

Effektivität der Ganztägig Ambulanten Suchtrehabilitation – FVS⁺-Katamnese des Entlassjahrgangs 2021 aus Einrichtungen Alkohol- und Medikamenten-abhängiger

Stefanie Bick-Dresen, Marie-Louise Deichler, Janina Dyba, Rudolf Bachmeier

Einleitung

In diesem Beitrag sind die Ergebnisse der Katamneseerhebung für die Ganztägig Ambulante Rehabilitation Sucht des Entlassjahres 2021 dargestellt. Im Entlassjahr 2021 kam erstmals der neue überarbeitete Katamnese-Fragebogen des Fachverbandes Sucht⁺ e.V. zur Anwendung, der gemeinsam von den Sucht-Fachverbänden in Abstimmung mit der DHS erarbeitet wurde. Ein modulares System, das je nach Hauptdiagnose die Abstinenzfrage nach Substanzmittelkonsum, Glücksspiel oder problematischem Internetgebrauch stellt, richtet sich so jeweils nach den Rehabilitanden und ihren Hauptdiagnosen. Daneben wurden einzelne Bereiche gestrafft oder gekürzt, um damit die Verständlichkeit zu verbessern und den Umfang zu begrenzen.

Die Erhebung und Auswertung erfolgt im Rahmen der Qualitätsvorgaben des Fachverbandes Sucht⁺ e.V. (FVS⁺). Die Auswertung und regelmäßige Publikation der Katamneseergebnisse ist ein wichtiger Punkt in der Wirksamkeitsüberprüfung der Suchtrehabilitation und ein fester Bestandteil der Qualitätssicherung.

Die hier vorgelegte dreizehnte einrichtungsübergreifende Katamnese im Bereich der Ganztägig Ambulanten Rehabilitation Sucht ist ein Beleg dafür, dass auch für diesen Bereich der medizinischen Rehabilitation die Sicherung der Ergebnisqualität ein wichtiges Anliegen ist (vgl. Schneider et al., 2011, 2012, 2013, 2014, 2015, 2016, 2017, 2018, Bick-Dresen et al., 2019, 2020, 2021, 2022, 2023). Die Daten stammen aus zwei Einrichtungen mit 126 untersuchten Rehabilitanden¹. Die Stichprobe fällt damit gegenüber dem Vorjahr erneut geringer aus (2020: 143, 2019: 268).

Die Darstellung der katamnestischen Daten in diesem Artikel knüpft nahtlos an die einrichtungsübergreifende Zusammenstellung der Basisdokumentationsdaten für die Ganztägig Ambulante Rehabilitation an (vgl. Bick-Dresen et al., 2022).

Wie auch in der Darstellung der Basisdokumentation Sucht orientiert sich die Auswertungen der Katamnese-daten aus den Ganztägig Ambulanten Rehabilitationen an den anderen Beiträgen in diesem Band, etwa zu stationären und ambulanten Behandlungen.

Untersuchungsdesign

Die Katamnesen des Fachverbandes Sucht⁺ e.V. werden als Totalerhebung eines gesamten Entlassjahrganges durchgeführt. In der vorliegenden Untersuchung wurden alle Patienten der beteiligten Tagesrehabilitationen für Abhängigkeitserkrankungen, die in 2021 in den Einrichtungen ihre Behandlung beendet haben und einer Katam-

neseteilnahme während der Rehabilitationsbehandlung zugestimmt haben, in die Auswertung einbezogen. In die hier beschriebene Katamneseergebnisse gingen die Daten von insgesamt zwei Ganztägig ambulanten Rehabilitationseinrichtungen ein.

In diesen Einrichtungen wird nach rehabilitationswissenschaftlich fundierten Konzepten gearbeitet. Die jeweiligen Maßnahmen werden patientenorientiert und störungsspezifisch geplant und durchgeführt.

Die Durchführung der Ein-Jahres-Katamnese orientiert sich an den Standards zur Durchführung von Katamnesen bei Abhängigen und den Dokumentationsstandards der Deutschen Gesellschaft für Suchtforschung und Suchttherapie (1985, 1992, 2001). Alle im Jahr 2021 entlassenen Patienten wurden 12 Monate nach Beendigung ihrer Entwöhnungsbehandlung im Rahmen eines gleitenden Schemas angeschrieben mit der Bitte, den beigefügten Katamnese-Fragebogen ausgefüllt zurückzusenden. Bei fehlender Rückkehr der Bögen folgten Erinnerungsschreiben nach vier bzw. acht Wochen. Folgte hierauf auch keine Antwort, versuchten die Einrichtungen, die ehemaligen Patienten telefonisch zu erreichen. In die Auswertung der Katamnese gingen folgende Erhebungsinstrumente mit ein:

- Erhebungsbogen zur Basisdokumentation (Basisdokumentation MEDIAN bzw. 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
- Katamnese-Fragebogen zur stationären Entwöhnungsbehandlung (FVS⁺-Version 09/2021 basierend auf dem Kerndatensatz Sucht 3.0, Aktualisierung vom 01.01.2022, Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen) mit dazugehörigem Protokollbogen zur abschließenden Abstinenzbewertung und Erfassung des Katamnese-rücklaufes ein Jahr nach Abschluss der Behandlung

Als „abstinent“ werden diejenigen Patienten 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. Die Daten wurden von den beteiligten Einrichtungen dem Fachverband Sucht⁺ e.V. jeweils in Form eines Datensatzes pro Patient in anonymisierter Form zur Verfügung gestellt, die Aufarbeitung erfolgte durch Redline DATA, Ahrensböök. Von hier wurden die aufgearbeiteten Daten an die Autoren übergeben und dort weiter ausgewertet, ausgearbeitet und beschrieben.

¹ Zur einfacheren Lesbarkeit wird im Folgenden die männliche Form im geschlechtsübergreifenden Sinn verwendet. Geschlechtsspezifische Angaben sind ausdrücklich gekennzeichnet.

In diesem Jahr haben beide Einrichtungen einen Mindestrücklauf von mindestens 45% erreicht und können in die Auswertungen einbezogen werden. Die Rücklaufquoten der beteiligten Einrichtungen lagen im Mittel bei 71,4%.

Beschreibung der Stichprobe

In den beteiligten Einrichtungen wurden im Jahr 2021 insgesamt 149 Patienten entlassen. Die Stichprobe wurde vorab um die Fälle ohne Einverständnis zur Nachbefragung (N = 21), einen Fall mit der Haupt-

diagnose pathologisches Glücksspielen und einem Fall ohne Hauptdiagnose reduziert. Damit verblieben 126 Fälle in der Auswertung. Alle enthaltenden Datensätze entsprechen den Mindestanforderungen für Datensätze der Basisdokumentation und Katamnese des Fachverbandes Sucht⁺ e.V.² Zur Beschreibung der Stichprobe wurden mittels der Basisdokumentation Sucht soziodemografische Daten sowie Angaben zur Behandlung und zum Aufnahme- und Entlassstatus erfasst, die sich in Tabelle 1 finden. Hier sind jeweils absolute als auch prozentuale Häufigkeiten für die einzelnen Merkmale angegeben.

Tabelle 1: Stichprobenbeschreibung der untersuchten Gruppen (kategoriale Auswertung)

		Nichtantworter		Katamneseantworter		Gesamt	
		N = 36		N = 90		N = 126	
		Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
Geschlecht	Männer	25	69,4%	52	57,8%	77	61,1%
	Frauen	11	30,6%	38	42,2%	49	38,9%
Alter	bis 40 Jahre	19	52,8%	24	26,7%	43	34,1%
	über 40 Jahre	17	47,2%	66	73,3%	83	65,9%
Partnerschaft	nein	20	58,8%	41	45,6%	61	49,2%
	ja	14	41,2%	49	54,4%	63	50,8%
	keine Angaben	2	5,6%	0	0,0%	2	1,6%
Alleinlebend	nein	20	60,6%	46	51,7%	66	54,1%
	ja	13	39,4%	43	48,3%	56	45,9%
	keine Angaben	3	8,3%	1	1,1%	4	3,2%
höchster Schulabschluss	ohne Schulabschluss abgegangen	0	0,0%	2	2,2%	2	1,6%
	Hauptschul-/Volksschulabschluss	14	40,0%	27	30,0%	41	32,8%
	Realschulabschluss/ Polytechnische Oberschule	10	28,6%	40	44,4%	50	40,0%
	(Fach-)Hochschulreife/Abitur	11	31,4%	21	23,3%	32	25,6%
	keine Angaben	1	2,8%	0	0,0%	1	0,8%
höchster Ausbildungsabschluss	noch keine Ausbildung begonnen	3	8,8%	2	2,2%	5	4,0%
	derzeit in Hochschul- oder Berufsausbildung	1	2,9%	1	1,1%	2	1,6%
	keine Hochschul- oder Berufsausbildung abgeschlossen	2	5,9%	6	6,7%	8	6,5%
	betrieblicher Berufsabschluss	20	58,8%	62	68,9%	82	66,1%
	Meister/Techniker	2	5,9%	7	7,8%	9	7,3%
	akademischer Abschluss	6	17,6%	12	13,3%	18	14,5%
	keine Angaben	2	5,6%	0	0,0%	2	1,6%
Erwerbssituation zu Behandlungsbeginn	erwerbstätig	17	50,0%	56	62,2%	73	58,9%
	erwerbslos	15	44,1%	21	23,3%	36	29,0%
	nicht erwerbstätig	2	5,9%	13	14,4%	15	12,1%
	keine Angaben	2	5,6%	0	0,0%	2	1,6%
Erwerbssituation zu Behandlungsende	erwerbstätig	20	58,8%	57	63,3%	77	62,1%
	erwerbslos	12	35,3%	20	22,2%	32	25,8%
	nicht erwerbstätig	2	5,9%	13	14,4%	15	12,1%
	keine Angabe	2	5,6%	0	0,0%	2	1,6%
Vermittelnde Instanz	keine/Selbstmelder	0	0,0%	2	2,2%	2	1,6%
	Arbeitgeber/Betrieb/Schule	1	2,9%	3	3,4%	4	3,2%
	Einrichtung der Akutbehandlung	0	0,0%	1	1,1%	1	0,8%
	psychiatrisches Krankenhaus	5	14,3%	7	7,9%	12	9,7%
	ambulante Suchthilfeeinrichtung	25	71,4%	63	70,8%	88	71,0%
	stationäre Suchthilfeeinrichtung (Rehabilitation, Adaption)	4	11,4%	13	14,6%	17	13,7%
	keine Angaben	1	2,8%	1	1,1%	2	1,6%

