

# Effektivität der Ambulanten Suchtrehabilitation – FVS<sup>+</sup>-Katamnese des Entlassjahrgangs 2021 von Ambulanzen für Alkohol- und Medikamentenabhängige

Anna Becker, Stefanie Bick-Dresen, Janina Dyba, Rudolf Bachmeier, Dieter Bingel-Schmitz, David Steffen, Bärbel Löhnert, Thomas Klein

Seit seinem Bestehen gehört die Qualitätssicherung bestehender und zukünftiger Behandlungsangebote für Abhängigkeitskranke zu den vorrangigen Aufgaben des Fachverbandes Sucht<sup>+</sup> e.V. (FVS<sup>+</sup>) und seiner Mitgliedseinrichtungen. Besonderen Wert legt der FVS<sup>+</sup> hierbei auch auf die Ergebnisqualität. Nachdem der Fachverband Sucht<sup>+</sup> e.V. bereits seit 1996 klinikübergreifende Katamnesen für den Bereich der stationären Suchtrehabilitation publiziert, wurden für den Entlassjahrgang 2007 erstmals auch die katamnestiche Ergebnisse aus ambulanten Mitgliedseinrichtungen im Rahmen einer Routine-1-Jahres-Katamnese vorgelegt. Mit der Auswertung des Entlassjahrgangs 2021 auf der Grundlage der Basisdokumentation 2021 – Ambulante Rehabilitationseinrichtungen (Becker et al., 2021) wird nun die 15. Auswertung publiziert.

Der deutsche Kerndatensatz 3.0 (Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen, 2021), der vom Vorstand der Deutschen Hauptstelle für Suchtfragen, den Spitzenverbänden der Suchtkrankenhilfe in Deutschland und den Bundesländern verabschiedet wurde, bildet dabei die Basis dieser umfassenden Suchthilfestatistik. Der deutsche Kerndatensatz enthält auch den empfohlenen einheitlichen Katamnese-Datensatz, der es ambulanten und stationären Einrichtungen der Suchthilfe in Deutschland ermöglicht, sich an Routinekatamnesen als 1-Jahres-Katamnese zu beteiligen. Dieser Katamnese-Datensatz fordert die ausschließliche Orientierung an den Berechnungsformen 1 bis 4 der Standards der Deutschen Gesellschaft für Suchtforschung und Suchttherapie (DGSS). Hiermit ist ein Regelwerk für die Durchführung und Darstellung von Katamnesen verfasst, dem sich der Fachverband Sucht<sup>+</sup> in seinen Publikationen seit 1996 verpflichtet fühlt. Dieses Regelwerk sollte auch die Beliebigkeit katamnestiche Aussagen beseitigen, indem in jeder nationalen Veröffentlichung im Suchtbereich heute angegeben werden sollte, welche Katamnese-standards und welche Berechnungsform der DGSS in der Darstellung Anwendung finden.

Zielsetzungen katamnestiche Untersuchungen sind u.a.:

- Statistischer Nachweis der Effektivität der Behandlung über die Kriterien dauerhafter Suchtmittelabstinenz, günstiger Verlauf der Integration ins Arbeitsleben, Lebenszufriedenheit im psychischen und sozialen Bereich und soziale Integration unter Berücksichtigung der Besonderheiten des jeweiligen Klientels.
- Differenzierte Analyse von Rückfallhäufigkeit und Rückfallgeschehen, um auch graduelle Verbesserungen zu erfassen und Behandlungs- und Prophylaxewissen zu optimieren.

Dieser Beitrag stellt die Ergebnisse von Katamnesen aus insgesamt drei ambulanten Einrichtungen zur Behandlung von Alkohol- und Medikamentenabhängigen dar. Im vergangenen Jahr hatten allerdings sechs Einrichtungen katamnestiche Daten geliefert. Es han-

delt sich um die folgenden Einrichtungen: Ianua Gesellschaft für Prävention und Sozialtherapie mbH Saarlouis, MEDIAN Kliniken Daun Fachambulanz, MEDIAN Gesundheitsdienste Koblenz, Klientenzentrierte Problemlberatung Dachau, Klientenzentrierte Problemlberatung München und Salus Friedrichsdorf.

Die Rücklaufquoten lagen zwischen 17,6% und 74,0% je nach Einrichtung. Im Entlassjahrgang 2020 lagen die Rücklaufquoten zwischen 23,5% und 76,9% über alle Einrichtungen. Entsprechend des Cut-Off-Kriteriums von  $\geq 45\%$  mussten leider drei Einrichtungen mit Rücklaufquoten von 35,3%, 35,2% und 17,6% aus der Auswertung herausgenommen werden.

In diesem Jahr kam erstmals der überarbeitete, modulare Katamnesefragebogen zum Einsatz.

## Untersuchungsdesign

Die Katamnese des Fachverbandes Sucht<sup>+</sup> umfasst die Daten einer Totalerhebung des Entlassjahrgangs 2021 (Becker et al. 2021) aus den beteiligten ambulanten Einrichtungen für Abhängigkeitserkrankungen.

In allen beteiligten Einrichtungen wird nach rehabilitationswissenschaftlich fundierten Behandlungskonzepten gearbeitet. Die jeweilige Maßnahme wird rehabilitandenorientiert individuell geplant und durchgeführt.

Die Durchführung der 1-Jahres-Katamnese orientierte sich an den „Standards zur Durchführung von Katamnesen bei Abhängigen“ der „Deutschen Gesellschaft für Suchtforschung und Suchttherapie“ (1985, 1992, 2001). Alle im Jahr 2021 entlassenen Rehabilitanden<sup>1</sup> wurden zwölf Monate nach Beendigung ihrer Entwöhnungsbehandlung im Rahmen eines gleitenden Versandschemas angeschrieben mit der Bitte, den beiliegenden Katamnesefragebogen ausgefüllt zurückzusenden. Ein erstes Erinnerungsschreiben erfolgte nach drei, ein weiteres nach sechs Wochen. Erfolgte auch dann keine Antwort, wurde in einigen Einrichtungen versucht, den Rehabilitanden telefonisch zu erreichen, um in Anlehnung an einen Interviewleitfaden Katamnese-daten zu erhalten.

