

# Effektivität der stationären abstinenzorientierten Drogenrehabilitation – FVS<sup>+</sup>-Katamnese des Entlassjahrgangs 2021 von Fachkliniken für Drogenrehabilitation

Dietmar Kemmann<sup>1</sup>, Christian Muhl<sup>2</sup>, Rudolf Bachmeier<sup>3</sup>, Thomas Klein<sup>4</sup>, Janina Dyba<sup>4</sup>

Katamnestiche Untersuchungen werden in den stationären Reha-Kliniken für Drogenabhängige, die dem Qualitätszirkel des FVS<sup>+</sup> e.V. angehören, seit 2012 als Routinekatamnesen durchgeführt und einrichtungsübergreifend ausgewertet. Nachdem katamnestiche Ergebnisse der Entlassjahrgänge 2009, 2011, 2012, 2013, 2014, 2015, 2016, 2017 und 2018 vorgestellt werden konnten (Fischer et al., 2012, 2014, 2015, 2016, 2017, 2018 und Kemmann et al. 2019, 2020, 2021, 2022), liegen für den Entlassjahrgang 2021 wiederum aussagekräftige katamnestiche Daten für 1622 Patienten vor. Die aktuelle Katamnese des Entlassjahrgangs 2021 umfasst die Daten von 7 Kliniken, deren Rücklaufquote (Katamneseantworter) über 20% lag. Hierzu gehören folgende Einrichtungen: salus klinik Castop-Rauxel, MEDIAN Klinik Römhild (Drogen), Diakoniekrankenhaus Harz (Drogen), MEDIAN Klinik am Waldsee, Johannesbad Fachklinik Holthäuser Mühle, salus klinik Friedberg und salus klinik Hürth (Drogen).

Im Vergleich zum Vorjahr ist die Anzahl der datenliefernden Einrichtungen um eine Klinik gestiegen. Die Grundgesamtheit an Patienten hat sich im Vergleich zum Vorjahr um 140 ausgewertete Datensätze erhöht (s. Kemmann et al., 2023). Es werden im Folgenden nur solche Daten des Entlassjahrgangs 2021 und der Vorjahre verglichen werden, bei denen ein Vergleich aufgrund einer ausreichenden Datenbasis für 2021 statistisch sinnvoll ist. Wo dies nicht gegeben ist, wird auf eine Darstellung verzichtet. Eine Vergleichbarkeit der aktuellen Erhebung mit den Ergebnissen der Entlassjahrgänge vor 2017 ist aufgrund der geänderten Mindestrücklaufquote nur eingeschränkt möglich.

Die Durchführung der 1-Jahres-Katamnese orientiert sich an den „Standards zur Durchführung von Katamnesen bei Abhängigen“ der Deutschen Gesellschaft für Suchtforschung und Suchttherapie (DGSS) (1985, 1992, 2001).

Folgende Erhebungsinstrumente wurden eingesetzt:

- Erhebungsbogen zur Basisdokumentation (Basisdokumentation MEDIAN und KDS-/FVS-Datensatz (Sucht), Version 3.0, 2017 bzw. Datenerhebung auf Basis des Kerndatensatzes Sucht 3.0, Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen) erhoben zum Zeitpunkt der Maßnahme,
- Nachbefragungsbogen zur stationären Entwöhnungsbehandlung (Katamnese-Fragebogen MEDIAN bzw. KDS-/FVS-Datensatz, Version 2018 basierend auf dem Kerndatensatz Sucht 3.0, Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen) mit dazugehörigem Protokollbogen

zur abschließenden Abstinenzbewertung und Erfassung des Katamneserücklaufs ein Jahr nach Abschluss der Maßnahme.

Alle 2021 entlassenen Patienten<sup>5</sup> wurden in einem gleitenden Verbandschema zwölf Monate nach ihrer Behandlung angeschrieben, mit der Bitte den beiliegenden Katamnesebogen ausgefüllt zurückzusenden. Erfolgte auch nach zweimaligen Erinnerungsschreiben keine Rückantwort, wurde versucht, die Patienten telefonisch zu erreichen, um mit einem Interviewleitfaden Katamneseantworter zu erhalten. Die eingesetzte Katamnese deckt ebenfalls den Deutschen Kerndatensatz zur Dokumentation im Bereich der Suchtkrankenhilfe (DHS, 2018) ab.

Als „abstinent“ wurden diejenigen Patienten eingestuft, die im Katamnesezeitraum von einem Jahr weder Drogen, Alkohol noch psychotrope Medikamente konsumiert hatten. Die aktuellen Auswertungen beziehen sich auf die Abstinenzkriterien „abstinent“ und „abstinent nach Rückfall“ zum Befragungszeitpunkt mindestens 30 Tage abstinent (DHS, 2018) als Behandlungserfolg. Als „rückfällig“ galten alle anderen Personen, einschließlich derjenigen mit widersprüchlichen Angaben. Die im Drogenbereich übliche sehr hohe Nicht-Antworterquote lag für diese Erhebung bei 70,2%. Da die Nicht-Antworter bei der Berechnungsform 4 (nach DGSS) grundsätzlich als rückfällig eingestuft werden, ist bei dieser Berechnungsform mit einer deutlichen Unterschätzung des Behandlungserfolges zu rechnen.

## 1. Beschreibung der Stichprobe

Alle im Zeitraum vom 01.01.2021 bis 31.12.2021 in den beteiligten Kliniken entlassenen Patienten bilden die Gesamtstichprobe mit insgesamt 1624 Patienten. Für die Berechnungen wurden die 2 Verstorbenen herausgenommen. Daraus resultiert ein Datensatz von 1622 Patienten.

## Alter und Geschlecht

Von den 1622 Patienten waren 80,6% Männer und 19,4% Frauen. Das durchschnittliche Alter lag bei 32,1 Jahren (SD = 8,6).

1 Diakonie-Krankenhaus Harz GmbH – Medizinische Rehabilitation Sucht, Oberharz am Brocken Johannesbad Gruppe, Bad Füssing

2 salus klinik, Friedberg

3 Johannesbad Gruppe, Bad Füssing

4 Fachverband Sucht<sup>+</sup> e.V., Bonn

5 Wir verwenden im Folgenden die männliche Form. Damit sind jeweils Männer, Frauen und Diverse gemeint. Geschlechtsspezifische Angaben werden entsprechend gekennzeichnet.