2 Keine missing data beim Datum zu Behandlungsbeginn und -ende, Alter, Geschlecht, Hauptdiagnose, Art der Beendigung, Art der Einrichtung und Dokumentationssystem, maximal 3% missing data bei der Vorbetreuung Suchtbehandlung, vermittelnde Instanz, Leistungsträger, Erwerbssituation zu Beginn und Ende, Arbeitsfähigkeit zu Beginn und Ende, Leistungsfähigkeit zu Behandlungsende im letzten Beruf und allgemein sowie möglichst umfassende Dokumentation der Diagnosen und der Abhängigkeitsdauer.

Fortsetzung Tabelle 1: Stichprobenbeschreibung der untersuchten Gruppen (kategoriale Auswertung)

		Nichtantworter		Katamneseantworter		Gesamt	
		N = 36		N = 90		N = 126	
		Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
Leistungsträger	Rentenversicherung	33	91,7%	78	86,7%	111	88,1%
	Krankenversicherung	3	8,3%	12	13,3%	15	11,9%
Hauptdiagnosen	Abhängigkeit von Alkohol	29	80,6%	82	91,1%	111	88,1%
	Abhängigkeit von Cannabinoiden	3	8,3%	6	6,7%	9	7,1%
	Abhängigkeit von Kokain	0	0,0%	1	1,1%	1	0,8%
	Abhängigkeit von Stimulanzien	1	2,8%	0	0,0%	1	0,8%
	Polytoxikomanie oder Abhängigkeit von anderen psychotropen Substanzen	3	8,3%	1	1,1%	4	3,2%
Art der Beendigung	planmäßig	33	91,7%	88	97,8%	121	96,0%
	Abbruch durch Klient	2	5,6%	2	2,2%	4	3,2%
	außerplanmäßige Verlegung / außerplanmäßiger Wechsel in andere Einrichtung	1	2,8%	0	0,0%	1	0,8%

Tabelle 2: Stichprobenbeschreibung der untersuchten Gruppen, Mittelwerte

	Nichtantworter			Katamneseantworter			Gesamt		
	N = 36			N = 90			N = 126		
	Mittelwert	Standardabweichung	Gültige N	Mittelwert	Standardabweichung	Gültige N	Mittelwert	Standardabweichung	Gültige N
Alter bei Behandlungsbeginn	42,9	11,6	36	48,4	11,4	90	46,8	11,6	126
Abhängigkeitsdauer in Jahren	14,2	8,9	36	16,4	10,7	89	15,8	10,2	125
Behandlungsdauer in Tagen bei planmäßiger Beendigung	80,2	29,6	33	69,0	29,6	88	72,1	29,9	121
Behandlungsdauer in Tagen, alle Beendigungen	77,8	29,7	36	68,6	29,8	90	71,2	29,9	126

Neben den Daten für die Gesamtstichprobe sind die Daten der Katamneseantworter denen der Nichtantworter gegenübergestellt.

Tabelle 2 berichtet auf gleiche Weise Mittelwerte und die dazugehörigen Standardabweichungen bezüglich des Alters bei Aufnahme, der Abhängigkeitsdauer in Jahren, der Behandlungsdauer in Tagen sowie der Behandlungsdauer derjenigen Personen mit planmäßiger Entlassung.

Patientenmerkmale

Gegenüber den Vorjahren ist der Anteil weiblicher Rehabilitanden auf 38,9% gestiegen (2020: 34,3% und 2019: 28,0%). Die männlichen Rehabilitanden kommen auf einen Anteil von 61,1%. 65,9% der Rehabilitanden sind zu Behandlungsbeginn über 40 Jahre alt. Im Mittel sind sie 46,8 Jahre alt und damit etwa ein Jahr jünger als die Stichprobe des Vorjahres (2020: 47,8 Jahre). Die Hälfte von ihnen (50,8%) bejaht die Frage nach einer Partnerschaft und 45,9% geben an, allein zu leben.

Die vorhandenen Schulabschlüsse des Entlassjahres verteilen sich folgendermaßen: 65,6% verfügen über einen Realschul- oder höheren Abschluss (40,0% Realschule oder Polytechnische Oberschule und 25,6% (Fach-) Hochschulreife oder Abitur). 32,8% absolvierten die Haupt- oder Volksschule; 1,6% verfügen über keinen Schulabschluss. Damit liegt der Anteil der höheren Schulabschlüsse in diesem Jahr nur 3,7% niedriger als im Vorjahr. Nur bei einem Fall fehlen die Angaben.

Die Mehrheit der Fälle verfügt über einen betrieblichen Berufsabschluss (66,1%), 14,5% verfügen über einen akademischen Abschluss und 7,3% sind Meister oder Techniker. 6,5% haben weder eine Berufs- noch eine Hochschulausbildung abgeschlossen und 4,0% bisher keine Ausbildung begonnen. Zwei Fälle befinden sich

tuell in Ausbildung. Und von zwei weiteren Fällen fehlen die Angaben zu diesem Merkmal.

Die Mehrheit der Patienten ist erwerbstätig (58,9%), arbeitslos sind 29,0% und 12,1% sind nicht erwerbstätig. Auch hier fehlen bei zwei Fällen Angaben zur Erwerbssituation. Im Vorjahr lag die Arbeitslosigkeit um 2,7% höher (31,7%). Insgesamt unterscheidet sich die Stichprobe in Umfang und Zusammensetzung im Vergleich zum Vorjahr, weswegen ein Vergleich nur bedingt möglich ist.

Betrachtet man die Zugangswege zur ganztägig ambulanten Behandlung, so kann festgestellt werden, dass mit 71,0% der größte Anteil der Patienten über ambulante Suchthilfeeinrichtungen in die Rehabilitation kam. Gegenüber dem Vorjahr sind es 3,1% weniger. An zweiter Stelle stehen die stationären Suchthilfeeinrichtungen mit 13,7%. Danach folgen die psychiatrischen Krankenhäuser mit 9,7%. In 2020 wurden nur 4,9% über stationären Suchthilfeeinrichtungen vermittelt, allerdings war dieser Anteil in den Vorjahren deutlich höher (2019: 8,4% und 2018: 16,3%), was vermutlich mit der unterschiedlichen Zusammensetzung der beteiligten Tageskliniken zusammenhängen kann. 3,2% kamen über den Arbeitgeber, Selbstmelder waren mit 1,6% vertreten und ein Fall kam über die Akutbehandlung.

Der Hauptleistungsträger ist mit 88,1% die Rentenversicherung. In 11,9% tragen Krankenkassen die Kosten der Behandlung.

In diesem Jahr hat sich der Datensatz erneut verringert, sowohl was die Anzahl der eingegangenen Einrichtungen betrifft, als auch die Anzahl der Fälle. Dagegen hat sich der Anteil weiblicher Rehabilitanden weiter erhöht und derer, die einen Partner/eine Partnerin haben, verringert. Der Anteil arbeitsloser Rehabilitanden ist zurückgegangen. Dagegen sind andere Merkmale weitestgehend stabil geblieben, wie das mittlere Alter und der Anteil alleinlebender, die Verteilung der Schulabschlüsse mit einem Großteil Realschul- oder höherer Schulabschlüsse und betrieblichen Ausbildungen.

Behandlungsmerkmale

In beiden beteiligten Tageskliniken wurden die Diagnosen nach der ICD-10 gestellt. In 88,1% der Fälle lautet die Hauptdiagnose Alkoholabhängigkeit. Bei 7,1% der Rehabilitanden liegt eine Cannabisabhängigkeit und bei je einem Fall eine Abhängigkeit von Stimulanzien sowie Kokain vor. 3,2% weisen eine Polytoxikomanie auf bzw. sind von anderen psychotropen Substanzen abhängig.

In 96,0% der Fälle wurde die Behandlung planmäßig beendet, lediglich vier Rehabilitanden brachen die Behandlung ab (ohne ärztliches/therapeutisches Einverständnis) und ein Rehabilitand wurde außerplanmäßig verlegt.

Die von den Behandlern zu Beginn der Maßnahme geschätzte mittlere Abhängigkeitsdauer betrug 15,8 Jahre. Die über alle Rehabilitanden gemittelte Behandlungsdauer in Tagen liegt bei 71,2 Tagen. Betrachtet man nur die Rehabilitanden mit planmäßiger Beendigung, ergibt sich eine mittlere Behandlungsdauer von 72,1 Tagen. Im Vergleich zum Vorjahr sind die Rehabilitanden im Mittel 0,3 Jahre länger abhängig und 9,2 Tage länger in Behandlung bzw. 11,2 Tage bei einer planmäßigen Beendigung. Bei den Diagnosen ist der gestiegene Anteil der Cannabisabhängigen von 2,1% auf 7,1% sowie der Fälle mit einer F19.2-Diagnose von 0,7% auf 3,2% festzuhalten.

