Senatsverwaltung
für Gesundheit, Pflege
und Gleichstellung

Berlin

Suchthilfestatistik 2019

Jahresbericht zur aktuellen Situation der Suchthilfe in Berlin

Addiction Treatment 2019

Annual report on the current situation of addiction treatment in Berlin

Herausgeber

Senatsverwaltung für Gesundheit, Pflege und Gleichstellung
Oranienstraße 106
10969 Berlin
Landesdrogenbeauftragte: http://www.berlin.de/lb/drogen-sucht

Erarbeitet durch das IFT Institut für Therapieforschung, München
im Auftrag der Senatsverwaltung für Gesundheit, Pflege und Gleichstellung

Stand: Oktober 2020

Autoren

Sara Specht (MPH)	Wissenschaftliche Mitarbeiterin; Arbeitsgruppe Therapie- und Versorgungsforschung am IFT Institut für Therapieforschung München
Dr. Hanna Dauber (Diplompsychologin)	Wissenschaftliche Mitarbeiterin; Arbeitsgruppe Therapie- und Versorgungsforschung am IFT Institut für Therapieforschung München
Jutta Künzel (Dipl.-Psych.)	Wissenschaftliche Mitarbeiterin; Arbeitsgruppe Therapie- und Versorgungsforschung am IFT Institut für Therapieforschung München
PD Dr. Larissa Schwarzkopf (Dipl.-GesÖk, Biostatistikerin (MSc.))	Leiterin der Arbeitsgruppe Therapie- und Versorgungsforschung am IFT Institut für Therapieforschung München

Dieser Bericht basiert auf den Daten der Deutschen Suchthilfestatistik (DSHS),

DSHS Deutsche Suchthilfestatistik

gefördert durch das Bundesministerium für Gesundheit.

Gefördert durch:

Bundesministerium für Gesundheit

aufgrund eines Beschlusses des Deutschen Bundestages

Weitere Informationen:

IFT Institut für Therapieforschung
Leopoldstraße 175
80804 München
+49 (0) 89 360804 - 0
E-Mail Postfach zur Dokumentation: doku@ift.de
Deutsche Suchthilfestatistik: www.suchthilfestatistik.de

© IFT Institut für Therapieforschung, München

Inhalt

1 Zusammenfassung 6
Störungsbezogene Merkmale 6
Problembereiche 6
Hauptdiagnosen 7
Hauptsubstanzen 7
Suchtbezogene Komorbiditäten 7
Soziodemographische Merkmale 7
Alter 7
Partnersituation 8
Kinder 8
Wohnsituation 8
Migrationshintergrund 8
Schulabschluss 9
Erwerbsstatus 9
Merkmale der Betreuung/Behandlung 9
Erstbetreuung/-behandlung 9
Hauptmaßnahme 9
Anzahl der Maßnahmen 10
Weitervermittlung 10
Betreuungsdauer 10
Art der Beendigung 10
Entwicklung der Problembereiche 11
Entwicklung der Konsum-/Spiel-/Nutzungsmenge 11
2 Methodik 13
Datenerfassung 13

Datenbasis 13
Auswertungen 14
3 Einrichtungsmerkmale 16
Strukturelle Merkmale 16
Trägerschaft 16
Maßnahmen-Portfolio 16
Betreuungsvolumina 18
4 Charakterisierung der Klientel 21
Störungsbezogene Merkmale 21
Problembereiche 21
Hauptdiagnosen 24
Hauptsubstanzen 28
Suchtbezogene Komorbiditäten 29
Soziodemographische Merkmale 33
Alter 33
Partnersituation 36
Kinder 39
Wohnsituation 43
Migrationshintergrund 48
Schulabschluss 51
Erwerbsstatus 55
5 Merkmale der Betreuung/Behandlung 59
Zugangsdaten: Erstbehandlung 59
Maßnahmen 61
Hauptmaßnahme 61
Anzahl der Maßnahmen 61
Abschlussdaten 64

Weitervermittlung 64
Betreuungsdauer 66
Art der Beendigung 68
Entwicklung der Problembereiche 71
Entwicklung der Konsum-/Spiel-/Nutzungsmenge 75
6 Längsschnittliche Veränderungen 78
Veränderungen zum Vorjahr 78
Veränderungen der Hauptdiagnosen in ambulanten Einrichtungen im zeitlichen Verlauf 82
7 Sonderkapitel: Angebots- und Nachfragestruktur in den regional arbeitenden Beratungsstellen Berlins 85
Hauptdiagnosen 86
Hauptsubstanzen 88
Hauptglücksspielformen 89
Hauptmediennutzungsformen 91
Alter 92
Partnersituation 94
Kinder 96
Migrationshintergrund 99
Erstbetreuung 101
Vermittelnde Instanz 103
Betreuungsdauer 105
Art der Beendigung 107
Entwicklung Problembereich Suchtverhalten 109
Zusammenfassender Überblick 111
ANHANG 114
Literatur 114

Verzeichnisse 116
Tabellenverzeichnis 116
Tabellen im Anhang 116
Abbildungsverzeichnis 119
Tabellenanhang 123
Abkürzungsverzeichnis 180
Glossar 181
Anmerkungen 182

1 Zusammenfassung

In diesem Bericht werden jährlich die wichtigsten Ergebnisse der Berliner Suchthilfestatistik (BSHS) zusammengefasst. Primäres Ziel ist dabei eine breite Ergebnisdarstellung zu aktuellen Daten der Berliner Suchthilfe[1]. Die aktuell vorliegende Statistik basiert auf den Daten des Jahres 2019, in dem die 47 ambulanten und 8 stationären Einrichtungen, die sich an der BSHS beteiligt haben, 21.544 ambulante Betreuungen und 1.776 stationäre Behandlungen durchgeführt haben. Angesichts der großen Anzahl an Klienten/Patienten ist das Berliner Suchthilfesystem auf Länderebene eines der umfangreichsten in ganz Deutschland.

Es ist zu beachten, dass je nach Hauptdiagnose unterschiedliche Absolutzahlen zugrunde liegen. In der folgenden Zusammenfassung werden jeweils innerhalb eines Merkmals die Hauptdiagnosen verglichen – ungeachtet der allgemeinen Häufigkeitsverteilung dieser. Dabei stellt die Hauptdiagnose die Diagnose dar, welche aus den dokumentierten suchtbezogenen Problembereichen die betreuungs- bzw. behandlungsleitende davon ist. Im Folgenden wird von Klienten/Patienten mit Hauptdiagnose ausgegangen, wenn nicht anders vermerkt und es sind z.B. unter einer alkoholbezogenen Problematik Hauptdiagnosen im Bereich Alkohol zu verstehen.

Störungsbezogene Merkmale

Problembereiche

Zu Beginn der Betreuung/Behandlung besteht sowohl ambulant als auch stationär bei fast allen Hauptdiagnosen zu fast 100 % ein Problem im Suchtbereich. Weitere Problembereiche sind stationär deutlich häufiger vorzufinden. In Berlin liegen im Bundesvergleich ambulant wesentlich häufiger Probleme mit der Wohnsituation sowie seltener Probleme mit Fahreignung, Freizeit und rechtlicher Situation vor. Stationär zeigt sich bis auf den Bereich Fahreignung über alle Problembereiche hinweg eine stärkere Belastung als auf Bundesebene.

[1] Hinweise zum gendergerechten Sprachgebrauch: Die verwendeten personenbezogenen Ausdrücke beziehen sich gleichermaßen auf Frauen und Männer.

Hauptdiagnosen

Die häufigsten Hauptdiagnosen stellen im ambulanten Bereich eine alkohol-, opioid- und cannabinoidbezogene Problematik dar, im stationären Segment stehen Hauptdiagnosen aufgrund einer stimulanzien- bzw. kokainbezogenen Problematik anstelle einer opioidbezogenen Problematik an dritter bzw. vierter Stelle. Probleme in Folge des Konsums von Kokain, Opioiden, anderen psychotropen Substanzen sowie exzessiver Mediennutzung finden sich in Berlin häufiger als im Bundesdurchschnitt, wobei dieser Unterschied stationär meist ausgeprägter ist als im ambulanten Bereich. Auch Stimulanzien- und Cannabinoidproblematik treten im stationären Bereich häufiger auf als im gesamten Bundesgebiet.

Hauptsubstanzen

Alkohol, Heroin und Cannabinoide machen den Großteil der Hauptsubstanzen aus, sowohl im ambulanten als auch stationären Bereich. In beiden Bereichen tauchen in Berlin Heroin und Kokain als Hauptsubstanzen häufiger auf als im Bund, stationär auch Amphetamine.

Suchtbezogene Komorbiditäten

Am stärksten durch zusätzliche Einzeldiagnosen belastet, ist ambulant und stationär die Klientel mit einer opioidbezogenen Problematik als Hauptdiagnose. Im ambulanten Bereich finden sich in Berliner Einrichtungen häufiger substanzbezogene Zusatzdiagnosen als in den Bundesdaten: Kokain-, Sedativa-/Hypnotika-, Tabak- oder Alkoholprobleme sowie exzessive Mediennutzung kommen jeweils bei einem größeren Anteil betreuter Personen vor. Stationär werden in Berlin Zusatzdiagnosen aufgrund von Opioid- oder Sedativa-/Hypnotikaproblemen häufiger vergeben. Personen mit Hauptdiagnose Alkohol sind ambulant und stationär im Vergleich zum Bund stärker durch substanzbezogene Komorbiditäten belastet.

Soziodemographische Merkmale

Alter

Hinsichtlich des Durchschnittsalters sind Personen mit Cannabisproblematik die Jüngsten (ambulant: 28 Jahre; stationär: 29 Jahre). Die durchschnittlich ältesten Personen sind die mit Alkoholproblematik (ambulant: 46 Jahre; stationär: 41 Jahre).

Partnersituation

Eine Minderheit betreuter bzw. behandelter Personen in der BSHS lebt in einer festen Partnerschaft (23-44 %). Die Ausnahme bilden im ambulanten Bereich Klienten mit Glücksspielproblematik (52 %). Über alle Hauptdiagnosen hinweg leben Berliner Klienten/Patienten damit seltener in Partnerschaft als dies bundesweit der Fall ist.

Kinder

Im stationären Bereich haben 39 % der Patienten mindestens ein Kind, ambulant ist der Anteil etwas geringer (37 %). Von allen Hauptdiagnosen im ambulanten Bereich ist der Anteil an Personen mit Kindern bei Alkohol- (49 %) bzw. Glücksspielproblematik (46 %) am höchsten. Stationär ist der Anteil ebenfalls bei Personen mit alkoholbezogener Problematik am höchsten (49 %). Hierbei haben ambulant betreute Personen mit Stimulanzien-, Alkohol- oder Opioidproblematik bzw. mit exzessiver Mediennutzung in Berlin seltener Kinder als im Bundesvergleich. Stationär gilt das für Patienten mit Alkohol-, Opioid- bzw. Cannabinoidproblematik. Die Durchschnittsanzahl eigener Kinder (für Personen mit Kindern) beträgt ambulant sowie stationär 1,8. Im Durchschnitt leben 1,7 minderjährige Kinder mit den ambulant betreuten bzw. 1,5 minderjährige Kinder mit den stationär behandelten Personen in einem Haushalt.

Wohnsituation

Die meisten Klienten/Patienten wohnen in eigenen/gemieteten Wohnungen/Häusern, wenn dies auch bei Alkoholproblematik bzw. Pathologischem Glücksspielen häufiger vorkommt als bei anderen Hauptdiagnosen. Unterschiede in der Wohnform zeigen sich entlang der Achse legal/illegal, mit der prekärsten Wohnsituation bei Personen mit Opioidproblematik. Die Wohnsituation „Wohnselbstständigkeit“ fällt bei fast allen Hauptdiagnosen sowohl ambulant als auch stationär für Berlin niedriger aus als im Bundesgebiet. Ausnahmen bilden Personen mit cannabinoidbezogener Problematik oder exzessiver Mediennutzung. Obdachlosigkeit kommt vor allem ambulant in Berlin wesentlich öfter vor als bundesweit.

Migrationshintergrund

Die Gruppe mit opioidbezogener Problematik stellt bei Personen mit Migrationshintergrund ambulant (49 %) und stationär (32 %) den größten Anteil. Der

Anteil an Personen mit Migrationshintergrund liegt stationär bei 18 % und ambulant bei 30 %.

Schulabschluss

Personen mit Hauptdiagnosen im Bereich der illegalen Substanzen haben einen geringeren Bildungsgrad als jene mit den Hauptdiagnosen Alkohol, Pathologisches Glücksspielen oder exzessive Mediennutzung. Im Verhältnis zum Bund gibt es in Berlin mehr Personen ohne Schulabschluss, jedoch auch mehr mit (Fach-) Hochschulreife oder Abitur.

Erwerbsstatus

Der Anteil an Arbeitslosen ist in den Berliner Einrichtungen relativ hoch. Dabei übertrifft der Anteil an Arbeitslosen im stationären Bereich den im ambulanten Bereich deutlich. Die höchsten Arbeitslosenquoten finden sich bei Personen mit opioid-, stimulanzien- und cannabinoidbezogener Problematik sowie bei exzessiver Mediennutzung. Deutlich geringer ist der Anteil an Arbeitslosen nur bei Personen mit Glücksspielproblematik. Vergleicht man die Arbeitslosenquote mit den Bundesdaten, zeigt sich in Berlin fast über alle Hauptdiagnosen hinweg eine höhere Quote.

Merkmale der Betreuung/Behandlung

Erstbetreuung/-behandlung

32 % aller Klienten im ambulanten Bereich und lediglich 6 % aller Patienten in den stationären Einrichtungen sind Erstbetreute/-behandelte. Die Hauptdiagnose exzessive Mediennutzung weist dabei den größten Anteil an Erstbetreuten auf (ambulant: 63 %). Im Vergleich zum Bund zeigen sich in Berlin Unterschiede im Anteil der Erstbehandelten je nach Hauptdiagnose in beiden Richtungen.

Hauptmaßnahme

Die mit Abstand häufigste Hauptmaßnahme im ambulanten Setting ist die Beratung und Betreuung (95 %). Im stationären Bereich sind Suchtbehandlungen (74 %), gefolgt von Selbsthilfe (20 %) und Akutbehandlungen (6 %), die wichtigsten Maßnahmen. In Berlin werden ambulant mehr Hauptmaßnahmen aus dem Bereich Beratung und Betreuung durchgeführt als im Bundesdurchschnitt, dagegen weniger aus den Bereichen Justiz und Suchtbehandlung. Im stationären Bereich erhalten die Patienten in Berlin wesentlich häufiger Akutbehandlungen als Hauptmaßnahme.

Anzahl der Maßnahmen

86 % aller ambulant Betreuten erhalten eine einzelne Maßnahme. Personen mit opioid- und stimulanzienbezogener Problematik erhalten im ambulanten Bereich am häufigsten mehrere Maßnahmen. 65 % aller Behandelten im stationären Setting erhalten eine Maßnahme. Personen mit cannabinoid- bzw. stimulanzienbezogener Problematik erhalten im stationären Bereich am häufigsten mehr als eine Maßnahme. Vergleicht man die ambulanten Berliner Daten mit den bundesweiten Angaben, so zeigen sich in Berlin häufiger zwei Maßnahmen. Mehr als zwei Maßnahmen sind in den stationären Berliner Einrichtungen wesentlich häufiger als im Bund.

Weitervermittlung

38 % der Klienten aus ambulanten Einrichtungen werden nach Betreuungsende in eine andere Einrichtung weitervermittelt. Am häufigsten findet eine Weitervermittlung in eine Suchtbehandlung statt (58 %). In stationären Rehabilitationseinrichtungen werden 81 % nach Behandlungsende in eine andere Einrichtung weitervermittelt. Am häufigsten ist hierbei eine Vermittlung in eine Suchtbehandlung (70 %). Weitervermittlungen sind in Berlin sowohl ambulant als auch stationär häufiger als im Bundesdurchschnitt.

Betreuungsdauer

Die mittlere Betreuungsdauer im ambulanten Bereich unterscheidet sich nach Hauptdiagnose. Personen mit Opioidproblematik werden durchschnittlich mit Abstand am längsten betreut (249 Tage). Personen mit Glücksspielproblematik haben die geringste mittlere Betreuungsdauer (90 Tage). Die Behandlungsdauer im stationären Segment ist kürzer als im ambulanten Bereich. Am längsten werden Patienten mit stimulanzienbezogener Problematik behandelt (116 Tage), am kürzesten Patienten mit opioidbezogener Problematik (85 Tage). Ambulante Betreuungen sind im Schnitt kürzer als im Bundesvergleich. Stationäre Behandlungen bei Personen mit Alkoholproblematik dauern länger, aber bei Personen mit Opioidproblematik kürzer als auf Bundesebene.

Art der Beendigung

67 % beenden die ambulante Betreuung planmäßig. Die geringste Planmäßigkeitsquote zeigt sich bei Personen mit Glücksspielproblematik (54 %).

Stationär ist der Anteil an planmäßigen Beendigungen insgesamt höher (85 %). Hierbei ist bei Patienten mit opioidbezogener Problematik die geringste (78 %) und bei Patienten mit alkoholbezogener Problematik die höchste Planmäßigkeitsquote (89 %) zu finden. Die Planmäßigkeitsquoten für die unterschiedlichen Hauptdiagnosen weisen im ambulanten Berliner Setting im Vergleich zu den Bundesdaten nicht in eine einheitliche Richtung. Im stationären Bereich ist der Anteil planmäßig beendeter Behandlung höher als auf Bundesebene.

Entwicklung der Problembereiche

In ambulanten Einrichtungen sind Suchtverhalten (58 %), Psyche (58 %) und körperliche Gesundheit (55 %) die drei Problembereiche, die sich am häufigsten zum Ende der Betreuung verbessern. Im stationären Bereich verbessern sich ebenfalls die Problembereiche Suchtverhalten (86 %), körperliche Gesundheit (83 %) und Psyche (83 %) zum Ende der Behandlung am häufigsten. Im ambulanten Setting kommt es in Berlin im Vergleich zum Bund seltener zu Verbesserungen im Suchtverhalten. Die Bereiche Gewaltausübung, Finanzen, Tagesstruktur, Arbeitssituation, körperliche Gesundheit, weiteres soziales Umfeld, Psyche, Freizeit sowie die familiäre Situation entwickeln sich im Gegensatz dazu öfter als auf Bundesebene positiv. Stationär gibt es teilweise deutlichere Unterschiede im Bundesvergleich als ambulant. Gewaltausübung, andere Gewalterfahrungen, Fahreignung, rechtliche Situation, Wohnsituation, Finanzen, Arbeitssituation, weiteres soziales Umfeld sowie Suchtverhalten verbessern sich in Berlin teilweise deutlich häufiger als im Bundesdurchschnitt.

Entwicklung der Konsum-/Spiel-/Nutzungsmenge

Im ambulanten Bereich reduziert sich die Anzahl der Konsum-/Spiel-/Nutzungstage über alle Hauptsubstanzen/-spielformen/-tätigkeiten hinweg zum Betreuungsende hin (Ausnahmen: Methamphetamine, Geldspielgeräte in der Spielhalle sowie Gamen). Der Anteil derer, die zum Ende der Betreuung (fast) täglich konsumieren, liegt beim Gamen am höchsten (66 %), aber auch bei Heroin (58 %) und Cannabinoiden (45 %) liegt dieser Wert relativ hoch. Für Geldspielgeräte (Gastronomie und Spielhalle), Gamen, Alkohol und Methamphetamine zeigt sich in Berlin im Vergleich zu den bundesweiten Daten ambulant ein niedrigerer Anteil an Personen mit (fast) täglichem Konsum zum Beginn der Betreuung. Häufigere (fast) tägliche Nutzung finden sich in Berlin bei Cannabinoiden, Heroin und Amphetaminen zum Betreuungsbeginn. Zum

Betreuungsende ergibt sich in Berlin bei Personen mit der Spielform Geldspielgeräte in der Gastronomie, Amphetaminen sowie Alkohol ein niedriger Anteil an Personen mit (fast) täglichem Konsum. Andersherum verhält es sich bei Heroin, Methamphetaminen, Cannabinoiden und beim Gamen.

2 Methodik

Datenerfassung

Einrichtungen der ambulanten und stationären Suchthilfe, die ihre Arbeit entsprechend der Vorgaben des Deutschen Kerndatensatzes zur Dokumentation im Bereich der Suchthilfe (KDS) (Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen, 2019) dokumentieren und in aggregierter Form für die bundesweite Auswertung zur Verfügung stellen, können an der Deutschen Suchthilfestatistik (DSHS) teilnehmen. Diese wird jährlich vom IFT Institut für Therapieforschung (IFT) veröffentlicht. Eine weitere Voraussetzung für die Teilnahme ist die Verwendung einer zertifizierten Dokumentationssoftware, mittels der die notwendigen Daten in standardisierter Form für die Auswertung aufbereitet werden. Gegenwärtig (Stand: Oktober 2020) verfügen 13 Softwareanbieter über ein entsprechendes Zertifikat für den KDS 3.0. Das IFT sammelt die bereits in den Einrichtungen aggregierten und damit anonymisierten Daten und erstellt Bundes-, Landes- und Verbandsauswertungen in Form von Tabellenbänden und Jahresberichten. Neben den Daten der Vorjahre sind auch die aktuellen (unkommentierten) bundesweiten Tabellenbände des Datenjahres 2019 (Dauber, Künzel, Schwarzkopf & Specht, 2020) unter www.suchthilfestatistik.de frei verfügbar. Eine ausführliche Darstellung der Erhebungsmethodik der DSHS ist der Publikation von Schwarzkopf et al. (2020) zu entnehmen. Weitere methodische Aspekte finden sich im aktuellen Jahresbericht der DSHS (Dauber, Specht, Künzel & Schwarzkopf, 2020).