Tabelle 1: Patientenmerkmale und Behandlungsmerkmale der Gesamtstichprobe und der Katamnese Stichproben

Merkmal	Kategorie	Gesamtstichprobe		Antworte		Nicht-Antworte	
		N = 1622		N = 486		N = 1136	
		Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
Geschlecht	Männlich	1307	80,6%	387	79,6%	920	81,0%
	Weiblich	315	19,4%	99	20,4%	216	19,0%
Partnerbeziehung bei Aufnahme	Partnerschaft	532	32,8%	147	30,2%	385	33,9%
	keine Partnerschaft	1058	65,2%	334	68,7%	724	63,7%
	keine Daten	32	2,0%	5	1,0%	27	2,4%
Gesetzliche Grundlage der Behandlung	Freiwillige Behandlung	382	23,6%	119	24,5%	263	23,2%
	„Therapie als Auflage“	116	7,2%	23	4,7%	93	8,2%
	keine Daten	1124	69,3%	344	70,8%	780	68,7%
Erwerbstätigkeit bei Aufnahme	Erwerbstätig	384	23,7%	159	32,7%	225	19,8%
	arbeitslos	964	59,4%	266	54,7%	698	61,4%
	Sonstige	243	15,0%	57	11,7%	186	16,4%
	keine Daten	31	1,9%	4	0,8%	27	2,4%
Haupt-Suchtmitteldiagnose	F10	32	2,0%	10	2,1%	22	1,9%
	F11	117	7,2%	28	5,8%	89	7,8%
	F12	530	32,7%	184	37,9%	346	30,5%
	F13	7	0,4%	3	0,6%	4	0,4%
	F14	133	8,2%	35	7,2%	98	8,6%
	F15	376	23,2%	116	23,9%	260	22,9%
	F16	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
	F17	4	0,2%	0	0,0%	4	0,4%
	F18	1	0,1%	1	0,2%	0	0,0%
F19	422	26,0%	109	22,4%	313	27,6%	
Art der Beendigung	Regulär	602	37,1%	225	46,3%	377	33,2%
	Vorzeitig auf ärztliche Veranlassung	179	11,0%	47	9,7%	132	11,6%
	Vorzeitig mit ärztlichem Einverständnis	89	5,5%	30	6,2%	59	5,2%
	Vorzeitig ohne ärztliches Einverständnis	350	21,6%	74	15,2%	276	24,3%
	Disziplinarisch	169	10,4%	28	5,8%	141	12,4%
	Verlegt	20	1,2%	5	1,0%	15	1,3%
	Wechsel zu ambulanter, teilstationärer, stationärer Rehabilitation (z.B. Adaption)	212	13,1%	77	15,8%	135	11,9%
Verstorben	1	0,1%	0	0,0%	1	0,1%	
Planmäßige Beendigung (1,2,3,7)		1082	66,7%	379	78,0%	703	61,9%

Tabelle 2: Patientenmerkmale und Behandlungsmerkmale der Gesamtstichprobe und der Katamnese Stichproben

Merkmal	Gesamtstichprobe		Antworte		Nicht-Antworte	
	N = 1622		N = 486		N = 1136	
	Mittelwert	Standardabweichung	Mittelwert	Standardabweichung	Mittelwert	Standardabweichung
Durchschnittsalter bei Aufnahme	32,1	8,6	32,1	9,0	32,1	8,4
Mittlere Abhängigkeitsdauer	14,1	8,4	14,1	8,3	14,1	8,4
Mittlere Behandlungsdauer (alle) in Tagen	106,6	62,9	123,0	57,2	99,6	63,9
Behandlungsdauer bei planmäßiger Entlassung in Tagen	133,1	52,5	138,5	48,5	130,1	54,3

### Ausgewählte Patienten und Behandlungsmerkmale

Die Tabellen 1 und 2 zeigen einen Vergleich ausgewählter Patienten- und Behandlungsmerkmale der Gesamtstichprobe (Entlassjahrgang 2021) sowie die Differenzierung der Katamnese Stichproben nach Katamneseantwortern und Nicht-Antwortern.

Insgesamt haben 66,7% der Gesamtstichprobe (EJ 2020: 70,6%) die stationäre Rehabilitation planmäßig beendet. Die mittlere Behand-

lungsdauer bei planmäßiger Beendigung (Entlassmodi 1, 2, 3, 7) hat sich mit 133,1 Tagen (SD = 52,5) im Vergleich zum Entlassjahrgang 2020 127,2 Tage (SD = 57,5) etwas erhöht.

In der Gesamtstichprobe des EJ 2021 hat die Anzahl der Personen mit multipler Substanzabhängigkeit als Hauptdiagnose mit 26,0% gegenüber dem Vorjahr wieder etwas zugenommen (im Vergleich EJ 2020: 20,5%, EJ 2019: 29,4%; EJ 2018: 6,6%; EJ 2017: 21,7%; EJ 2016: 14,0%; EJ 2015: 18,1%; EJ 2014: 21,2%; EJ 2013: 24,3 %). Die Zahl der

behandelten Patienten mit Hauptdiagnose Cannabisabhängigkeit ist mit 32,7% im Vergleich zum Vorjahr wenig angestiegen aber weiterhin hoch (EJ 2019: 32,1%). Der Anteil der Hauptdiagnose Stimulanzienabhängigkeit ist mit 23,2% im Vergleich zum Vorjahr (EJ 2020: 28,9%) zurückgegangen. Der Anteil an Opioidabhängigen an den Hauptdiagnosen mit 7,2% (EJ 2020: 8,8%) etwas abgenommen. Hingegen ist der Anteil der Abhängigen mit der Hauptdiagnose Kokainabhängigkeit ist mit 8,2% im Vergleich zum Vorjahr (EJ 2020: 7,0%) weiter angestiegen. Die Anteile bei den anderen Hauptdiagnosen der Abhängigkeit von illegalen Substanzen liegen in etwa auf dem Niveau des Vorjahres.

Unter den Nicht-Antwortern finden sich weniger Patienten mit planmäßigem Abschluss (61,9%), eine höhere Anzahl von Abbrechern (24,3%) und insgesamt auch kürzere Behandlungszeiten (M = 99,6 Tage, SD = 63,9). Der prozentuale Anteil der planmäßig entlassenen Patienten ist bei den Antwortern mit 78,0% (EJ 2020: 82,3%; EJ 2019: 78,3%) höher als in der Gesamtstichprobe mit 66,7% (EJ 2020: 70,6%; EJ 2019: 69,0%).

## 2. Ergebnisse zum Datenrücklauf / Ausschöpfungsquote

Ursprünglich haben 12 Einrichtungen Daten zur Drogenkatamnese geliefert (n = 2507), von denen sieben Einrichtungen einen Rücklauf > 20% erreichen (n = 1624) konnten. Aus diesen Daten wurden die Verstorbenen (n = 2) herausgenommen. Als Gesamtstichprobe des Entlassjahrgangs 2021 wird n = 1622 als Grundlage für die Auswertungen definiert. In Tabelle 3 sind der Datenrücklauf, verschiedene Erhebungsmethoden und Gründe für fehlende Informationen differenziert dargestellt.

