	1	6,7%	2	15,4%	0	0,0%	1	2,9%	2	5,9%
rückfällig	2	100,0%	2	13,3%	3	23,1%	2	40,0%	2	5,9%	3	8,8%
keine Information vorhanden	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	3	60,0%	19	55,9%	21	61,8%
Gesamt	2	100,0%	15	100,0%	13	100,0%	5	100,0%	34	100,0%	34	100,0%

	DGSS 3						DGSS 4					
	bis 12 Wochen		12 bis 16 Wochen		über 16 Wochen		bis 12 Wochen		12 bis 16 Wochen		über 16 Wochen	
	N = 5		N = 15		N = 13		N = 19		N = 34		N = 34	
	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
katamnestiche Erfolgsquote	3	60,0%	13	86,7%	10	76,9%	3	15,8%	13	38,2%	10	29,4%
abstinent	1	20,0%	12	80,0%	8	61,5%	1	5,3%	12	35,3%	8	23,5%
abstinent nach Rückfall (30 Tage)	2	40,0%	1	6,7%	2	15,4%	2	10,5%	1	2,9%	2	5,9%
rückfällig	2	40,0%	2	13,3%	3	23,1%	2	10,5%	2	5,9%	3	8,8%
keine Information vorhanden	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	14	73,7%	19	55,9%	21	61,8%
Gesamt	5	100,0%	15	100,0%	13	100,0%	19	100,0%	34	100,0%	34	100,0%

Tabelle 8: Abstinenzquoten nach DGSS 1-4 (30 Tage): Vergleich Hauptdiagnosen

	DGSS 1				DGSS 2			
	F11 - F19		Störung durch Alkohol		F11 - F19		Störung durch Alkohol	
	N = 18		N = 12		N = 47		N = 26	
	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
katamnestiche Erfolgsquote	13	72,2%	10	83,3%	13	27,7%	10	38,5%
abstinent	11	61,1%	9	75,0%	11	23,4%	9	34,6%
abstinent nach Rückfall (30 Tage)	2	11,1%	1	8,3%	2	4,3%	1	3,8%
rückfällig	5	27,8%	2	16,7%	5	10,6%	2	7,7%
keine Information vorhanden	0	0,0%	0	0,0%	29	61,7%	14	53,8%
Gesamt	18	100,0%	12	100,0%	47	100,0%	26	100,0%

	DGSS 3				DGSS 4			
	F11 - F19		Störung durch Alkohol		F11 - F19		Störung durch Alkohol	
	N = 20		N = 13		N = 59		N = 28	
	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
katamnestiche Erfolgsquote	15	75,0%	11	84,6%	15	25,4%	11	39,3%
abstinent	12	60,0%	9	69,2%	12	20,3%	9	32,1%
abstinent nach Rückfall (30 Tage)	3	15,0%	2	15,4%	3	5,1%	2	7,1%
rückfällig	5	25,0%	2	15,4%	5	8,5%	2	7,1%
keine Information vorhanden	0	0,0%	0	0,0%	39	66,1%	15	53,6%
Gesamt	20	100,0%	13	100,0%	59	100,0%	28	100,0%

Abstinenz und Rückfall nach Hauptsuchtmitteldiagnose

Die Ergebnisse bei der Auswertung zu Abstinenz und Rückfall im Zusammenhang der Diagnosen ICD-10 F10 (Alkoholabhängigkeit) und zusammengefasster F11 bis F19 (Abhängigkeit von illegalen Drogen und multipler Substanzgebrauch) bestätigen weitestgehend die Resultate aus den Vorjahren. Erneut verzeichnen wir eher geringe Abweichungen in den Ergebnissen der Ein-Jahres-Nachbefragung zu den Entlassjahrgängen 2016 bis 2020. Die katamnestiche Erfolgsquote für Rehabilitanden mit einer Alkoholabhängigkeit (F10) nach DGSS 1 beträgt für die aktuelle Untersuchung 83,3%. Die Jahrgänge 2016 bis 2020 differieren bei dieser Kenngröße zwischen 73,7% und 82,4%. Nach DGSS 2 beträgt die katamnestiche Erfolgsquote bei Rehabilitanden mit der Diagnose Alkoholabhängigkeit 38,5% gegenüber 24,3% in 2020. Nach DGSS 3 beträgt sie 84,6% (2020 = 73,1%) und nach DGSS 4 beträgt sie 39,3% (2020 = 23,8%). In der Diagnosegruppe F11 bis F19 liegt eine Erfolgsquote nach DGSS 1 bei 72,2% (2020 = 63,4%, 2019 = 83,3%, 2018 = 84,8%, 2017 = 83,8%) und 75,0% bei DGSS 3 (2020 = 64,3%, 2019 = 83,3%). Nach DGSS 4 beträgt der Wert 25,4% (2020 = 21,6%, 2019 = 28,1%, 2017 = 29,0%).