Datenbasis

Die vorliegenden Daten bilden eine umfangreiche, aber nicht vollständige Darstellung des Suchthilfesystems in Berlin. Obwohl in den zehn Jahren vor 2017 beständig mehr Einrichtungen Daten für die Auswertung geliefert haben, lässt sich die Absolutzahl der teilnehmenden Einrichtungen ab 2017 nicht mehr unmittelbar mit der der Vorjahre vergleichen. Im Zuge der Einführung des KDS 3.0 wurde die Systematik der Einrichtungstypen verändert und es wurden insbesondere Zusammenlegungen erleichtert (vgl. Braun & Lesehr, 2017), womit sich auch die Anzahl der teilnehmenden Einrichtungen verändert hat. Im ambulanten Bereich beteiligten sich im Jahr 2019 47 Einrichtungen (2018: 48), im stationären Bereich 8 Einrichtungen (2018: 8).

Auswertungen

Für die jährlichen Analysen der BSHS werden, vergleichbar zu den Vorjahren, die Auswertungen für die ambulanten Einrichtungen (Typ 1) sowie die stationären Rehabilitationseinrichtungen (Typ 2) herangezogen. Für den ambulanten Bereich basieren die dargestellten Analysen auf der Bezugsgruppe der „Zugänge/Beender“, d.h. es werden Daten zu jenen Personen berichtet, die 2019 eine Betreuung begonnen bzw. beendet haben. Dieses Verfahren ermöglicht es, aktuelle Entwicklungen darzustellen, da die Schwankungen in der Zahl jener Klienten, die sich bereits seit Jahren in Betreuung befinden, die Datengrundlage nicht verzerren. Diese Praxis steht (mit gewissen Einschränkungen) auch in Übereinstimmung mit internationalen Standards in diesem Bereich wie dem Treatment Demand Indicator (TDI) des European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (EMCDDA).

Für den stationären Bereich basieren die Analysen auf der Bezugsgruppe der „Beender“, d.h. es werden Daten zu jenen Patienten berichtet, die 2019 eine Behandlung beendet haben. Im Gegensatz zum ambulanten Bereich werden für die Auswertung im stationären Bereich nur Daten der Beender herangezogen, da der Bezug auf Entlassjahrgänge im stationären Bereich für Leistungserbringer und Leistungsträger die übliche Bezugsgröße darstellt. Die Stichproben der Hauptdiagnosen Pathologisches Glücksspielen und exzessive Mediennutzung sind im stationären Bereich sehr gering bzw. nicht vorhanden (n=3 bzw. 0) und werden daher nicht berichtet.

Ergänzend zu den ambulanten und stationären Typ-Auswertungen („Art der Einrichtung“) werden seit dem Datenjahr 2017 Auswertungen anhand der Hauptmaßnahmen („Art der Dienste/Maßnahmen“) erstellt. Bei diesen wird zur besseren Vergleichbarkeit ebenfalls die Bezugsgruppe „Zugänge/Beender“ zugrunde gelegt. Einige wesentliche nachfolgend dargestellte Merkmale werden also sowohl für ambulant und stationär als auch für die ausgewählten Hauptmaßnahmen niedrigschwellige Hilfen (N=2 teilnehmende Einrichtungen), ambulante medizinische Rehabilitation (N=9), (Reha-) Nachsorge (N=8), Adaption (N=5) und ambulant betreutes Wohnen (N=12) dargestellt.

Die nachfolgenden Ergebnisse beruhen jeweils auf dem 33 %-Lauf. Daten, bei denen in einer Einrichtung >33 % der Angaben zu einem Merkmal fehlen, werden von der Auswertung ausgenommen. Im ambulanten Setting gehen zudem nur Daten von

Personen in die Auswertung ein, die mehr als einen Kontakt mit der betreuenden Einrichtung hatten (Ausschluss von Einmalkontakten). Dies soll verhindern, dass die Datenqualität durch Einrichtungen mit einer hohen Missingquote überproportional beeinträchtigt wird.

3 Einrichtungsmerkmale

Strukturelle Merkmale

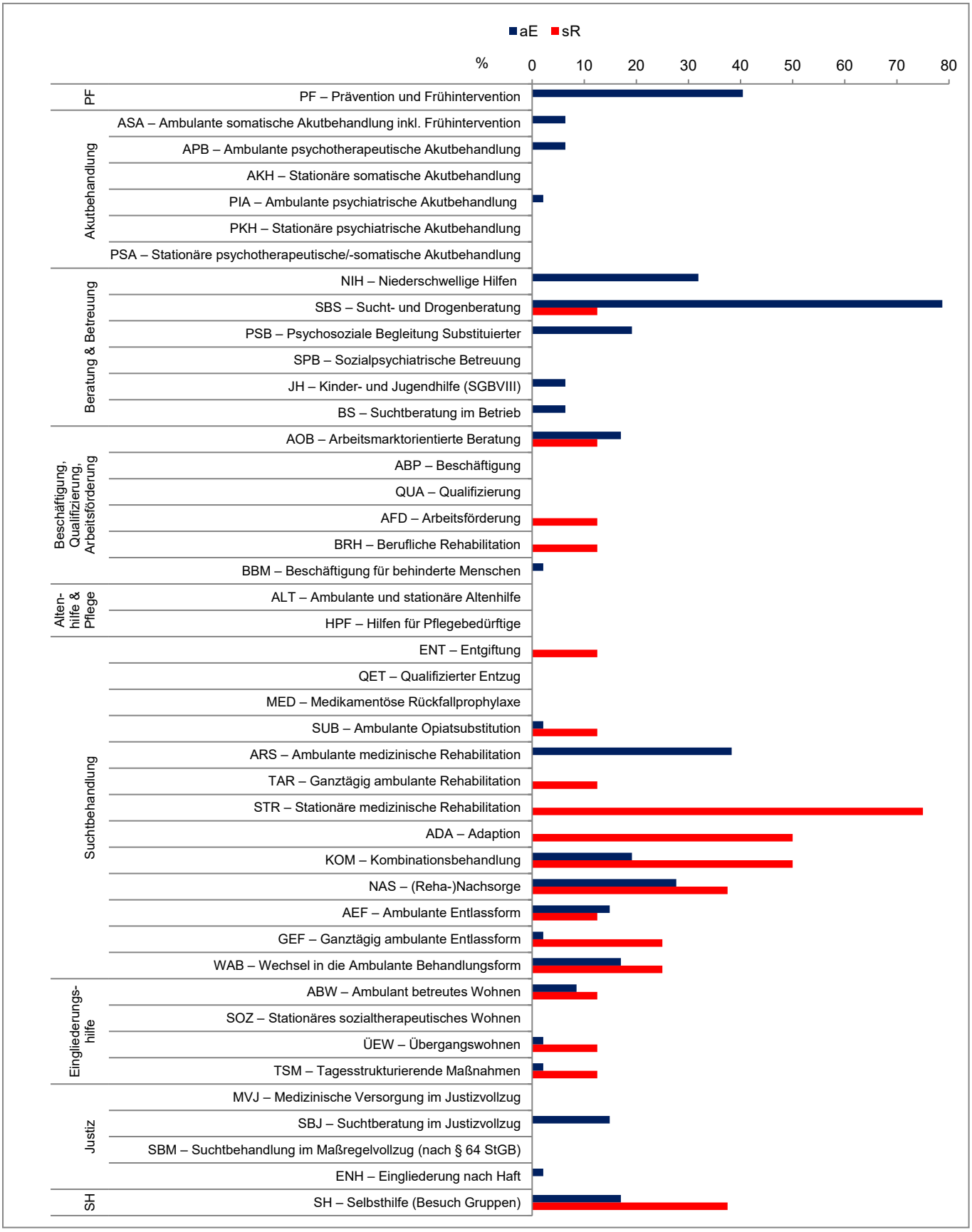
Trägerschaft

Mit einem Anteil von 94 % (ambulant) bzw. 88 % (stationär) befindet sich – unverändert seit 2007 – der überwiegende Teil der teilnehmenden Einrichtungen in Trägerschaft der Freien Wohlfahrtspflege oder anderer gemeinnütziger Träger. Die anderen Einrichtungen haben einen öffentlich-rechtlichen (ambulant: 4 %, stationär: 0 %) oder sonstigen Träger (ambulant: 2 %, stationär: 13 %).

Maßnahmen-Portfolio

In Abbildung 1 ist die Art der Angebote in ambulanten und stationären Einrichtungen nach der Häufigkeit der wahrgenommenen Maßnahmen dargestellt. In ambulanten Einrichtungen werden im Bereich „Beratung & Betreuung“ am häufigsten die Maßnahmen Sucht- und Drogenberatung, niedrigschwellige Hilfen und psychosoziale Begleitbetreuung bei Substitution durchgeführt. Im Bereich der „Suchtbehandlung“ werden am häufigsten die ambulante medizinische Rehabilitation, die (Reha-) Nachsorge, die Kombinationsbehandlung, der Wechsel in die ambulante Behandlungsform und die ambulante Entlassform wahrgenommen. Im Bereich der Eingliederungshilfe wird am häufigsten die Maßnahme ambulant betreutes Wohnen in Anspruch genommen und im Bereich Justiz die Suchtberatung im Justizvollzug. Zudem stellen Prävention und Frühintervention sowie Selbsthilfe und arbeitsmarktorientierte Beratung häufige Maßnahmen im ambulanten Bereich dar.

In stationären Einrichtungen werden im Bereich der „Suchtbehandlung“ am häufigsten die Maßnahmen stationäre medizinische Rehabilitation, Adaption, Kombinationsbehandlung, (Reha-) Nachsorge, ganztägig ambulante Entlassform, Wechsel in die ambulante Behandlungsform, Entgiftung, ambulante Opiatsubstitution, ganztägig ambulante Rehabilitation und die ambulante Entlassform in Anspruch genommen. Eine weitere häufig durchgeführte Maßnahme im stationären Bereich ist die Selbsthilfe und seltener Maßnahmen im Bereich der „Beschäftigung, Qualifizierung und Arbeitsförderung“ sowie der „Eingliederungshilfe“. Im Bereich „Beratung und Betreuung“ spielt im stationären Bereich nur die Sucht- und Drogenberatung eine Rolle.



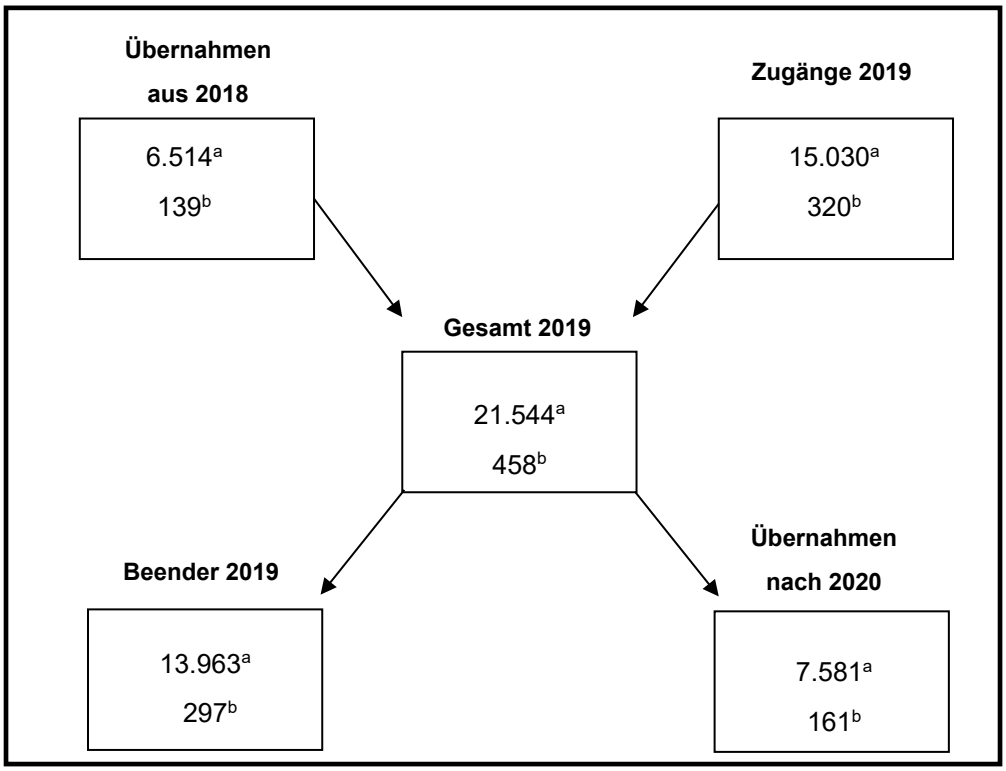
aE=ambulante Einrichtung, sR=stationäre Rehabilitationseinrichtung

Abbildung 1. Art und Häufigkeit der Maßnahmen in ambulanten Beratungs- und Betreuungs- sowie stationären Rehabilitationseinrichtungen

Betreuungsvolumina

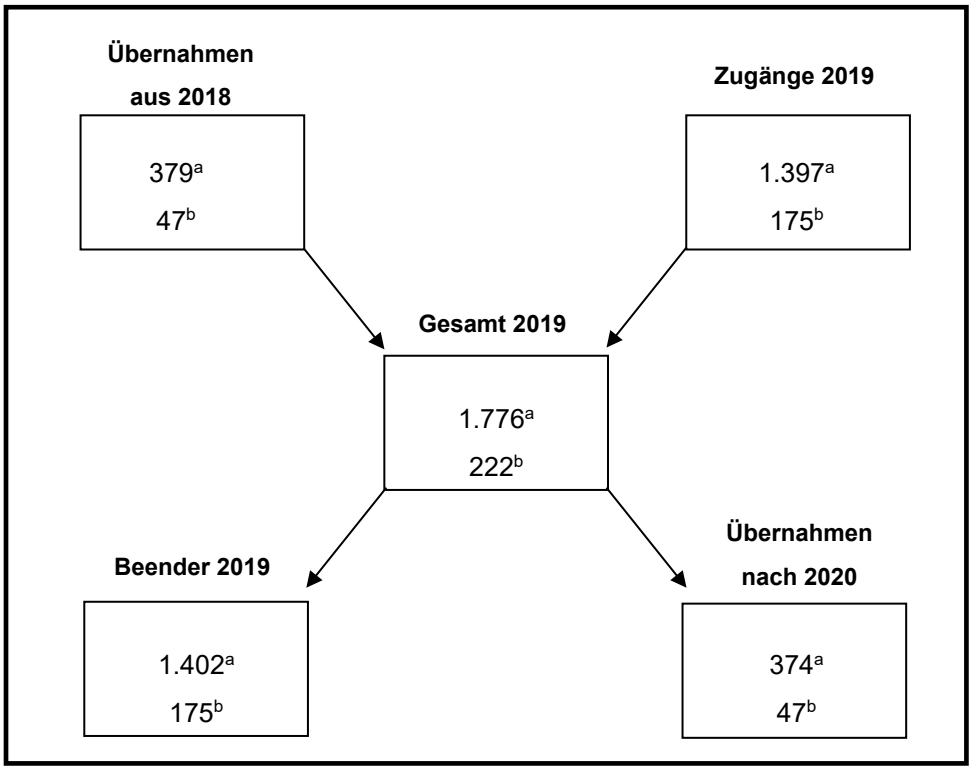
Insgesamt werden im Jahr 2019 im Rahmen der Berliner Suchthilfestatistik 21.544 Betreuungen in ambulanten Einrichtungen (aE) und 1.776 Behandlungen in stationären Rehabilitationseinrichtungen (sR) dokumentiert. Während im stationären Bereich alle Behandlungen aufgrund einer eigenen Problematik erfolgen, werden in ambulanten Einrichtungen 8 % der Betreuungen mit Angehörigen und anderen Bezugspersonen durchgeführt. Der Klienten-/Patientenfluss ist in Abbildung 2 und Abbildung 3 dargestellt.

Dabei setzt sich die Gesamtzahl der Betreuungen/Behandlungen aus Übernahmen aus dem Jahr 2018, Neuzugängen des Jahres 2019, im Jahr 2019 beendeten Betreuungen/Behandlungen und Übernahmen in das Jahr 2020 zusammen. Im Gegensatz zu allen nachfolgenden Analysen sind in diesen Angaben wie beschrieben auch noch jene Betreuungsepisoden enthalten, die nicht aufgrund einer eigenen Problematik, sondern aufgrund der Suchtproblematik eines Angehörigen oder anderer Bezugspersonen durchgeführt wurden. Zudem beinhalten diese Zahlen das gesamte Betreuungsvolumen, während in die weiteren Auswertungen nur die Daten von Zugängen und Beendern im ambulanten und von Beendern im stationären Bereich eingehen (eine detaillierte Beschreibung dieser Vorgehensweise findet sich im Kapitel Methodik).



[a] Gesamtzahl der Betreuungen in ambulanten Einrichtungen (n=47).
[b] Durchschnittliche Zahl der Betreuungen pro Einrichtung.

Abbildung 2. Gesamtzahl der Betreuungen 2019 in ambulanten Einrichtungen



[a] Gesamtzahl der Behandlungen in stationären Einrichtungen (n=8).
[b] Durchschnittliche Zahl der Behandlungen pro Einrichtung.

Abbildung 3. Gesamtzahl der Behandlungen 2019 in stationären Einrichtungen

Die Betreuungsvolumina nach Hauptmaßnahmen sind in Tabelle 1 dargestellt. Demnach entfallen hier die meisten Betreuungen auf die Hauptmaßnahme niedrigschwellige Hilfen, gefolgt von den Hauptmaßnahmen ambulant betreutes Wohnen, ambulante medizinische Rehabilitation und (Reha-) Nachsorge. Die Hauptmaßnahme Adaption weist das geringste Betreuungsvolumen auf.

Tabelle 1. Gesamtzahl der Betreuungen nach Hauptmaßnahme

Hauptmaßnahme	Beteiligte Einrichtungen N	Übernahmen aus 2018	Zugänge 2019	Betreuungen gesamt	Beender 2019	Übernahmen nach 2020
NIH	2	459	806	1265	631	634
ARS	9	222	277	499	252	247
NAS	8	136	255	391	240	151
ADA	5	58	201	259	218	41
ABW	12	328	310	638	256	382

NIH=Niedrigschwellige Hilfen, ARS=ambulante medizinische Rehabilitation, NAS=(Reha-)Nachsorge, ADA=Adaption, ABW=Ambulant betreutes Wohnen

4 Charakterisierung der Klientel

Störungsbezogene Merkmale

Problembereiche

In Abbildung 4 und Tabelle E im Anhang sind die Problembereiche bei Betreuungsbeginn nach Hauptdiagnosen für ambulante Einrichtungen dargestellt. Über alle Hauptdiagnosen hinweg besteht zu Betreuungsbeginn ein Problem im Bereich Suchtverhalten (99 %). Etwa bei der Hälfte der Klientel besteht zu Beginn auch ein Problem im Bereich der sonstigen psychischen Gesundheit (46 %). Die familiäre Situation wird bei etwa einem Drittel als problematisch beurteilt (32 %), ebenso wie die körperliche Gesundheit (31 %) und die Arbeitssituation (29 %). Probleme im Bereich der sexuellen Gewalt werden am seltensten angegeben (2 %). Insgesamt zeigen sich nur geringe Unterschiede zwischen den Hauptdiagnosen, am deutlichsten unterscheiden sich Klienten mit Hauptdiagnose Pathologisches Glücksspielen (PG), welche in den Bereichen Psyche, familiäre Situation, Freizeit, Tagesstruktur und Finanzen deutlich stärker belastet sind. Aber auch bei exzessiver Mediennutzung zeigt sich in den Bereichen Psyche, weiteres soziales Umfeld, Arbeit, Freizeit und Tagesstruktur eine ausgeprägte Problematik. Klienten mit opioidbezogener Problematik zeigen am häufigsten eine Belastung im Bereich der Wohnsituation. Im Hinblick auf die rechtliche Situation sind Klienten mit Hauptdiagnosen aufgrund des Konsums illegaler Substanzen häufiger belastet.