Tabelle 3: Informationen zum Datenrücklauf

	Häufigkeit	Prozent
keine Angabe	917	56,5%
schriftliche Antwort	207	12,7%
Online Katamnese	111	6,8%
Telefoninterview	160	9,9%
sonstige Information	5	0,3%
keine Antwort/ kein Katamneseerücklauf	221	13,6%
unfähig zur Beantwortung	1	0,1%
verstorben	2	0,1%
Gesamt	1624	100,0%

Anschließend wurden alle anderen Daten ohne die 2 Verstorbenen gerechnet => N = 1622

Die Ausschöpfungsquote der Routinekatamnese FVS<sup>+</sup> des Entlassjahrgangs 2021 ist mit 30,0% gegenüber dem Vorjahr unwesentlich gestiegen (im Vgl. EJ 2020: 29,8%; EJ 2019: 25,2%; EJ 2018: 27,6; EJ 2017: 25,9%; EJ 2016: 32,5%; EJ 2015: 33,9%; EJ 2014: 33,5%; EJ 2013: 33,7; EJ 2012: 32,1%) (Tab. 5). Berücksichtigt werden hier alle Katamneseantworter, von denen ein Nachbefragungsbogen vorlag.

Tabelle 4: Verteilung der Antworter und Nicht-Antworter

	Häufigkeit	Prozent
Antworter	486	30,0%
Nicht-Antworter	1136	70,0%
Gesamt	1622	100,0%

## 3. Abstinenzverhalten

Bezogen auf die Kriterien der Deutschen Gesellschaft für Suchtforschung und Suchttherapie e.V. (1985) galten als Suchtmittel Alkohol, Medikamente (Schlafmittel, Beruhigungsmittel, Schmerzmittel; falls nicht vom Arzt verordnet), Opiate, Cannabis, Kokain, Halluzinogene, Stimulanzien und sonstige illegale Drogen. Die Patienten, die

im Katamnesezeitraum weder Alkohol noch sonstige psychotrope Substanzen zu sich genommen hatten, wurden demnach als abstinent eingestuft. Diese Vorgabe setzt somit – im Unterschied zu vielen weiteren Studien zu Interventionen bei Drogenabhängigkeit – die generelle Abstinenz von legalen und illegalen Suchtmitteln – und damit sehr weitreichende Zielsetzungen – als Erfolgskriterium voraus.

Wenn der Patient nach Behandlungsende rückfällig geworden war, zum Zeitpunkt der Befragung aber seit mindestens 30 Tagen vollständig abstinent lebte, wurde er als abstinent nach Rückfall eingestuft. Als rückfällig werden Personen betrachtet, die im Katamnesezeitraum Suchtmittel (incl. Alkohol) konsumiert hatten und zum Zeitpunkt der Befragung nicht mindestens seit 30 Tagen abstinent lebten. Als „rückfällig per Definition“ (n = 1185) werden alle Personen eingestuft, die nicht erreicht wurden oder für die keine belastbare Information zur Abstinenz vorlag.

Tabelle 5: Abstinenzeinschätzung für den Zeitraum von einem Jahr nach Behandlungsende (DGSS 4)

	N	Prozent
abstinent	187	11,5%
abstinent nach Rückfall	97	6,0%
rückfällig	153	9,4%
rückfällig per Definition	1185	73,1%
Gesamt	1622	100,0%

Die katamnestiche Aufklärung, d.h. aussagekräftige Angaben zum Suchtmittelkonsum im Katamnesezeitraum lagen von 26,9% der Gesamtstichprobe vor. In Bezug auf die Gesamtstichprobe können 17,5% als katamnestiche erfolgreich (abstinent und „abstinent nach Rückfall“) bewertet werden, während 9,4% der Antworter von rückfälligem Verhalten berichten. Ein Anteil von 73,1% der Gesamtstichprobe kann nicht aufgeklärt werden und muss daher als „rückfällig per Definition“ eingestuft werden.

### 3.1 Abstinenzeinschätzung

Es gibt unterschiedliche Berechnungsformen hinsichtlich des Behandlungserfolges (Deutsche Gesellschaft für Suchtforschung und Suchttherapie, 1985, 1992, 2001): Die Berechnungsform **DGSS 1** bezieht alle Katamneseantworter ein, die planmäßig entlassen worden sind. In die Berechnungsform **DGSS 2** werden alle planmäßig entlassenen Patienten einbezogen. Die Berechnungsform **DGSS 3** berücksichtigt jeweils nur die Personen, die ihren Katamnesebogen zur Verfügung stellten, unabhängig von der Entlassart. In der Berechnungsart **DGSS 4** sind alle in 2021 entlassenen Patienten enthalten. War keine katamnestiche Information vorhanden (z.B. keine Antwort, bei unvollständigen Katamneseangaben etc.), dann wurden diese Patienten als „rückfällig per Definition“ eingestuft. Während DGSS 1 eine Überschätzung des Rehabilitationserfolgs beinhaltet, führt DGSS 4 zu einer Unterschätzung.

Im Deutschen Kerndatensatz wird als „abstinent nach Rückfall“ eingestuft, wer in den letzten 30 Tagen des Befragungszeitraums abstinent war.

Nach der **DGSS-Berechnungsform 1**, die die prozentualen Erfolgsangaben auf die in der Jahreskatamnese erreichten Patienten mit planmäßiger Entlassung (n = 379) bezieht, betrug die katamnestiche Erfolgsquote 58,3% (EJ 2020: 70,1%). Die katamnestiche Erfolgsquote nach **DGSS 2**, welche sich auf alle Patienten der Jahreskatamnese mit planmäßiger Entlassung bezieht (n = 1082), betrug 20,4% (EJ 2020: 23,3%). Nicht-Antworter werden als rückfällig gewertet. Die katamnestiche Erfolgsquote nach **DGSS 3**, welche die prozentualen Erfolgsangaben auf die in der Katamneseuntersuchung erreichten Patienten, also alle Antworter, bezieht (n = 486), betrug 58,4% (EJ 2020: 66,7%). Nach **DGSS 4**, die die prozentualen Erfolgsangaben auf alle Patienten des Bezugszeitraumes bezieht (n = 1622), betrug die katamnestiche Erfolgsquote 17,5% (EJ 2020: 19,8%). Alle Nicht-Antworter werden generell als rückfällig definiert und ergeben in Folge zusammen mit den Patienten, die von ihrer Rückfälligkeit berichten, 82,5% (EJ 2020: 81,9%). Tabelle 6 fasst die Ergebnisse zusammen:

Tabelle 6: Abstinenzquoten (Deutscher Kerndatensatz) nach DGSS-Berechnungsformen 1 bis 4 („abstinent nach Rückfall 30 Tage“)

Berechnungsform	Katamnestiche Erfolgsquote		Abstinent		Abstinent nach Rückfall		Rückfällig	
	N	Prozent	N	Prozent	N	Prozent	N	Prozent
DGSS 1 (N = 379)	221	58,3%	148	43,1%	73	21,3%	117	34,1%
DGSS 2 (N = 1082)	221	20,4%	148	13,7%	73	6,7%	825	76,2%
DGSS 3 (N = 486)	284	58,4%	187	38,5%	97	20,0%	202	41,6%
DGSS 4 (N = 1622)	284	17,5%	187	11,5%	97	6,0%	1338	82,5%