Als „abstinent“ wurden diejenigen Rehabilitanden eingestuft, die im Katamnesezeitraum weder Alkohol noch abhängigkeitserzeugende bzw. nicht verordnete Medikamente oder Drogen eingenommen hatten. Als „abstinent nach Rückfall“ wurde eingestuft, wer zum Befragungszeitpunkt mindestens 30 Tage abstinent war. Als „rückfällig“ galten alle anderen Personen einschließlich derjenigen mit widersprüchlichen Angaben.

<sup>1</sup> Wir verwenden im Folgenden die männliche Form. Damit sind jeweils Männer, Frauen und Diverse gemeint. Geschlechtsspezifische Angaben werden entsprechend gekennzeichnet.

Die Daten der o. g. Einrichtungen wurden von Redline Data, Ahrensböck, jeweils in Form eines Datensatzes pro Rehabilitand in anonymisierter Form zur Verfügung gestellt und im Anschluss durch das Autorenteam ausgewertet. Es wurden ausschließlich Rehabilitanden berücksichtigt, die an einer ambulanten Rehabilitationsmaßnahme, sei es rein ambulant, poststationär ambulant oder am ambulanten Teil einer Kombinationsbehandlung, teilgenommen hatten. Teilnehmer an ambulanter Suchtnachsorge wurden, wie in den Vorjahren, ausgeschlossen.

In die Untersuchung wurden Einrichtungen aufgenommen, die eine Rücklaufquote von  $\geq 45\%$  erreichten (Ianua Gesellschaft für Prävention und Soziotherapie mbH Saarlouis, Klientenzentrierte Problemlösung Dachau, Klientenzentrierte Problemlösung München).

## Beschreibung der Stichprobe

Alle im Zeitraum vom 01.01.2021 bis 31.12.2021 in den beteiligten Einrichtungen (N = 9) entlassenen Rehabilitanden bildeten die

Gesamtstichprobe der Basisdokumentation 2021 mit 372 Fällen. Katamneseunterlagen lagen aus 6 Einrichtungen mit insgesamt 359 Fällen vor. Ausgeschlossen wurden 34 Fälle mit der Diagnose pathologisches Glücksspielen (F63.0), einem Fall mit der Hauptdiagnose exzessive Mediennutzung (F68.8), 11 Fälle ohne Einverständnis zur Katamneseeteilnahme vor Versand sowie 4 Nachsorgebehandlungen. Es verblieben zunächst 309 Fälle für die Auswertung. Nach Abzug der Einrichtungen, die die minimal erforderliche Rücklaufquote von (in diesem Jahr)  $\geq 45\%$  nicht erfüllten, verblieben für die Katamnese-gesamtstichprobe 2021 insgesamt 170 Fälle. Die soziodemographischen Daten sowie die Angaben zur Behandlung und Daten zum Aufnahme- und Entlassstatus wurden auf der Basis des Deutschen Kerndatensatzes zur Dokumentation in Bereich der Suchtkrankenhilfe in der Version 3.0 (DHS, 2021) erfasst. In Tabelle 1 werden absolute und relative Häufigkeiten von Rehabilitanden- und Behandlungsmerkmalen für die Nichtantworter, die Katamneseantworter und die Gesamtstichprobe in der Katamnese aufgeführt. In Tabelle 2 werden Mittelwerte berichtet.

Tabelle 1: Stichprobenbeschreibung der untersuchten Gruppen, kategoriale Auswertung

		Nichtantworter		Katamneseantworter		Gesamt	
		N = 52		N = 118		N = 170	
		Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
Geschlecht	männlich	41	78,8%	78	66,1%	119	70,0%
	weiblich	11	21,2%	40	33,9%	51	30,0%
Alter	bis 40 Jahre	23	44,2%	39	33,1%	62	36,5%
	über 40 Jahre	29	55,8%	79	66,9%	108	63,5%
Partnerschaft	nein	24	46,2%	45	38,8%	69	41,1%
	ja	28	53,8%	71	61,4%	99	58,9%
	keine Angaben	0	0,0%	2	1,7%	2	1,2%
alleinlebend	nein	34	65,4%	74	63,0%	108	64,3%
	ja	18	34,6%	42	36,2%	60	35,7%
	keine Angaben	0	0,0%	2	1,7%	2	1,2%
höchster Schulabschluss	derzeit in Schulausbildung	0	0,0%	1	0,9%	1	0,6%
	ohne Schulabschluss abgegangen	0	0,0%	2	1,7%	2	1,2%
	Hauptschul-/ Volksschulabschluss	23	44,2%	37	31,6%	60	35,5%
	Realschulabschluss / Polytechnische Oberschule	17	32,7%	39	33,3%	56	33,1%
	(Fach-)Hochschulreife / Abitur	12	23,1%	38	32,5%	50	29,6%
	keine Angaben	0	0,0%	1	0,8%	1	0,6%
höchster Ausbildungsabschluss	noch keine Ausbildung begonnen	3	5,8%	9	7,7%	12	7,1%
	derzeit in Hochschul- oder Berufsausbildung	2	3,8%	1	0,9%	3	1,8%
	keine Hochschul- oder Berufsausbildung abgeschlossen	4	7,7%	6	5,1%	10	5,9%
	betrieblicher Berufsabschluss	31	59,6%	66	56,4%	97	57,4%
	Meister / Techniker	2	3,8%	5	4,3%	7	4,1%
	akademischer Abschluss	10	19,2%	27	23,1%	37	21,9%
	anderer Berufsabschluss	0	0,0%	3	2,6%	3	1,8%
	keine Angaben	0	0,0%	1	0,8%	1	0,6%
Erwerbssituation zu Behandlungsbeginn	erwerbstätig	31	59,6%	80	68,4%	111	65,7%
	erwerbslos	9	17,3%	12	10,3%	21	12,4%
	nicht erwerbstätig	12	23,1%	25	21,4%	37	21,9%
	keine Angaben	0	0,0%	1	0,8%	1	0,6%
Erwerbssituation zu Behandlungsende	erwerbstätig	33	64,7%	84	71,8%	117	69,6%
	erwerbslos	6	11,8%	8	6,8%	14	8,3%
	nicht erwerbstätig	12	23,5%	25	21,4%	37	22,0%
	keine Angaben	1	2,0%	1	0,8%	2	1,2%

Fortsetzung Tabelle 1: Stichprobenbeschreibung der untersuchten Gruppen, kategoriale Auswertung