Vergleich der Gesamtstichprobe mit der Stichprobe der Katamneseantworter und Nichtantworter

Beim Vergleich der Stichproben der Katamneseantworter mit denen, die nicht geantwortet haben (vgl. Tabelle 1 und 2), zeigt sich folgendes Bild: Der Anteil der Frauen bei den Katamneseantwortern ist größer als bei den Nichtantwortern (42,2% vs. 30,6%). D.h. es sind in diesem Jahr weniger Männer, die die Katamnese beantworten. Weiterhin sind es mehr ältere Rehabilitanden, die antworten: 73,3% der Antworter sind über 40 Jahre alt, bei den Nichtantwortern sind es 47,2%. Im Mittel sind die Katamneseantworter mit 48,4 Jahre 5,5 Jahre älter als die Nichtantworter mit 42,9 Jahren.

Der Anteil der in einer Partnerschaft Lebenden ist in diesem Jahr bei den Katamneseantwortern deutlich höher als bei den Nichtantwortern (54,4% vs. 41,2%). In 2020 waren kaum Unterschiede feststellbar (2020: 59,3% vs. 59,0%). In 2021 sind es mehr Alleinlebende, die die Katamnese beantworten (48,3% vs. 39,4%), während im Vorjahr Alleinlebende weniger häufig antworteten (35,5% vs. 50,0%).

Unter den Katamneseantwortern sind weniger Rehabilitanden mit (Fach-)Hochschulreife oder Abitur (23,3% zu 31,4%). Dagegen sind Realschulabschlüsse mit 44,4% häufiger bei den Antwortern angegeben, Nichtantworter kommen auf 28,6%. Der Anteil der Hauptschulabschlüsse fällt bei den Katamneseantwortern geringer aus (30,0% vs. 40,0%). Und zwei Fälle ohne Schulabschluss haben die Katamnese beantwortet.

Rehabilitanden mit einer betrieblichen Berufsausbildung sind häufiger unter den Katamneseantwortern zu finden (68,9% vs. 58,8%) ebenso wie diejenigen mit einem Abschluss als Meister oder Techniker (7,8% vs. 5,9%). Dagegen sind die akademischen Abschlüsse in 2021 häufiger bei den Nichtantwortern zu finden mit 17,6% zu 13,3%. Unter den Katamneseantwortern sind weniger Fälle, die noch keine Ausbildung begonnen haben, als unter den Nichtantwortern (2,2% vs. 8,8%), allerdings handelt es sich hier nur um zwei bzw. drei Fälle. Je ein Rehabilitand in Ausbildung hat die Katamnese beantwortet bzw. nicht beantwortet.

Es finden sich mehr zu Behandlungsbeginn mehr Erwerbstätige unter den Katamneseantwortern (62,2% vs. 50,0%), weniger Arbeitslose (23,3% vs. 44,1%) und mehr Nicht-Erwerbstätige (14,4% vs. 5,9%).

Tabelle 1 zeigt außerdem mehr Rehabilitanden mit der Hauptdiagnose Alkoholabhängigkeit (91,1% vs. 80,6%) unter den Antwortern. Bei den Rehabilitanden mit der Hauptdiagnose Cannabisabhängigkeit haben sechs von neun Fällen geantwortet, auch wenn der prozentuale Anteil unter den Katamneseantwortern nur bei 6,7% liegt im Vergleich zu 8,3% unter den Nichtantwortern. Die Fallzahlen bei den anderen Diagnosen fallen sehr gering aus (ein bis vier Fälle), so dass hier eine Betrachtung nach der Häufigkeit der Antworten nicht

sinnvoll ist. Die überwiegende Mehrheit der Katamneseantworter hat die Behandlung planmäßig beendet (97,8%). Zwei der vier Rehabilitanden, die die Behandlung abgebrochen haben, haben geantwortet (2,2%). Von dem außerplanmäßig verlegten Rehabilitanden liegt keine Antwort vor. Die mittlere Abhängigkeitsdauer der Katamneseantworter liegt mit 2,2 Jahre über der der Nichtantworter (16,4 vs. 14,2 Jahre). Die mittlere Behandlungsdauer gesamt und bei planmäßiger Beendigung liegt bei den Katamneseantwortern mit 9,2 Tagen bzw. 11,2 Tagen unter der mittleren Behandlungsdauer der Nichtantworter (68,6 vs. 77,8 Tage und 69,0 vs. 80,2 Tage).

Insgesamt variieren die Merkmale der Katamneseantworter leicht. In diesem Jahr sind es mehr Frauen und mehr Alleinlebende, die antworten. Ansonsten zeigt sich wieder das Bild der Katamneseantworter, die im Vergleich mit den Nichtantwortern etwas älter sind, häufiger in einer Partnerschaft leben, einen Realschulabschluss oder Abschluss der polytechnische Oberschule haben, erwerbstätig sind, die Hauptdiagnose Alkoholabhängigkeit aufweisen und planmäßig entlassen wurden.

Katamneseergebnisse

Tabelle 3 weist den Datenrücklauf des Entlassjahres 2021 aus: 34,9% der Gesamtstichprobe von 126 ehemaligen Rehabilitanden geben an, durchgehend abstinent zu sein. In der Kategorie „Abstinent nach Rückfall“ sind die Antworter zusammengefasst, die nach einem Rückfall seit mindestens 30 Tagen wieder abstinent leben. Dies sind 17,5%. Die katamnestiche Erfolgsquote bestehend aus durchgehend und nach Rückfall abstinenten Rehabilitanden beläuft sich nach der Berechnungsform DGSS 4 für das Entlassjahr 2021 auf 52,4%. Im Vorjahr lag die katamnestiche Erfolgsquote nur bei 43,0% (für die Stichprobe mit einer Mindestrücklaufquote von 45%). Zu berücksichtigen ist hier, dass nur noch zwei Einrichtungen in diese Auswertung eingegangen sind und ein neuer Fragebogen für diesen Entlassjahrgang eingesetzt wurde. Zuletzt wurde ein Wert über 50% im Jahr 2016 mit 54,1% mit einer älteren Version des Katamnese-Fragebogens vor der Einführung des KDS 3.0 erzielt.

In der aktuellen Stichprobe von 2021 gaben 19,0% an, rückfällig zu sein. Im Entlassjahrgang 2020 waren es 14,7%. Von 28,6% der Gesamtstichprobe liegt kein Katamneserücklauf vor (2020: 40,5%). Widersprüchliche Angaben, Verweigerung oder der Tod eines Rehabilitanden im Katamnesezeitraum wurden bei keinem Fall dokumentiert.

Tabelle 3: Ergebnisse des Datenrücklaufs

	Anzahl	Prozent
abstinent	44	34,9%
abstinent nach Rückfall (30 Tage)	22	17,5%
rückfällig	24	19,0%
keine Information vorhanden	36	28,6%
Gesamt	126	100,0%

Daten der Katamneseantworter zum Zeitpunkt der Katamnese

Die Entwicklung bei den Katamneseantwortern bezüglich der Merkmale Partnerschaft, Lebenssituation, Erwerbstätigkeit sowie hinsichtlich von Selbsthilfegruppenbesuchen wird in Tabelle 4 dargestellt. In diese Darstellung sind nur Fälle einbezogen worden, für die zu beiden Zeitpunkten Informationen vorliegen.

Im Vergleich zu Behandlungsbeginn befinden sich zum Katamnesezeitpunkt etwas mehr Rehabilitanden in einer Partnerschaft: Ihr Anteil ist von 54,4% auf 55,6% gestiegen, das bedeutet bei dieser kleinen Stichprobe, dass es sich um genau einen Fall handelt. Dem gegenüber leben zum Katamnesezeitpunkt deutlich weniger Rehabilitanden allein (48,3% vs. 40,2%). Da die Fallzahlen mit Angaben zu beiden Zeitpunkten in diesem Jahr sehr klein sind, wird hier nicht auf das Zusammenleben mit verschiedenen Bezugspersonen eingegangen.

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	nein	41	45,6%	40	44,4%
	ja	49	54,4%	50	55,6%
	Gesamt	90	100,0%	90	100,0%
Alleinlebend	nein	45	51,7%	52	59,8%
	ja	42	48,3%	35	40,2%
	Gesamt	87	100,0%	87	100,0%
Erwerbssituation	erwerbstätig	54	61,4%	61	69,3%
	erwerbslos	21	23,9%	7	8,0%
	nicht erwerbstätig	13	14,8%	20	22,7%
	Gesamt	88	100,0%	88	100,0%
Selbsthilfegruppenbesuch	nein			29	34,1%
	ja			56	65,9%
	Gesamt			85	100,0%

Auch in diesem Jahr steigt die Zahl der Erwerbstätigen zum Katamnesezeitpunkt. Von 88 Rehabilitanden mit Angaben zu beiden Zeitpunkten sind 69,3% erwerbstätig. Zu Therapiebeginn waren es nur 61,4%. Dies setzt den Trend der Vorjahre fort, wenn auch nicht so stark. In 2020 stieg der Anteil der Erwerbstätigen von 63,3% auf 69,6%. Parallel dazu sinkt der Anteil der Arbeitslosen zum Katamnesezeitraum von 23,9% auf 8,8% (2020 von 26,6% auf 17,7%). Andererseits steigt der Anteil der Nichterwerbstätigen auf 22,7%, zu Therapiebeginn waren es nur 14,8%. Arbeitsunfähigkeitszeiten werden in dem neuen Katamnese-Fragebogen nicht mehr erfasst, deswegen entfällt hier der Vergleich. 85 ehemalige Rehabilitanden haben die Frage zum Selbsthilfegruppenbesuch im Katamnesezeitraum beantwortet. 65,9% beantworten diese Frage mit Ja.