Tabelle 7: Vergleich der katamnestiche Erfolgsquoten („abstinent nach Rückfall 30 Tage“) – FSV-Katamnesen der Entlassjahrgänge 2021, 2020, 2019, 2018, 2017, 2016, 2015, 2014, 2013, 2012 und 2011

	Entlass-jahrgang 2021 N = 1622	Entlass-jahrgang 2020 N = 1482	Entlass-jahrgang 2019 N = 1317	Entlass-jahrgang 2018 N = 996	Entlass-jahrgang 2017 N = 746	Entlass-jahrgang 2016 N = 1321	Entlass-jahrgang 2015 N = 1453	Entlass-jahrgang 2014 N = 1508	Entlass-jahrgang 2013 N = 1535	Entlass-jahrgang 2012 N = 1275	Entlass-jahrgang 2011 N = 925
DGSS 1	58,3%	70,1%	76,7%	79,9%	70,4%	67,7%	75,4%	74,4%	78,2%	70,3%	74,2%
DGSS 2	20,4%	23,3%	23,9%	23,9%	20,0%	25,4%	28,0%	27,7%	28,6%	28,1%	28,6%
DGSS 3	58,4%	66,7%	72,0%	77,2%	66,3%	63,6%	68,8%	73,0%	73,9%	66,0%	67,6%
DGSS 4	17,5%	19,8%	18,1%	20,1%	17,2%	20,7%	23,3%	23,8%	24,9%	21,2%	22,4%

#### 4. Effektivität der stationären abstinenzorientierten Drogenrehabilitation FVS<sup>+</sup> Katamnesen 2021, 2020, 2019, 2018, 2017, 2016, 2015, 2014, 2013, 2012 und 2011

Im Vergleich (Tabelle 7) liegen die katamnestiche Erfolgsquoten nach DGSS durchgängig unter den Werten des Vorjahres. Die katamnestiche Erfolgsquoten nach DGSS 1 und DGSS 3, welche auf den Daten der Katamneseantworter beruhen, sind im Vergleich zum vorigen Jahrgang nochmal gefallen.

In der Betrachtungsweise der Antworter mit planmäßiger Entlassung (DGSS 1) liegt die katamnestiche Erfolgsquote („abstinent“ und „abstinent nach Rückfall 30 Tage“) bei 58,3%, während sie im Entlassjahrgang 2020 bei 70,1% lag. Nimmt man die nichtplanmäßig entlassenen Antworter hinzu (DGSS 3), so liegt die katamnestiche Erfolgsquote bei 58,4% (EJ 2020: 66,7%). Die konservative Einschätzung durch DGSS 4 unter Berücksichtigung aller als „rückfällig per Definition“ eingestuften Patienten ergibt mit 17,5% eine Verringerung gegenüber dem Vorjahr (EJ 2020: 19,8%). Der Anteil der katamnestiche erfolgreichen planmäßig Entlassenen (DGSS 2) ist mit 20,4% im Vergleich zum EJ 2020 (23,3%) nur geringfügig kleiner.

#### 5. Katamnestiche Erfolg differenziert nach der Hauptdiagnose

Im Folgenden wird die Einschätzung des katamnestiche Erfolgs in Abhängigkeit von dem Hauptsuchtmittel (Tabelle 8), das diagnoseleitend identifiziert wurde, dargestellt.

Über dem durchschnittlichen katamnestiche Erfolg der Gesamtstichprobe (DGSS 4) mit 17,5% lagen die Amphetaminabhängigen (22,6%) und die Cannabisabhängigen (17,7%).

Etwas unterhalb des durchschnittlichen katamnestiche Erfolgs blieb die Quote der Patienten mit multipler Substanzabhängigkeit (15,4%). Eine geringere Erfolgsquote zeigte sich bei den Kokainabhängigen mit 13,5%. Die geringste Effektivität zeigte sich für Patienten mit Hauptdiagnose Opioidabhängigkeit, die einen katamnestiche Erfolg von 10,3% erreichten.

Betrachtet man das Abstinenzkriterium durchgehend für den Zeitraum ein Jahr nach der Behandlung, so erreichen hier die Amphetaminabhängigen (14,6%) und Cannabisabhängigen (12,8%) am ehesten eine dauerhafte Suchtmittelabstinenz ohne Rückfall (incl. Alkohol). Eine wiedererreichte Abstinenz in den letzten 30 Tagen des Befragungszeitraum gelingt prozentual am ehesten bei Amphetaminabhängigkeit (8,0%) und Kokainabhängigkeit (6,8%). Die Wahrscheinlichkeit einer fortgesetzten Abstinenz nach Rückfall war für die Opioidabhängigen mit einer Abstinenzquote von 4,3% am geringsten.

Der prozentual höchste Anteil der selbst berichteten Rückfälligkeit ist mit 13,2% unter den cannabisabhängigen Katamneseantwortern zu finden.

Tabelle 8: Abstinenzrate nach DGSS 4, differenziert nach Hauptdiagnose

	Opioid (N = 117)		Cannabis (N = 530)		Kokain (N = 133)		Amphetamine (N = 376)		Polytoxikomanie (N = 422)	
	N	Prozent	N	Prozent	N	Prozent	N	Prozent	N	Prozent
durchgehend abstinent	7	6,0%	68	12,8%	9	6,8%	55	14,6%	41	9,7%
abstinent nach Rückfall	5	4,3%	26	4,9%	9	6,8%	30	8,0%	24	5,7%
rückfällig	11	9,4%	70	13,2%	13	9,8%	20	5,3%	35	8,3%
rückfällig per Definition	94	80,3%	366	69,1%	102	76,7%	271	72,1%	322	76,3%
<b>Katamnestiche Erfolgsrate</b>	<b>12</b>	<b>10,3%</b>	<b>94</b>	<b>17,7%</b>	<b>18</b>	<b>13,5%</b>	<b>85</b>	<b>22,6%</b>	<b>65</b>	<b>15,4%</b>

**Tabelle 9:** Verteilung von Suchtmittelkonsum nach Substanzart (von 486 Antwortern haben insgesamt n = 235 konkrete Angaben zur Konsumart gemacht; Grundgesamtheit ist jeweils angegeben; Mehrfachangaben sind möglich)

	Konsum im Katamnesezeitraum	abstinent nach Rückfall		rückfällig	
	N	Konsum/nicht in den letzten 30 Tagen		Konsum in den letzten 30 Tagen	
Alkohol	168	63	37,5%	105	62,5%
Cannabis	140	35	25,0%	105	75,0%
Stimulantien	99	41	41,4%	58	58,6%
Kokain	70	23	32,9%	47	67,1%
Hypnotika/Sedativa	41	12	29,3%	29	70,7%
Opiate	39	11	28,2%	28	71,8%
Andere Substanzen	18	5	27,8%	13	72,2%
Halluzinogene	27	7	25,9%	20	74,1%
Flüchtige Lösungsmittel	20	8	40,0%	12	60,0%