		Nichtantworter		Katamneseantworter		Gesamt	
		N = 52		N = 118		N = 170	
		Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
Vermittelnde Instanz	keine / Selbstmelder	12	23,5%	21	18,1%	33	19,8%
	soziales Umfeld	2	3,9%	0	0,0%	2	1,2%
	ärztliche Praxis	1	2,0%	2	1,7%	3	1,8%
	psychotherapeutische Praxis	0	0,0%	1	0,9%	1	0,6%
	ambulante Suchthilfeeinrichtung	35	68,6%	91	78,4%	126	75,4%
	stationäre Suchthilfeeinrichtung (Rehabilitation, Adaption)	1	2,0%	1	0,9%	2	1,2%
	keine Angaben	1	2,0%	2	1,7%	3	1,8%
Leistungsträger	Selbstzahler	0	0,0%	4	3,4%	4	2,4%
	Rentenversicherung	45	86,5%	97	82,2%	142	83,5%
	Krankenversicherung	7	13,5%	17	14,4%	24	14,1%
	Sozialhilfe	0	0,0%	1	0,8%	1	0,6%
Hauptdiagnose aus F10-F19	Abhängigkeit von Alkohol	42	80,8%	97	82,2%	139	81,8%
	Abhängigkeit von Cannabinoiden	5	9,6%	10	8,5%	15	8,8%
	Abhängigkeit von Sedativa/ Hypnotika	0	0,0%	2	1,7%	2	1,2%
	Abhängigkeit von Stimulanzien	0	0,0%	4	3,4%	4	2,4%
	Polytoxikomanie oder Abhängigkeit von anderen psychotropen Substanzen	5	9,6%	5	4,2%	10	5,9%
Ambulante Behandlungsart	Ambulante Rehabilitation nach EV „Abhängigkeitserkrankungen“	50	96,2%	115	97,5%	165	97,1%
	Behandlungsart ambulante Reha mit stationärer Beteiligung	2	3,8%	3	2,5%	5	2,9%
Art der Beendigung	planmäßig	31	59,6%	109	92,4%	140	82,4%
	Abbruch durch Klient	19	36,5%	8	6,8%	27	15,9%
	disziplinarisch	2	3,8%	1	0,8%	3	1,8%

## Rehabilitandenmerkmale

70,0% der Rehabilitanden der Gesamtstichprobe waren männlichen, 30,0% weiblichen Geschlechts. 63,5% (2020: 66,7%) der Rehabilitanden waren über 40 Jahre alt. 58,9% lebten in einer Partnerschaft. 35,7% der Rehabilitanden lebten allein.

Bezüglich der Schulausbildung gaben 1,2% der Rehabilitanden an, keinen Schulabschluss zu haben (-0,6% zum Vorjahr), 35,5% hatten einen Volks- oder Hauptschulabschluss erreicht (-2,1% zum Vorjahr) und 62,7% (+2,7% zum Vorjahr) einen darüberhinausgehenden Abschluss. 0,6% der Rehabilitanden befanden sich noch in Schulausbildung.

Unter den Ausbildungsabschlüssen sind mit 57,4% die betrieblichen Berufsabschlüsse am häufigsten, 21,9% haben einen akademischen Abschluss, 7,1% haben noch keine Ausbildung begonnen, 5,9% haben bisher keine Ausbildung abgeschlossen, 4,1% haben den Abschluss Meister/Techniker erworben und je 3 Fälle sind aktuell in Ausbildung oder haben einen anderen Berufsabschluss.

Hinsichtlich der Erwerbssituation am Tag vor der Aufnahme standen 65,7% der Rehabilitanden in einem Arbeitsverhältnis (-3,4% zum Vorjahr), 12,4% waren erwerbslos und 21,9% fielen unter die Kategorie Nicht-Erwerbspersonen (Hausfrauen, Rentner, Schüler, Studenten etc.).

## Behandlungsmerkmale

Der Hauptanteil mit 75,4% (2020: 92,1%) kam über ambulante Suchthilfeeinrichtungen und 1,2% über stationäre Suchthilfeeinrichtungen in die Behandlung.

1,8% (2020: 3,0%) kamen über eine ärztliche Praxis in Behandlung, 19,8% waren Selbstmelder (2020: 2,4%) und in 1,2% der Fälle wurde das soziale Umfeld als vermittelnde Instanz genannt.

Die Behandlungen wurden überwiegend von den Rentenversicherungsträgern getragen (83,5%). In 14,1% der Fälle war eine Krankenversicherung der Leistungsträger. Insgesamt 2,4% der Rehabilitanden waren Selbstzahler, 0,6% auf sonstige Weise finanziert. Da mehrere Leistungsträger pro Behandlung angegeben werden konnten, addieren sich die Prozentangaben, die auf die Behandlungsfälle bezogen wurden, auf etwas mehr als 100%.

Nach ICD-10 hatten 81,8% der Rehabilitanden als Hauptdiagnose eine Alkoholabhängigkeit (F10.2). In 8,8% der Fälle war die Abhängigkeit von Cannabinoiden (2020: 4,8%) und in 5,9% eine Polytoxikomanie bzw. Abhängigkeit von anderen psychotropen Substanzen die Hauptdiagnose. Von den Rehabilitanden zeigten darüber hinaus 2,4% eine Abhängigkeit von Stimulanzien und 1,2% eine Abhängigkeit von Sedativa/ Hypnotika.

In diesem Jahr entfallen auf die Kategorie „ambulante Rehabilitation mit stationärer Beteiligung“ insgesamt nur 5 Fälle, das sind 2,9% der Gesamtstichprobe. Dabei handelte es sich dieses Mal nur um Kombibehandlungen. 97,1% der Behandlungen waren „ambulante Rehabilitationen nach EV Abhängigkeitserkrankungen“.

Die Beendigung der ambulanten Rehabilitation erfolgte in 82,4% aller Fälle planmäßig. 15,9% der Rehabilitanden brachen ihre Behandlung ab. Durch die Einrichtung wurden 1,8% der Rehabilitationsmaßnahmen (disziplinarisch) beendet.

Das Alter bei Aufnahme betrug im Mittel 46,7 Jahre (2020: 47,6 Jahre). Die mittlere Dauer der Abhängigkeit bei Beginn der Behandlung lag bei 15,6 Jahren. Bei planmäßiger Entlassung betrug die Behandlungsdauer 272,1 Tage (+6,5 Tage im Vergleich zum Vorjahr). Die durchschnittliche Behandlungsdauer ergab für die Gesamtstichprobe 248,5 Tage.