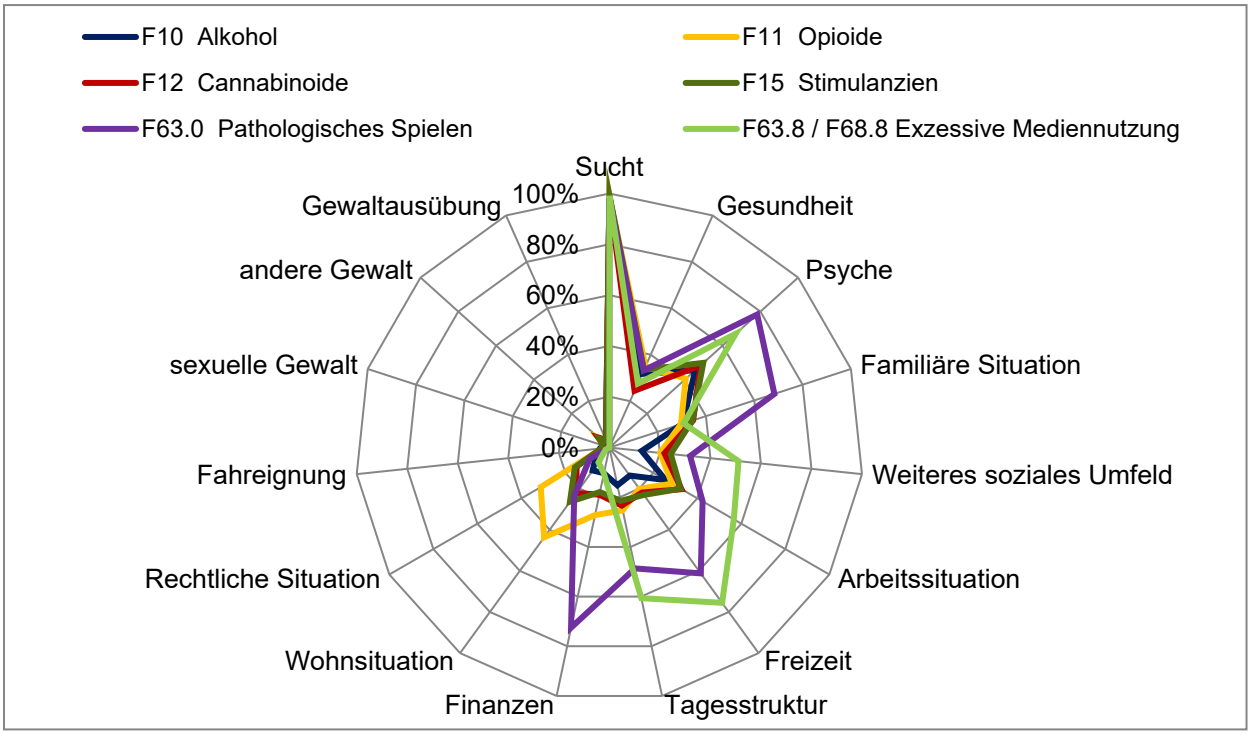


Abbildung 4. Problembereiche bei Betreuungsbeginn nach Hauptdiagnosen (ambulante Einrichtungen)

In stationären Einrichtungen (Abbildung 5 und Tabelle F im Anhang) sind die Problembereiche bei Betreuungsbeginn in fast allen Bereichen deutlich stärker ausgeprägt als im ambulanten Bereich. Auch hier ist zu Beginn über alle Hauptdiagnosen eine Problematik im Bereich Suchtverhalten (100 %) vorhanden. Jedoch besteht hier auch bei (mehr) als zwei Dritteln eine Problematik im Bereich der Psyche (89 %), Arbeitssituation (87 %), Freizeit (80 %), familiären Situation (80 %), Tagesstruktur (79 %), des weiteren sozialen Umfelds (79 %), körperlichen Gesundheit (78 %), Finanzen (76 %) sowie der Wohnsituation (72 %). Auch die rechtliche Situation spielt bei 38 % eine Rolle, sowie andere Gewalterfahrungen (22 %), Gewaltausübung (16 %), sexuelle Gewalterfahrungen (11 %) und Probleme im Bereich der Fahreignung (10 %). Eine größere Belastung als bei anderen Hauptdiagnosen ist hier über fast alle Problembereiche hinweg bei Personen mit opioid- bzw. cannabinoidbezogener Problematik zu finden.

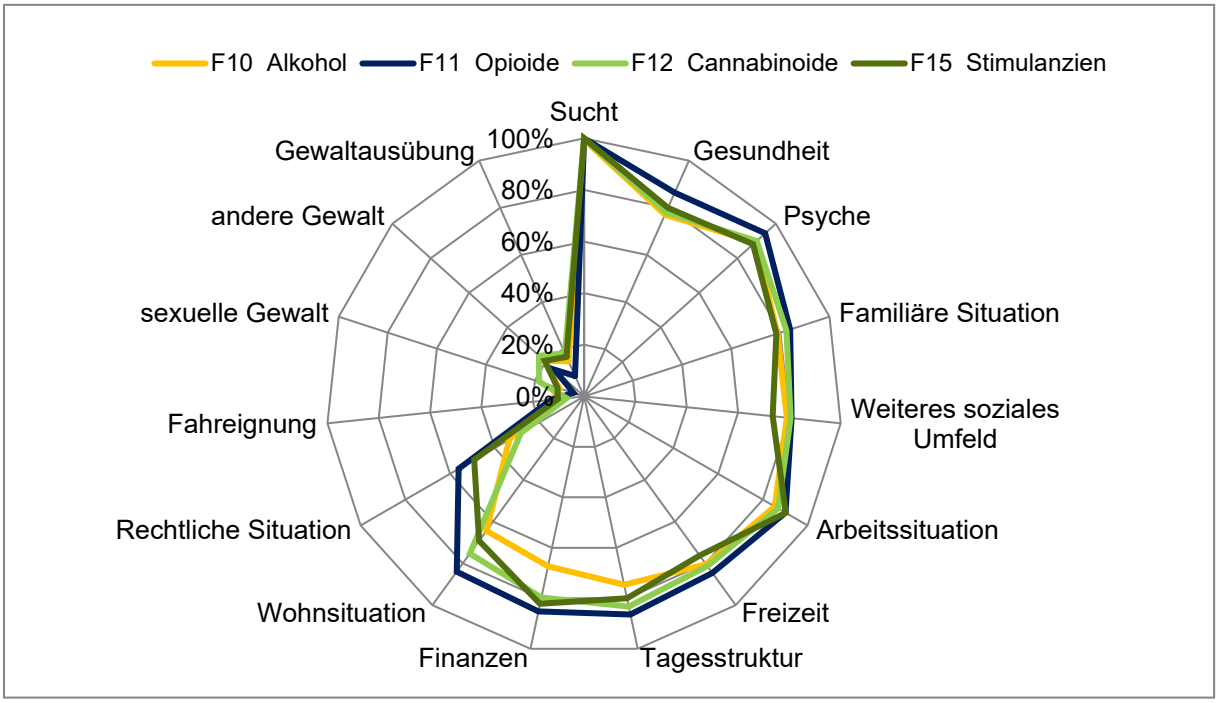


Abbildung 5. Problembereiche bei Betreuungsbeginn nach Hauptdiagnosen (stationäre Rehabilitationseinrichtungen)

Im Vergleich zum Bund (Dauber et al., 2020) gibt es weder ambulant noch stationär Unterschiede in Bezug auf das Vorliegen von „Sucht“ als Problematik bei Betreuungsbeginn. Die Personen in den Einrichtungen der ambulanten Berliner Stichprobe haben allerdings deutlich häufiger Probleme mit der Wohnsituation (+34 %) sowie mit sexuellen Gewalterfahrungen (+7 %). Im Hinblick auf die Problembereiche Fahreignung (-75 %), Freizeit (-22 %), rechtliche Situation (-22 %), weiteres soziales Umfeld (-21 %), Gewaltausübung (-21 %), familiäre Situation (-20 %), Arbeitssituation (-19 %), Gesundheit (-15 %), Tagesstruktur (-14 %), Psyche (-12 %) und Finanzen (-11 %) zeigt sich die Berliner Klientel weniger stark belastet. Stationär findet sich bis auf den Bereich Fahreignung (-49 %) über alle Problembereiche eine stärkere Belastung als im Bund. Insbesondere in den Bereichen Wohnsituation (+120 %), rechtliche Situation (+115 %), Finanzen (+87 %), sexuelle Gewalterfahrungen (+66 %), Gewaltausübung (+57 %), weiteres soziales Umfeld (+53 %), Arbeitssituation (37 %), Tagesstruktur (35 %), familiäre Situation (+28 %), Freizeit (27 %) und körperliche Gesundheit (21 %) zeigt sich die Berliner Klientel stärker belastet.

In Abbildung 6 und Tabelle G im Anhang sind die Problembereiche bei Betreuungsbeginn nach Hauptmaßnahmen dargestellt. Auch hier besteht bei allen

Hauptmaßnahmen zu Beginn der Betreuung eine Problematik im Bereich Suchtverhalten (mindestens 99 %). Klienten in der Hauptmaßnahme (Reha-) Nachsorge zeigen über fast alle Problembereiche hinweg die geringste Belastung. Klienten in der Hauptmaßnahme Adaption zeigen sich bezüglich der körperlichen Gesundheit, Psyche, weiteres soziales Umfeld, Arbeitssituation und in gewaltbezogenen Bereichen am stärksten belastet. Klienten in der ambulanten medizinischen Rehabilitation zeigen eine hohe Belastung in den Bereichen familiäre Situation und Freizeit, aber auch bezüglich Psyche, weiteres soziales Umfeld und Arbeitssituation. Eine hohe Belastung im Bereich Finanzen, Wohnen und in Bezug auf die rechtliche Situation trifft auch auf Klienten im ambulant betreuten Wohnen zu.

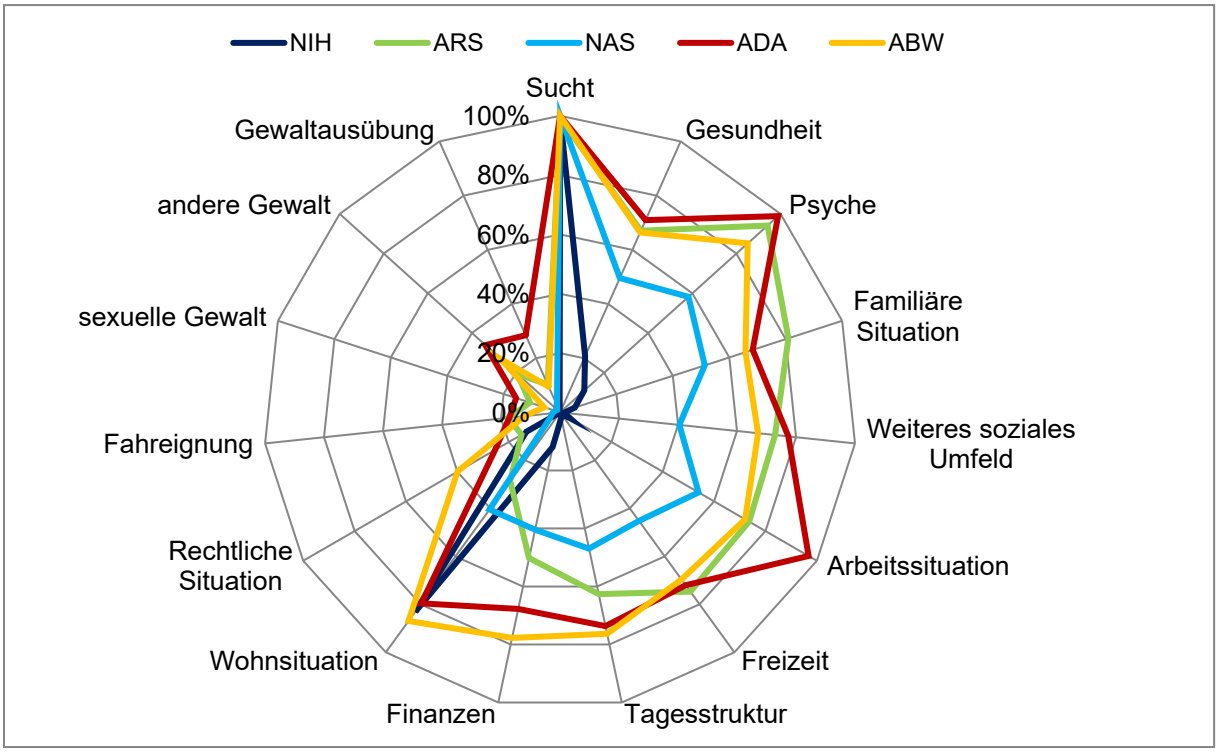


Abbildung 6. Problembereiche bei Betreuungsbeginn nach Hauptmaßnahmen

NIH=Niedrigschwellige Hilfen, ARS=ambulante medizinische Rehabilitation, NAS=(Reha-)Nachsorge, ADA=Adaption, ABW=Ambulant betreutes Wohnen

Hauptdiagnosen

Die diagnostischen Informationen zu den in den Einrichtungen betreuten/behandelten Personen beruhen auf der Internationalen Klassifikation psychischer Störungen (ICD-10) der WHO (Weltgesundheitsorganisation; Dilling, Mombour & Schmidt, 2013). Die Hauptdiagnose orientiert sich an dem für den jeweiligen Klienten/Patienten und dem für den jeweiligen Betreuungs-/Behandlungsfall primären Problem. Darüber hinaus erlaubt der KDS die Vergabe

weiterer Diagnosen, um Komorbiditäten oder polyvalente Konsummuster abzubilden. Die Verteilungen der Hauptdiagnosen unter den Klienten/Patienten in ambulanten und stationären Einrichtungen sind in Abbildung 7 (für den ambulanten Bereich) und Abbildung 8 (für den stationären Bereich) sowie in Tabelle A und Tabelle B im Anhang dargestellt.

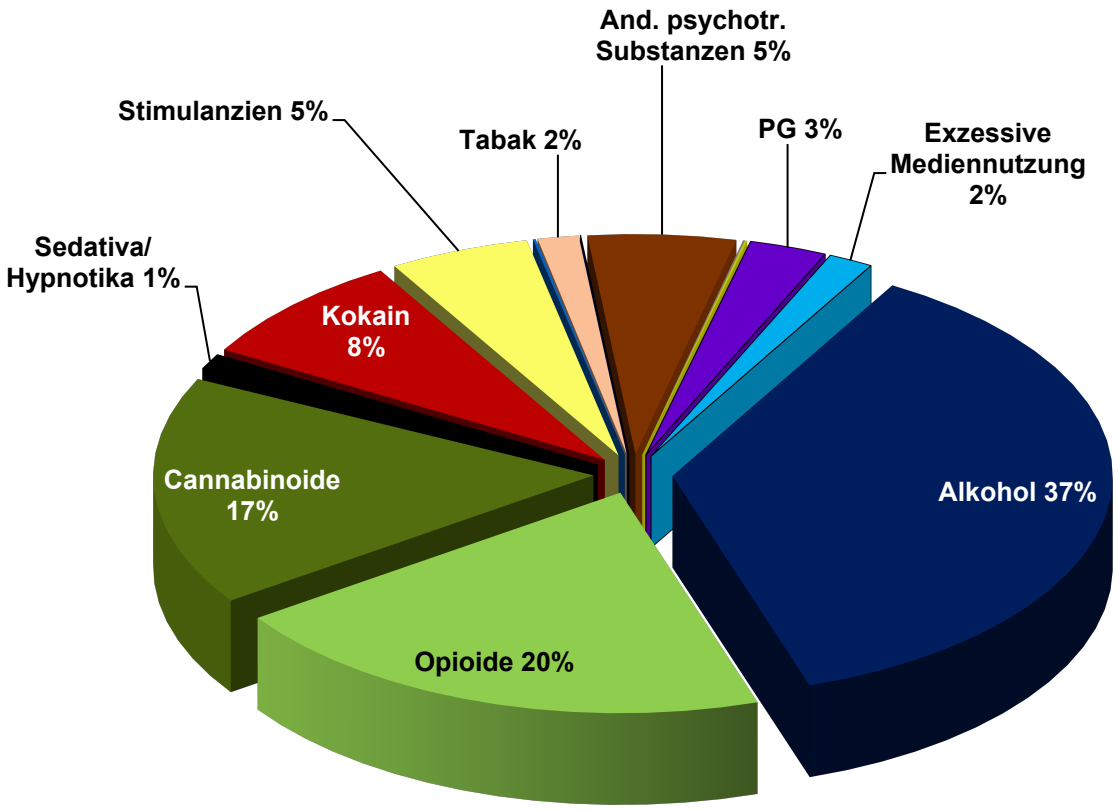


Abbildung 7. Verteilung der Hauptdiagnosen (ambulante Einrichtungen)

PG = Pathologisches Glücksspiel

Ähnlich wie in den Vorjahren stellen im ambulanten Bereich Personen mit Alkohol-, Opioid- bzw. Cannabinoidproblematik und die drei größten Gruppen dar (Specht, Dauber, Künzel & Schwarzkopf, 2019). Dabei ist eine alkoholbezogene Problematik am häufigsten (ambulant: 37 %, stationär: 30 %), gefolgt von der opioid- (ambulant: 20 %, stationär: 12 %) sowie der cannabinoidbezogenen Problematik (ambulant: 17 %, stationär: 19 %). Im stationären Bereich machen Patienten mit Kokainproblematik die drittgrößte Gruppe aus (ambulant: 8 %, stationär: 15 %) und liegen damit zahlenmäßig vor Patienten mit Opioidproblematik. Weitere häufige Hauptdiagnosen sind eine Stimulanzienproblematik (Amphetamine, Methamphetamine, 3,4-Methylendioxy-N-methylamphetamin (MDMA) und verwandte

Substanzen, synthetische Cathinone etc.) (ambulant: 5 %, stationär: 14 %) und die Problematik durch den Konsum anderer psychotroper Substanzen (ambulant: 5 %, stationär: 9 %). Pathologisches Glücksspielen (ambulant: 3 %, stationär: 0 %) und exzessive Mediennutzung (seit 2017 im KDS dokumentiert) kommen nur in geringem Maße vor (ambulant: 2 %, stationär: 0 %).

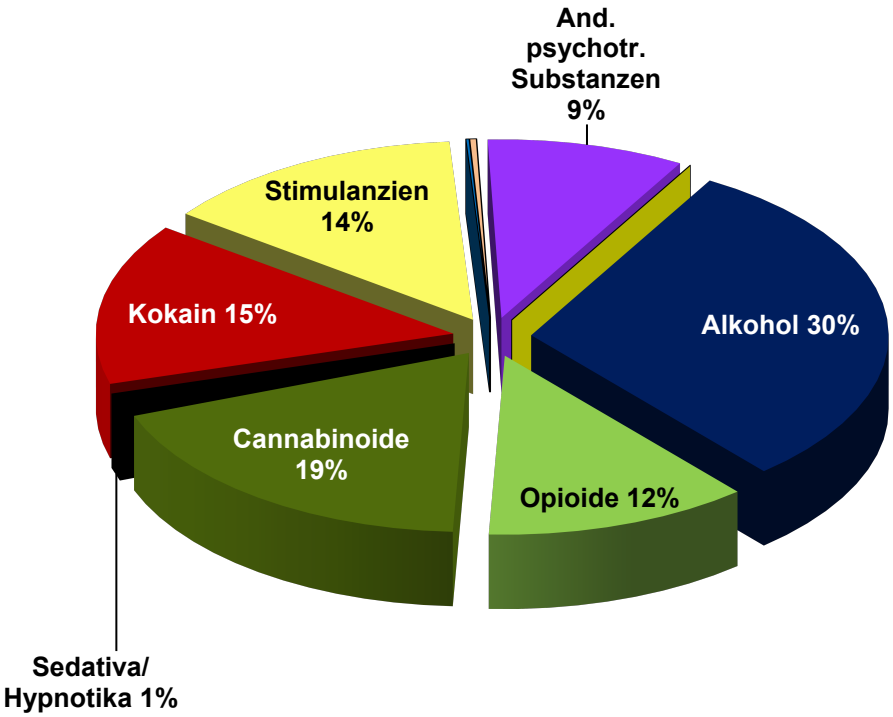


Abbildung 8. Verteilung der Hauptdiagnosen (stationäre Rehabilitationseinrichtungen)

Insgesamt ist, wie auch in den Vorjahren, bei fast allen Hauptdiagnosen der Männeranteil deutlich erhöht. Die Rangreihe der Geschlechterverhältnisse reicht im ambulanten Bereich von einem Verhältnis von 7:1 bei exzessiver Mediennutzung bzw. Kokain über 6:1 bei Pathologischem Glücksspielen, 5:1 bei anderen psychotropen Substanzen, 4:1 bei Opioiden, 3:1 bei Cannabinoiden bis zu 2:1 bei Alkohol, Sedativa und Stimulanzien. Im stationären Bereich liegt das Verhältnis von Männern zu Frauen bei 9:1 für die Hauptdiagnose Kokain, 7:1 bei Opioiden, 5:1 bei Cannabinoiden, 3:1 bei Alkohol, Stimulanzien und anderen psychotropen Substanzen und 2:1 bei Sedativa.

Im Vergleich zum Bund zeigt sich, dass in den ambulanten Berliner Suchthilfeeinrichtungen die Hauptdiagnosen zu kokain- (+177 %) sowie opioidbezogener Problematik (+109 %) und einer Problematik aufgrund des Konsums von anderen psychotropen Substanzen (+46 %) sowie exzessive

Mediennutzung (+34 %) deutlich häufiger vorkommen, während die Hauptdiagnosen zu Pathologischem Glücksspielen (-43 %), alkohol- (-25 %), stimulanzien- (-18 %) sowie cannabinoidbezogene Problematik (-13 %) in Berlin seltener vertreten sind.

Im stationären Bereich ist diese Berliner Sonderstellung noch stärker ausgeprägt. Hier ist der Anteil an behandelten Patienten aufgrund Kokain- (+411 %), Opioid- (+189 %), Stimulanzien- (+123 %) bzw. Cannabinoidproblematik (+95 %) sowie einer Problematik aufgrund anderer psychotroper Substanzen (+19 %) deutlich größer als auf Bundesebene. Der Anteil an Patienten mit Alkoholproblematik (-54 %) ist dagegen im Vergleich zur Bundesstatistik reduziert.

Die Verteilung der Hauptdiagnosen in den verschiedenen Hauptmaßnahmen ist in Abbildung 9 und Tabelle C im Anhang dargestellt. Hier zeigen sich deutliche Unterschiede entlang der verschiedenen Hauptmaßnahmen. Während in der Hauptmaßnahme (Reha-) Nachsorge (51 %) und Adaption (45 %) Personen mit alkoholbezogener Problematik etwa die Hälfte der Klientel ausmachen, werden in den Hauptmaßnahmen ambulant betreutes Wohnen und ambulante medizinische Rehabilitation nur ein Fünftel bis ein Viertel aufgrund einer alkoholbezogenen Problematik betreut. Bedeutende Anteile entfallen insbesondere auf Personen mit opioid- bzw. cannabinoidbezogener Problematik sowie weitere Hauptdiagnosen. In den Hauptmaßnahmen ambulant betreutes Wohnen (47 %) und niedrigschwellige Hilfen (46 %) entfallen große Anteile auf die Personen mit opioidbezogener Problematik. Personen mit cannabinoidbezogener Problematik finden sich vor allem in der ambulanten medizinischen Rehabilitation (34 %) sowie in der (Reha-) Nachsorge (34 %).