## 6. Rückfallgeschehen

### Art der Suchtmiteleinnahe:

Von den 235 Patienten in Tabelle 9, die konkrete Angaben zur Art ihres Suchtmittelkonsums im Katamnesezeitraum gemacht haben, konsumierte die anteilig größte Gruppe mit 71,5% Alkohol. Davon waren 37,5% seit mindestens 30 Tagen wieder von Alkohol abstinent. Die am zweithäufigsten konsumierte Substanz war Cannabis mit 59,6%. Von dieser Gruppe waren 25,0% der rückfälligen Antwortern seit mindestens 30 Tagen wieder abstinent. Stimulantien waren mit 42,1% die dritthäufigste Substanz, mit der die Antwortern rückfällig wurden. Der Anteil der von Stimulantien mindestens 30 Tage abstinenten Antwortern betrug 41,4%.

### Eintritt des ersten Rückfalls nach Behandlungsende.

Im Mittel konsumieren rückfällige Rehabilitanden 12,6 Wochen (SD = 16,4) nach Entlassung wieder Suchtmittel. Wie Tabelle 10 zeigt, war die Rückfallwahrscheinlichkeit in den ersten drei Monaten nach Behandlungsende am höchsten. Ein sehr kritischer Zeitraum ist bereits die erste Woche nach Behandlungsende, in der 24,9% Suchtmittel konsumierten. Allein in den ersten vier Wochen nach Behandlungsende hatten sich 42,6% (EJ 2020: 41,0%) aller Rückfälle ereignet, in den ersten drei Monaten nach Behandlungsende 66,7% (EJ 2020: 60,4%). Bei 30% (EJ 2020: 20,9%) ereignete sich dagegen der erste Rückfall nach Behandlungsende im Zeitraum von über 21 Wochen nach Entlassung.

**Tabelle 10:** angegebener Zeitpunkt des Rückfalls nach Behandlungsende im Katamnesezeitraum (in Wochen) bei Patienten, die Rückfall und Rückfallzeitpunkt angegeben haben (n = 249)

	Zeitpunkt des Rückfalls in Wochen		
	N	Prozent	kumulierte Prozent
< 1 Woche	62	24,9%	24,9%
1 bis 4 Wochen	44	17,7%	42,6%
5 bis 8 Wochen	27	10,8%	53,4%
9 bis 12 Wochen	33	13,3%	66,7%
13 bis 16 Wochen	19	7,6%	74,3%
17 bis 20 Wochen	12	4,8%	79,1%
> 21 Wochen	52	20,9%	100,0%
<b>Gesamt</b>	<b>249</b>	<b>100,0%</b>	

Mittelwert und Standardabweichung 12,6 ± 16,4

## 7. Veränderungen und Zufriedenheit in zentralen Lebensbereichen

**Zufriedenheit in verschiedenen Lebensbereichen.** Wie man der Tabelle 11 und Abbildung 1 entnehmen kann, lagen die Zufriedenheitswerte für die Jahreskatamnese im positiven Bereich und man kann einen hohen Grad an Zufriedenheit in den verschiedenen Lebensbereichen annehmen. Die Einschätzung ist auf einer vierstufigen Skala („zufrieden“, „eher zufrieden“, „eher unzufrieden“ und „unzufrieden“ und der Möglichkeit „trifft nicht zu“ anzugeben. In der Tabelle sind die Häufigkeiten für die beiden Werte „zufrieden“ und „eher zufrieden“ zusammengefasst. Die größte Differenz zwischen den Befragten zeigt sich bei der Zufriedenheit in Bezug auf das Suchtverhalten und den Substanzmittelkonsum mit 98,3% bei den Abstinente(n) vs. 53,5% bei den Rückfälligen. Bei den Abstinente(n) nach Rückfall haben hier 74,2% eine hohe Zufriedenheit. Grundsätzlich nehmen sich die Personen, die durchgängig abstinent oder abstinent nach Rückfall waren, in allen Lebensbereichen als deutlich zufriedener wahr, als die Personen, die rückfällig sind und solche, die abstinent nach Rückfall waren.

**Abbildung 1:** Zufriedenheit in zentralen Lebensbereichen (1 = sehr zufrieden bis 6 = sehr unzufrieden)

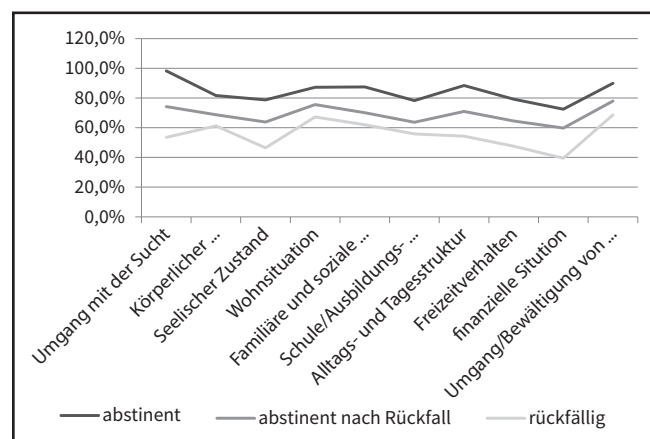


Tabelle 11: Durchschnittliche Zufriedenheit in verschiedenen Lebensbereichen – Antwort; abstinent, abstinent nach Rückfall, rückfällig

Zufriedenheit mit	N	abstinent	abstinent nach Rückfall	rückfällig	Gesamt
Umgang mit der Sucht	439	98,3%	74,2%	53,5%	75,9%
Körperlicher Gesundheitszustand	441	81,7%	68,8%	61,2%	71,0%
Seelischer Zustand	438	78,7%	63,8%	46,5%	63,0%
Wohnsituation	434	87,2%	75,5%	67,3%	77,0%
Familiäre und soziale Situation	405	87,5%	70,1%	62,0%	73,8%
Schule/Ausbildungs-/Arbeits-/Beschäftigungssituation	396	78,3%	63,6%	55,8%	66,7%
Alltags- und Tagesstruktur	430	88,4%	71,0%	54,3%	71,6%
Freizeitverhalten	430	79,2%	64,5%	47,6%	64,0%
finanzielle Situation	430	72,5%	59,8%	39,5%	57,0%
Umgang/Bewältigung von Gewalterfahrungen	277	89,9%	78,0%	68,7%	79,8%

Anmerkung: Einschätzung erfolgt auf einer Skala von 1 = „zufrieden“ bis 4 = „unzufrieden“; „zufrieden“ und „eher zufrieden“ wurden als Zufriedenheitsangabe zusammengefasst

## 8. Katamnester Erfolg bei psychischer Komorbidität

Im Folgenden werden die psychischen Belastungen und deren Bedeutung für die Effektivität der stationären abstinenzorientierten Rehabilitation betrachtet.