Tabelle 2: Stichprobenbeschreibung der untersuchten Gruppen, Mittelwerte

	Nichtantworter			Katamneseantworter			Gesamt		
	N = 62			N = 119			N = 181		
	Mittelwert	Standardabweichung	Gültige N	Mittelwert	Standardabweichung	Gültige N	Mittelwert	Standardabweichung	Gültige N
Alter bei Betreuungsbeginn	43,9	13,1	52	48,0	13,0	118	46,7	13,1	170
Abhängigkeitsdauer in Jahren	14,6	10,1	49	16,1	11,5	117	15,6	11,1	166
Behandlungsdauer in Tagen bei planmäßige Beendigung	216,5	93,5	31	287,9	104,7	109	272,1	106,3	140
Behandlungsdauer in Tagen (alle Beendigungen)	177,4	94,7	52	279,8	109,5	118	248,5	115,0	170

Tabelle 3: Stichprobenbeschreibung nach Art der ambulanten Rehabilitation

		Nichtantworter				Katamneseantworter				Gesamt			
		Ambulante Rehabilitation nach EV „Abhängigkeits-erkrankungen“		Behandlungsart ambulante Reha mit stationärer Beteiligung		Ambulante Rehabilitation nach EV „Abhängigkeits-erkrankungen“		Behandlungsart ambulante Reha mit stationärer Beteiligung		Ambulante Rehabilitation nach EV „Abhängigkeits-erkrankungen“		Behandlungsart ambulante Reha mit stationärer Beteiligung	
		N = 50		N = 2		N = 115		N = 3		N = 165		N = 5	
		Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
Alter	bis 40 Jahre	21	42,0%	2	100,0%	38	33,0%	1	33,3%	59	35,8%	3	60,0%
	über 40 Jahre	29	58,0%	0	0,0%	77	67,0%	2	66,7%	106	64,2%	2	40,0%
Partnerschaft	nein	23	46,0%	1	50,0%	45	39,8%	0	0,0%	68	41,7%	1	20,0%
	ja	27	54,0%	1	50,0%	68	60,2%	3	100,0%	95	58,3%	4	80,0%
Erwerbssituation zu Beginn	erwerbstätig	30	60,0%	1	50,0%	77	67,5%	3	100,0%	107	65,2%	4	80,0%
	erwerbslos	9	18,0%	0	0,0%	12	10,5%	0	0,0%	21	12,8%	0	0,0%
	nicht erwerbstätig	11	22,0%	1	50,0%	25	21,9%	0	0,0%	36	22,0%	1	20,0%
Art der Beendigung	planmäßig	30	60,0%	1	50,0%	106	92,2%	3	100,0%	136	82,4%	4	80,0%
	unplanmäßig	20	40,0%	1	50,0%	9	7,8%	0	0,0%	29	17,6%	1	20,0%

Stellt man die beiden Behandlungsarten der ambulanten Rehabilitationsmaßnahmen (ambulante Rehabilitation und ambulante Rehabilitation mit stationärer Beteiligung) gegenüber, fällt auf, dass unter den Rehabilitanden der ambulanten Reha mehr Fälle über 40 Jahre alt sind (64,2% vs. 40,0%), weniger eine Partnerschaft haben (58,3% vs. 80,0%), aber etwas mehr die Behandlung planmäßig beendet haben (82,4% vs. 80,0%). Arbeitslose sind nur in der Gruppe der ambulanten Reha zu finden, insgesamt 12,8%. Es sind deutlich weniger erwerbstätige in dieser Gruppe zu finden (65,2% vs. 80,0%) und etwas mehr Nichterwerbstätige (22,0% vs. 20,0%).

## Vergleich der Stichprobe der Katamneseantworter mit der Stichprobe der Nichtantworter

Anhand der Tabellen 1 und 2 lassen sich die Merkmale der Stichprobe der Katamneseantworter mit der Stichprobe der Nichtantworter vergleichen.

Zusammenfassend weist die Stichprobe der Katamneseantworter im Vergleich zur Stichprobe der Nichtantworter folgende nennenswerte Unterschiede auf: Unter den Katamneseantwortern sind mehr Frauen (33,9% vs. 21,2%), mehr Rehabilitanden über 40 Jahre (66,9% vs. 55,8%) und mehr in einer Partnerschaft (61,4% vs. 53,8%) sowie etwas häufiger allein Lebende (36,2% vs. 34,6%). Auch die höheren Schulabschlüssen sind häufiger unter den Katamneseantwortern zu finden (65,8% vs. 55,8%). Die Katamneseantworter sind häufiger erwerbstätig (68,4% vs. 59,6%) und die Diagnose Alkoholabhängigkeit ist etwas häufiger in dieser Gruppe vertreten (82,2% vs. 80,8%), die Abhängigkeitsdiagnosen von Stimulanzien und Sedativa/Hypnotika sind nur bei den Antwortern zu finden. Katamneseantworter beendeten ihre Behandlung häufiger planmäßig (92,4% vs. 59,6%) und seltener mit Abbrüchen (6,8% vs. 36,5%). Dadurch bedingt hatten die Katamneseantworter eine höhere mittlere Behandlungsdauer insgesamt (279,8 Tage vs. 177,4 Tage) sowie eine höhere mittlere Behandlungsdauer bei planmäßigen Beendigungen (287,9 Tage vs. 216,5 Tage).

## Vergleich der Behandlungsarten in der Stichprobe der Katamneseantworter

Vergleicht man in der Stichprobe der Katamneseantworter die beiden ambulanten Behandlungsarten (ambulante Rehabilitation und ambulante Rehabilitation mit stationärer Beteiligung) miteinander (Tabelle 3), dann zeigt sich hier, dass die Gruppe der rein ambulanten Rehabilitation seltener eine feste Beziehung hat (60,2% vs. 100,0%), seltener erwerbstätig ist (67,5% vs. 100,0%), etwas häufiger über 40 Jahre alt ist (67,0% vs. 66,7%) und etwas geringe Ergebnisse bei planmäßigen Entlassungen erreicht (92,2% vs. 100,0%). Aufgrund der kleinen Stichprobe der Katamneseantworter bei den Rehabilitanden, die eine ambulante Rehabilitation mit stationärer Beteiligung absolviert haben (N = 3), sind diese Ergebnisse jedoch nicht eindeutig zu interpretieren.

## Katamneseergebnisse

Tabelle 4 zeigt die Ergebnisse zum Datenrücklauf der Katamnese.