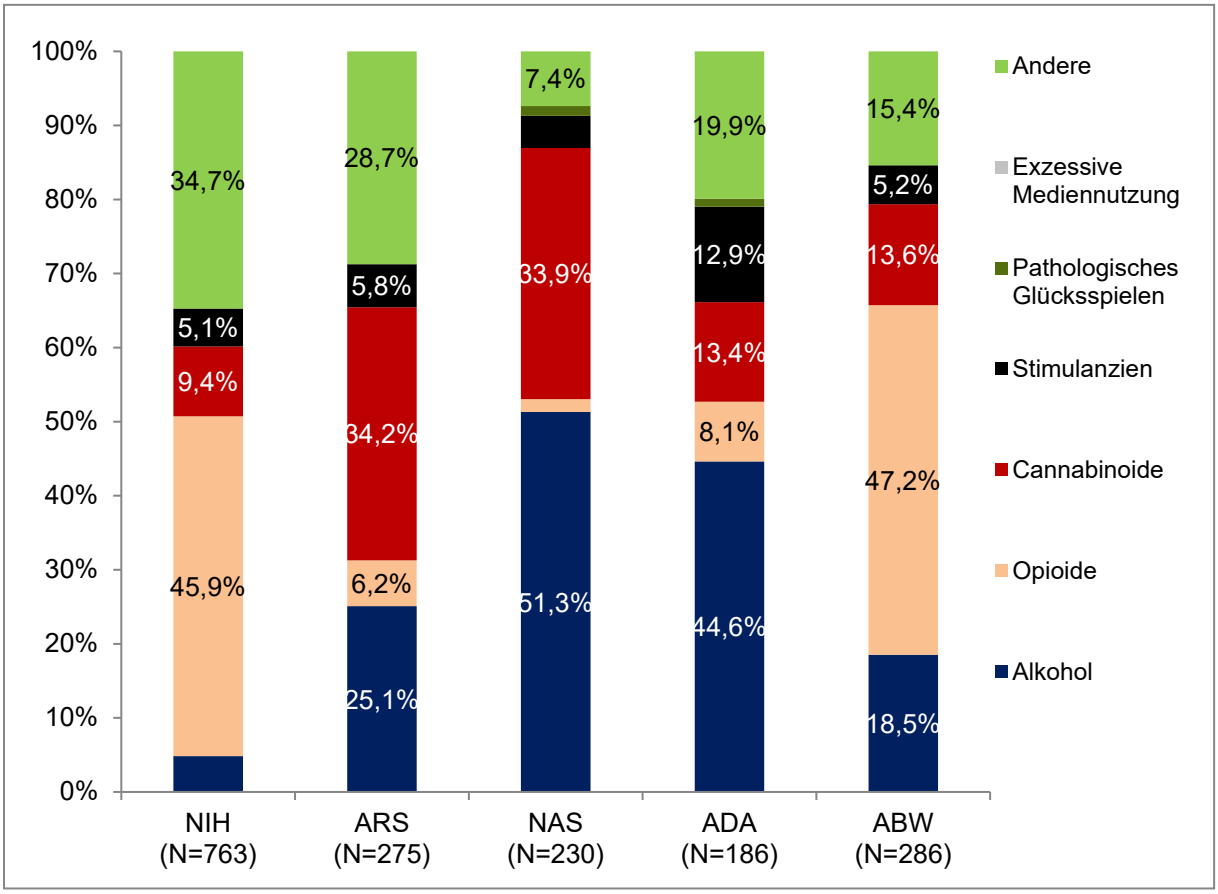


Abbildung 9. Verteilung der Hauptdiagnosen (Hauptmaßnahmen)

NIH=Niedrigschwellige Hilfen, ARS=ambulante medizinische Rehabilitation, NAS=(Reha-)Nachsorge, ADA=Adaption, ABW=Ambulant betreutes Wohnen

Hauptsubstanzen

Die Verteilung der Hauptsubstanzen in ambulanten Einrichtungen, stationären Rehabilitationseinrichtungen sowie nach Hauptmaßnahmen ist in Abbildung 10 und Tabelle D im Anhang dargestellt. Sowohl ambulant als auch stationär machen Alkohol, Cannabinoide und Heroin den Großteil der Hauptsubstanzen aus. Auch bei den untersuchten Hauptmaßnahmen machen diese drei Hauptsubstanzen gemeinsam mindestens 50 % aus. Bei den Hauptmaßnahmen ambulante medizinische Rehabilitation und Adaption zeigt sich eine ähnliche Verteilung wie im gesamten ambulanten und stationären Bereich, wobei in der ambulanten medizinischen Rehabilitation Kokain eine wesentlich größere Rolle spielt sowie Cannabinoide einen größeren Anteil ausmachen. In den Hauptmaßnahmen niedrigschwellige Hilfen und ambulant betreutes Wohnen macht Heroin den größten Anteil aus. Tabak (16 %) und Methadon (14 %) spielen insbesondere bei niedrigschwelligen Hilfen eine Rolle. In der (Reha-) Nachsorge deckt Alkohol die

Hälfte aller Hauptsubstanzen ab und gemeinsam mit Cannabinoiden über 80% aller Hauptsubstanzen.

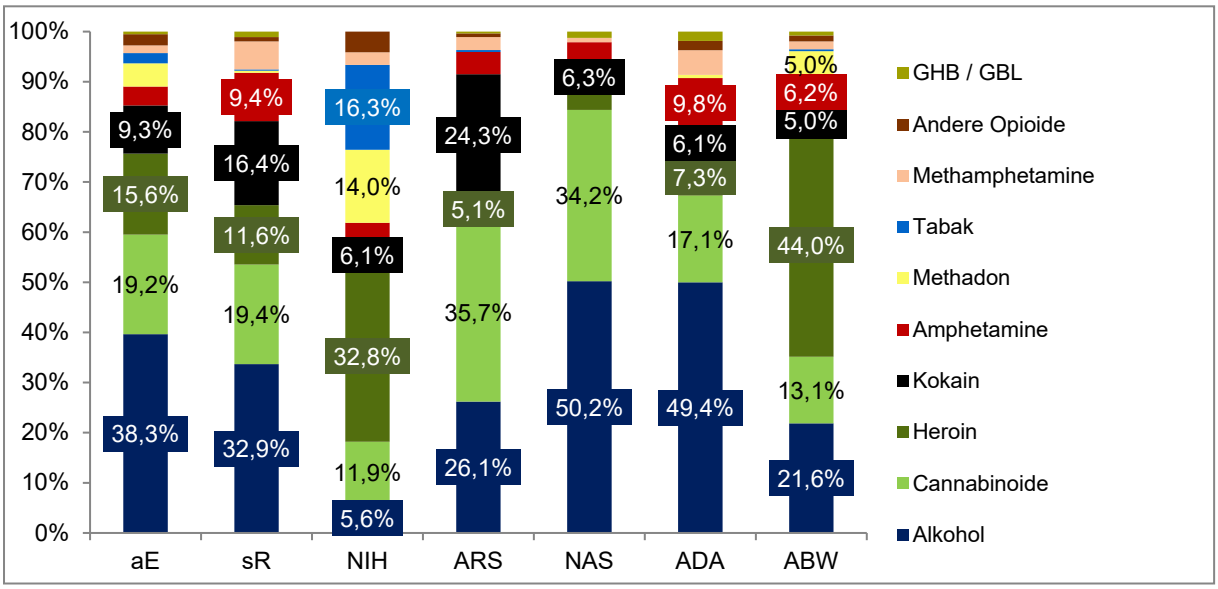


Abbildung 10. Verteilung der Hauptsubstanzen in ambulanten Einrichtungen, stationären Rehabilitationseinrichtungen sowie nach Hauptmaßnahmen

aE=ambulante Einrichtung, sR=stationäre Rehabilitationseinrichtung, NIH=Niedrigschwellige Hilfen, ARS=ambulante medizinische Rehabilitation, NAS=(Reha-)Nachsorge, ADA=Adaption, ABW=Ambulant betreutes Wohnen, GHB=Gammahydroxybuttersäure, GBL=Gamma-Butyrolacton

Vergleicht man die Verteilung der Hauptsubstanzen im ambulanten Berliner Bereich mit den Bundesdaten, werden in Berlin in deutlich häufigerem Umfang Kokain (+156 %) und Heroin (+148 %) als Hauptsubstanzen dokumentiert. Seltener kommen die Hauptsubstanzen Methadon (-75 %), Alkohol (-27 %) und Cannabis (-16 %) vor.

Stationär ist der Anteil von Kokain (+387 %), Heroin (+214 %) sowie Amphetaminen (+133 %) als Hauptsubstanz im Vergleich zum Bund erhöht. Gleichzeitig treten Cannabis (-77 %), Methamphetamine (-76 %) und Alkohol (-54 %) als Hauptsubstanzen in Berlin seltener auf.

Suchtbezogene Komorbiditäten

In Tabelle 2 und Tabelle 3 sowie in Abbildung 11 und Abbildung 12 sind die suchtbezogenen Komorbiditäten für den ambulanten und stationären Bereich dargestellt. Bei 25 % der ambulant betreuten Klientel mit Alkoholproblematik wird zusätzlich eine tabakbezogene Einzeldiagnose vergeben, im stationären Setting wird diese zusätzliche Einzeldiagnose mit 42 % deutlich häufiger vergeben. Darüber hinaus werden für Personen mit Alkoholproblematik auch cannabinoid- (ambulant:

13 %, stationär: 26 %), kokain- (ambulant: 7 %, stationär: 15 %) stimulanzien- (ambulant: 5 %, stationär: 15 %) bzw. opioidbezogene Zusatzdiagnosen (ambulant: 2 %, stationär: 7 %) dokumentiert.

Bei der Klientel mit opiodbezogener Problematik zeigt sich sowohl in ambulanten als auch in stationären Einrichtungen die größte Zahl komorbider suchtbezogener Diagnosen. Hier liegen häufig noch tabak- (ambulant: 35 %, stationär: 46 %), cannabinoid- (ambulant: 27 %, stationär: 38 %), alkohol- (ambulant: 23 %, stationär: 36 %), kokain- (ambulant: 32 %, stationär: 29 %), stimulanzien- (ambulant: 8 %, stationär: 26 %) bzw. sedativa-/hypnotikabezogene Zusatzdiagnosen (ambulant: 11 %, stationär: 20 %) vor. Dies verdeutlicht die erhebliche Mehrfachbelastung, die diese Personengruppe allein aufgrund des Konsums verschiedener Substanzen aufweist.

Tabelle 2. Suchtbezogene Komorbiditäten (ambulante Einrichtungen)

		Hauptdiagnose					
Zusätzliche Einzeldiagnose		**F 10 Alkohol**	**F11 Opioide**	**F12 Cannabinoide**	**F15 Stimulanzien**	**F63.0 PG**	**F63.8/F68.8 Exzessive Mediennutzung**
		4.257	**2.609**	**2.105**	**641**	**365**	**218**
F10 Alkohol	**6.360**	98,6%	23,1%	23,5%	25,0%	16,2%	2,3%
F11 Opioide	**3.176**	2,1%	99,4%	3,3%	5,6%	0,5%	0,0%
F12 Cannabinoide	**4.304**	12,5%	26,6%	99,7%	34,8%	10,7%	1,8%
F13 Sedativa/Hypnotika	**705**	1,8%	10,6%	1,5%	3,4%	0,0%	0,0%
F14 Kokain	**2.884**	6,5%	32,2%	12,7%	13,1%	4,4%	0,5%
F15 Stimulanzien	**1.828**	4,8%	7,9%	17,0%	99,2%	3,0%	0,9%
F17 Tabak	**4.039**	24,7%	34,7%	40,7%	28,9%	55,9%	3,7%
F63.0 Pathologisches Glücksspielen	**457**	0,5%	0,3%	0,5%	1,1%	100,0%	0,0%
F63.8/F68.8 Exzessive Mediennutzung	**269**	0,3%	0,2%	1,1%	0,3%	0,3%	99,5%

Angaben in Prozent, n= 44 ambulante Einrichtungen (unbekannt: 3,6 %), PG=Pathologisches Glücksspielen.

Personen mit cannabinoidbezogener Problematik zeigen eine mittlere Belastung durch den Konsum weiterer Substanzen. Hier sind vor allem ergänzende tabak- (ambulant: 41 %, stationär: 46 %), alkohol- (ambulant: 23 %, stationär: 38 %), stimulanzien- (ambulant: 17 %, stationär: 34 %) bzw. kokainbezogene Einzeldiagnosen (ambulant: 13 %, stationär: 26 %) häufig.

Bei Personen mit Stimulanzienproblematik sind Konsummuster zu erkennen, die denen von Personen mit Cannabinoidproblematik im Wesentlichen ähneln. Dabei sind vor allem die zusätzlichen Einzeldiagnosen Cannabinoide (ambulant: 35 %,

stationär: 40 %), Tabak (ambulant: 29 %, stationär: 58 %), Alkohol (ambulant: 25 %, stationär: 34 %) und Kokain (ambulant: 13 %, stationär: 20 %) zu nennen.

Tabelle 3. Suchtbezogene Komorbiditäten (stationäre Rehabilitationseinrichtungen)

Zusätzliche Einzeldiagnose		Hauptdiagnose					
		F 10 Alkohol	F11 Opioide	F12 Cannabinoide	F15 Stimulanzien	F63.0 PG	F63.8/F68.8 Exzessive Mediennutzung
		411	162	250	187	2	0
F10 Alkohol	804	100,0%	35,8%	37,6%	33,7%	50,0%	
F11 Opioide	294	6,8%	100,0%	6,4%	13,4%	50,0%	
F12 Cannabinoide	659	25,8%	37,7%	100,0%	40,1%	0,0%	
F13 Sedativa/Hypnotika	130	4,1%	20,4%	4,8%	10,2%	0,0%	
F14 Kokain	461	14,8%	29,0%	25,6%	20,3%	50,0%	
F15 Stimulanzien	491	14,6%	25,9%	34,4%	99,5%	0,0%	
F17 Tabak	591	42,1%	45,7%	45,6%	57,8%	50,0%	
F63.0 Pathologisches Glücksspielen	33	2,2%	0,0%	2,4%	2,1%	100,0%	
F63.8/F68.8 Exzessive Mediennutzung	11	0,5%	0,6%	2,4%	1,1%	0,0%	

Angaben in Prozent, n= 8 stationäre Einrichtungen, unbekannt: 1,7 %, PG=Pathologisches Glücksspielen.

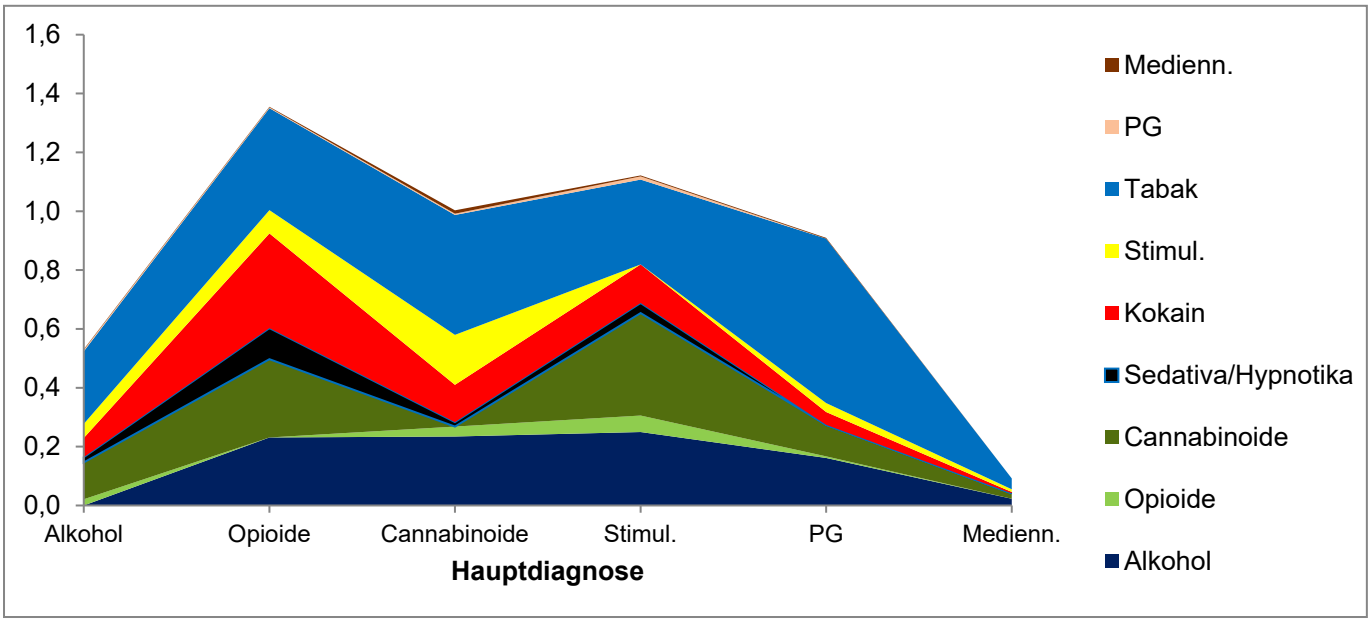


Abbildung 11. Suchtbezogene Komorbiditäten nach Hauptdiagnosen (ambulante Einrichtungen)

Stimul. = Stimulanzien, PG = Pathologisches Glücksspiel, Medienn. = exzessive Mediennutzung

Personen mit Hauptdiagnose Pathologisches Glücksspielen sind insgesamt seltener durch suchtbezogene Komorbiditäten belastet als Personen mit Hauptdiagnosen aufgrund des Konsums von illegalen Substanzen. Hier liegen vor allem tabakbezogene Zusatzdiagnosen (ambulant: 56 %) vor. In geringerem Ausmaß

werden zusätzlich auch alkohol- (ambulant: 16 %) und cannabinoidbezogene Einzeldiagnosen (ambulant: 11 %) zusätzlich zur Hauptdiagnose dokumentiert.

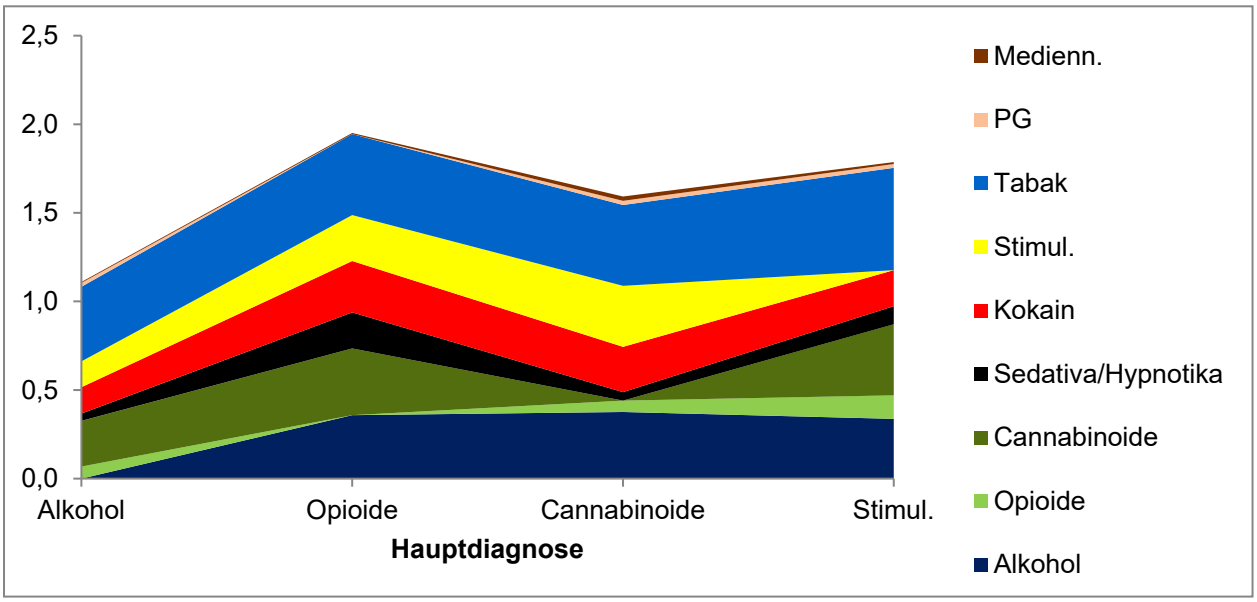


Abbildung 12. Suchtbezogene Komorbiditäten nach Hauptdiagnosen (stationäre Rehabilitationseinrichtungen)

Stimul. = Stimulanzien

Die Klientel mit Hauptdiagnose exzessive Mediennutzung hat das geringste Ausmaß an suchtbezogener Komorbidität. Zusätzliche Einzeldiagnosen sind hier nur selten vorhanden.

Ein Vergleich der suchtbezogenen Komorbiditäten in Berlin mit den Bundesdaten kann Aufschluss über ortstypische suchtbezogene Komorbiditätsmuster geben. Im ambulanten Berliner Bereich zeigt sich eine deutlich häufigere Vergabe weiterer Einzeldiagnosen als im Bund, insbesondere im Bereich von kokain-, sedativa-/hypnotika-, tabak- und alkoholbezogener Zusatzdiagnosen sowie aufgrund von begleitender exzessiver Mediennutzung. Im stationären Bereich werden opioid- und sedativa-/hypnotikabezogene Zusatzdiagnosen häufiger vergeben. Bei Personen mit opioid-, cannabinoid- bzw. stimulanzienbezogener Problematik finden sich in Berlin insgesamt weniger zusätzliche Einzeldiagnosen, wohingegen bei Personen mit alkoholbezogener Problematik mit Ausnahme von Tabak alle Zusatzdiagnosen häufiger vergeben werden.