Zur **Analyse der Belastungen durch psychische Komorbidität** wurden die psychischen Diagnosen in vier Gruppen gebündelt:

- **Psychotische Störungen** mit den ICD 10-Diagnosen F1x.5, F1x.7, F2
- **Depressionen** mit den ICD 10-Diagnosen F32, F33 und F34.1
- **Angststörungen** mit den ICD 10-Diagnosen F40 und F41
- **Persönlichkeitsstörungen** mit den ICD 10-Diagnosen F60, F61

Tabelle 12 zeigt einen Überblick über die psychischen Belastungen in der Gesamtstichprobe sowie den Katamnese-Stichproben. In der Gesamtstichprobe (n= 1622) haben 41,4% der Patienten (EJ

2020:32,1%) wenigstens eine psychische Diagnose nach ICD 10 zusätzlich zur substanzbezogenen Diagnose ICD 10: F1x. Depressive Erkrankungen liegen bei 18,7% vor (EJ 2020: 15,3%). Dann folgen Psychotische Störungen mit 18% (EJ 2020: 4,8%), Persönlichkeitsstörungen mit 11,2% (EJ 2020: 14,9%) und Angststörungen mit 2,4% (EJ 2020: 2,8%).

Der Anteil der zusätzlich psychisch belasteten Patienten mit wenigstens einer vorliegenden psychischen Komorbidität ist bei den Nicht-Antwortern mit 41,7% (EJ 2020: 33,3%) nur geringfügig höher als bei den Antwortern mit 40,5% (EJ 2020: 29,3%). Unterschiede in diese Richtung zeigen sich, außer bei den komorbiden Depressionen (Antwort: 20,2% vs. Nicht-Antwort: 18,0%), sowohl bei den Angststörungen (Antwort: 1,9% vs. Nicht-Antwort: 2,6%) als auch bei den psychotischen Störungen (Antwort: 15,6% vs. Nicht-Antwort: 19,0%). Bei den Persönlichkeitsstörungen gibt es dagegen nahezu keinen Unterschied (Antwort: 11,1% vs. Nicht-Antwort: 11,2%).

In den Tabellen 13 und 14 werden die Abstinenzquoten nach DGSS 4 (Gesamtstichprobe) und nach DGSS 3 (alle Antwort) bezogen auf die psychische Komorbidität dargestellt.

Tabelle 12: Ausgewählte psychische Störungsbereiche der Gesamtstichprobe und der Katamnese-Stichproben

Merkmal	Kategorie	Gesamtstichprobe		Antworter		Nicht-Antworter	
		N = 1622		N = 486		N = 1136	
		Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
psychische Komorbidität	keine	951	58,6%	289	59,5%	662	58,3%
	wenigstens eine	671	41,4%	197	40,5%	474	41,7%
psychotische Störungen F1x.5, F1x.7, F2	keine	1330	82,0%	410	84,4%	920	81,0%
	wenigstens eine	292	18,0%	76	15,6%	216	19,0%
Depression F32, F33, F34.1	keine	1319	81,3%	388	79,8%	931	82,0%
	wenigstens eine	303	18,7%	98	20,2%	205	18,0%
Angststörung F40, F41	keine	1583	97,6%	477	98,1%	1106	97,4%
	wenigstens eine	39	2,4%	9	1,9%	30	2,6%
Persönlichkeitsstörung F60, F61	keine	1441	88,8%	432	88,9%	1009	88,8%
	wenigstens eine	181	11,2%	54	11,1%	127	11,2%

Tabelle 13: Abstinenzrate ausgewählter psychischer Störungsbereiche nach DGSS 4

Merkmal	Kategorie	Katamnestiche Erfolgsquote		Abstinenz		Abstinenz nach Rückfall		Rückfällig per Definition		Gesamt	
		N	Prozent	N	Prozent	N	Prozent	N	Prozent	N	Prozent
psychische Komorbidität	keine	152	16,0%	100	10,5%	52	5,5%	799	84,0%	951	100,0%
	wenigstens eine	132	19,7%	87	13,0%	45	6,7%	539	80,3%	671	100,0%
psychotische Störungen F1x.5, F1x.7, F2	keine	228	17,1%	146	11,0%	82	6,2%	1102	82,9%	1330	100,0%
	wenigstens eine	56	19,2%	41	14,0%	15	5,1%	236	80,8%	292	100,0%
Depression F32, F33, F34.1	keine	224	17,0%	146	11,1%	78	5,9%	1095	83,0%	1319	100,0%
	wenigstens eine	60	19,8%	41	13,5%	19	6,3%	243	80,2%	303	100,0%
Angststörung F40, F41	keine	275	17,4%	181	11,4%	94	5,9%	1308	82,6%	1583	100,0%
	wenigstens eine	9	23,1%	6	15,4%	3	7,7%	30	76,9%	39	100,0%
Persönlichkeitsstörung F60, F61	keine	252	17,5%	171	11,9%	81	5,6%	1189	82,5%	1441	100,0%
	wenigstens eine	32	17,7%	16	8,8%	16	8,8%	149	82,3%	181	100,0%

Tabelle 14: Abstinenzrate ausgewählter psychischer Störungsbereiche nach DGSS 3

Merkmal	Kategorie	Katamnestiche Erfolgsquote		Abstinenz		Abstinenz nach Rückfall		Rückfällig per Definition		Gesamt	
		N	Prozent	N	Prozent	N	Prozent	N	Prozent	N	Prozent
psychische Komorbidität	keine	152	52,6%	100	34,6%	52	18,0%	137	47,4%	289	100,0%
	wenigstens eine	132	67,0%	87	44,2%	45	22,8%	65	33,0%	197	100,0%
psychotische Störungen F1x.5, F1x.7, F2	keine	228	55,6%	146	35,6%	82	20,0%	182	44,4%	410	100,0%
	wenigstens eine	56	73,7%	41	53,9%	15	19,7%	20	26,3%	76	100,0%
Depression F32, F33, F34.1	keine	224	57,7%	146	37,6%	78	20,1%	164	42,3%	388	100,0%
	wenigstens eine	60	61,2%	41	41,8%	19	19,4%	38	38,8%	98	100,0%
Angststörung F40, F41	keine	275	57,7%	181	37,9%	94	19,7%	202	42,3%	477	100,0%
	wenigstens eine	9	100,0%	6	66,7%	3	33,3%	0	0,0%	9	100,0%
Persönlichkeitsstörung F60, F61	keine	252	58,3%	171	39,6%	81	18,8%	180	41,7%	432	100,0%
	wenigstens eine	32	59,3%	16	29,6%	16	29,6%	22	40,7%	54	100,0%

Patienten mit wenigstens einer weiteren psychischen Komorbidität haben sowohl nach DGSS 3 (67,0% vs. 52,6%) als auch nach DGSS 4 (19,7% vs. 16,0%) eine etwas höhere katamnestiche Erfolgsquote, als solche ohne psychische Komorbidität.