Tabelle 4: Ergebnisse des Datenrücklaufs (Gesamtstichprobe)

	Anzahl	Prozent
abstinent	79	46,5%
abstinent nach Rückfall (mindestens wieder 30 Tage abstinent)	15	8,8%
rückfällig	24	14,1%
keine Information vorhanden	49	28,8%
Verweigerung, leerer Bogen	2	1,2%
verstorben	1	0,6%
Gesamt	170	100,0%

Als Antworterstichprobe wurden die Katamneseantworter mit den Kategorien „abstinent“ (46,5%), „abstinent nach Rückfall“ (8,8%) und „rückfällig“ (14,1%) definiert. Hingewiesen sei darauf, dass gemäß der neuen Definition von „abstinent nach Rückfall“ der Zeitraum von 30 Tagen vor dem Befragungszeitpunkt zugrunde gelegt wurde. Die Nichtantworterstichprobe mit insgesamt 30,6% setzte sich aus „Keine Antwort/kein Katamneserücklauf“ (28,8%), „Verweigerung“ (1,2%) und „verstorben“ (0,6%) zusammen.

## Abstinenzquoten

Zur Berechnung der Abstinenzquoten wurden die Berechnungsformen 1-4 nach den Standards der DGSS (Deutsche Gesellschaft für Suchtforschung und Suchttherapie, 1985, 1992, 2001) verwendet. Nach **Berechnungsform 1** werden alle erreichten Rehabilitanden, die planmäßig aus der ambulanten Behandlung entlassen wurden,

einbezogen. Die **Berechnungsform 2** bezieht sich auf alle planmäßig entlassenen Rehabilitanden. In **Berechnungsform 3** werden die Angaben aller in der Katamneseuntersuchung erreichten Rehabilitanden berücksichtigt. Bezugsbasis für die konservative **Berechnungsform 4** sind alle in 2021 entlassenen Rehabilitanden. Personen, für die keine oder widersprüchliche Katamneseinformationen vorliegen, werden hiernach als rückfällig gewertet. Darunter fallen nach dem Katamnese-Protokoll die Unterkategorien „keine Antwort/unbekannte Adresse“, „kein Einverständnis zur Katamneseteilnahme nach Versand/Einverständnis zurückgezogen“, „keine Antwort/kein Katamneserücklauf“, „Verweigerung, leerer Bogen“, „unfähig zur Beantwortung“, „verstorben“ sowie in der Abstinenzeinstufung „widersprüchliche Informationen (definiert rückfällig)“ und „keine Informationen vorhanden (definiert rückfällig)“.

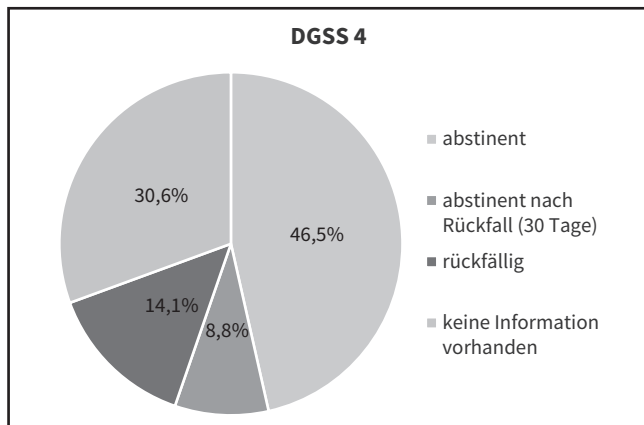
Tabelle 5 stellt die Ergebnisse nach den Bewertungsarten 1-4 der DGSS Rehabilitanden für die Gesamtstichprobe dar.

Tabelle 5: Abstinenzquoten nach DGSS 1-4 (Abstinenzeinstufung „abstinent nach Rückfall (30 Tage)“)

	DGSS 1		DGSS 2		DGSS 3		DGSS 4	
	N = 109		N = 140		N = 118		N = 170	
	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
katamnestiche Erfolgsquote	88	80,7%	88	62,9%	94	79,7%	94	55,3%
abstinent	75	68,8%	75	53,6%	79	66,9%	79	46,5%
abstinent nach Rückfall (30 Tage)	13	11,9%	13	9,3%	15	12,7%	15	8,8%
rückfällig	21	19,3%	21	15,0%	24	20,3%	24	14,1%
keine Information vorhanden	0	0,0%	31	22,1%	0	0,0%	52	30,6%
Gesamt	109	100,0%	140	100,0%	118	100,0%	170	100,0%

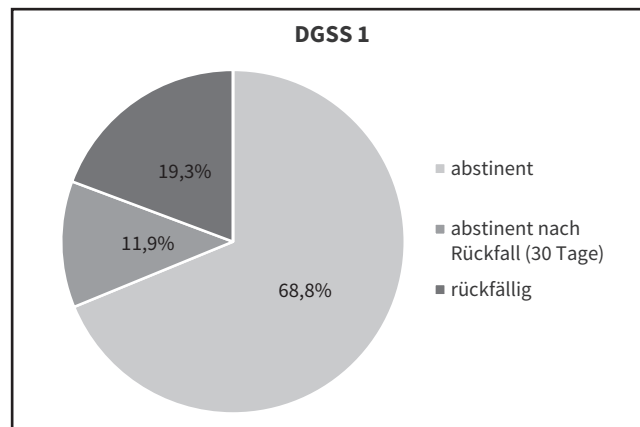
Bezogen auf die Gesamtstichprobe der Rehabilitanden inklusive der verstorbenen Rehabilitanden ergibt sich eine katamnestiche Erfolgsquote („abstinent“ und „abstinent nach Rückfall“) nach DGSS 4 von 55,3% (Vorjahr: 64,2%). Es leben im gesamten Katamnesezeitraum 46,5% der Rehabilitanden abstinent, 8,8% sind nach einem Rückfall zum Befragungszeitpunkt wieder mindestens 30 Tage durchgehend abstinent und 14,1% gaben an, rückfällig zu sein. Von insgesamt 30,6% lagen keine Informationen vor.

Abbildung 1: Abstinenzstufung nach DGSS 4 Gesamtstichprobe



In der Berechnungsform 1 nach DGSS ergibt sich eine katamnestiche Erfolgsquote von 80,7% (Vorjahr: 97,9%). Danach leben im gesamten Katamnesezeitraum 68,8% der Rehabilitanden durchgehend abstinent, 11,9% abstinent nach Rückfall und die restlichen 19,3% werden als rückfällig eingestuft. Die Erfolgsquoten für DGSS2 und DGSS 3 können der Tabelle 5 entnommen werden.