Besonders auffällig ist sowohl im ambulanten als auch stationären Berliner Bereich die deutlich höhere Zusatzbelastung bei Personen mit alkoholbezogener und ambulant auch bei Personen mit cannabinoidbezogener Problematik. Die genauen

Zahlen zu den Bundesdaten finden sich im Online-Bericht der Deutschen Suchthilfestatistik (Dauber et al., 2020).

Soziodemographische Merkmale

Alter

Das Durchschnittsalter liegt ambulant bei 38 Jahren und stationär bei 35 Jahren. Zwischen den Hauptdiagnosen zeigt sich hier eine erhebliche Variation. So sind Personen mit Cannabinoidproblematik die durchschnittlich jüngsten (ambulant: 28 Jahre; stationär: 29 Jahre). Insgesamt sind ca. 60 % (ambulant) bzw. 55 % (stationär) von ihnen jünger als 30 Jahre. An zweiter Stelle folgen Personen mit exzessiver Mediennutzung (ambulant: 31 Jahre). Personen mit stimulanzienbezogener Problematik gehören ebenfalls zu den Jüngeren (ambulant: 31 Jahre, stationär: 30 Jahre). Bei Personen mit einer opioidbezogenen Problematik liegt der Altersdurchschnitt bei 38 (ambulant) bzw. 36 Jahren (stationär), bei Personen mit Glückspielproblematik bei 39 Jahren (ambulant). Die durchschnittlich älteste Gruppe bilden Personen mit Alkoholproblematik (ambulant: 46 Jahre, stationär: 41 Jahre). Die Altersstruktur wird für den ambulanten Bereich in Abbildung 13 und für den stationären Bereich in Abbildung 14 dargestellt. Eine tabellarische Darstellung findet sich in Tabelle H und Tabelle I im Anhang.

Im Vergleich zur gesamtdeutschen Situation weisen Berliner Klienten mit cannabinoidbezogener Problematik (+2,9 Jahre), exzessiver Mediennutzung (+2,8 Jahre) sowie Stimulanzienproblematik (+0,6 Jahre) im ambulanten Bereich ein höheres Durchschnittsalter auf. Dagegen sind Klienten mit Opioid- (-1,7 Jahre), Alkohol- (-0,5 Jahre) und Glücksspielproblematik (-0,5 Jahre) durchschnittlich etwas jünger. Im stationären Bereich liegen die wegen Alkohol- (-5,7 Jahre), Opioid- (-2,1 Jahre) und Stimulanzienproblematik (-1,0 Jahre) behandelten Patienten unter dem Durchschnittsalter der Bundesdaten.

Abbildung 15 und Tabelle J im Anhang zeigen die Altersstruktur nach Hauptmaßnahmen. Die durchschnittlich jüngste Klientel zeigt sich in der Hauptmaßnahme niedrigschwellige Hilfen (34 Jahre). Durchschnittlich 36 bzw. 37 Jahre alt ist die Klientel bei der ambulanten medizinischen Rehabilitation, Adaption und im ambulant betreuten Wohnen. Ein höheres durchschnittliches Alter weisen Klienten in der Hauptmaßnahme (Reha-) Nachsorge (41 Jahre) auf.

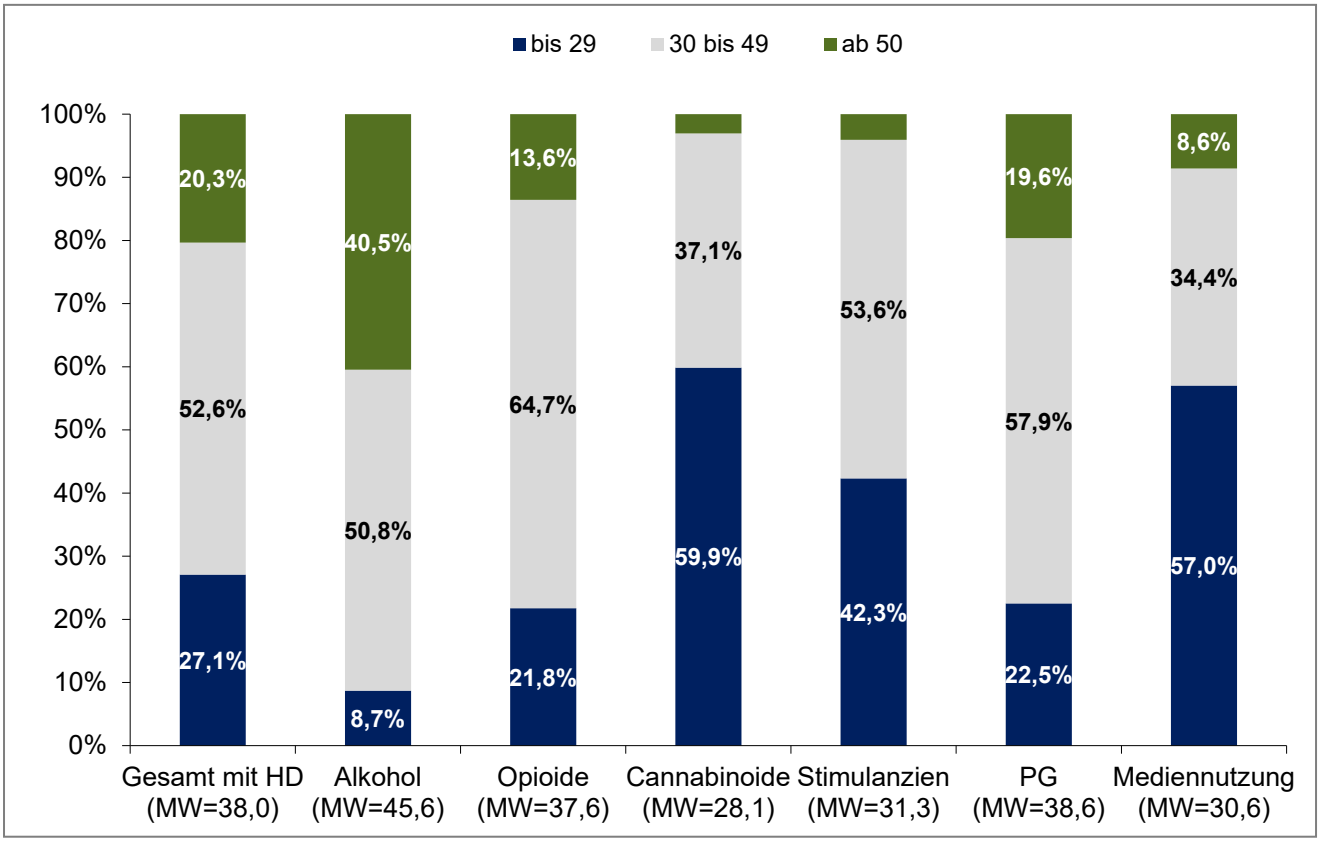


Abbildung 13. Altersstruktur nach Hauptdiagnose (ambulante Einrichtungen)

PG = Pathologisches Glücksspiel, MW=Mittelwert, HD=Hauptdiagnose

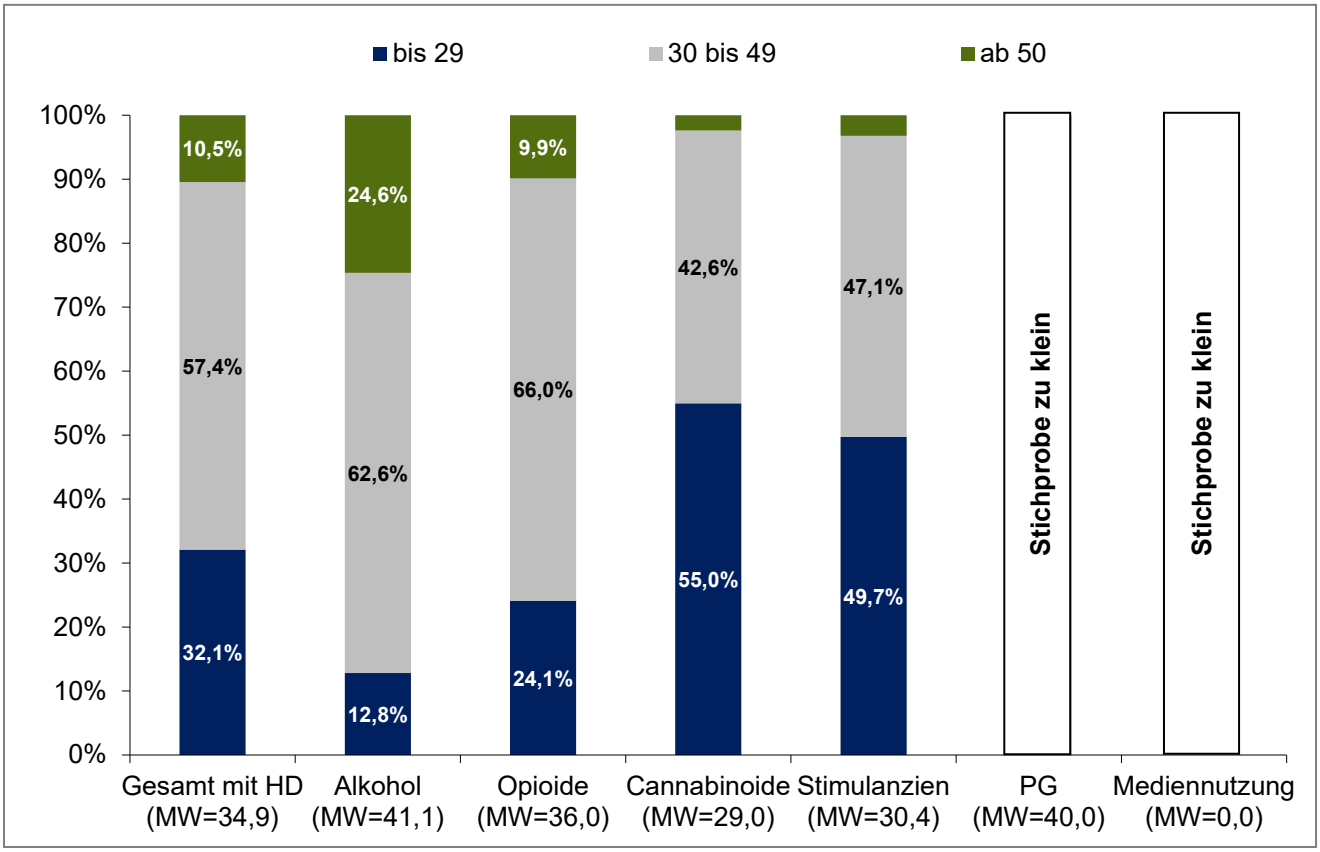


Abbildung 14. Altersstruktur nach Hauptdiagnosen (stationäre Rehabilitationseinrichtungen)

PG = Pathologisches Glücksspiel, MW=Mittelwert, HD=Hauptdiagnose

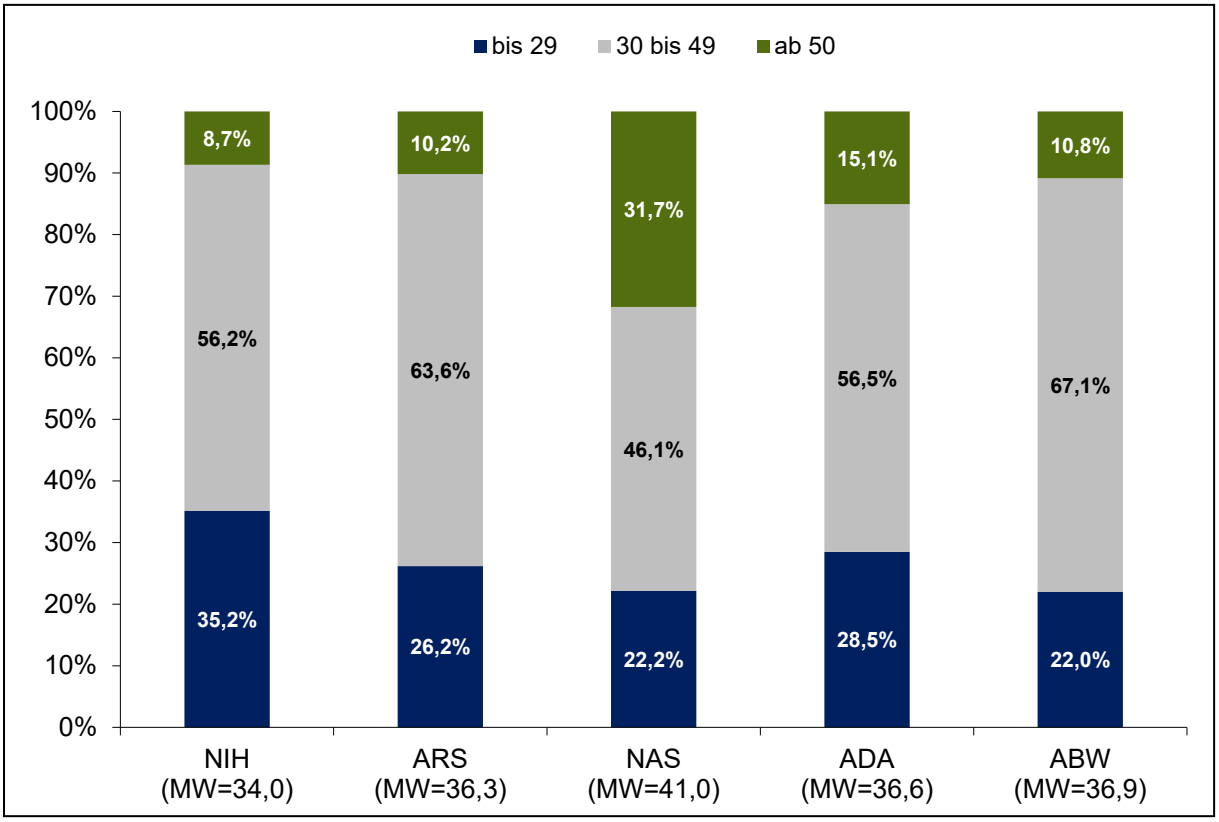


Abbildung 15. Altersstruktur nach Hauptmaßnahmen

NIH=Niedrigschwellige Hilfen, ARS=ambulante medizinische Rehabilitation, NAS=(Reha-)Nachsorge, ADA=Adaption, ABW=Ambulant betreutes Wohnen, MW=Mittelwert

Partnersituation

Ein erheblicher Teil der Betroffenen hat keine feste Partnerschaft (siehe Abbildung 16 und Tabelle K, Tabelle L und Tabelle M im Anhang). Unter den ambulanten Klienten haben diejenigen mit Glückspiel- (52 %) und Alkoholproblematik (44 %) am häufigsten eine Partnerschaft. Von den Klienten mit opioid-, stimulanzien-, respektive cannabinoidbezogener Problematik und exzessiver Mediennutzung lebt weniger als ein Drittel in einer festen Partnerschaft. Unter den stationär Behandelten sind die Anteile der Alleinstehenden insgesamt noch höher als im ambulanten Bereich. Am seltensten leben Personen mit exzessiver Mediennutzung (ambulant: 24 %) bzw. cannabinoidbezogener Problematik (ambulant: 30 %, stationär: 23 %) in einer festen Partnerschaft. Aufgrund des teilweisen sehr jungen Alters der Personen mit diesen Hauptdiagnosen ist davon auszugehen, dass zumindest ein Teil zwar nicht in fester Partnerschaft, zumindest aber in festen sozialen Bezügen lebt (Familie).

Im Hinblick auf die Hauptmaßnahmen zeigt sich der größte Anteil von Klienten in fester Partnerschaft in der ambulanten medizinischen Rehabilitation (50 %). Von den Klienten in den Hauptmaßnahmen niedrigschwellige Hilfen (19 %), ambulant

betreutes Wohnen (24 %), Adaption (26 %) und (Reha-) Nachsorge (26 %) leben deutlich weniger in einer festen Partnerschaft.

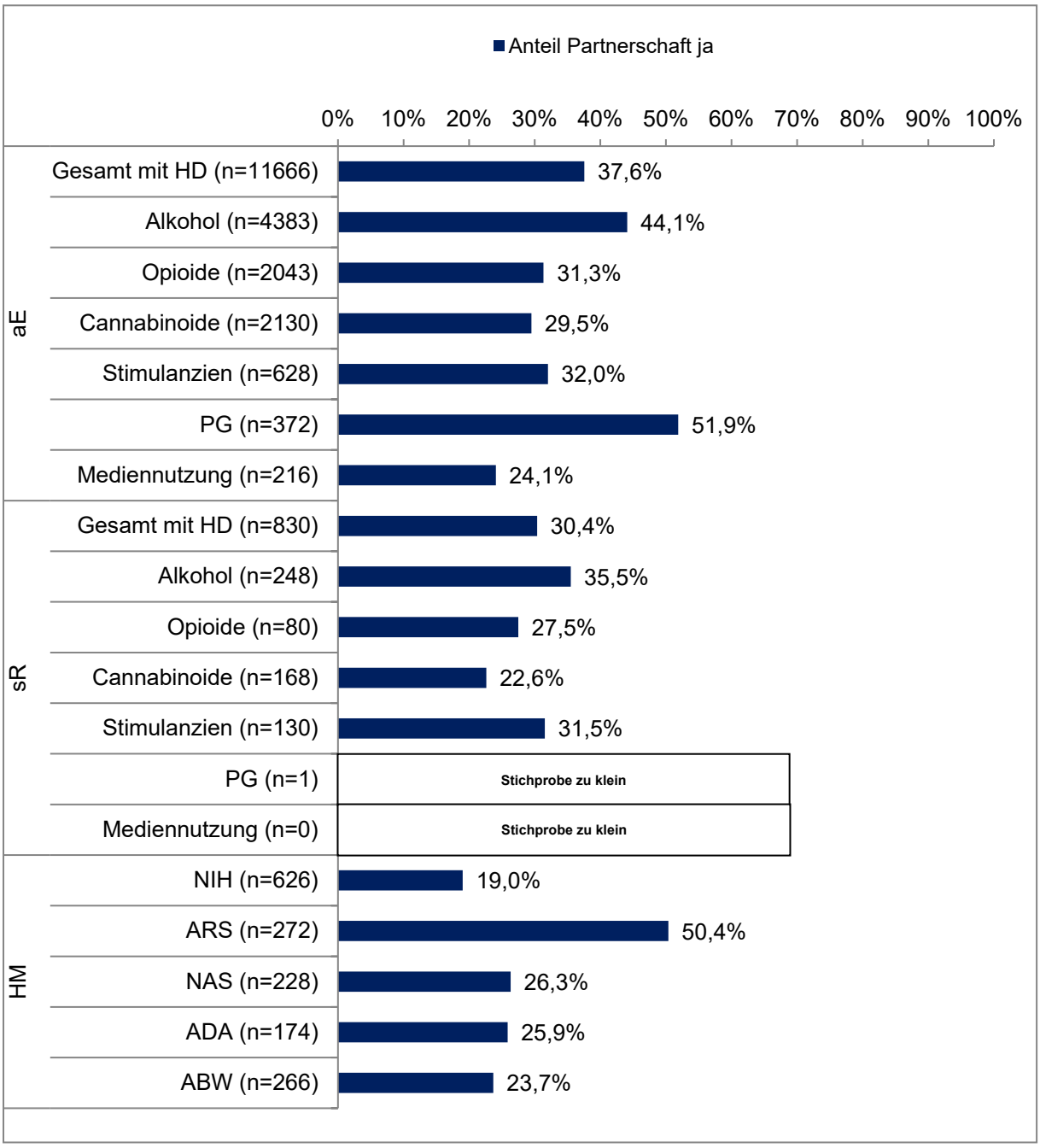


Abbildung 16. Partnersituation nach Hauptdiagnose für ambulante Einrichtungen und stationäre Rehabilitationseinrichtungen sowie nach Hauptmaßnahme

aE=ambulante Einrichtungen, sR=stationäre Rehabilitationseinrichtungen, HM=Hauptmaßnahme, NIH=Niedrigschwellige Hilfen, ARS=ambulante medizinische Rehabilitation, NAS=(Reha-)Nachsorge, ADA=Adaption, ABW=Ambulant betreutes Wohnen, PG=Pathologisches Glücksspiel, HD=Hauptdiagnose

Im Vergleich zur bundesdeutschen Suchthilfestatistik zeigen sich berlinspezifische Muster für die Partnersituation. In Berlin ist der Anteil von Personen in einer festen Partnerschaft gegenüber den Bundesdaten sowohl ambulant als auch stationär bei

allen Hauptdiagnosen reduziert: Alkohol: ambulant: -13 %, stationär: -25 %; Opioide: ambulant: -21 %, stationär: -28 %; Cannabinoide: ambulant: -11 %, stationär: -28 %; Stimulanzien: ambulant: -26 %, stationär: -10 %; Pathologisches Glücksspielen: ambulant: -9 % und exzessive Mediennutzung: ambulant: -9 %.

In Abbildung 17 (und Tabelle N, Tabelle O und Tabelle P im Anhang) ist die Lebenssituation der Personen in ambulanten Einrichtungen und stationären Rehabilitationseinrichtungen sowie nach Hauptmaßnahmen dargestellt. Im ambulanten Bereich lebt etwas mehr als die Hälfte nicht allein (54 %). Am seltensten allein leben im ambulanten Bereich Klienten mit den Hauptdiagnosen Pathologisches Glücksspielen (35 %), exzessive Mediennutzung (43 %) und cannabinoidbezogene Problematik (39 %), da sie vermutlich häufig noch gemeinsam mit der Familie leben. Im stationären Bereich leben über alle Hauptdiagnosen hinweg deutlich mehr Patienten allein. Hier sind Personen mit stimulanzienbezogener Problematik (67 %) am seltensten alleinlebend. Am häufigsten allein leben ambulant Personen mit einer alkoholbezogenen Problematik (51 %) und stationär Personen mit einer cannabinoidbezogenen Hauptdiagnose (73 %).