Therapieerfolg im Zusammenhang sozialer, beruflicher und persönlicher Merkmale

Wir bleiben zur Veranschaulichung des Zusammenhangs von Lebenssituation und katamnestiche Erfolgsquote bei der bewährten Methode des Vergleichs mit den Ergebnissen der zurückliegenden Erhebungen. Das ermöglicht eine Aussage auch bei dem wie schon in den vergangenen Jahren geringen Datenmaterial.

84,0% der männlichen Antwortenden nach DGSS 3 (2020 = 66,7%, 2019 = 78,8%, 2018 = 77,3%, 2017 = 76,3%, 2016 = 73,4%) und 62,5% der weiblichen Antwortenden nach DGSS 3 (2020 = 84,6%, 2019 =

91,7%, 2018 = 73,5%, 2017 = 81,8%, 2016 = 80,0%) (vgl. Tab. 6) gaben an, ein Jahr nach ihrer Entlassung abstinent bzw. abstinent nach Rückfall 30 Tage zu sein.

Altersbezogen beträgt die katamnestiche Erfolgsquote bei der Gruppe bis 40 Jahre 75,0% (2020 = 68,4%, 2019 = 85,5%, 2018 = 77,9%, 2017 = 78,5%, 2016 = 72%). Die katamnestiche Erfolgsquote der zum Zeitpunkt ihrer Aufnahme in die Adaption über 40-Jährigen betrug 84,6% (2020 = 70,3%, 2019 = 75,0%, 2018 = 73,3%, 2017 = 75,4%, 2016 = 77,8%) (vgl. Tab. 9). Wir haben die Zahlen in dieser Ausführlichkeit dargestellt, um die Abweichungen und Ähnlichkeiten der Werte nachzuweisen.

Die Rehabilitanden, die sich zum Befragungszeitpunkt in Partnerschaft befanden, haben eine katamnestiche Erfolgsquote mit 83,3% bei N = 5 (2020 = 72,0% bei N = 18, 2019 = 87,5% bei N = 28) gegenüber der Rehabilitandengruppe ohne partnerschaftliche Bindung 77,8% bei N = 21 (2020 = 67,7% bei N = 42, 2019 = 78,4% bei N = 58).

Ein Zusammenhang zwischen Abhängigkeitsdauer und katamnestiche Erfolgsquote lässt sich nicht klar belegen. Sicher spielen hier mehrere Faktoren eine Rolle, bspw. können wir davon ausgehen, dass sich unter den Rehabilitanden mit einer bis zehnjährigen Abhängigkeitsdauer viele Drogenabhängige mit einer vielleicht kürzeren, aber intensiveren Suchtentwicklung befinden. Diese könnte sich aber auch schnell wieder in Ausbildungen und Berufe integrieren. Die Quote von 83,3% bei Rehabilitanden bis 10 Jahren und 76,5% bei Rehabilitanden mit einer Abhängigkeitsdauer über 10 Jahren lassen auch aufgrund der geringen Anzahl der Personen keine klaren Rückschlüsse bzgl. der Unterschiede zu.

Im Jahr 2021 hatten planmäßig entlassene Rehabilitanden mit 76,7% eine schlechtere Erfolgsquote als Rehabilitanden, die nicht planmäßig entlassen wurden. Hier betrug die katamnestiche Erfolgsquote 100%. Dabei muss jedoch beachtet werden, dass die Anzahl nicht planmäßig Entlassener bei lediglich N = 3 lag, was keine sinnvolle Interpretation der Daten erlaubt.

Tabelle 9: Therapieerfolg (nach DGSS 3) im Zusammenhang mit ausgewählten sozialen und persönlichen Merkmalen

		katamnestiche Erfolgsquote (30 Tage)		rückfällig		widersprüchliche Angaben		Gesamt	
		Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
Geschlecht	Männer	21	84,0%	4	16,0%	25	100,0%	57	100,0%
	Frauen	5	62,5%	3	37,5%	8	100,0%	37	100,0%
Alter	bis 40 Jahre	15	75,0%	5	25,0%	20	100,0%	57	100,0%
	über 40 Jahre	11	84,6%	2	15,4%	13	100,0%	37	100,0%
Partnerschaft	nein	21	77,8%	6	22,2%	27	100,0%	62	100,0%
	ja	5	83,3%	1	16,7%	6	100,0%	25	100,0%
Abhängigkeitsdauer	bis 10 Jahre	10	83,3%	2	16,7%	12	100,0%	25	100,0%
	über 10 Jahre	13	76,5%	4	23,5%	17	100,0%	38	100,0%
Erwerbssituation Beginn	erwerbstätig	3	60,0%	2	40,0%	5	100,0%	88	100,0%
	erwerbslos	20	83,3%	4	16,7%	24	100,0%	6	100,0%
	nicht erwerbstätig	3	75,0%	1	25,0%	4	100,0%	94	100,0%
Art der Beendigung	planmäßig	23	76,7%	7	23,3%	30	100,0%	88	100,0%
	unplanmäßig	3	100,0%	0	0,0%	3	100,0%	6	100,0%
psychische Komorbidität	keine	7	58,3%	5	41,7%	12	100,0%	94	100,0%
	mindestens eine	19	90,5%	2	9,5%	21	100,0%	6	100,0%
Sucht Komorbidität (F1, F50, F55, F63.0, F63.8 und F68.8) ohne Tabak	keine	9	81,8%	2	18,2%	11	100,0%	94	100,0%
	mindestens eine	17	77,3%	5	22,7%	22	100,0%	6	100,0%