Abstinenzquoten

In Tabelle 5 sind die Abstinenzquoten gemäß der vier Berechnungsformen nach DGSS 1-4 dargestellt.

DGSS 1 bezieht sich dabei auf alle in 2021 planmäßig entlassenen Rehabilitanden, die die Katamnese beantwortet haben. DGSS 2 umfasst alle Rehabilitanden, die ihre Behandlung planmäßig beendet haben, Antworter wie Nichtantworter. DGSS 3 ist die Berechnungsform, die alle Katamneseantworter einbezieht und DGSS 4 umfasst die Gesamtstichprobe aller Rehabilitanden des Entlassjahres 2021. Rehabilitanden, zu denen keine Angaben vorliegen, weil sie nicht geantwortet

haben oder nicht antworten konnten, sind in der Kategorie „keine Information vorhanden“ zusammengefasst. Die Einstufung „widersprüchliche Informationen“ traf in diesem Jahr für keinen Fall zu.

Die Berechnung der katamnesticen Erfolgsquote bzw. der DGSS 1-4 -Ergebnisse wird wie in den Vorjahren fortgeführt. In dem Katamneseprotokoll des FVS⁺ e.V. für den neuen (ab dem Entlassjahr 2021 gültigen) Katamnese-Fragebogen Sucht werden die Abstinenz-einstufungen für die unterschiedlichen Module B (Konsum von Substanzen, F1-Diagnosen), C (Fragen zum Glücksspiel, F63.0-Diagnosen) und D (Fragen zum problematischen Internetgebrauch, F63.8- oder F68.8-Diagnosen) jeweils getrennt erfasst. Je nach vorhandenen Haupt- oder Nebendiagnosen werden den Rehabilitanden die entsprechenden Module des Katamnese-Fragebogens zugeschickt. Da dieser Beitrag die katamnesticen Ergebnisse Alkohol- und Medikamentenabhängiger darstellt, beziehen sich Rücklauf- und Abstinenzquoten auf die Ergebnisse des Moduls B zum Substanzmittelkonsum. In diesem Entlassjahrgang ist nur in einem Fall eine aktuelle Diagnose zum Pathologischen Glücksspiel und keine Diagnosen zum pathologischen PC-/Internetgebrauch gestellt worden, deswegen wird auf eine Auswertung der Abstinenzquoten in den Modulen C (Glücksspiel) und D (Internetgebrauch) an dieser Stelle verzichtet.

Nach DGSS 4 ergibt sich eine katamnestiche Erfolgsquote von 52,4%, wobei 34,9% durchgängig abstinent lebten und 17,5% abstinent nach Rückfall eingestuft wurden. 19,0% gaben an, rückfällig zu sein, und von 28,6% lagen keine Angaben vor.

Tabelle 5: Katamnestiche Erfolgsquote nach DGSS 1-4 (Abstinenz nach Rückfall mind. 30 Tage)

	DGSS 1		DGSS 2		DGSS 3		DGSS 4	
	N = 88		N = 121		N = 90		N = 126	
	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
Katamnestiche Erfolgsquote	65	73,9%	65	53,7%	66	73,3%	66	52,4%
abstinent	44	50,0%	44	36,4%	44	48,9%	44	34,9%
abstinent nach Rückfall (30 Tage)	21	23,9%	21	17,4%	22	24,4%	22	17,5%
rückfällig	23	26,1%	23	19,0%	24	26,7%	24	19,0%
keine Information vorhanden	0	0,0%	33	27,3%	0	0,0%	36	28,6%
Gesamt	88	100,0%	121	100,0%	90	100,0%	126	100,0%

Abbildung 1: Katamnestiche Erfolgsquote nach DGSS 1

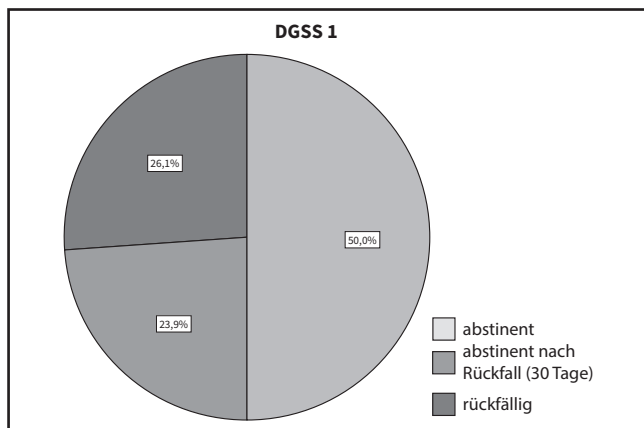
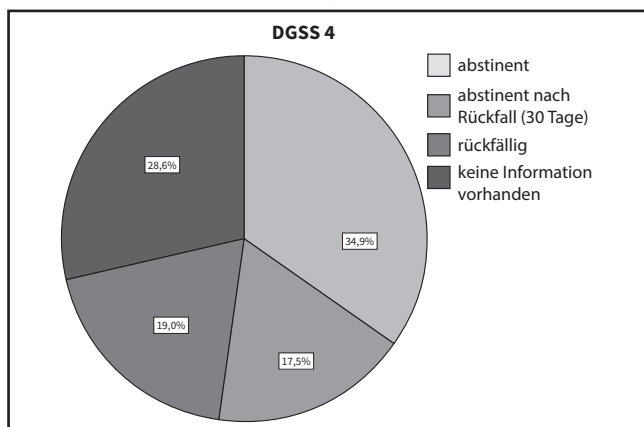


Abbildung 2: Katamnestiche Erfolgsquote nach DGSS 4



In 2020 wurde für die Teilstichprobe mit einer Mindestrücklaufquote von 45% eine katamnestiche Erfolgsquote von 43,0% erreicht mit 34,4% durchgängig Abstinente und 8,6% nach einem Rückfall mindestens 30 Tage wieder Abstinente sowie 15,6% Rückfälligen. Zuletzt wurde mit dem älteren Katamnese-Fragebogen vor der KDS 3.0-Einführung 2016 eine katamnestiche Erfolgsquote nach DGSS 4 von über 50% erreicht. Damals waren es 54,1%. Dies ist der deutlich besseren Rücklaufquote des Jahres 2016 zuzuschreiben (66,7%). Die-

ser Wert lag erheblich höher als in den Vorjahren: 2015 erreichten die Ganztägig ambulante Rehabilitationseinrichtungen eine katamnestiche Erfolgsquote von 44,0%. Vermutlich steht der Rückgang der Antwortquote mit dem deutlich umfangreicheren und komplexeren Katamnese-Fragebogen ab dem Entlassjahr 2017 in Zusammenhang. Ob der neue, überarbeitete Fragebogen den Rücklauf erhöht hat oder ob die höhere Antwortquote mit der erneut reduzierten Stichprobe und einem vermehrten Engagement in den Tageskliniken zur Katamneseerhebung zusammenhängt, kann hier nicht abschließend beantwortet werden. Die Katamneseerhebungen der kommenden Jahre werden zeigen, ob dieser positive Trend bezogen auf die Antwortquote sich fortsetzt.

Betrachtet man nur die Katamneseantworter mit planmäßiger Entlassung (DGSS 1) in Tabelle 5, liegt die katamnestiche Erfolgsquote für das Entlassjahr 2021 bei 73,9% mit 50,0% durchgängig abstinent lebenden und 23,9% nach einem Rückfall wieder abstinent lebenden Rehabilitanden sowie 26,1% rückfälligen. In 2020 wurden ähnliche Werte erreicht mit 73,3% katamnestiche Erfolgsquote, 58,7% durchgängig Abstinente und 14,7% Abstinente nach Rückfall und 26,7% Rückfälligen. Damit ist die Erfolgsquote der Berechnungsform DGSS 1 weiter auf niedrigerem Niveau als in früheren Jahren, etwa in 2018 mit 84,5%, 2017 mit 83,0% und 2016 mit 81,8%. Mit der besseren Rücklaufquote in 2021 sind aber auch mehr Fälle mit einem Rückfall im Katamnesezeitraum dokumentiert worden, was die katamnestiche Erfolgsquote deutlich senkt. Es bleibt zu beobachten, wie sich dies in den kommenden Jahren entwickelt.

Katamnestiche Erfolgsquoten nach DGSS 1-4 nach Geschlecht und Behandlungsdauern

Tabelle 6 und 7 stellen die katamnestiche Erfolgsquoten in Abhängigkeit von Geschlecht und Behandlungsdauer dar. Für das Entlassjahr 2021 fallen die katamnestiche Ergebnisse beim Vergleich der Geschlechter sehr unterschiedlich aus. Unter den Katamneseantwortern sind die Männer erfolgreicher als die Frauen: Nach DGSS 1 sind 78,0% der Männer katamnestiche erfolgreich gegenüber 68,4% der Frauen und nach DGSS 3 sind es 76,9% zu 68,4%. Nach DGSS 2 und 4 sind die Frauen etwas erfolgreicher: 55,3% vs. 52,7% und 53,1% vs. 51,9%. In 2020 zeigten die Männer über alle vier Berechnungsformen deutlich bessere Ergebnisse (zwischen 12,8 und 10,8 Prozentpunkten). Nach DGSS 1 erreichten die Männer eine katamnestiche Erfolgsquote von 78,2% im Gegensatz zu den Frauen mit 65,4%. Bei DGSS 4 erreichten die Männer 45,7% und die Frauen 34,7%.