Die Differenzierung nach den vier Diagnosegruppen Psychosen, Depressionen, Angststörungen und Persönlichkeitsstörungen ergibt folgendes Bild: Die höchsten Erfolgsquoten finden sich bei Vorliegen einer Angststörung mit 100% nach DGSS 3 und 23,1% nach DGSS 4. Diese lagen jeweils über den Erfolgsquoten der Patientengruppe, bei der keine Angststörung diagnostiziert wurde (DGSS3: 57,7%; DGSS4: 17,4%).

Auch für alle anderen Diagnosegruppen lag die katamnestiche Erfolgsquote fast immer etwas höher, wenn eine komorbide psychische Diagnose vorlag. Die geringste Erfolgsquote hatten Patienten mit einer komorbiden Persönlichkeitsstörung von 59,3% (DGSS3) bzw. 17,7% (DGSS4). Bei Vorliegen einer depressiven Erkrankung lag sie bei 61,2% (DGSS3) bzw. 19,8% (DGSS4) und bei einer psychotischen Störung sogar bei 73,7% (DGSS3) bzw. 19,2% (DGSS4).

## 9. Fazit

Die aktuellen Ergebnisse der einrichtungsübergreifenden FVS<sup>+</sup> Drogenkatamnese auf der Basis des Entlassjahrgangs 2021 werden trotz einer etwas geringeren katamnestiche Erfolgsquote als positives Ergebnis gewertet. Nach den Standards des Deutschen Kerndaten-

satzes („Abstinenz nach Rückfall 30 Tage“) liegt die katamnestiche Erfolgsquote bei 58,3% (DGSS 1) (2020: 70,1%; 2019: 76,7%; 2018: 79,9%; 2017: 70,4%; 2016: 67,7%; 2015: 75,4%; 2014: 74,4%; 2013: 78,2%) für durchgängig Abstinente und Abstinente nach Rückfall über 30 Tage vor Befragung. Die konservative Schätzung des Abstinenzserfolgs ein Jahr nach stationärer Drogenrehabilitation liegt bei 17,5% (DGSS 4) (2020: 19,8%; 2019: 18,1%; 2018: 20,1%; 2017: 17,2%; 2016: 20,7%; 2015: 23,3%; 2014: 23,8%; 2013: 24,9%).

Die Nicht-Antwörterquote für den Entlassjahrgang 2021 blieb im Vergleich zum Vorjahr mit 70,0% (vs. EJ 2020: 70,2%) fast gleich. Da die Nicht-Antwörter bei der Berechnungsform 4 (nach DGSS) grundsätzlich als rückfällig eingestuft werden, ist bei dieser Berechnungsform mit einer deutlichen Unterschätzung des Behandlungserfolgs zu rechnen.

Der „wahre“ Wert des Behandlungserfolgs wird zwischen beiden Polen zu finden sein. Ferner ist zu berücksichtigen, dass nicht nur der Konsum von Drogen und psychotropen Medikamenten, sondern auch der Konsum von Alkohol generell als Rückfall in den Katamnesen gewertet wird.

Wie auch in vorangegangenen Katamnesen dargestellt, besteht das höchste Rückfallrisiko im ersten Monat nach der Behandlung. Im Vergleich zum dem Wert des Vorjahrs (41,0%) ist mit 42,6% im Entlassjahrgang 2021 ein leichter Anstieg zu verzeichnen. Dieses Ergebnis weist daraufhin, dass die nahtlose Einleitung von weiterführenden Maßnahmen zur Sicherung des erzielten Behandlungserfolgs weiterhin von

großer Bedeutung ist, um das Rückfallrisiko in den ersten Wochen und Monaten nach der Entwöhnungsbehandlung weiter zu reduzieren.

Als weitere Erfolgsfaktoren der stationären Drogenrehabilitation können, wie auch in den Vorjahren, die sehr positiven Veränderungen hinsichtlich der Zufriedenheit mit verschiedenen Lebensbereichen der Patienten ein Jahr nach der Behandlung betrachtet werden. Die höchste Zufriedenheit berichteten die abstinenten Antworten bezüglich ihres Umgangs mit ihrem Suchtmittelproblem, der Bewältigung von Gewalterfahrungen und der Alltagsstrukturierung. Insgesamt sind abstinenten Antworten in allen Bereichen zufriedener. Die Antworten, die abstinent nach Rückfall sind, erleben sich in allen Bereichen etwas weniger zufrieden, wie die durchgängig abstinenten Antworten und deutlich zufriedener in allen Bereichen als die rückfälligen Antwortern. Die meisten rückfälligen Antworten sind mit ihrem Umgang bzw. der Bewältigung von Gewalterfahrungen (68,7%) am zufriedensten. Die geringste Zufriedenheitsquote hatte diese Gruppe in Bezug auf ihre finanzielle Situation (39,5%).

Sowohl positive Veränderungen als auch die höhere Zufriedenheit in den bio-psycho-sozialen Lebensbereichen sind bei dauerhafter Suchtmittelabstinenz hoch. Die positiven Veränderungs- und Zufriedenheitsindices bestätigen somit auch Wirkmechanismen und Effekte der wissenschaftlich fundierten Behandlungsangebote der stationären Rehabilitation für Drogenabhängige, die alle Interventionen ganzheitlich, patientenorientiert und störungsspezifisch adaptiert.

Auch in dieser Studie besteht das Problem, dass der größte Teil der Ergebnisqualität der stationären abstinentenorientierten Drogenrehabilitation aufgrund der schwachen Rücklaufquoten immer noch nicht umfassend aufgeklärt werden kann. Eine weitere Erhöhung der Ausschöpfungsquote könnte zu einer Verbesserung der Ergebnisse nach DGSS 2 und 4 führen, da nicht davon auszugehen ist, dass alle Nicht-Antworter rückfällig sind.

Die Bewertung der katamnesticen Ergebnisse in der Zeitabfolge 2009, 2011, 2012, 2013, 2014, 2015, 2016, 2017, 2018, 2019, 2020 und 2021 deutet auf die Stabilität der Effektivität der medizinischen Drogenrehabilitation hin. Die Ausgangsbasis einer Gesamtstichprobe von n = 1622 und die dargestellten positiven Ergebnisse durch die katamnesticen Erfolgsquoten und die Erfolgskriterien „Veränderung und Zufriedenheit in relevanten Lebensbereichen“ sind deutliche Nachweise für die Wirksamkeit der stationären abstinentenorientierten Drogenrehabilitation.

## 10. 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.) (2017). *Deutscher Kerndatensatz Katamnese 3.0*. www.dhs.de.