Komorbidität und Abstinenz

Wir kommen nicht umhin, in der Praxis festzustellen, dass sich die Problemlagen der Rehabilitanden zunehmend komplexer darstellen. Suchtgeschehen tritt nicht nur solitär auf, sondern oft im Zusammenhang verschiedener somatischer und psychischer Problemlagen, die ihren Nachweis in den gestellten Zusatzdiagnosen finden. So ist unter anderem zu fragen, ob eine Suchtentwicklung bestimmte Folgeerkrankungen generiert oder ob Sucht beispielsweise der fehlgelaufene Versuch der Selbstmedikation ist. Wir erfassen zusätzliche psychische Diagnosen aus dem Bereich F0 (organische, einschließlich symptomatischer psychischer Störungen) und F2 (Schizophrenie, schizotype und wahnhaftige Störungen) bis F9 (Verhaltens- und emotionale Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend) sowie somatische Störungen.

Im Vergleich zum Vorjahr (49,4%) hatten 2021 67,8% mindestens eine Psyche betreffende zusätzliche Diagnose bei N = 87. Dieser Wert hat sich gegenüber den letzten Entlassjahren gesteigert. Bei 55,2% von N = 87 lag mindestens eine zusätzliche somatische Diagnose vor. In der Gesamtstichprobe des Katamnesejahrgangs 2021 stieg der Anteil an depressiven Störungen auf 34,5% (2020 = 27,9%, 2019 = 17,4%, 2018 = 17,8%, 2017 = 26,2%, 2016 = 26,0%). Mindestens eine Angststörung (F40, F41) wiesen 2,3% (2020=3,9%) der Rehabilitanden auf.

Dieser Wert ist Durchschnitt bei einer Schwankung zwischen 2,8% und 2018 und 7,4% in 2016.

Bei 14,9% (2020 = 12,3%, 2019 = 6,1%, 2018 = 9,5%) der Rehabilitanden wurde eine Persönlichkeitsstörung (F60, F61) diagnostiziert. Auch hier stieg der Anteil gegenüber dem Vorjahr.

In wie weit sich zusätzliche psychische Beschwerden auf die Abstinenzperspektive auswirkt, kann nicht genau definiert werden. Dies zeigen die nachfolgenden variierenden Werte für das Entlassjahr 2021. Insgesamt zeigen sich auch hier erhebliche Einschränkungen der Interpretierbarkeit aufgrund der geringen Fallzahlen.

Die katamnestiche Erfolgsquote nach DGSS 3 lag in Fällen ohne die Zusatzdiagnose Depression bei 70,6% (2020 = 84,5%, 2019 = 81,5%, 2018 = 77,1%, 2017 = 80,9%) im Vergleich einer Quote von 87,5% (2020 = 55,6%, 2019 = 82,4%, 2018 = 73,1%, 2017 = 73,5%) bei diagnostizierter Depression.

Da kein Katamneseantworter eine Angstdiagnose hatte, kann hier keine katamnestiche Erfolgsquote ermittelt werden.

Rehabilitanden ohne Persönlichkeitsstörung (F60, F61) hatten eine katamnestiche Erfolgsquote von 79,3%. Rehabilitanden mit der Zusatzdiagnose F60 und F61 wiesen eine Erfolgsquote von 75,0% auf. In der Gruppe der Rehabilitanden mit (N = 14) und ohne (N = 12) somatische Diagnosen betragen die Erfolgsquoten 82,4% bzw. 75,0%.