Abbildung 2: Katamnestiche Erfolgsquote nach DGSS 1



## Abstinenzquoten nach Behandlungsart

Tabelle 6 zeigt die Abstinenzquoten und katamnestiche Erfolgsquoten nach DGSS 1-4 getrennt für die beiden Behandlungsarten ambulante Rehabilitation und ambulante Rehabilitation mit stationärer Beteiligung.

Die katamnestiche Erfolgsquote nach DGSS 4 beträgt für die ambulante Rehabilitation 55,8% und für die ambulante Rehabilitation mit stationärer Beteiligung 40,0%. Bei der ambulanten Rehabilitation bleiben 46,7% der Rehabilitanden im 1-Jahres-Zeitraum durchgehend abstinent, bei der ambulanten Rehabilitation mit stationärer Beteiligung sind es 40,0% (N = 5).

Die Daten für DGSS 1-3 können Tabelle 6 entnommen werden. Zusammenfassend lassen sich hier zwischen den Behandlungsarten Unterschiede beim katamnestiche Erfolg insofern feststellen, als dass die Abstinenzquoten in der ambulanten Rehabilitation deutlich höher sind (DGSS 1 +14,4 Prozentpunkte, DGSS 2 +13,2 Prozentpunkte, DGSS 3 +13,3 Prozentpunkte), wobei auch hier erneut auf die geringe Anzahl jener Rehabilitanden mit stationärer Beteiligung sowie auf die berichteten Unterschiede der beiden Untergruppen (s.o.) verwiesen sei.



Tabelle 6: Abstinenzquoten nach Behandlungsart (DGSS 1-4)

	DGSS 1				DGSS 2			
	Ambulante Rehabilitation nach EV „Abhängigkeits-erkrankungen“		Behandlungsart ambulante Reha mit stationärer Beteiligung		Ambulante Rehabilitation nach EV „Abhängigkeits-erkrankungen“		Behandlungsart ambulante Reha mit stationärer Beteiligung	
	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
katamnestiche Erfolgsquote	86	81,1%	2	66,7%	86	63,2%	2	50,0%
abstinent	73	68,9%	2	66,7%	73	53,7%	2	50,0%
abstinent nach Rückfall (30 Tage)	13	12,3%	0	0,0%	13	9,6%	0	0,0%
rückfällig	20	18,9%	1	33,3%	20	14,7%	1	25,0%
keine Information vorhanden	0	0,0%	0	0,0%	30	22,1%	1	25,0%
Gesamt	106	100,0%	3	100,0%	136	100,0%	4	100,0%

	DGSS 3				DGSS 4			
	Ambulante Rehabilitation nach EV „Abhängigkeits-erkrankungen“		Behandlungsart ambulante Reha mit stationärer Beteiligung		Ambulante Rehabilitation nach EV „Abhängigkeits-erkrankungen“		Behandlungsart ambulante Reha mit stationärer Beteiligung	
	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
katamnestiche Erfolgsquote	92	80,0%	2	66,7%	92	55,8%	2	40,0%
abstinent	77	67,0%	2	66,7%	77	46,7%	2	40,0%
abstinent nach Rückfall (30 Tage)	15	13,0%	0	0,0%	15	9,1%	0	0,0%
rückfällig	23	20,0%	1	33,3%	23	13,9%	1	20,0%
keine Information vorhanden	0	0,0%	0	0,0%	50	30,3%	2	40,0%
Gesamt	115	100,0%	3	100,0%	165	100,0%	5	100,0%

## Abstinenzquoten bei psychischer Komorbidität

Für den Entlassungsjahrgang 2021 konnten wir auch in diesem Jahr wieder die Katamneseberechnung von Rehabilitanden bezüglich „keine psychische Komorbidität vs. psychische Komorbidität“ berechnen.

Im Vergleich erzielen Rehabilitanden mit mindestens einer weiteren psychischen Diagnose nach DGSS 3 mit 79,4% gegenüber den Rehabilitanden ohne psychische Diagnose mit 80,0% eine etwas geringere

Abstinenzquote. Nach DGSS 4 fällt der Unterschied noch deutlicher aus: Rehabilitanden ohne psychische Komorbidität erreichen 59,5% vs. 52,1%.

Im Vergleich erzielen Rehabilitanden mit mindestens einer Depressionsdiagnose (ICD-10: F32, F33, F34.1) nach DGSS 3 mit 78,7% gegenüber den Rehabilitanden ohne Depressionsdiagnose mit 80,3% eine etwas geringere Abstinenzquote. Nach DGSS 4 ist kein Unterschied festzustellen (55,2% vs. 55,3%). Solche Unterschiede sind jedoch aufgrund der geringen Stichprobengröße an dieser Stelle zu vernachlässigen.

Tabelle 7: Psychische Komorbidität und katamnestiche Erfolgsquote nach DGSS 1-4

		DGSS 3		DGSS 4	
		katamnestiche Erfolgsquote		katamnestiche Erfolgsquote	
		Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
psychische Komorbidität	keine	44	80,0%	44	59,5%
	mindestens eine	50	79,4%	50	52,1%
	Gesamt	94	79,7%	94	55,3%
Depression F32, F33, F34.1	keine	57	80,3%	57	55,3%
	mindestens eine	37	78,7%	37	55,2%
	Gesamt	94	79,7%	94	55,3%
Angststörung F40, F41	keine	90	79,6%	90	55,9%
	mindestens eine	4	80,0%	4	44,4%
	Gesamt	94	79,7%	94	55,3%
Persönlichkeitsstörung F60, F61	keine	88	79,3%	88	57,5%
	mindestens eine	6	85,7%	6	35,3%
	Gesamt	94	79,7%	94	55,3%
somatische Komorbidität	keine	60	76,9%	60	54,1%
	mindestens eine	34	85,0%	34	57,6%
	Gesamt	94	79,7%	94	55,3%

Tabelle 8: Zufriedenheit in bestimmten Lebensbereichen in Abhängigkeit vom Therapieerfolg (nur Katamneseantworter)

	DGSS 3					
	katamnestiche Erfolgsquote		rückfällig		Gesamt	
	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
Umgang mit der Sucht	89	94,7%	13	54,2%	102	86,4%
körperlicher Gesundheitszustand	78	83,0%	10	41,7%	88	74,6%
seelischer Zustand	73	77,7%	10	41,7%	83	70,3%
Wohnsituation	84	89,4%	19	79,2%	103	87,3%
familiäre und soziale Situation	81	86,2%	17	70,8%	98	83,1%
Schule-, Ausbildungs-, Arbeits-, Beschäftigungssituation	70	74,5%	13	54,2%	83	70,3%
Alltags- und Tagesstruktur	83	88,3%	14	58,3%	97	82,2%
Freizeitverhalten	75	79,8%	16	66,7%	91	77,1%
finanzielle Situation	77	81,9%	15	62,5%	92	78,0%
Umgang/Bewältigung von Gewalterfahrungen	31	33,0%	4	16,7%	35	29,7%

### Zufriedenheitseinstufungen

Die nachfolgenden Auswertungen beziehen sich jeweils auf die Gesamtstichprobe der Katamneseantworter ohne Differenzierung nach Behandlungsart.