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

	DGSS 1				DGSS 2			
	Männer		Frauen		Männer		Frauen	
	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
katamnestiche Erfolgsquote	39	78,0%	26	68,4%	39	52,7%	26	55,3%
abstinent	28	56,0%	16	42,1%	28	37,8%	16	34,0%
abstinent nach Rückfall (30 Tage)	11	22,0%	10	26,3%	11	14,9%	10	21,3%
rückfällig	11	22,0%	12	31,6%	11	14,9%	12	25,5%
keine Information vorhanden	0	0,0%	0	0,0%	24	32,4%	9	19,1%
Gesamt	50	100,0%	38	100,0%	74	100,0%	47	100,0%

	DGSS 3				DGSS 4			
	Männer		Frauen		Männer		Frauen	
	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
katamnestiche Erfolgsquote	40	76,9%	26	68,4%	40	51,9%	26	53,1%
abstinent	28	53,8%	16	42,1%	28	36,4%	16	32,7%
abstinent nach Rückfall (30 Tage)	12	23,1%	10	26,3%	12	15,6%	10	20,4%
rückfällig	12	23,1%	12	31,6%	12	15,6%	12	24,5%
keine Information vorhanden	0	0,0%	0	0,0%	25	32,5%	11	22,4%
Gesamt	52	100,0%	38	100,0%	77	100,0%	49	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	
	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
katamnestiche Erfolgsquote	49	72,1%	13	76,5%	3	100,0%	49	54,4%	13	54,2%	3	42,9%
abstinent	29	42,6%	12	70,6%	3	100,0%	29	32,2%	12	50,0%	3	42,9%
abstinent nach Rückfall (30 Tage)	20	29,4%	1	5,9%	0	0,0%	20	22,2%	1	4,2%	0	0,0%
rückfällig	19	27,9%	4	23,5%	0	0,0%	19	21,1%	4	16,7%	0	0,0%
keine Information vorhanden	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	22	24,4%	7	29,2%	4	57,1%
Gesamt	68	100,0%	17	100,0%	3	100,0%	90	100,0%	24	100,0%	7	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	
	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
katamnestiche Erfolgsquote	50	71,4%	13	76,5%	3	100,0%	50	52,6%	13	54,2%	3	42,9%
abstinent	29	41,4%	12	70,6%	3	100,0%	29	30,5%	12	50,0%	3	42,9%
abstinent nach Rückfall (30 Tage)	21	30,0%	1	5,9%	0	0,0%	21	22,1%	1	4,2%	0	0,0%
rückfällig	20	28,6%	4	23,5%	0	0,0%	20	21,1%	4	16,7%	0	0,0%
keine Information vorhanden	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	25	26,3%	7	29,2%	4	57,1%
Gesamt	70	100,0%	17	100,0%	3	100,0%	95	100,0%	24	100,0%	7	100,0%

Tabelle 7 stellt die katamnestiche Erfolgsquoten in Abhängigkeit von der Behandlungsdauer dar. Hier wird allerdings eine Interpretation durch die geringen Fallzahlen in den beiden Kategorien „12 bis 16 Wochen“ (N = 24) und „über 16 Wochen“ (N = 7) erschwert. Bereits in den Vorjahren war der Anteil in der Kategorie „über 16 Wochen“ sehr gering (2020: 11 Fälle, 2019: 22 Fälle, 2018: 7 Fälle, 2017: 0 Fälle). Auch die Kategorie „über 12 bis 16 Wochen“ war in 2020 mit nur 16 Fällen, 2018 mit nur 9 Fällen und in 2017 mit nur 13 Fällen sehr gering besetzt. Im Entlassjahr 2021 erreicht die Behandlungsdauer über 16 Wochen nach DGSS 1 und 3 zwar eine 100% katamnestiche Erfolgsquote, aber es handelt sich hier nur um drei Fälle. Bei einer Behandlungsdauer von 12 bis 16 Wochen (mit 17 Fällen) wird nach DGSS 1 und 3 eine katamnestiche Erfolgsquote von 76,5% erreicht, nach DGSS 2 und 4 (mit 24 Fällen) sind es 54,2%. Damit ist diese Behandlungsdauer nach DGSS 1, 3 und 4 etwas erfolgreicher als die „bis 12 Wochen“. Allerdings sind es nach DGSS 2 nur 0,2% Unterschied zwischen den beiden Kategorien. Bereits im Vorjahr waren die Unterschiede zwischen „bis 12 Wochen“ und „12 bis 16 Wochen“ relativ gering: Nach DGSS 2 und 4 waren bis 12 Wochen Behandlungsdauer deutlich erfolgreicher als eine längere Behandlungsdauer (44,7% bzw. 44,0% vs. 37,5% und 27,3%). Nach DGSS 1 und 3 lagen die Kategorien „bis 12 Wochen“ und „12 bis 16 Wochen“ mit je 75,0% gleich auf.

Da andere Hauptdiagnosen als die Alkoholabhängigkeit in dieser Stichprobe nur eine geringe Rolle spielen, wird auf die Betrachtung der Abstinenzquoten nach Hauptdiagnosen an dieser Stelle verzichtet.

Abstinenz und soziale, berufliche, krankheits- und behandlungsbezogene Merkmale

In Tabelle 8 werden einige Faktoren dargestellt, die den Behandlungserfolg beeinflussen können. Grundlage sind hier die Berechnungsarten DGSS 3 und 4.

Wie bereits in der Detailbetrachtung festgestellt, sind Männer im Entlassjahr 2021 nach DGSS 3 deutlich katamnestiche erfolgreicher als Frauen (76,9% vs. 68,4%), nach DGSS 4 allerdings knapp weniger erfolgreich (51,9% vs. 53,1%).

Auch in 2021 sind wieder die Rehabilitanden mit einem Alter über 40 Jahren nach DGSS 3 und 4 erfolgreicher (74,2% vs. 70,8% und 59,0%

vs. 39,5%). Bereits 2020 fielen die Ergebnisse in der Gruppe der über 40-Jährigen deutlich besser aus: Nach DGSS 3 und 4 waren die über 40-Jährigen mit 78,7% und 44,9% erfolgreicher als die unter 40-Jährigen mit 60,0% und 33,3%.

Wie in den Vorjahren erreichen Patienten, die die Frage nach einer bestehenden Partnerschaft mit Ja beantworten, die höheren katamnestiche Erfolgsquoten mit 87,8% zu 56,1% nach DGSS 3 und 68,3% zu 37,7% nach DGSS 4 (2020: 75,0% vs. 72,7% und 42,9% vs. 41,4%).

Ebenfalls wie im Vorjahr erreichen die Nichterwerbstätigen relative hohe Ergebnisse. Nach DGSS 4 sind 60,0% von ihnen (2020: 54,5%) katamnestiche erfolgreich gegenüber 58,9% der Erwerbstätigen und 38,9% der Erwerbslosen. Nach DGSS 3 erreichen die Erwerbstätigen die höchste katamnestiche Erfolgsquote mit 76,8% (2020: 76,0%), 69,2% erreichen die Nichterwerbstätigen und 66,7% die Arbeitslosen. 2020 waren die Nichterwerbstätigen auch nach DGSS 3 erfolgreicher.

Waren Rehabilitanden mit einer Abhängigkeitsdauer unter 10 Jahren in 2020 katamnestiche erfolgreicher (DGSS 3: 88,0% vs. 68,5% und DGSS 4: 43,1% vs. 42,0%), ebenso wie in 2019 (DGSS 3: 80,0% vs. 79,5% und DGSS 4: 44,9% vs. 46,3%), so fallen die katamnestiche Erfolgsquoten in 2021 für die Rehabilitanden mit einer Abhängigkeitsdauer über 10 Jahren etwas höher aus (DGSS 3: 73,7% vs. 71,9% und DGSS 4: 53,2% vs. 50,0%).

Tabelle 8: Relevante Patienten- und Behandlungsmerkmale in Beziehung zum Therapieerfolg

		DGSS 3		DGSS 4	
		katamnestiche Erfolgsquote		katamnestiche Erfolgsquote	
		Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
Geschlecht	Männer	40	76,9%	40	51,9%
	Frauen	26	68,4%	26	53,1%
Alter	bis 40 Jahre	17	70,8%	17	39,5%
	über 40 Jahre	49	74,2%	49	59,0%
Partnerschaft	nein	23	56,1%	23	37,7%
	ja	43	87,8%	43	68,3%
Erwerbssituation	erwerbstätig	43	76,8%	43	58,9%
	erwerbslos	14	66,7%	14	38,9%
	nicht erwerbstätig	9	69,2%	9	60,0%
Abhängigkeitsdauer	bis 10 Jahre	23	71,9%	23	50,0%
	über 10 Jahre	42	73,7%	42	53,2%

Abstinenz und Komorbidität

Die psychische Komorbidität ist gegenüber dem Vorjahr wieder leicht gestiegen. 50,0% der Rehabilitanden im Entlassjahr 2021 haben mindestens eine psychische Diagnose, 2020 waren es 49,7%, 2019 42,9%, in 2018 allerdings 51,6%. Dabei sind wie in den Vorjahren die Depressionsdiagnosen am häufigsten vertreten mit 33,3% (2020: 25,2%, 2019: 21,6%, 2018: 28,2%). Angststörungen oder Persönlichkeitsstörungen sind deutlich seltener vorzufinden mit 4,8% und 10,3% (2020: 6,3% und 7,7% und 2019: 2,2% und 7,8%). Insgesamt weisen Katamneseantworter in 2021 eine etwas niedrigere psychische Komorbidität auf als Nichtantworter mit 48,9% zu 52,8%. Beim Vergleich der mittleren Diagnosenanzahl liegen Antworter und Nichtantworter mit 0,7 psychischen Diagnosen gleich auf.