Im Hinblick auf die Hauptmaßnahmen leben Personen in der (Reha-) Nachsorge am seltensten allein (40 %). Etwas häufiger leben Personen in den Hauptmaßnahmen ambulante medizinische Rehabilitation (46 %) sowie niedrigschwellige Hilfen (55 %) allein. Deutlich öfter leben Personen in der Adaption (91 %) und im ambulant betreuten Wohnen (85 %) allein.

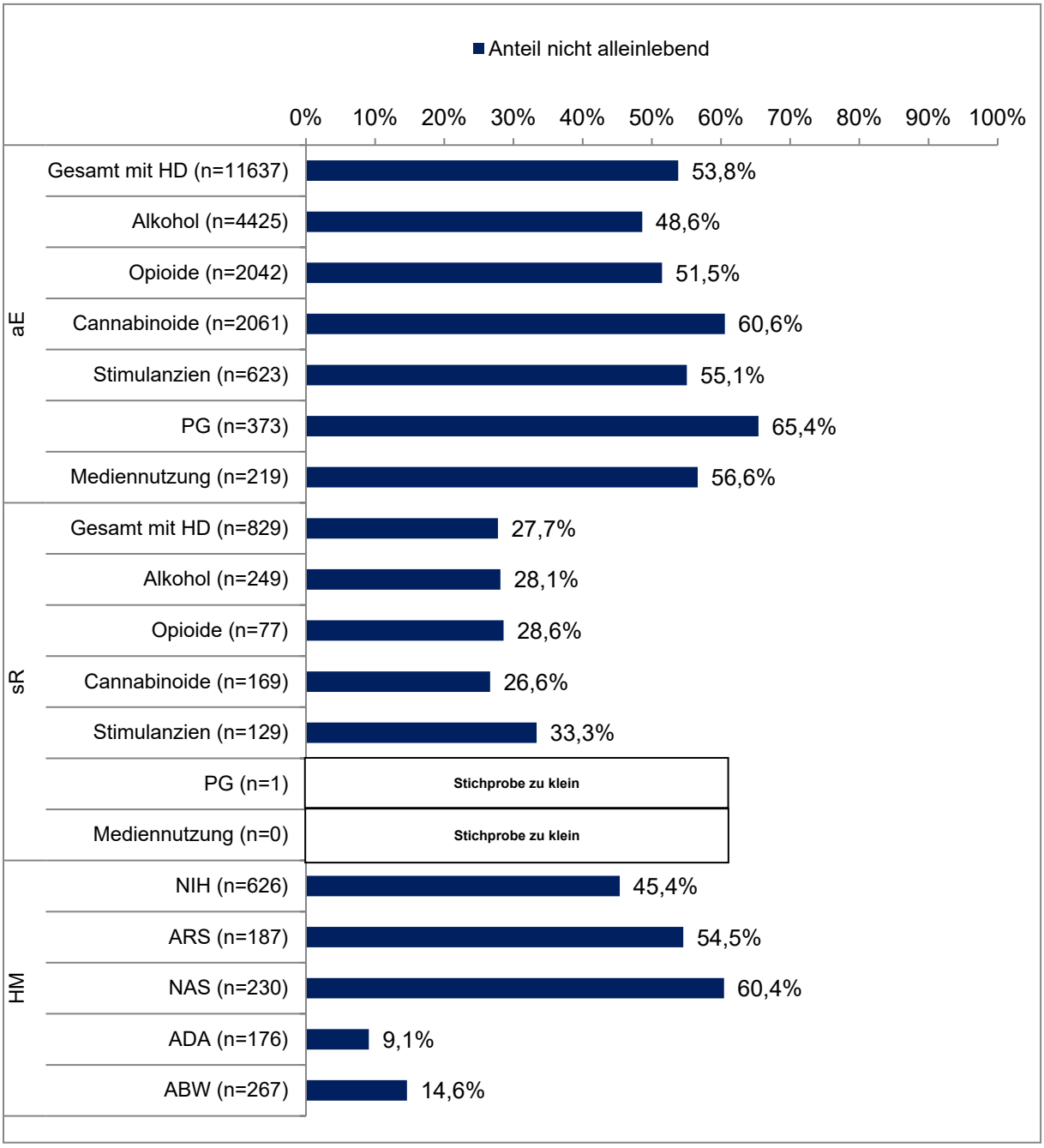


Abbildung 17. Lebenssituation nach Hauptdiagnose für ambulante Einrichtungen und stationäre Rehabilitationseinrichtungen sowie nach Hauptmaßnahme

aE=ambulante Einrichtungen, sR=stationäre Rehabilitationseinrichtungen, HM=Hauptmaßnahme, NIH=Niedrigschwellige Hilfen, ARS=ambulante medizinische Rehabilitation, NAS=(Reha-)Nachsorge, ADA=Adaption, ABW=Ambulant betreutes Wohnen, PG=Pathologisches Glücksspiel, HD=Hautdiagnose

Kinder

Der Anteil an Personen mit mindestens einem Kind ist in Abbildung 18 (und Tabelle Q, Tabelle R und Tabelle S im Anhang) dargestellt. Im stationären Bereich haben 39 % der Patienten mindestens ein Kind, ambulant ist der Anteil etwas geringer (37 %). Im ambulanten Bereich ist der Anteil an Klienten mit Kindern unter

denjenigen mit Alkohol- (49 %) oder Glücksspielproblematik (46 %) am höchsten. Stationär trifft das ebenfalls auf Personen mit Alkoholproblematik zu (49 %). Am seltensten hat die Klientel mit cannabinoidbezogener Problematik (ambulant: 21 %, stationär: 22 %) und exzessive Mediennutzung (ambulant: 12 %) Kinder, gefolgt von Klienten mit opioid- bzw. stimulanzienbezogener Problematik.

Entlang der Hauptmaßnahmen ist der Anteil an Personen mit Kindern in der Hauptmaßnahme niedrigschwellige Hilfen (41 %) am höchsten. Etwas geringer ist der Anteil an Personen mit mindestens einem Kind in den Hauptmaßnahmen ambulante medizinische Rehabilitation (35 %), (Reha-) Nachsorge (34 %), ambulant betreutes Wohnen (33 %) und Adaption (32 %).

Klienten in Berlin sind im Vergleich zum Bund ambulant häufiger kinderlos, wenn man Personen mit stimulanzien- (+19 %), alkohol- (+17 %) sowie opioidbezogener Problematik (+6 %) und exzessiver Mediennutzung (+4 %) betrachtet. Klienten mit Cannabinoid- (-3 %) oder Glücksspielproblematik (-2 %) sind im Vergleich zum Bund etwas seltener kinderlos. Für das stationäre Setting ergibt sich ein höherer Anteil an Patienten ohne Kinder bei alkohol- (+34 %), opioid- (+21 %) bzw. cannabinoidbezogener Problematik (+4 %), während Patienten mit stimulanzienbezogener Problematik (-8 %) seltener kinderlos sind als auf Bundesebene.

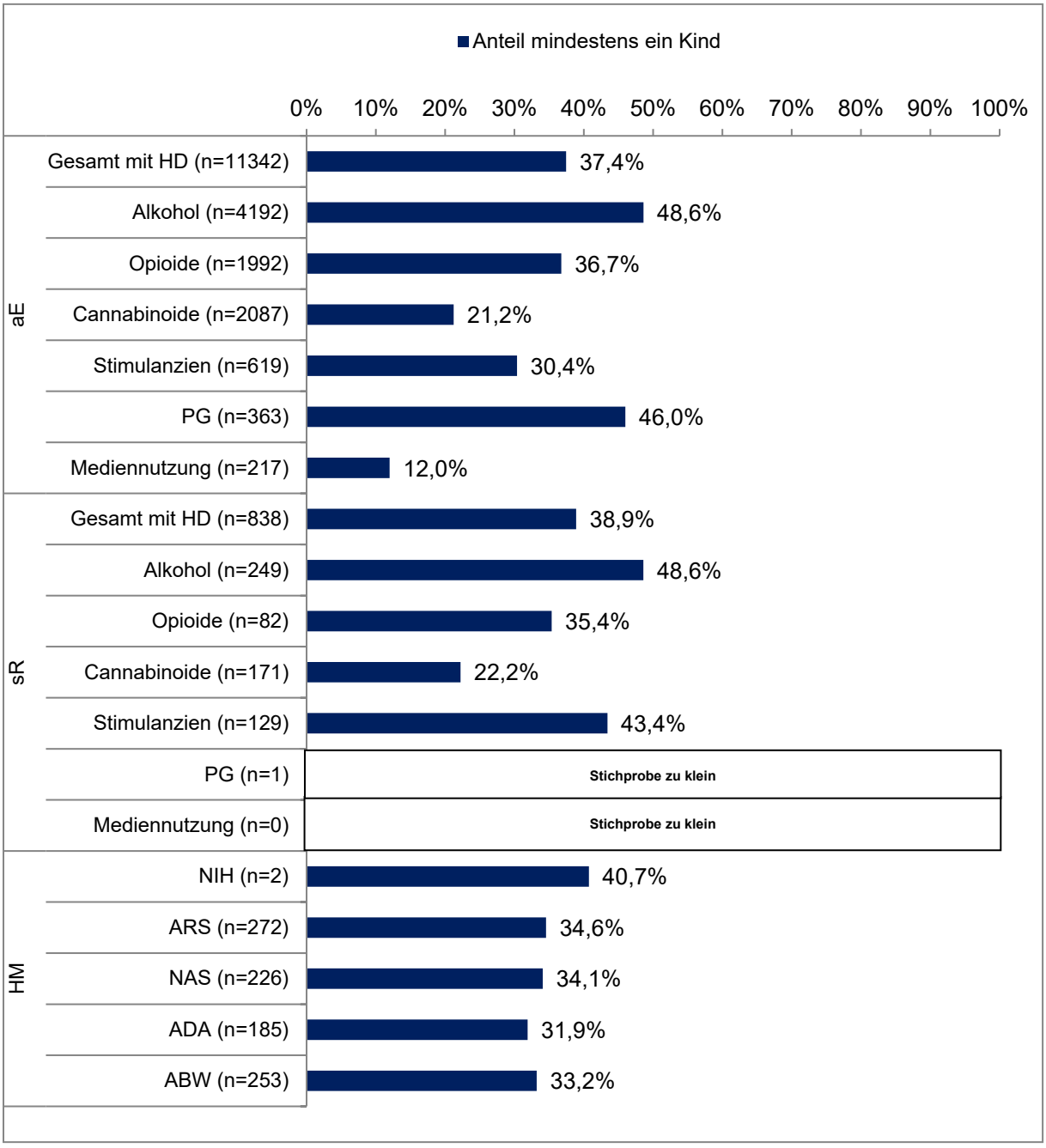


Abbildung 18. Familiensituation nach Hauptdiagnose für ambulante Einrichtungen, stationäre Rehabilitationseinrichtungen sowie nach Hauptmaßnahme

aE=ambulante Einrichtungen, sR=stationäre Rehabilitationseinrichtungen, HM=Hauptmaßnahme, NIH=Niedrigschwellige Hilfen, ARS=ambulante medizinische Rehabilitation, NAS=(Reha-)Nachsorge, ADA=Adaption, ABW=Ambulant betreutes Wohnen, PG=Pathologisches Glücksspiel, HD=Hauptdiagnose

Die mittlere Anzahl an Kindern (wenn mindestens ein Kind) ist in Abbildung 19 sowie in Tabelle T, Tabelle U und Tabelle V im Anhang dargestellt. Im Durchschnitt haben Klienten mit Kindern, die in ambulanten Einrichtungen betreut werden, 1,8 eigene Kinder und leben mit 1,7 minderjährigen Kindern in einem Haushalt. Im Fall von Kindern unterscheidet sich die Anzahl eigener Kinder zwischen den

Hauptdiagnosen nicht wesentlich (Ausnahme: exzessive Mediennutzung). Die geringste Anzahl eigener Kinder findet sich bei Klienten mit exzessiver Mediennutzung (1,4), die höchste bei Klienten mit opioidbezogener Problematik (1,9). Klienten mit Glücksspielproblematik (2,9) zeigen die höchste Anzahl an minderjährigen Kindern, die gemeinsam mit ihnen in einem Haushalt leben.

Im stationären Bereich ist bei Patienten mit Kindern die Anzahl eigener Kinder (1,8) und minderjähriger im Haushalt lebender Kinder (1,5) in den Hauptdiagnosen ähnlich hoch wie im ambulanten Bereich, wobei die Zahl eigener Kinder (1,5) und minderjähriger im Haushalt lebender Kinder (1,1) bei Personen mit stimulanzienbezogener Problematik am niedrigsten ist.

Für die durchschnittliche Anzahl eigener Kinder sind im Berliner ambulanten Bereich im Vergleich zu den Bundesdaten bei exzessiver Mediennutzung (-0,2 Kinder), alkohol- sowie stimulanzien- (jeweils -0,1 Kinder) oder opioidbezogener Problematik (+0,1 Kinder) nur geringe Unterschiede festzustellen. Geringfügig höhere Unterschiede finden sich bei der Anzahl minderjähriger Kinder im Haushalt: Alkohol: -0,2 Kinder, Opioide: +0,3 Kinder, Cannabinoide: -0,1 Kinder, Stimulanzien: -0,2 Kinder, Pathologisches Glücksspielen: +1,1 Kinder und exzessive Mediennutzung: -0,1 Kinder. Im stationären Bereich zeigen sich bei der Anzahl der eigenen Kinder ebenfalls kaum Unterschiede im Vergleich zum Bund (Alkohol: -0,2 Kinder, +0,2 Kinder, Opioide: +0,1 Kinder, Stimulanzien: -0,1 Kinder). Der Berliner Durchschnitt an minderjährigen Kindern, die im Haushalt der Klienten leben, unterscheidet sich bei cannabinoidbezogener Problematik (+0,8 Kinder) sowie bei stimulanzien- (-0,4 Kinder), alkohol- (-0,3 Kinder) bzw. opioidbezogener Problematik (-0,1 Kinder) nur geringfügig vom Bund.

In den verschiedenen Hauptmaßnahmen liegen die Werte ähnlich hoch, mit der geringsten Anzahl an Kindern im ambulant betreuten Wohnen. Hier haben Personen mit Kindern im Schnitt 1,4 eigene Kinder und nur 1,0 gemeinsam im Haushalt lebende minderjährige Kinder. Die meisten eigenen Kinder haben Klienten in der (Reha-) Nachsorge (1,9), die meisten minderjährigen im Haushalt lebenden Kinder (1,6) finden sich bei Personen in den niedrigschwelligen Hilfen. Die Hauptmaßnahmen ambulante medizinische Rehabilitation (1,7) und Adaption (1,8) liegen hinsichtlich der Anzahl an eigenen Kindern im mittleren Bereich.

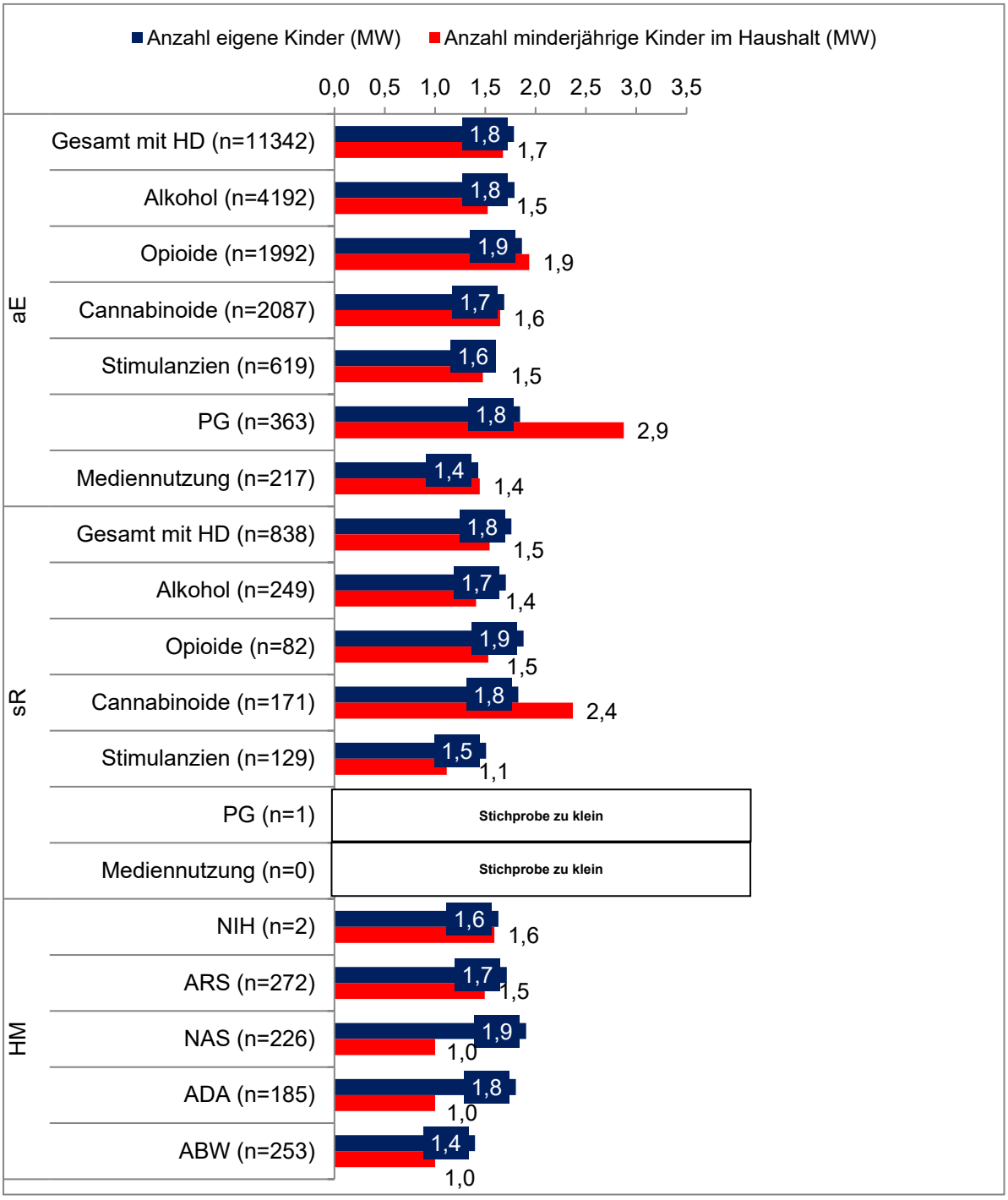


Abbildung 19. Anzahl Kinder nach Hauptdiagnose für ambulante Einrichtungen und stationäre Rehabilitationseinrichtungen sowie nach Hauptmaßnahme

aE=ambulante Einrichtungen, sR=stationäre Rehabilitationseinrichtungen, HM=Hauptmaßnahme, NIH=Niedrigschwellige Hilfen, ARS=ambulante medizinische Rehabilitation, NAS=(Reha-)Nachsorge, ADA=Adaption, ABW=Ambulant betreutes Wohnen, PG=Pathologisches Glücksspiel, HD=Hauptdiagnose

Wohnsituation

Unabhängig von der Hauptdiagnose zeigt eine Analyse der Wohnsituation, dass der überwiegende Anteil der Personen vor Betreuungs-/Behandlungsbeginn selbständig (d.h. entweder zur Miete oder in einer eigenen Wohnung bzw. eigenem Haus) wohnt

(ambulant: 62 %, stationär: 52 %). Ein weiterer recht großer Anteil wohnt bei anderen Personen wie Familie oder Freunden (ambulant: 11 %, stationär: 17 %). Bei einigen Gruppen, vor allem bei den illegalen Substanzen, ist ein nicht unerheblicher Anteil an Personen in Justizvollzugsanstalten untergebracht (ambulant: 6 %, stationär: 5 %). Im stationären Bereich entfällt ein weiterer großer Anteil auf Fachkliniken/stationäre Rehabilitationseinrichtungen (13 %). Auf alle weiteren Kategorien entfallen jeweils nur kleinere Prozentsätze (Abbildung 20 und Abbildung 21 sowie Tabelle Z und Tabelle AA im Anhang).