Tabelle 10a: Sucht-, psychische und somatische Komorbidität

		Nichtantworter		Katamneseantworter		Gesamt	
		Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
Sucht-Komorbidität (F1, F50, F55, F63.0, F63.8 und F68.8) ohne Tabak	keine	12	22,2%	11	33,3%	23	26,4%
	mindestens eine	42	77,8%	22	66,7%	64	73,6%
	Gesamt	54	100,0%	33	100,0%	87	100,0%
Depression F32, F33, F34.1	keine	40	74,1%	17	51,5%	57	65,5%
	mindestens eine	14	25,9%	16	48,5%	30	34,5%
	Gesamt	54	100,0%	33	100,0%	87	100,0%
Angststörung F40, F41	keine	52	96,3%	33	100,0%	85	97,7%
	mindestens eine	2	3,7%	0	0,0%	2	2,3%
	Gesamt	54	100,0%	33	100,0%	87	100,0%
Persönlichkeitsstörung F60, F61	keine	45	83,3%	29	87,9%	74	85,1%
	mindestens eine	9	16,7%	4	12,1%	13	14,9%
	Gesamt	54	100,0%	33	100,0%	87	100,0%
psychische Komorbidität	keine	16	29,6%	12	36,4%	28	32,2%
	mindestens eine	38	70,4%	21	63,6%	59	67,8%
	Gesamt	54	100,0%	33	100,0%	87	100,0%
somatische Komorbidität	keine	23	42,6%	16	48,5%	39	44,8%
	mindestens eine	31	57,4%	17	51,5%	48	55,2%
	Gesamt	54	100,0%	33	100,0%	87	100,0%

Tabelle 10b: Sucht-, psychische und somatische Komorbidität, Mittelwerte

	Nichtantworter			Katamneseantworter			Gesamt		
	Mittelwert	Standardabweichung	Gültige N	Mittelwert	Standardabweichung	Gültige N	Mittelwert	Standardabweichung	Gültige N
Sucht-Komorbidität (F1, F50, F55, F63.0, F63.8 und F68.8) ohne Tabak	1,9	1,6	54	1,7	1,8	33	1,8	1,7	87
Depression F32, F33, F34.1	0,3	0,4	54	0,5	0,5	33	0,3	0,5	87
Angststörung F40, F41	0,0	0,2	54	0,0	0,0	33	0,0	0,2	87
Persönlichkeitsstörung F60, F61	0,2	0,4	54	0,1	0,3	33	0,1	0,4	87
psychische Komorbidität	0,9	0,7	54	0,8	0,7	33	0,9	0,7	87
somatischen Komorbidität	1,2	1,4	54	0,9	1,2	33	1,1	1,4	87

Tabelle 11: Abstinenzquoten nach DGSS 3 und 4 in Abhängigkeit von der Sucht-, psychischen und somatischen Komorbidität

		DGSS 3 (N = 33)							
		katamnestiche Erfolgsquote		abstinent		abstinent nach Rückfall (30 Tage)		rückfällig	
		Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
Sucht-Komorbidität (F1, F50, F55, F63.0, F63.8 und F68.8) ohne Tabak	keine	9	81,8%	7	63,6%	2	18,2%	2	18,2%
	mindestens eine	17	77,3%	14	63,6%	3	13,6%	5	22,7%
	Gesamt	26	78,8%	21	63,6%	5	15,2%	7	21,2%
Depression F32, F33, F34.1	keine	12	70,6%	10	58,8%	2	11,8%	5	29,4%
	mindestens eine	14	87,5%	11	68,8%	3	18,8%	2	12,5%
	Gesamt	26	78,8%	21	63,6%	5	15,2%	7	21,2%
Persönlichkeitsstörung F60, F61	keine	23	79,3%	18	62,1%	5	17,2%	6	20,7%
	mindestens eine	3	75,0%	3	75,0%	0	0,0%	1	25,0%
	Gesamt	26	78,8%	21	63,6%	5	15,2%	7	21,2%
psychische Komorbidität	keine	7	58,3%	5	41,7%	2	16,7%	5	41,7%
	mindestens eine	19	90,5%	16	76,2%	3	14,3%	2	9,5%
	Gesamt	26	78,8%	21	63,6%	5	15,2%	7	21,2%
somatischen Komorbidität	keine	12	75,0%	10	62,5%	2	12,5%	4	25,0%
	mindestens eine	14	82,4%	11	64,7%	3	17,6%	3	17,6%
	Gesamt	26	78,8%	21	63,6%	5	15,2%	7	21,2%

Fortsetzung Tabelle 11: Abstinenzquoten nach DGSS 3 und 4 in Abhängigkeit von der Sucht-, psychischen und somatischen Komorbidität