Im Detail allerdings sind Depressionsdiagnosen bei den Katamneseantworter häufiger vorzufinden als bei den Nichtantwortern mit 37,8% zu 22,2%, ebenso wie Angststörungen mit 6,7% zu 0,0%. Im Mittel haben die Katamneseantworter 0,4 Depressionsdiagnosen gegenüber 0,2 bei den Nichtantwortern und 0,1 Diagnosen der Angst-

störung gegenüber keinen. Persönlichkeitsstörungen hingegen sind etwas häufiger bei den Nichtantwortern zu finden (19,4% vs. 6,7%). Bereits 2019 waren vor allem Depressionsdiagnosen bei den Katamneseantwortern häufiger vertreten (24,5% vs. 17,9%), ebenso wie Angststörungen (2,6% vs. 1,7%), während Persönlichkeitsstörungen seltener dokumentiert waren (7,3% vs. 8,5%). 2020 waren etwas mehr Angststörungen und Persönlichkeitsstörungen bei den Katamneseantwortern zu finden, aber weniger Depressionsdiagnosen.

Mindestens eine somatische Diagnose weisen 77,8% der Gesamtstichprobe auf. Im Mittel haben die Rehabilitanden 1,7 somatische Diagnosen. Dabei sind die Katamneseantworter nach Häufigkeit mit 76,7% etwas weniger stark belastet als die Nichtantworter mit 80,6%, im Mittel aber mit 1,8 Diagnosen gegenüber 1,6 Diagnosen stärker belastet. Im Vorjahr hatten 81,5% der Katamneseantworter mindestens eine somatische Diagnose, bei den Nichtantwortern waren es 77,4%. Im Mittel lagen die Werte bei den Nichtantwortern mit 2,0 somatischen Diagnosen etwas über den Ergebnissen der Katamneseantworter mit 1,9 Diagnosen. Insgesamt sind über die Jahre betrachtet die Werte für die somatische Komorbidität weiterhin hoch.

Tabelle 9a: Psychische und somatische Komorbidität

		Nichtantworter		Katamneseantworter		Gesamt	
		Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
psychische Komorbidität	keine	17	47,2%	46	51,1%	63	50,0%
	mindestens eine	19	52,8%	44	48,9%	63	50,0%
	Gesamt	36	100,0%	90	100,0%	126	100,0%
Depression F32, F33, F34.1	keine	28	77,8%	56	62,2%	84	66,7%
	mindestens eine	8	22,2%	34	37,8%	42	33,3%
	Gesamt	36	100,0%	90	100,0%	126	100,0%
Angststörung F40, F41	keine	36	100,0%	84	93,3%	120	95,2%
	mindestens eine	0	0,0%	6	6,7%	6	4,8%
	Gesamt	36	100,0%	90	100,0%	126	100,0%
Persönlichkeitsstörung F60, F61	keine	29	80,6%	84	93,3%	113	89,7%
	mindestens eine	7	19,4%	6	6,7%	13	10,3%
	Gesamt	36	100,0%	90	100,0%	126	100,0%
somatische Komorbidität	keine	7	19,4%	21	23,3%	28	22,2%
	mindestens eine	29	80,6%	69	76,7%	98	77,8%
	Gesamt	36	100,0%	90	100,0%	126	100,0%

Tabelle 9b: Psychische und somatische Komorbidität, Mittelwerte

	Nichtantworter			Katamneseantworter			Gesamt		
	Mittelwert	Standardabweichung	Gültige N	Mittelwert	Standardabweichung	Gültige N	Mittelwert	Standardabweichung	Gültige N
F0, F2 bis F9 Diagnosen	0,7	0,8	36	0,7	0,9	90	0,7	0,9	126
Depression F32, F33, F34.1	0,2	0,4	36	0,4	0,5	90	0,3	0,5	126
Angststörung F40, F41	0,0	0,0	36	0,1	0,3	90	0,0	0,2	126
Persönlichkeitsstörung F60, F61	0,2	0,4	36	0,1	0,3	90	0,1	0,3	126
alle somatischen Diagnosen	1,6	1,2	36	1,8	1,4	90	1,7	1,3	126

Tabelle 10: Abstinenzquoten nach DGSS 1-4 (30 Tage): in Abhängigkeit von psychischer und somatischer Komorbidität

		DGSS 3		DGSS 4	
		katamnestiche Erfolgsquote		katamnestiche Erfolgsquote	
		Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
psychische Komorbidität	keine	36	78,3%	36	57,1%
	mindestens eine	30	68,2%	30	47,6%
	Gesamt	66	73,3%	66	52,4%
Depression F32, F33, F34.1	keine	43	76,8%	43	51,2%
	mindestens eine	23	67,6%	23	54,8%
	Gesamt	66	73,3%	66	52,4%
Angststörung F40, F41	keine	61	72,6%	61	50,8%
	mindestens eine	5	83,3%	5	83,3%
	Gesamt	66	73,3%	66	52,4%
Persönlichkeitsstörung F60, F61	keine	63	75,0%	63	55,8%
	mindestens eine	3	50,0%	3	23,1%
	Gesamt	66	73,3%	66	52,4%
somatische Komorbidität	keine	16	76,2%	16	57,1%
	mindestens eine	50	72,5%	50	51,0%
	Gesamt	66	73,3%	66	52,4%

Tabelle 10 stellt die Abstinenzquoten im Zusammenhang mit der psychischen und somatischen Komorbidität dar. Die katamnestiche Erfolgsquoten nach DGSS 3 und 4 zeigen auch in diesem Jahr, dass psychische Komorbidität die katamnestiche Erfolgsquote negativ beeinflusst. Die höchsten Erfolgsquoten erreichen diejenigen ohne psychische Komorbidität (außer bei Angststörungen). Ohne psychische Diagnosen sind die Rehabilitanden erfolgreicher mit einer katamnestiche Erfolgsquote nach DGSS 3 mit 78,3% zu 68,2% und nach DGSS 4 mit 57,1% zu 47,6%. Bei einer Depressionsdiagnose erreichen die Rehabilitanden nach DGSS 3 67,6% zu 76,8% und nach DGSS 4 von 54,8% zu 51,2%. Bei einer Diagnose der Persönlichkeitsstörung sind es 50,0% zu 75,0% nach DGSS 3 und 23,1% zu 55,8% nach DGSS 4. Dagegen fällt bei Personen mit einer Angststörung die Erfolgsquote deutlich besser aus als ohne diese Diagnose mit 83,3% zu 72,6% nach DGSS 3 und 83,3% zu 50,8% nach DGSS 4. In 2020 waren alle Rehabilitanden ohne psychische Diagnosen erfolgreicher, auch bei der Detailbetrachtung zu Depressionen, Angststörungen und Persönlichkeitsstörungen (DGSS 3: 80,5% vs. 67,5% und DGSS 4: 45,8% vs. 38,0%).

Auch das Vorhandensein einer somatischen Diagnose scheint die katamnestiche Erfolgsquote negativ zu beeinflussen. Diejenigen ohne eine somatische Diagnose sind sowohl nach DGSS 3 als auch nach DGSS 4 erfolgreicher als diejenigen mit: DGSS 3 76,2% zu 72,5% und DGSS 4 57,1% zu 51,0%. Im Vorjahr lagen die Erfolgsquoten für diejenigen mit einer somatischen Diagnose höher (DGSS 3 81,2% zu 73,5% und DGSS 4 51,6% zu 29,8%) ebenso wie in 2019 (DGSS 3 75,8% zu 66,7% und DGSS 4 43,9% zu 34,5%). Da die beteiligten Einrichtungen in den jeweiligen Auswertungen dieser Entlassjahre aber variieren, kann dieser Punkt nur weiter beobachtet werden.

Zufriedenheitseinstufungen

In Tabelle 11 ist die Zufriedenheit der Rehabilitanden zum Katamnesezeitpunkt in verschiedenen Lebensbereichen dargestellt. Mit

der Überarbeitung des Katamnese-Fragebogens wurden die verschiedenen Lebensbereiche auf zehn Bereiche gestrafft und die Formulierungen überarbeitet. Die Zufriedenheit wird nun mit einer vierstufigen Skala mit den Endpolen „zufrieden“ und „unzufrieden“ eingestuft. Zudem bestand die Möglichkeit „trifft nicht zu“ anzugeben. Die wesentlichen Kategorien der Vorjahre finden sich auch in der neuen Version wieder.

In diesem Jahr fallen die Unterschiede in der Zufriedenheit im Zusammenhang mit der katamnestiche Erfolgsquote eindeutig aus. In 9 von 10 Lebensbereichen sind die katamnestiche erfolgreichen Rehabilitanden zufriedener als die rückfälligen. Die Differenz in den Prozenten fallen bei der Kategorie „Umgang mit der Sucht“ mit 46,2% Unterschied am stärksten aus. Danach folgen mit 40,6% „Alltags- und Tagesstruktur“, mit 27,7% „seelischer Zustand“, mit 33,0% „körperlicher Gesundheitszustand“. Aber auch die „finanzielle Situation“ schneidet mit 20,5% höher ab, genauso wie die Freizeitgestaltung“ mit 17,0%. Allein bei „Umgang/Bewältigung von Gewalterfahrungen“ erreichen mit 41,7% zu 39,4% mehr Rückfällige eine hohe Zufriedenheit, allerdings wurde hier sehr häufig „trifft nicht zu“ angegeben (N = 49).