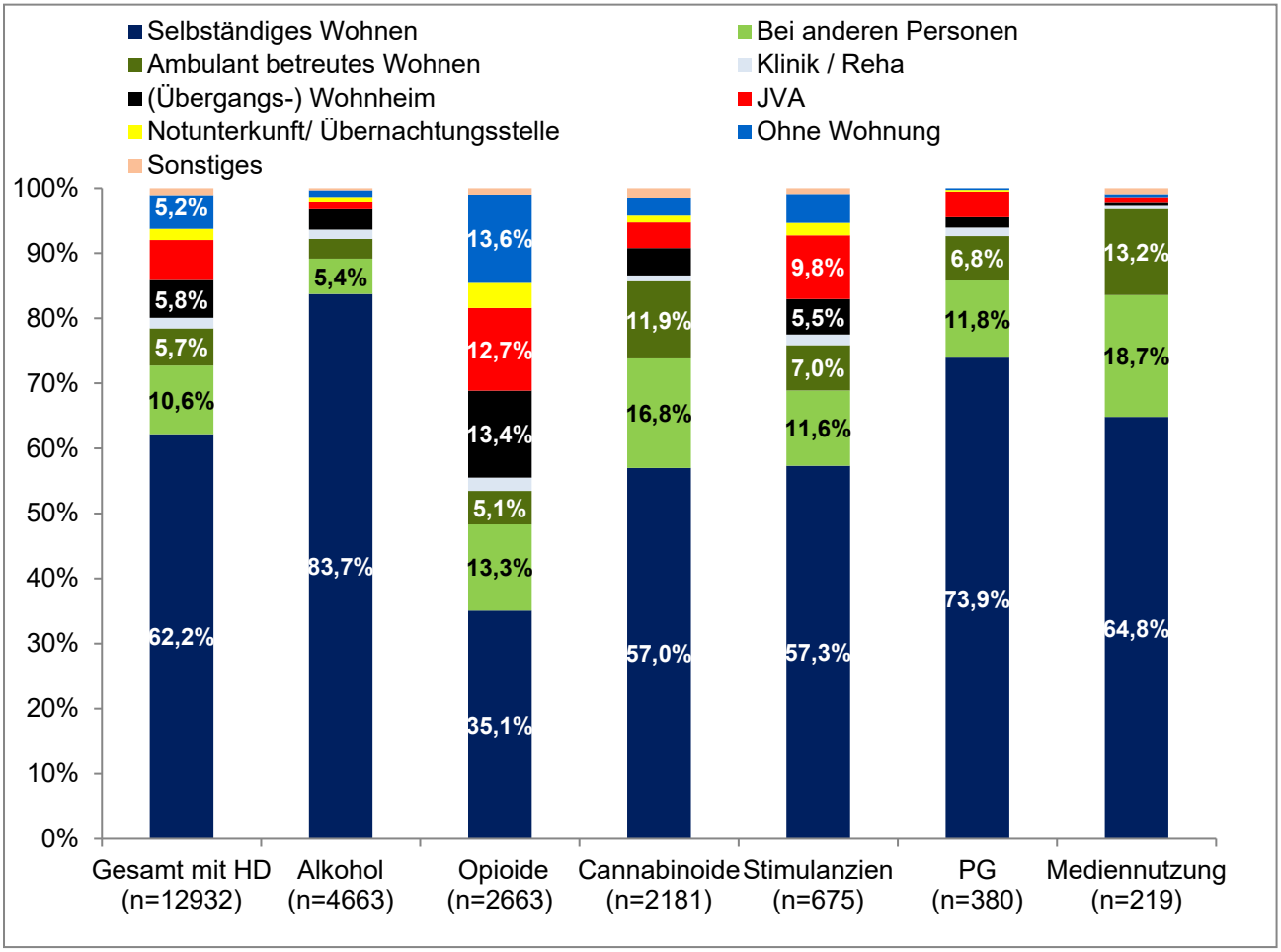


Abbildung 20. Wohnsituation (ambulante Einrichtungen)

PG=Pathologisches Glücksspiel, HD=Hauptdiagnose

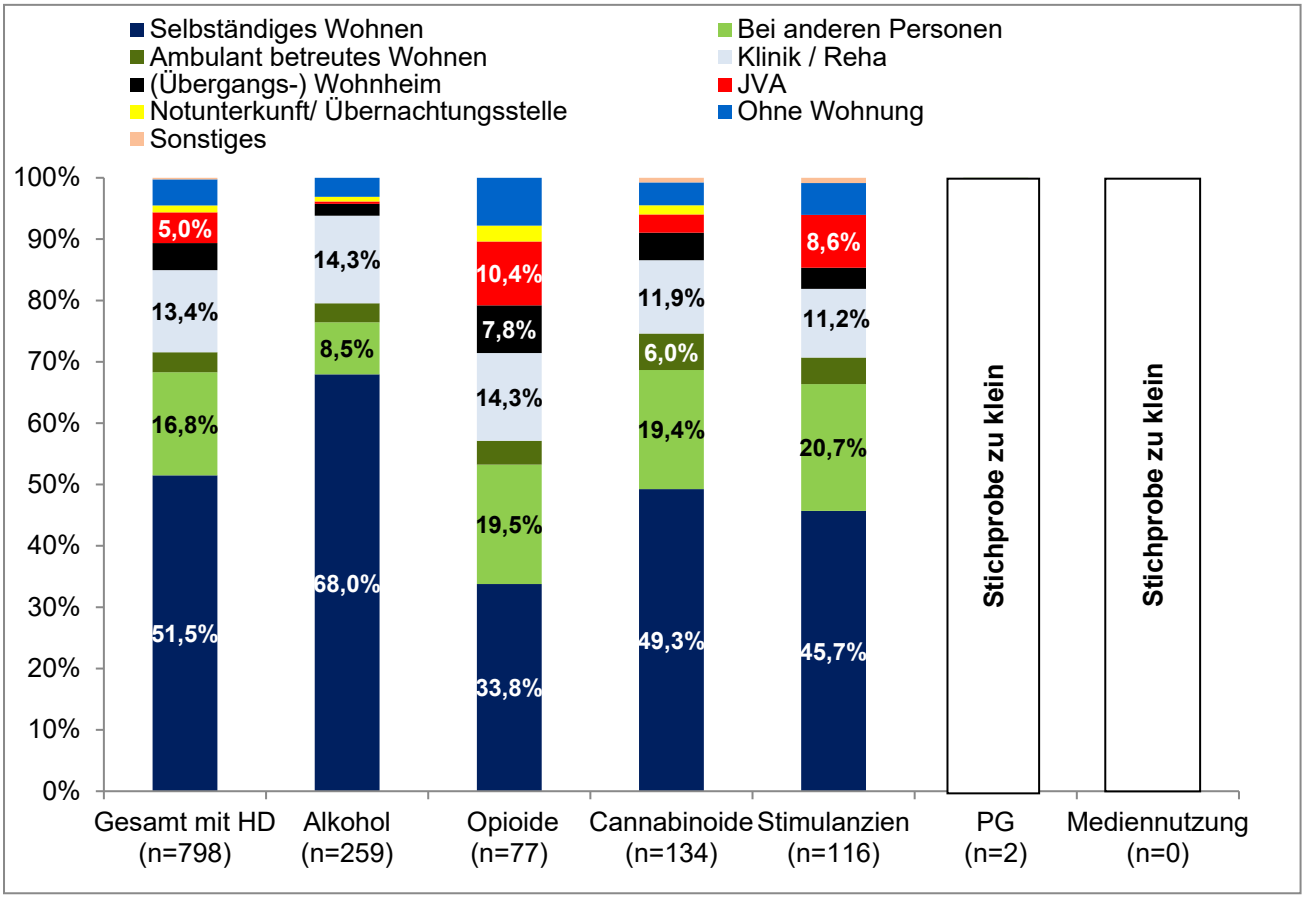


Abbildung 21. Wohnsituation (stationäre Rehabilitationseinrichtungen)

PG=Pathologisches Glücksspiel, HD=Hauptdiagnose

Trotz des mehrheitlich selbständigen Wohnens gibt es zwischen den einzelnen Hauptdiagnosen teils große Unterschiede in den Häufigkeiten der verschiedenen Wohnformen. Bei selbständigem Wohnen und der Unterbringung in einer Justizvollzugsanstalt zeigen sich Unterschiede insbesondere entlang der Achse legal-illegal: Die Klientel mit Alkoholproblematik (ambulant: 84 %, stationär: 68 %), Pathologischem Glücksspielen (ambulant: 74 %) und exzessiver Mediennutzung (ambulant: 65 %) wohnt häufiger selbstständig als die mit opioid- (ambulant: 35 %, stationär: 34 %), stimulanzien- (ambulant: 57 %, stationär: 46 %) und cannabinoidbezogener Problematik (ambulant: 57 %, stationär: 49 %). Ebenso sind Personen mit Problemen aufgrund des Konsums legaler Substanzen und Problemen aufgrund legaler Verhaltensweisen vor Betreuungs- bzw. Behandlungsbeginn seltener in Justizvollzugsanstalten untergebracht (Alkohol: ambulant: 1 %, stationär: 0 %; Pathologisches Glücksspielen: ambulant: 4 %; exzessive Mediennutzung: ambulant: 1 %) als Personen mit opioid- (ambulant: 13 %, stationär: 10 %),

stimulanzien- (ambulant: 10 %, stationär: 9 %) oder cannabinoidbezogener Problematik (ambulant: 4 %, stationär: 3 %).

Bei Eltern, Freunden und Verwandten wohnen vor allem Personen mit exzessiver Mediennutzung (ambulant: 19 %) bzw. cannabinoidbezogener Problematik (ambulant: 17 %, stationär: 19 %), was vermutlich am jüngeren Durchschnittsalter dieser Gruppe liegt. Entsprechend lebt die im Durchschnitt älteste Gruppe – Personen mit alkoholbezogener Problematik – am seltensten bei anderen Personen (ambulant: 6 %, stationär: 9 %). Eine Mittelposition nehmen die Personen mit Opioid- (ambulant: 13 %, stationär: 20 %), Stimulanzienproblematik (ambulant: 12 %, stationär: 21 %) und Pathologischem Glücksspielen (ambulant: 12 %) ein.

Ambulant betreutes Wohnen trifft für alle Gruppen etwa in gleich häufiger Weise zu (ambulant: 3-13 %, stationär: 3-6 %). In Übergangswohnheimen leben ambulant 6 % der Klienten und stationär 4 % der Patienten.

Rund 13 % der Patienten in stationären Rehabilitationseinrichtungen werden unmittelbar aus der stationären Versorgung übernommen (Fachkliniken bzw. stationäre Rehabilitationseinrichtungen).

In einer prekären Wohnsituation, d.h. obdachlos (ohne Wohnung) oder in Notunterkünften lebend, befinden sich vor Betreuungs-/Behandlungsbeginn ambulant 7 % und stationär 5 %. Personen mit opioidbezogener Problematik sind dabei von allen Gruppen am häufigsten von Obdachlosigkeit betroffen (ambulant: 18 %, stationär: 10 %).

Im Vergleich zum Bund ergeben sich einige Unterschiede bezüglich der Wohnsituation. In Berlin wohnen die Personen über fast alle Hauptdiagnosen hinweg (außer Cannabinoide und exzessive Mediennutzung) seltener selbstständig (Opioide ambulant: -40 %, stationär: -21 %; Stimulanzien ambulant: -14 %, stationär: -10 %; Pathologisches Glücksspielen ambulant: -8 %; Cannabinoide ambulant: +4 %, stationär: +17 %, Alkohol ambulant: -3 %, stationär: -13 %; exzessive Mediennutzung ambulant: +11 %). Zudem wohnt die Berliner Klientel meist seltener bei anderen Personen als im Bundesvergleich (Cannabinoide: ambulant: -44 %, stationär: -24 %, Alkohol: ambulant: -13 %, stationär: 0 %, Stimulanzien: ambulant: -28 %, stationär: +16 %, Opioide: ambulant: 0 %, stationär: +8 %, Pathologisches Glücksspielen: ambulant: -5 %, exzessive Mediennutzung: ambulant: -42 %). Dafür ist der Anteil von Personen ohne Wohnung in Berlin vor allem ambulant deutlich höher, insbesondere

bei cannabinoid- (ambulant: +223 %, stationär: -1 %), opioid- (ambulant: +150 %, stationär: +17 %), alkohol- (ambulant: +79 %, stationär: +21 %) bzw. stimulanzienbezogener Problematik (ambulant: +144 %, stationär: -11 %) aber auch beim Pathologischen Glücksspielen (ambulant: +23 %).

Im Hinblick auf die Hauptmaßnahmen weisen die ambulante medizinische Rehabilitation (86 %) und (Reha-) Nachsorge (59 %) den höchsten Anteil an selbstständig lebenden Personen auf. Um einiges geringer ist der Anteil selbstständig lebender Personen in der Adaption (34 %). Hier ist der Großteil der Personen vor Behandlungsbeginn in Kliniken oder Rehabilitationseinrichtungen (43 %) untergebracht und weitere 4 % sind obdachlos. In der Hauptmaßnahme niedrigschwellige Hilfen leben nur 15 % selbstständig und über ein Drittel (36 %) sind obdachlos. Weitere 13 % wohnen in Notunterkünften oder Übernachtungsstellen. Das unterstreicht die prekäre Wohnsituation der Klientel in den niedrigschwelligen Hilfen. In der Hauptmaßnahme ambulant betreutes Wohnen finden sich kaum selbstständig lebende Personen (5 %). Über die Hälfte ist vor Betreuungsbeginn in Kliniken oder Rehabilitationseinrichtungen (52 %) untergebracht und 8 % sind ohne Wohnung.

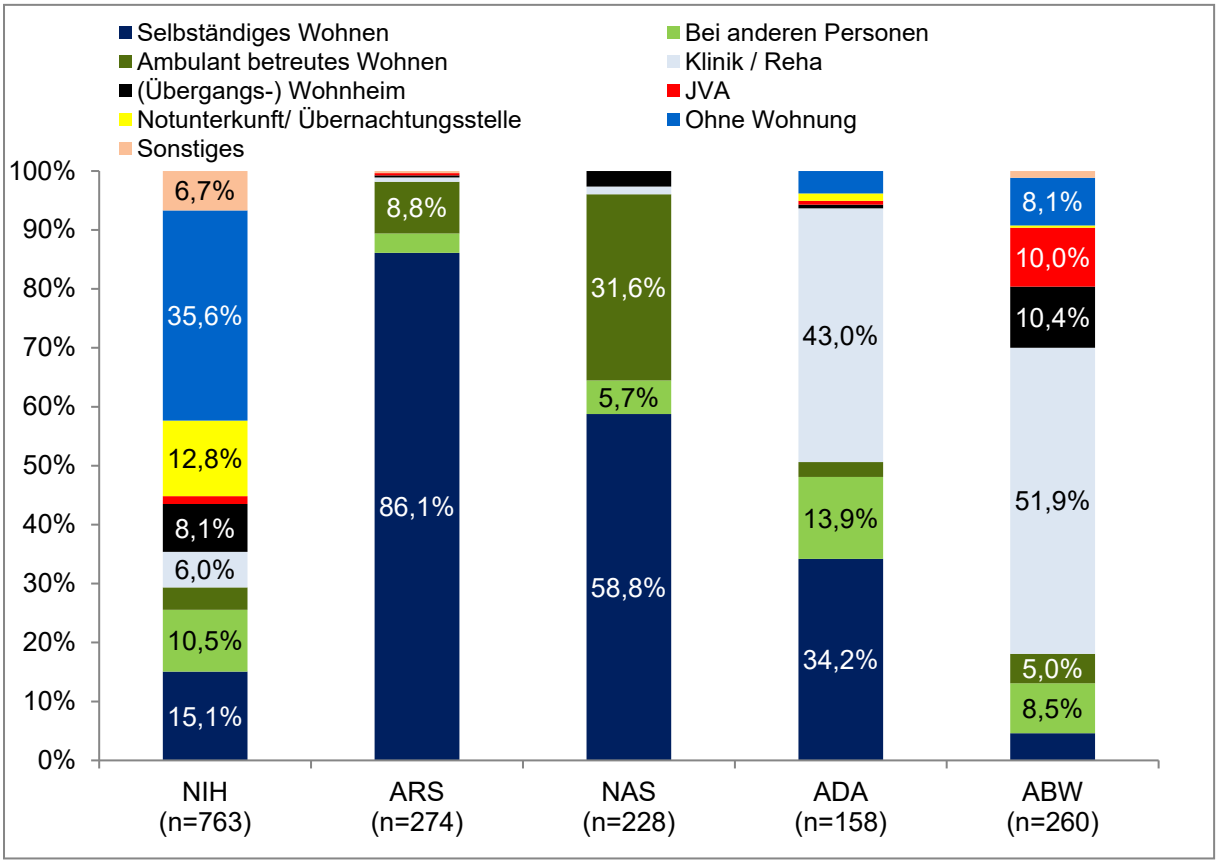


Abbildung 22. Wohnsituation nach Hauptmaßnahme

NIH=Niedrigschwellige Hilfen, ARS=ambulante medizinische Rehabilitation, NAS=(Reha-)Nachsorge, ADA=Adaption, ABW=Ambulant betreutes Wohnen

Migrationshintergrund

Abbildung 23 (Tabelle W, Tabelle X und Tabelle Y im Anhang) veranschaulicht den Migrationshintergrund der Klienten/Patienten in ambulanten und stationären Einrichtungen nach Hauptdiagnosen sowie nach Hauptmaßnahmen. Ein Migrationshintergrund wird dokumentiert, wenn jemand entweder selbst migriert oder als (Enkel-) Kind von Migranten geboren wurde.

Insgesamt weisen in ambulanten Einrichtungen 30 % der Klienten einen Migrationshintergrund auf. Dabei sind 22 % selbst migriert. Der Anteil an Personen mit Migrationshintergrund variiert nach Hauptdiagnose. Der höchste Anteil von Personen mit Migrationshintergrund findet sich bei der Klientel mit opioidbezogener Problematik. Hier haben 49 % einen Migrationshintergrund, 42 % sind selbst migriert. Ein ebenfalls hoher Anteil an Personen mit Migrationshintergrund zeigt sich bei Glücksspiel- (29 %), Cannabinoid- (26 %) und Stimulanzienproblematik (24 %). Im Vergleich dazu ist unter Personen mit alkoholbezogener Problematik (16 %) der Anteil an Personen mit Migrationshintergrund geringer. Den geringsten Anteil an

Personen mit Migrationshintergrund haben Personen mit exzessiver Mediennutzung (9 %).

Im stationären Bereich zeigt sich ein deutlich geringerer Anteil an Personen mit Migrationshintergrund. Insgesamt weisen hier 18 % aller Patienten mit Hauptdiagnose einen Migrationshintergrund auf, 11 % sind selbst migriert. Patienten mit opioidbezogener Problematik (32 %) haben auch hier am häufigsten einen Migrationshintergrund. Patienten mit alkohol- (15 %), cannabinoid- (10 %) bzw. stimulanzienbezogener Problematik (5 %) weisen deutlich seltener einen Migrationshintergrund auf.

Hinsichtlich der Hauptmaßnahmen ist in der (Reha-) Nachsorge, ambulanten medizinischen Rehabilitation, Adaption sowie im ambulant betreuten Wohnen der Anteil an Personen mit Migrationshintergrund in etwa gleich hoch (19-21 %). Deutlich höher fällt der Anteil an Personen mit Migrationshintergrund in den niedrigschwelligen Hilfen (48 %) aus. Hier sind 41 % auch selbst migriert.

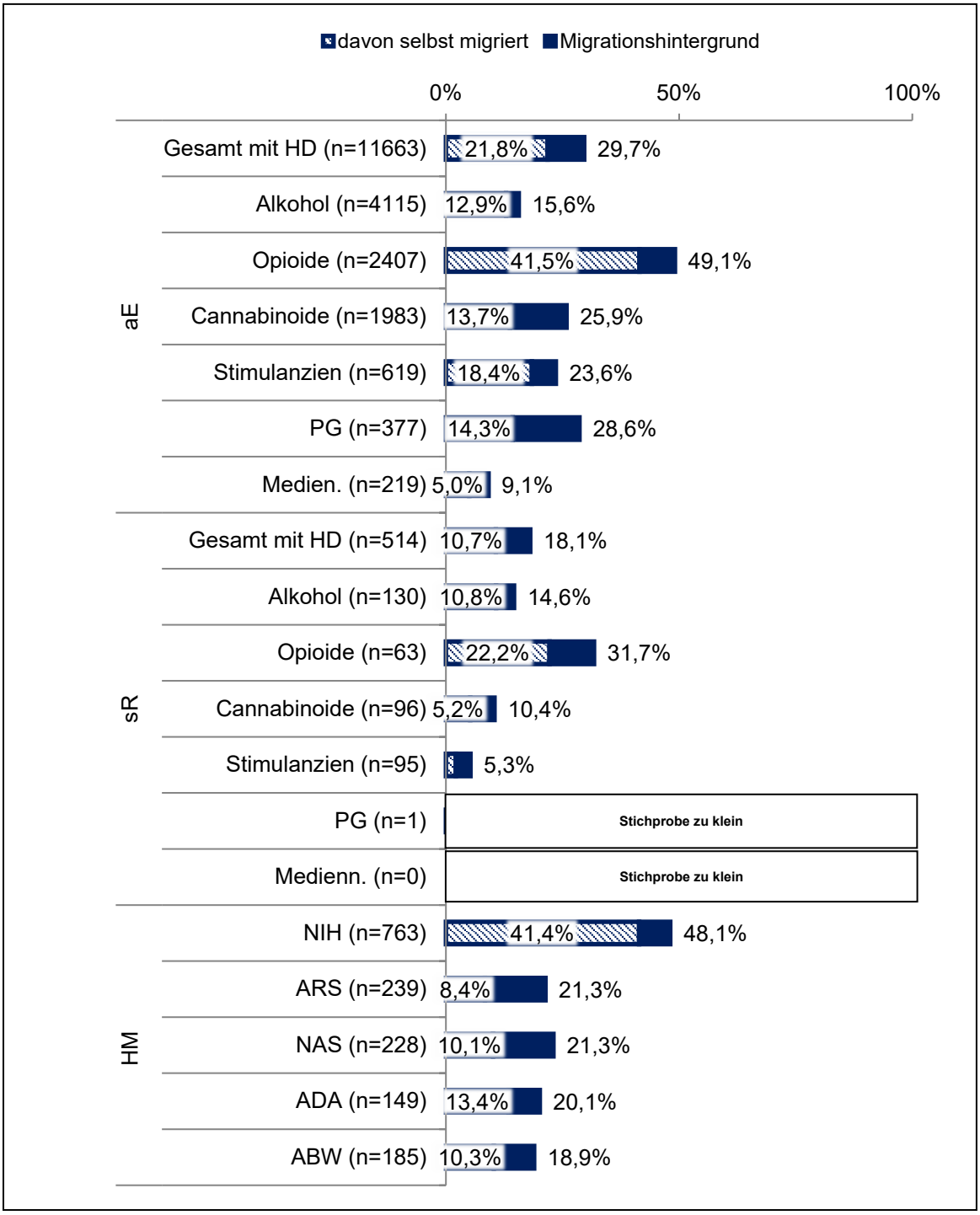


Abbildung 23. Migrationshintergrund nach Hauptdiagnose für ambulante Einrichtungen und stationäre Rehabilitationseinrichtungen sowie nach Hauptmaßnahme

aE=ambulante Einrichtungen, sR=stationäre Rehabilitationseinrichtungen, HM=Hauptmaßnahme, NIH=Niedrigschwellige Hilfen, ARS=ambulante medizinische Rehabilitation, NAS=(Reha-)Nachsorge, ADA=Adaption, ABW=Ambulant betreutes Wohnen, PG=Pathologisches Glücksspiel, Medienn.=Mediennutzung, HD=Hauptdiagnose

Abbildung 24 zeigt den Vergleich der Migrationsquote von Berlin versus Hamburg in der ambulanten Suchthilfe. Hamburg weist hier als Stadtstaat und zweitgrößte deutsche Metropole am ehesten mit Berlin vergleichbare Bedingungen auf. Dabei

zeigt sich, dass der Anteil von Personen mit Migrationshintergrund in Berlin für Personen mit opioidbezogener Problematik höher ist als in Hamburg. Bei Alkohol-, Cannabinoid-, bzw. Glücksspielproblematik und tendenziell auch bei exzessiver Mediennutzung ist es umgekehrt. Nach Angaben des Statistischen Bundesamtes (2020) ist der Migrantenanteil in der Allgemeinbevölkerung in Hamburg (2019: 34 %) und Berlin (2019: 33 %) vergleichbar.