		DGSS 4 (N = 87)							
		katamnestiche Erfolgsquote		abstinent		abstinent nach Rückfall (30 Tage)		rückfällig	
		Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
Sucht-Komorbidität (F1, F50, F55, F63.0, F63.8 und F68.8) ohne Tabak	keine	9	39,1%	7	30,4%	2	8,7%	2	8,7%
	mindestens eine	17	26,6%	14	21,9%	3	4,7%	5	7,8%
	Gesamt	26	29,9%	21	24,1%	5	5,7%	7	8,0%
Depression F32, F33, F34.1	keine	12	21,1%	10	17,5%	2	3,5%	5	8,8%
	mindestens eine	14	46,7%	11	36,7%	3	10,0%	2	6,7%
	Gesamt	26	29,9%	21	24,1%	5	5,7%	7	8,0%
Persönlichkeitsstörung F60, F61	keine	23	31,1%	18	24,3%	5	6,8%	6	8,1%
	mindestens eine	3	23,1%	3	23,1%	0	0,0%	1	7,7%
	Gesamt	26	29,9%	21	24,1%	5	5,7%	7	8,0%
psychische Komorbidität	keine	7	25,0%	5	17,9%	2	7,1%	5	17,9%
	mindestens eine	19	32,2%	16	27,1%	3	5,1%	2	3,4%
	Gesamt	26	29,9%	21	24,1%	5	5,7%	7	8,0%
somatischen Komorbidität	keine	12	30,8%	10	25,6%	2	5,1%	4	10,3%
	mindestens eine	14	29,2%	11	22,9%	3	6,3%	3	6,3%
	Gesamt	26	29,9%	21	24,1%	5	5,7%	7	8,0%

Bewertung der Zufriedenheit in verschiedenen Lebensbereichen

Von einer gelungenen Behandlung sprechen wir, wenn die Rehabilitanden in Kernbereichen ihres Lebens eine subjektiv empfundene Zufriedenheit erzeugen konnten. Dies trägt zur Sicherung der Abstinenz bei.

Die katamnestiche Erfolgsquote im Zusammenhang der Zufriedenheit mit verschiedenen Lebensbereichen betrug 2019 zwischen 60,7% und 74,2%. Wie in den vergangenen Jahren zeigt sich, dass nicht ein einzelner herausgehobener Bereich für die Abstinenzhaltung Bedeutung hat, sondern die Zufriedenheit in verschiedenen Lebensbereichen eine komplexe Sicherung darstellt. **Tabelle 12** zeigt die Zufriedenheit in verschiedenen Lebensbereichen in Abhängigkeit vom Therapieerfolg nach DGSS 3. Von den Rückmeldern beantworteten maximal 30 (2020 = 38, 2019 = 65, 2018 = 89, 2017 = 69) Personen die Frage: Bitte geben Sie an, wie zufrieden Sie heute mit diesen Bereichen sind. Das Antwortverhalten sank im Vergleich zu den letzten Jahrgängen weiter. Für den Entlassjahrgang 2021 lag die katamnestiche Erfolgsquote, bezogen auf die unterschiedlichen Bereichen zwischen 76,2% und 90,0%.

In neun von zehn Kategorien sind katamnestiche erfolgreiche Rehabilitanden deutlich zufriedener als rückfällige: In den Bereichen „Umgang mit Sucht“ und „Alltags- und Tagesstruktur“ sind 88,5% zufrieden, „Körperliche Gesundheit“ und „Freizeitverhalten“ erreichen 80,8%, „Wohnsituation“ und „familiäre und soziale Situation“ kom-

men auf 76,9%, mit der „finanzielle Situation“ sind 69,2% zufrieden. 65,4% sind mit ihrem seelischen Zustand zufrieden, 61,5% mit ihrer beruflichen Situation im Gegensatz zu 71,4% der Rückfälligen. Nur „Umgang/Bewältigung von Gewalterfahrungen“ erreicht nur 46,2%, allerdings gaben 10 Fälle „trifft nicht zu“ an.

Erwerbssituation und Erfolgsquote der Antwortenden

Die folgende **Tabelle 13** veranschaulicht den Zusammenhang zwischen Erwerbslosigkeit/-tätigkeit zum Aufnahme- bzw. Katamnesezeitpunkt mit dem Abstinenzernfolg der Antworterguppe.

Zum Aufnahmezeitpunkt in der Adaption waren 66,3% (2020 = 84,8%, 2019 = 83,4%) der Gesamtstichprobe erwerbslos bzw. 18,6% nicht erwerbstätig. Innerhalb der Stichprobe der Katamneseantworter waren 72,7% (2020 = 82,2%, 2019 = 87,2%) erwerbslos bzw. 12,1% nicht erwerbstätig.

Über eine Arbeit verfügten zum Adaptionsbeginn aus der Antworterguppe 15,2% (2020 = 12,0%) und zum zweiten Messpunkt 27,3% (2020 = 20,4%, 2019 = 6,4%).