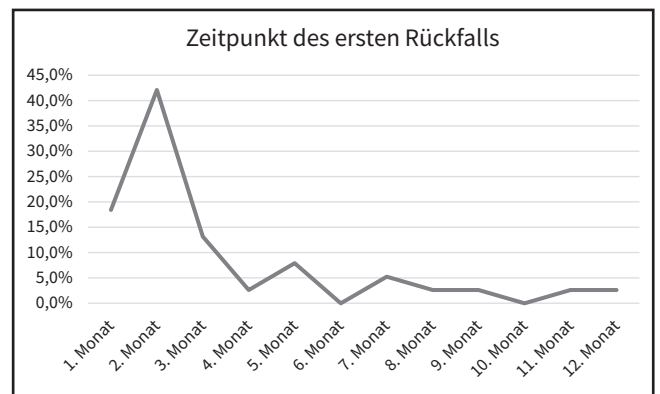
Die Bewertungen der Katamneseantworter zur Zufriedenheit in relevanten Lebensbereichen zum Katamnesezeitpunkt (vgl. Tabelle 8) wurden im neuen Katamnesefragebogen mit einer vierstufigen Skala mit den Polen „zufrieden“ bis „unzufrieden“ erhoben. Außerdem gab es die Möglichkeit mit „trifft nicht zu“ den entsprechenden Lebensbereich gar nicht zu bewerten. In der Tabelle sind die Kategorien „zufrieden“ und „eher zufrieden“ zusammengefasst.

Tabelle 8 beschreibt Zufriedenheitseinstufungen über die unterschiedlichen Lebensbereiche der Katamneseantworter im Zusammenhang mit dem Therapieerfolg. Die Kategorien, die die katamnestiche Erfolgsquote ausmachen, „abstinente“ und „abstinente nach Rückfall“, wurden auf Basis der Katamneseantworter mit entsprechenden Angaben zusammengefasst.

Abstinente lebende Rehabilitanden sind ein Jahr nach Behandlungsende in allen Lebenssituationen zufriedener als rückfällige Rehabilitanden. Exemplarisch sind folgende Lebensbereiche aufgeführt. So sind 94,7% der erfolgreichen und nur 54,2% der rückfälligen Rehabilitanden mit ihrem Suchtmittelgebrauch zufrieden, für die Alltagsbewältigung/ Alltagsstrukturierung lauten die Angaben 88,3% gegenüber 58,3%. Für die psychische Gesundheit/seelischer Zustand ergeben sich ebenfalls Unterschiede (77,7% vs. 41,7%). Mit der Arbeits- und/oder Ausbildungssituation sind 74,5% der erfolgreichen, aber nur 54,2% der rückfälligen Rehabilitanden zufrieden. Auch hier sind jedoch erneut erhebliche Unterschiede in der Stichprobengröße limitierend zu berücksichtigen.

### Rückfallverlauf und Gründe für Suchtmittelkonsum im Katamnesezeitraum

Abbildung 3: Zeitpunkt des ersten Rückfalls



Die Abbildung 3 zeigt bei den rückfälligen Rehabilitanden den Zeitpunkt des ersten Rückfalls. Insgesamt 73,7% aller Rückfälle mit Angaben zum Rückfallzeitpunkt ereignen sich innerhalb des ersten Quartals nach der Entlassung, davon 18,4% bereits im ersten Monat und 42,1% im zweiten und 13,2% im dritten Monat nach Entlassung. Ein halbes Jahr nach Entlassung haben sich schon 84,2% (Vorjahr: 71,1%) der ersten Rückfälle ereignet.

Tabelle 9 zeigt die Antworten der Katamneseantworter bzgl. der in Anspruch genommenen Hilfen im Katamnesezeitraum. Dabei waren Mehrfachantworten möglich. Insgesamt 35,3% (Vorjahr: 40,7%) hatten eine Selbsthilfegruppe besucht. Insgesamt 35,3% nahmen eine andere suchtbegleitende Hilfestellung in Anspruch.

Tabelle 9: Angaben der Katamneseantworter zu in Anspruch genommenen Hilfen im Katamnesezeitraum

		katamnestiche Erfolgsquote		rückfällig		Gesamt	
		Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
Suchtbezogene Hilfen	keine Angabe	0	0,0%	1	4,2%	1	0,8%
	nein	60	63,8%	15	62,5%	75	63,6%
	ja	34	36,2%	8	33,3%	42	35,6%
	Gesamt	94	100,0%	24	100,0%	118	100,0%
Suchtbezogene Hilfe: SHG	keine Angabe	1	1,1%	0	0,0%	1	0,8%
	Nein	58	61,7%	17	70,8%	75	63,6%
	Ja	35	37,2%	7	29,2%	42	35,6%
	Gesamt	94	100,0%	24	100,0%	118	100,0%

## Diskussion der Ergebnisse

Der Fachverband Sucht<sup>+</sup> e.V. legt zum 15. Mal eine Katamnese von Ambulanzen für Alkohol- und Medikamentenabhängige vor. Hinsichtlich der Behandlungsart handelt es sich, leistungrechtlich gesehen, um ambulante Rehabilitationsmaßnahmen, hiervon waren 97,1% rein ambulante Rehabilitationsmaßnahmen, 2,9% waren der ambulanten Teil einer Kombinationsbehandlung.

Die katamnestische Erfolgsquote der FVS<sup>+</sup>-Katamnese 2021 aus Ambulanzen nach DGSS 4 beträgt in der Gesamtstichprobe 55,3% (davon waren 43,5% der Rehabilitanden durchgehend abstinent). Abstinenzquoten und katamnestische Erfolgsquoten werden nach dem Kriterium ‚Abstinent nach Rückfall 30 Tage‘ gemäß Kerndatensatz der DHS (2017) KDS-KAT 3.0 berechnet.