Fachausschuss Sucht des AHG-Wissenschaftsrates (Hrsg.) (2012). *Nachbefragungsbogen zur stationären Entwöhnungsbehandlung (Katamnese Sucht)*, Version 2.0. Düsseldorf.

Fischer, M., Missel, P., Nowak, M., Roeb-Rienas, W., Schiller, A., Schwelm, H. (2007). *Ergebnisqualität in der stationären Rehabilitation von Drogenabhängigen (Drogenkatamnese)*. Teil I: Einführung in die Thematik, Untersuchungsdesign und Behandlungseffekte. Sucht Aktuell 14/I, 41-47.

Fischer, M., Missel, P., Nowak, M., Roeb-Rienas, W., Schiller, A., Schwelm, H. (2007). *Ergebnisqualität in der stationären Rehabilitation von Drogenabhängigen (Drogenkatamnese)*. Teil II: Abstinenz und Rückfall in der Halbjahres- und Jahreskatamnese. Sucht Aktuell 14/II, 37-46.

Fischer, M., Garbe, D., Weissinger, V., Missel, P., Bange, S., Stehr, M., Kemmann, D. (2012). *Effektivität der stationären abstinentenorientierten Drogenrehabilitation FVS-Katamnese des Entlassjahrgangs 2009 von Fachkliniken für Drogenrehabilitation*. Sucht Aktuell 19/03.12, 42-45.

Fischer, M., Kemmann, D., Weissinger, V., Dewitz, M., Kunert, H., Bachmeier, R., Missel, P. (2014). *Effektivität der stationären abstinentenorientierten Drogenrehabilitation FVS-Katamnese des Entlassjahrgangs 2011 von Fachkliniken für Drogenrehabilitation*. Sucht Aktuell 21/01.14, 19-24.

Fischer, M., Kemmann, D., Weissinger, V., Dewitz, M., Kunert, H., Bachmeier, R., Missel, P. (2015). *Effektivität der stationären abstinentenorientierten Drogenrehabilitation FVS-Katamnese des Entlassjahrgangs 2012 von Fachkliniken für Drogenrehabilitation*. Sucht Aktuell 22/01.15, 68-75.

Fischer, M., Kemmann, D., Weissinger, V., Heinrich, J., Schulze, M., Kunert, H., Muhl, C., Post, Y., Susemihl, I., Bachmeier, R., Missel, P., Kreutler, A. (2016). *Effektivität der stationären abstinentenorientierten Drogenrehabilitation FVS-Katamnese des Entlassjahrgangs 2013 von Fachkliniken für Drogenrehabilitation*. Sucht Aktuell 23/01.16, 21-29.

Fischer, M., Kemmann, D., Weissinger, V., Heinrich, J., Schulze, M., Kunert, H., Muhl, C., Post, Y., Susemihl, I., Bachmeier, R., Missel, P., Kreutler, A. (2017). *Effektivität der stationären abstinentenorientierten Drogenrehabilitation FVS-Katamnese des Entlassjahrgangs 2014 von Fachkliniken für Drogenrehabilitation*. Sucht Aktuell 24/01.17, 70-78.

Fischer, M., Kemmann, D., Weissinger, V., Heinrich, J., Schulze, M., Kunert, H., Muhl, C., Post, Y., Susemihl, I., Bachmeier, R., Missel, P., Kreutler, A. (2018). *Effektivität der stationären abstinentenorientierten Drogenrehabilitation FVS-Katamnese des Entlassjahrgangs 2015 von Fachkliniken für Drogenrehabilitation*. Sucht Aktuell 25/01.18, 77-86.

Kemmann, D., Muhl, C., Bachmeier, R., Domma-Reichart, J., Erben, C., Fischer, M., Funke, W., Sagel, A., Y., Susemihl, I., Tuchtenhagen, F., Weissinger, V., Ziegler, M. (2019). *Effektivität der stationären abstinentenorientierten Drogenrehabilitation FVS-Katamnese des Entlassjahrgangs 2016 von Fachkliniken für Drogenrehabilitation*. Sucht Aktuell 26/01.19, 51-60.

Kemmann, D., Muhl, C., Bachmeier, R., Funke, W., Tuchtenhagen, F., Klein, T., Köstler, U., Weissinger, V. (2020). *Effektivität der stationären abstinentenorientierten Drogenrehabilitation FVS-Katamnese des Entlassjahrgangs 2017 von Fachkliniken für Drogenrehabilitation*. Sucht Aktuell 28/01.21, 66-71.

Kemmann, D., Muhl, C., Bachmeier, R., Funke, W., Erben, C., Fischer, M., Link, S., Klein, T., Granowski, M. (2021). *Effektivität der stationären abstinentenorientierten Drogenrehabilitation FVS-Katamnese des Entlassjahrgangs 2018 von Fachkliniken für Drogenrehabilitation*. Sucht Aktuell 27/01.20, 61-68.

Kemmann, D., Muhl, C., Bachmeier, R., Domma-Reichardt, J., Erben, C., Link, S., Susemihl, I., Tuchtenhagen, F., Klein, T., Dyba, J. (2022). *Effektivität der stationären abstinentenorientierten Drogenrehabilitation FVS-Katamnese des Entlassjahrgangs 2019 von Fachkliniken für Drogenrehabilitation*. Sucht Aktuell 29/01.22, 52-59.

Kemmann, D., Muhl, C., Erben, C., Funke, W., Link, S., Susemihl, I., Domma-Reichardt, J., Bachmeier, R., Klein, T., Dyba, J. (2023). *Effektivität der stationären abstinentenorientierten Drogenrehabilitation FVS-Katamnese des Entlassjahrgangs 2020 von Fachkliniken für Drogenrehabilitation*. Sucht Aktuell 30/01.23, 37-44.

### Die Autoren:

#### Bachmeier, Rudolf, Dipl.-Phys.

Leitung Qualitäts- und Prozessmanagement  
Johannesbad Gruppe, Bad Füssing

#### Dyba, Janina, Dr., Phys.;

Referentin

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



**Kemmann, Dietmar**

Leitender Psychologe, Psychologischer Psychotherapeut  
Diakonie-Krankenhaus Harz GmbH –  
Medizinische Rehabilitation Sucht, Oberharz am Brocken

**Klein, Thomas, Dr.**

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

**Muhl, Christian**

Direktor, Psychologischer Psychotherapeut  
salus klinik, Friedberg

**Korrespondenzadresse:****Christian Muhl****Liste der an der Datenerhebung beteiligten Einrichtungen:**

salus klinik Castrup-Rauxel  
MEDIAN Klinik Am Waldsee REHA  
Johannesbad Fachklinik Holthäuser Mühle  
salus klinik Friedberg – REHA  
MEDIAN Klinik Römhild (Drogen)  
salus klinik Hürth (Drogen)  
Diakoniekrankenhaus Harz (Drogen)