Von den zum Aufnahmezeitpunkt in die Adaptionsphase noch über einen Arbeitsplatz verfügenden Rückmeldern (N = 5) waren zwei Rehabilitanden katamnestiche erfolgreich, die zum Katamnesezeitpunkt auch über Arbeit verfügten. Ein Rehabilitand aus dieser Grup-

Tabelle 12: Zufriedenheit in verschiedenen Lebensbereichen in Abhängigkeit vom Therapieerfolg nach DGSS 3

	katamnestiche Erfolgsquote		rückfällig		Gesamt	
	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
Umgang mit der Sucht	23	88,5%	4	57,1%	27	81,8%
körperlicher Gesundheitszustand	21	80,8%	4	57,1%	25	75,8%
seelischer Zustand	17	65,4%	3	42,9%	20	60,6%
Wohnsituation	20	76,9%	3	42,9%	23	69,7%
familiäre und soziale Situation	20	76,9%	4	57,1%	24	72,7%
Schule-, Ausbildungs-, Arbeits-, Beschäftigungssituation	16	61,5%	5	71,4%	21	63,6%
Alltags- und Tagesstruktur	23	88,5%	3	42,9%	26	78,8%
Freizeitverhalten	21	80,8%	3	42,9%	24	72,7%
finanzielle Situation	18	69,2%	2	28,6%	20	60,6%
Umgang/Bewältigung von Gewalterfahrungen	12	46,2%	2	28,6%	14	42,4%

Tabelle 13: Erwerbssituation und katamnestiche Erfolgsquoten, DGSS 3

Erwerbssituation zu Beginn	Erwerbssituation im Katamnesezeitraum	katamnestiche Erfolgsquote		rückfällig		Gesamt	
		Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
erwerbstätig	erwerbstätig	2	66,7%	1	33,3%	3	100,0%
	erwerbslos	0	0,0%	1	100,0%	1	100,0%
	nicht erwerbstätig	1	100,0%	0	0,0%	1	100,0%
arbeitslos	erwerbstätig	12	75,0%	4	25,0%	16	100,0%
	erwerbslos	4	100,0%	0	0,0%	4	100,0%
	nicht erwerbstätig	3	100,0%	0	0,0%	3	100,0%
nicht erwerbstätig	erwerbstätig	1	100,0%	0	0,0%	1	100,0%
	erwerbslos	0	0,0%	1	100,0%	1	100,0%
	nicht erwerbstätig	2	100,0%	0	0,0%	2	100,0%

pe war rückfällig. Von den zwei Rehabilitanden, die zu Beginn der Adaption noch Arbeit hatten, aber zum Katamnesezeitpunkt ohne Arbeit waren, gab ein Rehabilitand an rückfällig zu sein und ein Rehabilitand war katamnestiche erfolgreich.

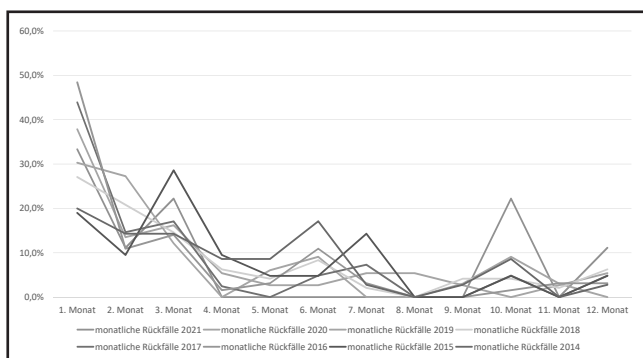
Von den 23 Rückmeldern, die zum Aufnahmezeitpunkt keine Arbeit hatten, zum Katamnesezeitpunkt jedoch über einen Arbeits- oder Ausbildungsplatz (12) verfügten, betrug die katamnestiche Erfolgsquote 75,0%. Vier Rehabilitanden aus dieser Gruppe waren rückfällig (25,0%). Von den 12 zum Katamnesezeitpunkt Erwerbslosen betrug die katamnestiche Erfolgsquote 100% (4). Kein Rehabilitand aus dieser Gruppe war rückfällig. Aus den Daten lässt sich ableiten, dass die Erwerbstätigkeit einer der wichtigsten Qualitätsmesser in der Katamnese ist.

Rückfallzeitpunkt

Der Rückfall gehört zum Krankheitsbild einer Suchterkrankung. Er ist vermeidbar, wenn sich die Rehabilitanden bewusst auf mögliche Schwierigkeiten oder Trigger vorbereiten, von denen sie wissen, dass sie sie in eine Rückfallsituation hineinführen. Dazu dient die intensive Auseinandersetzung mit diesem Thema während der Adaptionphase. Die Rehabilitanden lernen ihre Grenzen wahr- und ernst zu nehmen. Genauso wichtig ist es, Handwerkszeug zu haben, um im Fall eines Rückfalls aus Ausrutschern oder kurzfristigem Suchtgeschehen nicht wieder in eine Dauerschleife zu geraten, an deren Ende vielleicht wieder der Verlust sozialer Eingebundenheit, Arbeit und Gesundheit steht.