Die katamnestischen Erfolgsquoten nach DGSS 4 bei der ausschließlich ambulanten Rehabilitation sind mit 55,8% um 15,8% höher als die der ambulanten Rehabilitation mit stationärer Beteiligung mit 40,0%. Zu beachten sind hier erneut die geringen Fallzahlen in der ambulanten Rehabilitation mit stationärer Beteiligung (N = 5).

Hinsichtlich weiterer psychischer Komorbidität zeigte sich, dass zusätzliche psychische Diagnosen die Ergebnisqualität der ambulanten Rehabilitation insgesamt betrachtet weniger stark negativ beeinflussen als in der Vorjahresuntersuchung (2021 DGSS 3: Rehabilitanden ohne psychische Komorbidität 80,0%; Rehabilitanden mit psychischer Komorbidität 79,4%; 2020: 91,1% vs. 95,6%).

Da mit 84,2% (im Vorjahr 71,1%) aller Rückfälle in den ersten sechs Monaten nach Beendigung einer ambulanten Rehabilitationsmaßnahme geschehen, bleibt weiterhin die an dieser Stelle in den letzten Jahren geäußerte Überlegung bestehen, ob nicht auch den ambulanten Rehabilitanden im Sinne einer Regelversorgung die Möglichkeit einer ambulanten Nachsorge im Anschluss zur Verfügung gestellt werden sollte. Verschiedene Kostenträger bewilligen dies bereits bei entsprechender Indikationsstellung. Diese Möglichkeit sollte zukünftig weiter ausgebaut und regelhaft beantragt und bewilligt werden.

Abstinent lebende Rehabilitanden berichten zu 36,2% (Vorjahr: 42,5%), im Katamnesezeitraum eine Selbsthilfegruppe besucht zu haben, 37,2% nahmen weitere suchtbezogene Hilfen in Anspruch.

Insbesondere ist es weiterhin zu begrüßen, dass nicht nur Aspekte der Struktur- und Prozessqualität in der Behandlung bzw. Rehabilitation Abhängigkeitskranker im Mittelpunkt der Betrachtungen stehen, sondern dass mit einer Routinekatamnese ein entscheidender Schritt zum Nachweis der Ergebnisqualität des gesamten Suchthilfesystems in Deutschland geleistet wird. Die Routinekatamnese ist ein Garant für die Qualitätssicherung im ambulanten Bereich. Aufgrund des leider in den vergangenen Jahren zu verzeichnenden Negativtrends hinsichtlich der Rücklaufquoten, erscheint es sinnvoll, geeignete Maßnahmen zu diskutieren, die die Rücklaufquoten zukünftig verbessern können.

Insgesamt sprechen die Ergebnisse der 15. Routinekatamnese aus ambulanten Mitgliedseinrichtungen des Fachverbandes Sucht<sup>+</sup> e.V. für eine hohe Ergebnisqualität der ambulanten Behandlung Abhängigkeitskranker in diesen Einrichtungen. Der Fachverband Sucht<sup>+</sup> e.V. wird mit seiner jährlichen Publikation von Routinekatamnesen für den ambulanten Bereich hierzu weiterhin seinen Beitrag leisten.

### LITERATUR

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

Deutsche Gesellschaft für Suchtforschung und Suchttherapie e.V. (Hrsg.) (1992). *Dokumentationsstandards 2 für die Behandlung von Abhängigen*. Freiburg: Lambertus.

Deutsche Gesellschaft für Suchtforschung und Suchttherapie (Hrsg.) (2001). *Dokumentationsstandards III für die Evaluation der Behandlung von Abhängigen*. SUCHT, 47. Jahrgang, Sonderheft 2.

Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V. (DHS) (Hrsg.) (2021). *Deutscher Kerndatensatz Katamnese 3.0*. Stand: 01.01.2021 [www.dhs.de](http://www.dhs.de).

Becker, A.; Bick-Dresen, S. et al. (2022). *Basisdokumentation 2021 – Ambulante Rehabilitationseinrichtungen*. Basisdokumentation 2021, *Ausgewählte Daten zur Entwöhnungsbehandlung im Fachverband Sucht e.V., Reihe: Qualitätsförderung in der Entwöhnungsbehandlung*. Bonn.

Becker, A.; Bick-Dresen, S. et al. (2021). *Effektivität der ambulanten Suchtrehabilitation – FVS<sup>+</sup>-Katamnese des Entlassjahrgangs 2020 von Ambulanzen für Alkohol- und Medikamentenabhängige*. Sucht aktuell.

Redline-Data (Hrsg.) (2003). *PATFAK*, Ahrensböck.

### Autorenverzeichnis:

#### Anna Becker

Teamleiterin betriebliches Gesundheitsmanagement  
MEDIAN Gesundheitsdienste Koblenz

#### Stefanie Bick-Dresen

wissenschaftliche Mitarbeiterin  
MEDIAN Rehazentrum Daun

#### Dieter Bingel-Schmitz

Dipl.-Sozialarbeiter, Suchttherapeut  
MEDIAN Rehazentrum Daun, Daun

#### Dr. Janina Dyba

Referentin  
Fachverband Sucht<sup>+</sup> e.V. Bonn

#### Dr. Thomas Klein

Geschäftsführer  
Fachverband Sucht<sup>+</sup> e.V. Bonn

#### Bärbel Löhnert

Dipl.-Biologin, Geschäftsführerin, Klientenzentrierte Problemlösung  
Fachambulanz für Suchterkrankungen, München/Sending und Dachau

#### Dr. med. David Steffen

Leitender Arzt  
IANUA G. P. S. mbH, Saarlouis

### Liste der Einrichtungen, die katamnestische Daten geliefert haben:

Fachambulanz Sucht der MEDIAN Kliniken Daun, 54550 Daun/Eifel  
Ianua Gesellschaft für Prävention und Sozialtherapie mbH, 66740 Saarlouis

Klientenzentrierte Problemlösung München, 81379 München

Klientenzentrierte Problemlösung Dachau, 85221 Dachau

MEDIAN Gesundheitsdienste Koblenz, 56068 Koblenz

Salus Klinik Friedrichsdorf, Landgrafentpl. 1, 61381 Friedrichsdorf