Im Entlassjahr 2021 erschwerte die kleine Zahl derer, die sich als „zufrieden“ einstufen, und die ungewöhnlich vielen Fälle mit der Angabe „trifft nicht zu“ die Interpretation der Ergebnisse. Zwar sind die in den Vorjahren häufig genannten Kategorien wie „Suchtmittel, Substanzkonsum, Suchtverhalten“ mit 28,6% Differenz gegenüber den rückfälligen Patienten, gefolgt von „psychischer Gesundheit“ mit 20,4% und „familiäre Situation“ mit 12,6% wichtige Hinweise dafür, dass eine Abstinenz insgesamt die Lebenszufriedenheit steigert. Aber die Unterschiede fielen deutlich geringer, teilweise sogar negativ aus. Der Anteil der Fälle, die mit „trifft nicht zu“ geantwortet haben bewegte sich unter den katamnestiche Erfolgreichen zwischen 11,7% und 16,7%.

Table 11: Zufriedenheit in verschiedenen Lebensbereichen in Abhängigkeit vom Therapieerfolg (DGSS 3, nur Katamneseantworter)

	katamnestiche Erfolgsquote		rückfällig		Differenz
	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent	
Umgang mit der Sucht	58	87,9%	10	41,7%	46,2%
körperlicher Gesundheitszustand	52	78,8%	11	45,8%	33,0%
seelischer Zustand	43	65,2%	9	37,5%	27,7%
Wohnsituation	60	90,9%	19	79,2%	11,7%
familiäre und soziale Situation	55	83,3%	17	70,8%	12,5%
Schule-, Ausbildungs-, Arbeits-, Beschäftigungssituation	42	63,6%	14	58,3%	5,3%
Alltags- und Tagesstruktur	57	86,4%	11	45,8%	40,6%
Freizeitverhalten	47	71,2%	13	54,2%	17,0%
finanzielle Situation	52	78,8%	14	58,3%	20,5%
Umgang/Bewältigung von Gewalterfahrungen	26	39,4%	10	41,7%	-2,3%

Table 12: Therapieerfolg nach DGSS 3 und Veränderung der Erwerbssituation zwischen Behandlungsbeginn und Katamnesezeitraum

Erwerbssituation zu Behandlungsbeginn	Erwerbssituation im Katamnesezeitraum	katamnestiche Erfolgsquote		rückfällig		Gesamt	
		Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
erwerbstätig N = 54	erwerbstätig	37	78,7%	10	21,3%	47	100,0%
	erwerbslos	1	50,0%	1	50,0%	2	100,0%
	nicht erwerbstätig	3	60,0%	2	40,0%	5	100,0%
erwerbslos N = 21	erwerbstätig	10	76,9%	3	23,1%	13	100,0%
	erwerbslos	3	60,0%	2	40,0%	5	100,0%
	nicht erwerbstätig	1	33,3%	2	66,7%	3	100,0%
nicht erwerbstätig N = 13	erwerbstätig	1	100,0%	0	0,0%	1	100,0%
	nicht erwerbstätig	8	66,7%	4	33,3%	12	100,0%

Therapieerfolg und Veränderung des Erwerbsstatus im Katamnesezeitraum

Table 12 zeigt die Abstinenzquoten in Abhängigkeit von der Veränderung des Erwerbsstatus. Die Auswertung bezieht sich auf Katamneseantworter. Von 54 zu Beginn der Behandlung erwerbstätigen bleiben 47 im Katamnesezeitraum erwerbstätig und sind nach DGSS 3 mit 78,7% katamnestiche erfolgreich. Zwei werden arbeitslos, einer davon ist katamnestiche erfolgreich und 5 wechseln in die Nichterwerbstätigkeit und sind zu 60% erfolgreich. Von den 21 Arbeitslosen zu Behandlungsbeginn wechseln 13 in die Erwerbstätigkeit und sind mit 76,9% katamnestiche erfolgreich. Fünf bleiben arbeitslos und sind zu 60% erfolgreich, 3 wechseln in die Nichterwerbstätigkeit und sind zu 33,3% erfolgreich. Bei den Nichterwerbstätigen (N = 13) kehrt einer in die Erwerbstätigkeit zurück und ist katamnestiche erfolgreich, die übrigen verblieben in der Nichterwerbstätigkeit und erreichen eine Erfolgsquote von 66,7%.

Im Vorjahr wurde die höchste katamnestiche Erfolgsquote bei denjenigen erreicht, die arbeitslos blieben mit einer Erfolgsquote 77,8%. Die weiterhin Erwerbstätigen waren mit 75,0% katamnestiche erfolgreich. Vier Rehabilitanden wurden im Katamnesezeitraum erwerbslos und erreichten eine Erfolgsquote von 100% ebenso wie ein zuvor Nichterwerbstätiger, der in den Status arbeitslos wechselte. Allerdings sind dies aufgrund der geringen Fallzahlen nur bedingt aussagekräftige Ergebnisse.

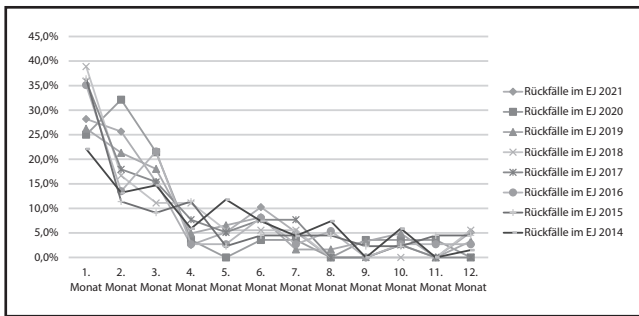
Eintritt des ersten Rückfalls nach Behandlungsende

Table 13 sowie Abbildung 3 stellen für rückfällige Patienten den Zeitpunkt des ersten Rückfalls nach Rehabilitationsende dar.

Table 13: Zeitpunkt des ersten Rückfalls nach Behandlungsende (nur Angaben rückfälliger Antworter, N = 39)

	Anzahl	Prozent
1. Monat	11	28,2%
2. Monat	10	25,6%
3. Monat	6	15,4%
4. Monat	1	2,6%
5. Monat	2	5,1%
6. Monat	4	10,3%
7. Monat	2	5,1%
8. Monat	0	0,0%
9. Monat	0	0,0%
10. Monat	1	2,6%
11. Monat	0	0,0%
12. Monat	2	5,1%

Abbildung 3: Zeitpunkt des ersten Rückfalls: Vergleich 2014 bis 2021



Aus Tabelle 13 geht hervor, dass bezogen auf die Monate im Katamnesezeitraum der erste Monat mit 28,2% der Rückfälle der mit Abstand kritischste Monat ist. Bis zum Ende des ersten Quartals nach Behandlungsende ereignen sich 69,2% aller Rückfälle. Anschließend kommen pro Monat nur noch wenige Rückfälle hinzu, bis auf 10,3% (N = 4) im 6. Monat. Da die Fallzahlen aber relativ klein sind (insgesamt bezieht sich die Auswertung auf 39 Rehabilitanden, die rückfällig wurden und Angaben zum Rückfallzeitpunkt gemacht haben), fallen „Ausreißer“ schneller auf. Insgesamt bestätigt sich aber der bekannte Befund, dass die Zeit unmittelbar nach Therapieende eine besonders kritische Zeit für ein mögliches Rückfallgeschehen darstellt. Gelingt es in dieser Zeit die abstinenten Lebensführung zu etablieren, ist die Gefahr eines Rückfalls in den nächsten Monaten geringer. Daher gilt es, in der besonders sensiblen Phase der ersten Monate nach Rehabilitationsende intensive Maßnahmen zur Rückfallprävention zu etablieren. Dies kann im Rahmen einer störungsspezifischen psychotherapeutischen und/oder suchtherapeutischen Weiterbehandlung erfolgen. Wie Modellversuche im Rahmen der Suchtnachsorge zeigen, erweisen sich neben den „face to face“ Kontakten hier auch telefonische Kontakte als probates Mittel. Für Patienten, die an den Arbeitsplatz zurückkehren, ist aber auch an spezielle Maßnahmen im Bereich des Betrieblichen Eingliederungsmanagements zu denken.

Diskussion

Mit Blick auf die letzten fünf Jahre (neuer Kerndatensatz 3.0 ab dem Entlassjahr 2017) hat sich der Datensatz der in die Katamnese-Auswertung eingegangenen Fälle bei einem niedrigen Wert eingependelt. Das kann zum einen daran liegen, dass ein Teil der in früheren Jahren einbezogenen Tageskliniken inzwischen geschlossen wurden und zum anderen an den Schwierigkeiten liegen, bei der Katamnese-Erhebung eine ausreichend große Antwortquote zu erreichen. So sind in diesem Jahr 126 Fälle aus zwei Tageskliniken in der Auswertung eingegangen, während es in 2017 noch 209 Fälle waren, 2018 nur 124 Fälle, 2019 268 Fälle und 2020 143 Fälle.

Andererseits ist bei diesem kleinen Datensatz in den letzten fünf Jahren die Antwortquote deutlich gestiegen, von 49,3% im Entlassjahr 2017, 48,4% in 2018, 56,4% in 2019, 56,6% in 2020 zu 71,4% in 2021. Dies geht auch mit einem Anstieg der katamnestischen Erfolgsquote nach DGSS 4 (nur Tageskliniken mit einer Mindestrücklaufquote von 45%) einher, von 43,4% in 2017, 40,3% in 2018, 44,8% in 2019, 43,0% in 2020 und schließlich 52,4% im Entlassjahr 2021. Dagegen sank die katamnestische Erfolgsquote nach DGSS 1 von 85,7% in 2017, 84,5% in 2018, 79,6% in 2019, 73,3% in 2020 auf 73,9% in 2021. Dies ist auf den gestiegenen Anteil rückfälliger Antworter zurück zu führen: Waren es in 2017 9,8%, in 2018 7,3%, 2019 schon 11,6%, 2020 15,6% und in 2021 19,0%.