Zur Visualisierung der abnehmenden Rückfallhäufigkeit zeigt die nachstehende Abbildung 1 die Ergebnisse aus den Katamneseuntersuchungen 2014 bis 2021.

Abbildung 1: Rückfallzeitpunkte Vergleich 2014- 2021



Die Frage nach dem Rückfallmonat wurde von 18 Rehabilitanden (2020 = 37, 2019 = 33), die rückfällig wurden, beantwortet. **Tabelle 14** und die folgenden Abbildungen zeigen die Häufung von Rückfällen in den ersten 24 Wochen nach Behandlungsende.

Die Kurven verlaufen ähnlich. 66,6% der Rückfälle (2020 = 78,4%, 2019 = 84,9%) fanden im ersten Halbjahr nach Abschluss der Adaptionphase statt.

Tabelle 14: Zeitpunkt des Rückfalls (N = 18)

	Anzahl	Prozent
1. Monat	3	33,3%
2. Monat	1	11,1%
3. Monat	2	22,2%
4. Monat	0	0,0%
5. Monat	0	0,0%
6. Monat	0	0,0%
7. Monat	0	0,0%
8. Monat	0	0,0%
9. Monat	0	0,0%
10. Monat	2	22,2%
11. Monat	0	0,0%
12. Monat	1	11,1%
Gesamt	9	100,0%

Diskussion der Ergebnisse

Die Ein-Jahres-Nachbefragung des FVS⁺ zu Rehabilitanden einer Adaptionphase aus dem Entlassjahrgang **2021 deckt sich teilweise nicht mit den Ergebnissen** der vorherigen Katamneseauswertungen. Von 885 möglichen Datensätzen aus der Basisdokumentation der FVS⁺ organisierten Adaptionseinrichtungen aus dem Entlassjahr 2021, konnten nur 87 Datensätze als Grundlage der Auswertung herausgezogen werden. Von 33 Rehabilitanden und damit weiter deutlich abnehmend (2020 = 94, 2019 = 109, 2018 = 131, 2017 = 140, 2016 = 163, 2015 = 195) aus 5 Einrichtungen lagen Antworten zu den Katamnesebefragungen vor. Die in 2021 weiterhin vorherrschende Corona Pandemie muss hier jedoch als deutliche Einschränkung berücksichtigt werden.

Die Ergebnisse der Untersuchung bestätigen dennoch im Kern weiterhin die positiven Effekte einer medizinisch begründeten, auf die Bewältigung des Alltags ausgerichteten Behandlungsphase, in der insbesondere die Bewältigungskompetenzen geprüft und im besten Falle gestärkt werden. Die Rehabilitanden, die im Verlauf ihrer Abhängigkeitsentwicklung viel verloren oder zerstört haben, konnten nachweislich an der Verbesserung ihres Selbstwertes arbeiten und ihre körperliche, seelische und soziale Gesundheit fördern. Dies ist auch dem Einsatz der Fachleute zu danken, die sich für eine in der Gesellschaft nicht geachtete Gruppe von Menschen einsetzen, um soziale Teilhabe zu ermöglichen. Um den Auftrag der Reintegration von Rehabilitanden mit zum Teil schweren Einschränkungen (siehe die somatischen und psychischen Zusatzdiagnosen) zu erfüllen, benötigen die Einrichtungen auch den unbedingten Rückhalt durch die Leistungsträger einschließlich der Krankenkassen. Am Ende gewinnen alle durch eine qualitative Versorgung Suchtkranker im Gesamtsystem, in den Familien und am Arbeitsmarkt.

LITERATURVERZEICHNIS

Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V. (DHS) (2019). *Deutscher Kerndatensatz zur Dokumentation im Bereich der Suchtkrankenhilfe 3.0. Definition und Erläuterung zum Gebrauch. Stand: 01.01.2021* https://www.dhs.de/fileadmin/user_upload/pdf/suchthilfe/statistik/Manual_Kerndatensatz_3.0_-_2021.de (letztes Abrufdatum 12.01.2023)

Deutsche Gesellschaft für Suchtforschung und Suchttherapie e.V. (1985). *Standards für die Durchführung von Katamnesen bei Abhängigen*. Freiburg: Lambertus.

Fabricius, B., Bingel-Schmitz, D., Burger, H., Hackenberg, D., Lehmann, S., Liebrich, M., Link, S., Nels-Lindemann, C., Reger, F., Schulze, M., Teigler, H., Urban, K., Medewaldt, J., Bick-Dresen, S., Bachmeier, R., Funke, Klein, T. & Weissinger, V. (2020). *Effektivität der Adaptionphase – FVS – Katamnese des Entlassjahrgangs 2017*, *Sucht Aktuell* 26 (01), S. 72-81.

Fabricius, B., Bingel-Schmitz, D., Burger, H., Hackenberg, D., Lehmann, S., Liebrich, M., Link, S., Nels-Lindemann, C., Reger, F., Schmidt, P., Schulze, M., Teigler, H., Urban, K., Medewaldt, J., Bick-Dresen, S., Bachmeier, R., Funke, Klein, T. & Granowski, M. (2021). *Effektivität der Adaptionphase – FVS – Katamnese des Entlassjahrgangs 2018*, *Sucht Aktuell* 1/21, S. 22 -37.

Fabricius, B., Bingel-Schmitz, D., Burger, H., Hackenberg, D., Lehmann, S., Link, S., Nels-Lindemann, C., Schmidt, P., Schulze, M., Teigler, H., Urban, K., Medewaldt, J., Bick-Dresen, S., Bachmeier, R., Funke, Klein, T., Dyba, J. (2022). *Effektivität der Adaptionphase – FVS – Katamnese des Entlassjahrgangs 2019*, *Sucht Aktuell* 5/22, S. 20 - 36.

Deutsche Rentenversicherung (2019). *Rahmenkonzept der Deutschen Rentenversicherung zur Adaption in der medizinischen Rehabilitation für Abhängigkeitserkrankte Menschen vom 27. März 2019*. Verfügbar unter: https://www.deutsche-rentenversicherung.de/SharedDocs/Downloads/DE/Experten/info_reha_einrichtungen/konzepte_pys-temfragen/konzepte/rahemkonzept_Adaption.html

Teigeler, H., Bick-Dresen, S., Bachmeier, R., Bingel-Schmitz, D., Braun, D., Burger, H., Danninger, A., Fabricius, B., Funke, W., Granowski, M., Hackenberg, D., Häberlein, G., Kemman, D., Klein, T., Kuhlmann, R., Kühl, V., Lang, T., Lehmann, S., Meyer, W., Nels-Lindemann, C., Peters, F., Rahmel, F., Senking, D., Tarllamishaj, A., Urban, K., Wulff, F. (2021). *Teilband III Basisdokumentation 2020 – Adaptionseinrichtungen: In: Fachverband Sucht (Hrsg.) Basisdokumentation*, S. 51 - 65, Band 28, 2021.

Teigeler, H., Bick-Dresen, S., Bachmeier, R., Bingel-Schmitz, D., Burger, H., Dahms, M., Fabricius, B., Funke, W., Hackenberg, D., Häberlein, G., Kemman, D., Klein, T., Kühl, V., Lang, Z., Lehmann, S., Link, S., Nels-Lindemann, C., Peters, F., Schmidt, P., Senking, D., Tarllamishaj, A., Urban, K., Weissinger, V. & Wulff, F. (2020). *Teilband III Basisdokumentation 2019 – Adaptionseinrichtungen: In: Fachverband Sucht (Hrsg.) Basisdokumentation*, S. 52 – 66, Band 27, 2020.

Teigeler, H., Reger, F., Bachmeier, R., Bick-Dresen, S., Bingel-Schmitz, D., Braun, D., Burger, H., Danninger, A., Donczewski, I., Fabricius, B., Häberlein, G., Lemman, D., Kemmann, D., Lang, T., Liebrich, M., Missel, P.(t), Nels-Lindemann, C., Peters, F., Schulze M., Urban, K., Wulff, F., Köstler, U. & Weissinger, V. (2019). *Teilband III Basisdokumentation 2018 – Adaptionseinrichtungen: In: Fachverband Sucht (Hrsg.) Basisdokumentation*, S. 51 – 64, Band 26, 2019.

Teigeler, H., Reger, F., Bachmeier, R., Bingel-Schmitz, D., Braun, D., Burger, H., Danninger, A., Donczewski, I., Fabricius, B., Häberlein, G., Kann, van S., Kemmann, D., Lang, T., Liebrich, M., Missel, P., Nels-Lindemann, C., Peters, F., Sagel, A., Schulze M., Urban, K., Weissinger, V. & Wulff, F. (2018). *Teilband III Basisdokumentation 2017 – Adaptionseinrichtungen: In: Fachverband Sucht (Hrsg.) Basisdokumentation*, S. 49 – 61, Band 25, 2018.

Die Autoren:**Frauke Wulf**

Leiterin
salus adaption Hürth

Stefanie Bick-Dresen

Wissenschaftliche Mitarbeiterin Wissenschaft und Forschung
Median Kliniken

Dr. Janina Dyba

Referentin der Geschäftsführung
Fachverband Sucht⁺ e.V., Bonn

Rudolf Bachmeier

Bereichsleitung Qualitäts- und Prozessmanagement
Johannesbad Gruppe, Bad Füssing

Dr. Thomas Klein

Geschäftsführer
Fachverband Sucht e.V.⁺, Bonn