In der kleiner gewordenen Stichprobe hat sich das durchschnittliche Alter kaum verändert. Im Entlassjahr 2017 waren die Rehabilitanden der Stichprobe im Mittel 46,0 Jahre alt und im Entlassjahr 2021 waren sie 46,8 Jahre alt. Der Frauenanteil ist gestiegen von 30,6% in 2017, 27,4% in 2018, 28,0% in 2019, 34,3% in 2020 zu 38,9% in 2021. Dagegen ist der Anteil der Rehabilitanden mit einem Partner geringer geworden, von 61,5% in 2017, 56,1% in 2018, 55,6% in 2019, 59,2% in 2020 zu 50,8% in 2021. Bei der Erwerbssituation hat sich der Anteil der Arbeitslosen verringert von 41,0% in 2017, 31,7% in 2018, 36,5% in 2019, 31,7% in 2020 zu 29,0% in 2021.

Über alle fünf Jahre hinweg sind Katamneseantworter etwas älter als Nichtantworter, im Entlassjahr 2017 waren es 4 Jahre mehr, im Entlassjahr 2018 sogar 7,1 Jahre, in 2021 5,5 Jahre. Bis auf eine Ausnahme im Jahr 2020 sind meistens mehr Frauen unter den Katamneseantwortern (2017: 31,1% vs. 30,2%, 2018: 28,3% vs. 26,6%, 2019: 31,1% vs. 23,9%, 2020: 32,1% vs. 37,1% und 2021: 42,2% vs. 32,1%). Auch eine Partnerschaft wirkt sich positiv auf das Antwortverhalten aus: Der Anteil der Rehabilitanden mit einem Partner ist bei den Katamneseantwortern größer als bei den Nichtantwortern (2017: 64,4% vs. 58,4%, 2018: 52,7% vs. 50,0%, 2019: 63,5% vs. 45,0%, 2020: 59,3% vs. 59,0%, 2021: 54,4% vs. 41,2%). Katamneseantworter weisen meist eine längere Abhängigkeitsdauer auf als Nichtantworter (2017: 14,6 Jahre vs. 15,1 Jahre, 2018: 16,3 Jahre vs. 12,7 Jahre, 2019: 14,2 Jahre vs. 14,0 Jahre, 2020: 16,5 Jahre vs. 14,3 Jahre, 2021: 16,4 Jahre vs. 14,2 Jahre) und ihre Behandlung dauerte im Mittel länger (2017: 52,4 Tage vs. 48,6 Tage, 2018: 58,1 Tage vs. 50,6 Tage, 2019: 77,4 Tage vs. 72,8 Tage, 2020: 63,2 Tage vs. 59,2 Tage und 2021: 68,6 Tage vs. 77,8 Tage).

Über diese Jahre betrachtet sind die katamnestischen Ergebnisse etwa bezogen auf Geschlechtsunterschiede nicht eindeutig. Bei der Gegenüberstellung mit DGSS 3 und 4 sind mal die Männer und mal die Frauen erfolgreicher. In 2017 waren Frauen in beiden Berechnungsformen erfolgreicher (84,4% vs. 76,1% und 42,2% vs. 37,2%), in 2018 waren sie nur nach DGSS 4 erfolgreicher (41,2% vs. 40,0%), ebenso in 2019 (49,3% vs. 43,0%) und in 2021 (53,1% vs. 51,9%), nur in 2020 sind Männer über beide Berechnungsformen erfolgreicher als Frauen (DGSS 3 78,2% zu 65,4% und DGSS 4 45,7% zu 34,7%).

Dagegen ist ein Alter über 40 Jahre meistens mit einer höheren Erfolgsquote verbunden, sowohl in 2017 (DGSS 3 80,5% vs. 71,4% und DGSS 4 45,5% vs. 23,4%), als auch in den Folgejahren (2018: DGSS 3 87,5% vs. 66,7%, DGSS 4 50,6% vs. 19,5%; 2020: DGSS 3 78,7% vs. 60,0% und DGSS 4 44,9% vs. 33,3%) sowie in 2021 (DGSS 3 74,2% vs. 70,8%, DGSS 4 59,0% vs. 39,5%) – außer in 2019, allerdings waren die Rehabilitanden in diesem Entlassjahr auch deutlich jünger als in den anderen Jahren: im Mittel waren sie nur 43,3 Jahre alt. Auch eine Erwerbstätigkeit geht mit höheren Erfolgsquoten verglichen mit arbeitslosen Rehabilitanden einher, sowohl in dem aktuell betrachteten Entlassjahr 2021 mit 76,8% nach DGSS 3 gegenüber 66,7% bei Arbeitslosen und 58,9% nach DGSS 4 gegenüber 38,9% bei Arbeitslosen. Auch in 2017 erreichten die Erwerbstätigen mit 81,1% katamnestischer Erfolgsquote nach DGSS 3 ebenfalls die besseren Ergebnisse gegenüber den Arbeitslosen mit 78,8% sowie nach DGSS 4 mit 45,7% gegenüber den Arbeitslosen mit 33,8%. Nichterwerbstätige erreichen vergleichbare Erfolgsquoten und liegen mal knapp unter den Ergebnissen der Erwerbstätigen und mal knapp darüber (2021 DGSS 4 60,0% vs. 58,9% bei Erwerbstätigen sowie 2020 DGSS 4 54,5% vs. 44,2% bei Erwerbstätigen). Da es sich hierbei aber um vergleichsweise kleine Fallzahlen handelt und die Stichprobe insgesamt sehr klein ist, sind diese Ergebnisse nur schwer interpretierbar.

Ähnliches zeigt sich auch bei der Betrachtung der Veränderung der Erwerbssituation. Häufig geht der Erhalt des Arbeitsplatzes oder der Weg aus Arbeitslosigkeit in eine Berufstätigkeit mit höheren katamnestischen Ergebnissen einher: 2017 sind zu Behandlungsbeginn Erwerbstätige, die im Katamnesezeitraum erwerbstätig blieben mit 87,5% erfolgreicher gegenüber 50,0% Nichterwerbstätigen (keiner wurde arbeitslos) und Arbeitslose, die wieder erwerbstätig wurden, erreichten 88,9% gegenüber denjenigen, die arbeitslos bleiben mit 70,0%. Ähnliche Ergebnisse sind in 2019 festzuhalten mit 81,7% katamnestischer Erfolgsquote bei weiterhin Erwerbstätigen gegenüber 77,8% die arbeitslos wurden sowie 80,8% bei denjenigen, die wieder erwerbstätig wurden, und 65,2% bei den weiterhin arbeitslosen. So auch in 2021 mit 78,7% zu 50,0% und 76,9% zu 60,0%. In 2018 und 2020 sind diejenigen, die arbeitslos wurden oder weiterhin arbeitslos waren erfolgreicher (2018 mit je 100% und in 2020 mit 100% und 77,8%), allerdings sind hier die Fallzahlen sehr gering (jeweils 2 bzw. 3 Fälle und 4 bzw. 7 Fälle). Bei den insgesamt sehr kleinen Stichproben ist von „Ausreißern“ auszugehen.

Die positive Entwicklung der Antwortquote bringt eine größere Genauigkeit der Katamneseergebnisse, aber die inzwischen sehr kleine Datenmenge an Fällen erschwert bei manchen Auswertungen die Einordnung der Ergebnisse. Es bleibt abzuwarten, wie sich in diesem Zusammenhang in den kommenden Jahren die Ergebnisse entwi-

ckeln und welchen Einfluss der neue Katamnese-Fragebogen auf die Antwortquote und die Ergebnisse haben wird.

LITERATUR

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. (Hrsg.) (2021). *Deutscher Kerndatensatz zur Dokumentation im Bereich der Suchtkrankenhilfe 3.0 – Definitionen und Erläuterungen zum Gebrauch. Letzter Stand 01.01.2021.*

Bick-Dresen, S., Deichler, M.-L., Bachmeier, R., Laaß, T., von Majewski, M., Schneider, B., Sünderhauf, M., Friedrichs, G., Klein, T., Dyba, J. (2022). *Teilband V, Basisdokumentation 2021 – Ganztätig ambulanten (teilstationären) Rehabilitationseinrichtungen. In Fachverband Sucht (Hrsg.) Basisdokumentation 2021. Ausgewählte Daten zur Entwöhnungsbehandlung im Fachverband Sucht⁺ e.V., 81 – 97.*

Bick-Dresen, S., Deichler, M.-L., Bachmeier, R., Funke, W., von Majewski, M., Medenwaldt, J., Wagner, A., Klein, T., Dyba, J. (2023). *Effektivität der Ganztätig ambulanten Suchtrehabilitation – FVS-Katamnese des Entlassjahrganges 2020 aus Einrichtungen Alkohol- und Medikamentenabhängiger. In Sucht Aktuell 1/23, 69-82.*

Autorenverzeichnis:

Stefanie Bick-Dresen

wissenschaftliche Mitarbeiterin
MEDIAN Rehazentrum Daun, Daun

Marie-Louise Deichler

therapeutische Leiterin
MEDIAN AGZ Stuttgart, Stuttgart

Dr. Janina Dyba

Referentin
Fachverband Sucht⁺ e.V. Bonn

Rudolf Bachmeier

Leitung Qualitäts- und Prozessmanagement
Johannesbad Gruppe, Bad Füssing

Liste der an der Datenerhebung beteiligten Einrichtungen:

MEDIAN AGZ Stuttgart, 70197 Stuttgart

Ganztätig ambulante Rehabilitation der
medinet AG Alte Ölmühle, 39114 Magdeburg