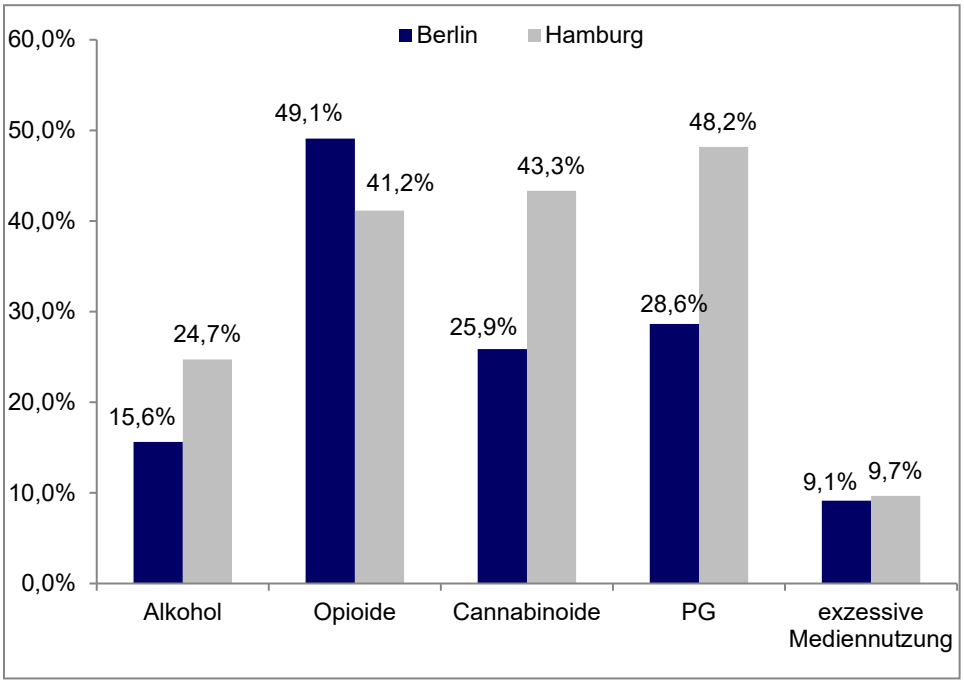


Abbildung 24. Personen mit Migrationshintergrund im Vergleich Berlin-Hamburg, ambulant (Anzahl Einrichtungen: N Berlin=37, N Hamburg=57)

PG=Pathologisches Glücksspiel

Schulabschluss

Hinsichtlich der schulischen Ausbildung ergeben sich deutliche Unterschiede zwischen den Hauptdiagnosen (siehe Abbildung 25 und Abbildung 26 bzw. Tabelle CC und Tabelle DD im Anhang). Als Indikator für den Anteil schulisch gut ausgebildeter Personen wird hier der Prozentsatz von Personen mit (Fach-) Hochschulreife bzw. Abitur verwendet. Als Indikator für den Anteil an Personen mit niedriger schulischer Ausbildung dient der Prozentsatz von Personen ohne Schulabschluss. Beide Indikatoren für gute und schlechte schulische Ausbildung zeigen ein übereinstimmendes Bild hinsichtlich des Bildungsstands verschiedener Klienten-/Patientengruppen. Das heißt: Der Prozentsatz von Personen mit (Fach-) Hochschulreife/Abitur ist bei jenen Hauptdiagnosen hoch, bei denen zugleich der Prozentsatz von Personen ohne Schulabschluss gering ist.

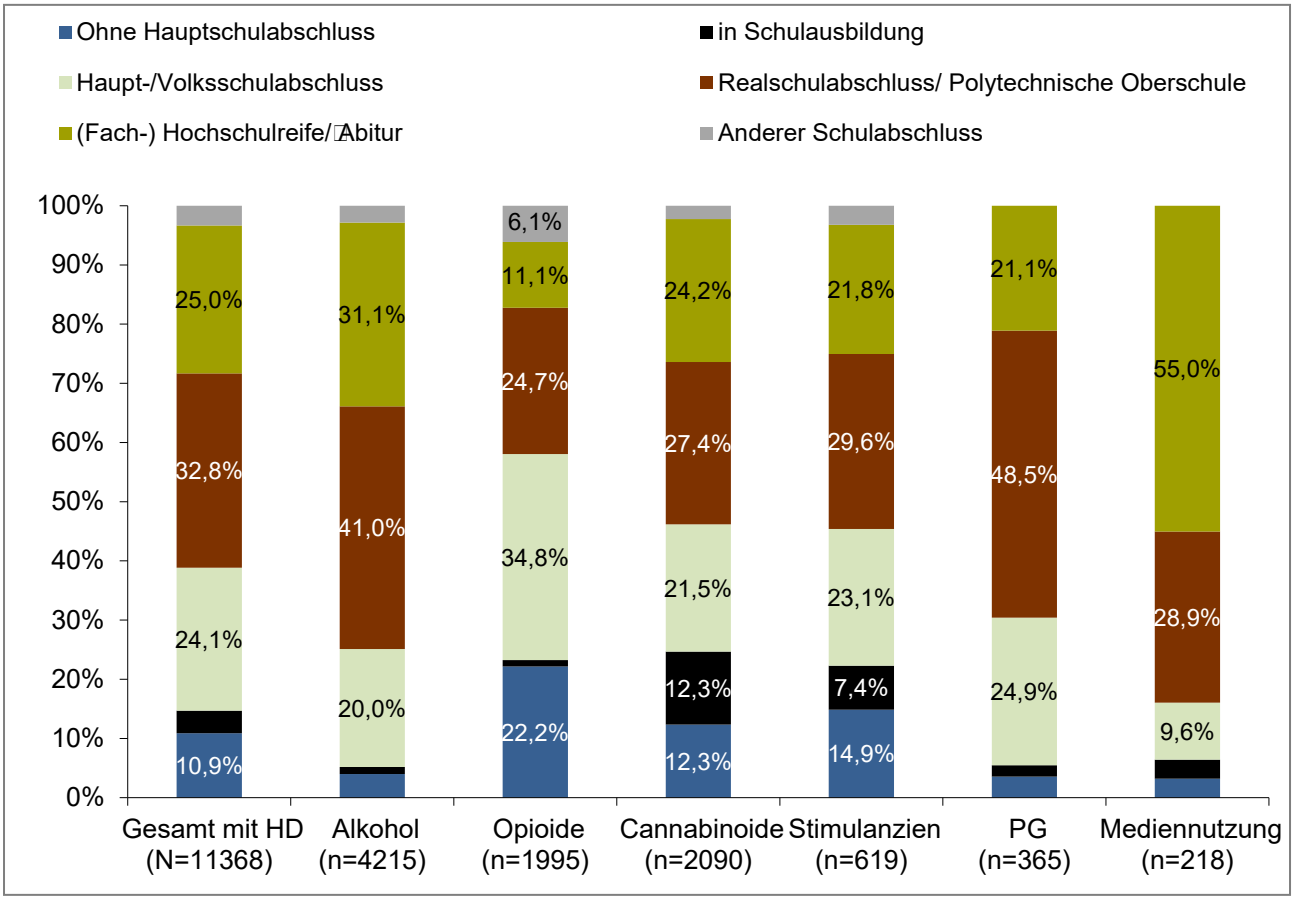


Abbildung 25. Schulabschluss (ambulante Einrichtungen)

PG=Pathologisches Glücksspiel, HD=Hauptdiagnose

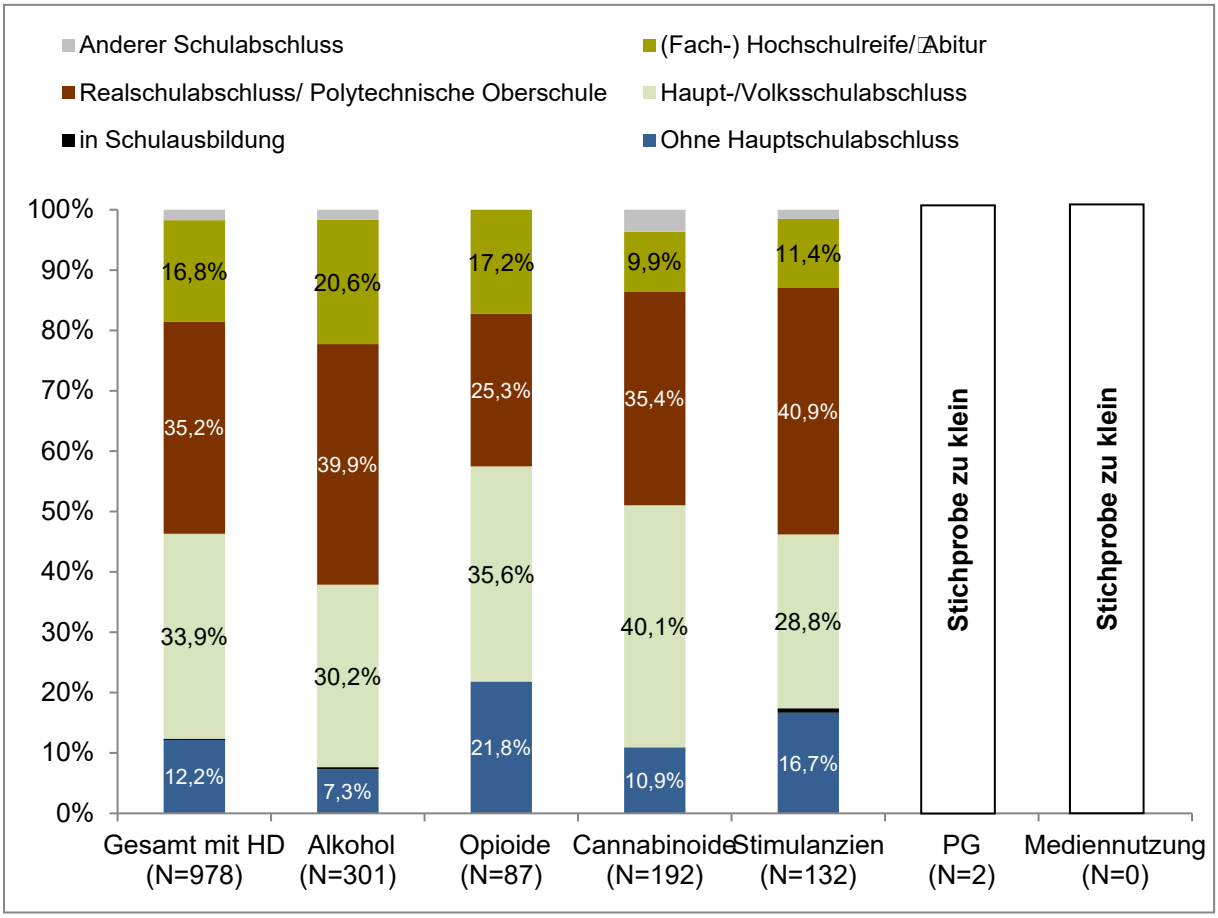


Abbildung 26. Schulabschluss (stationäre Rehabilitationseinrichtungen)

PG=Pathologisches Glücksspiel, HD=Hauptdiagnose

Klienten und Patienten mit Alkoholproblematik weisen einerseits einen hohen Anteil von (Fach-) Hochschulreife/Abitur auf (ambulant: 31 %, stationär: 21 %) und andererseits einen geringen Prozentsatz von Personen ohne Schulabschluss (ambulant: 4 %, stationär: 7 %). Die Klientel mit einer Problematik aufgrund der illegalen Substanzen Cannabinoide, Stimulanzien bzw. Opioide hat einen wesentlich geringeren Bildungsgrad, so dass auf der einen Seite der Anteil von Personen mit (Fach-) Hochschulreife/Abitur geringer ist (Cannabinoide: ambulant: 24 %, stationär: 10 %; Opioide: ambulant: 11 %, stationär: 17 %; Stimulanzien: ambulant: 22 %, stationär: 11 %) und auf der anderen Seite der Anteil an Personen ohne Schulabschluss höher ausfällt (Cannabinoide: ambulant: 12 %, stationär: 11 %; Opioide: ambulant: 22 %, stationär: 22 %; Stimulanzien: ambulant: 15 %, stationär: 17 %). Personen mit Hauptdiagnosen zu Pathologischem Glücksspielen bzw. exzessiver Mediennutzung weisen den geringsten Anteil an Personen ohne Schulabschluss (4 bzw. 3 %) und zugleich einen hohen Anteil an Personen mit (Fach-) Hochschulreife/Abitur auf (21 bzw. 55 %).

Im Vergleich zur bundesdeutschen Suchthilfestatistik entsteht ein zweigeteiltes Bild. Einerseits ist in Berlin der Anteil von Personen ohne Schulabschluss insbesondere bei Alkohol-, Opioid- und Stimulanzienproblematik größer, andererseits ist aber auch das höhere Bildungssegment im Vergleich zu den Bundesdaten stärker vertreten. D.h. in Berlin ist im ambulanten Bereich bei fast allen Hauptdiagnosen sowohl der Anteil an Personen ohne Schulabschluss erhöht (Alkohol: -10 %, Opioide: +42 %, Cannabinoide: +26 %, Stimulanzien: +24 %, PG: -26 %, exzessive Mediennutzung: +7 %) als auch ein höherer Anteil an Personen mit (Fach-) Hochschulreife/Abitur zu finden (Alkohol: +78 %, Opioide: +45 %, Cannabinoide: +115 %, Stimulanzien: +157 %, PG: +9 %, exzessive Mediennutzung: +74 %). Ein vergleichbares Bild zeigt sich im stationären Bereich. Hier haben Personen mit Alkohol- (+45 %), Stimulanzien- (+16 %) bzw. Opioidproblematik (+91 %) in Berlin zum einen höhere Anteile an Personen ohne Schulabschluss und zum anderen einen höheren Anteil an Personen mit (Fach-) Hochschulreife/Abitur (Alkohol: +19 %, Opioide: +47 %, Stimulanzien: +37 %). Dieses zweigeteilte Muster in Bezug auf das Bildungsniveau der Berliner Klientel könnte darauf zurückzuführen sein, dass in die Bundesstatistik auch nicht-urbane Gebiete mit möglicherweise anderen Schulbildungsmustern einfließen. Andererseits ist es möglich, dass in Berlin auch bildungsnahe Schichten mit einer Suchtproblematik in stärkerem Maße erreicht werden.

In Abbildung 27 (und Tabelle EE im Anhang) ist der Schulabschluss nach den Hauptmaßnahmen dargestellt. In der ambulanten medizinischen Rehabilitation hat die Mehrheit (55 %) (Fach-) Hochschulreife/Abitur. Deutlich geringer fällt dieser Anteil in den Hauptmaßnahmen Adaption (17%), (Reha-) Nachsorge (15 %) und ambulant betreutes Wohnen (13 %) aus. Der geringste Anteil an Personen mit (Fach-) Hochschulreife/Abitur ergibt sich in der Hauptmaßnahme niedrigschwellige Hilfen (7 %). Personen ohne Schulabschluss finden sich am seltensten in der ambulanten medizinischen Rehabilitation sowie (Reha-) Nachsorge (3 %), gefolgt vom ambulant betreuten Wohnen (8 %) und der Adaption (13 %). Wesentlich höher ist der Anteil an Personen ohne Schulabschluss in den niedrigschwelligen Hilfen (21 %).

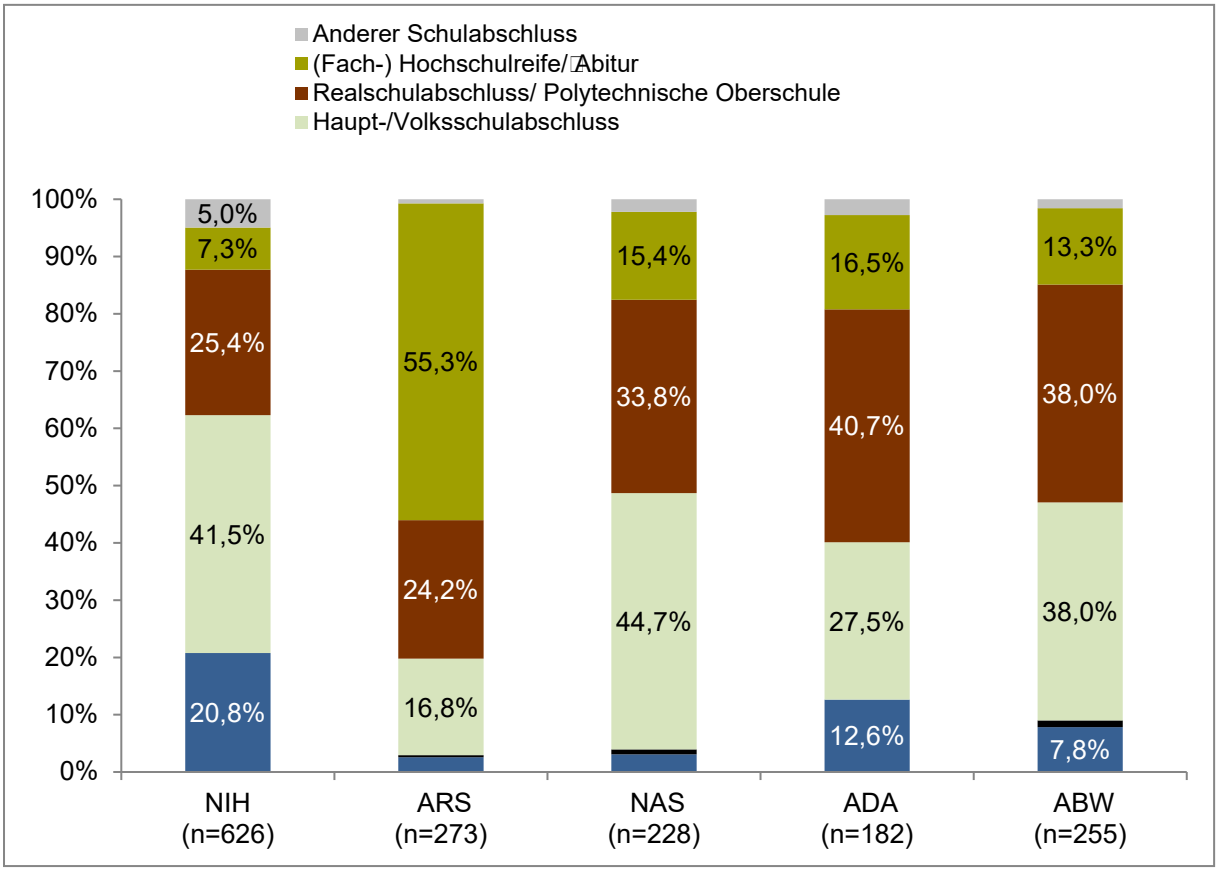


Abbildung 27. Schulabschluss nach Hauptmaßnahmen

NIH=Niedrigschwellige Hilfen, ARS=ambulante medizinische Rehabilitation, NAS=(Reha-)Nachsorge, ADA=Adaption, ABW=Ambulant betreutes Wohnen

Erwerbsstatus

In Verbindung mit anderen Indikatoren wie z.B. den Informationen zur Partnersituation, liefert die berufliche Integration ergänzende Hinweise zum Grad der sozialen Exklusion der betreuten/behandelten Personen (siehe Abbildung 28 und Abbildung 29 sowie Tabelle FF und Tabelle GG im Anhang).

Der höchste Anteil an Arbeitslosen findet sich unter Personen mit Opioidproblematik (ambulant: 53 %, stationär: 77 %), gefolgt von denen mit Stimulanzien- (ambulant: 39 %, stationär: 79 %), Cannabinoid- (ambulant: 41 %, stationär: 73 %) bzw. Alkoholproblematik (ambulant: 35 %, stationär: 64 %). Unter den Personen mit einer Hauptdiagnose aufgrund von Pathologischem Glücksspielen (ambulant: 23 %) sind die Vergleichswerte deutlich geringer. Personen mit exzessiver Mediennutzung haben ebenfalls einen hohen Anteil an Arbeitslosen (ambulant: 41 %) und gleichzeitig einen hohen Anteil an Nicht-Erwerbspersonen (ambulant: 23 %). Etwas höher liegt der Anteil an Nicht-Erwerbspersonen bei Personen mit opioid- (ambulant: 34 %, stationär: 15 %), cannabinoid- (ambulant: 30 %, stationär: 7 %) bzw.

stimulanzienbezogener Problematik (ambulant: 28 %, stationär: 12 %), was bei Letzteren vermutlich auf den relativ hohen Anteil an Schülern und Studenten zurück zu führen ist.

Im stationären Bereich ist der Arbeitslosenanteil durchgehend wesentlich höher als im ambulanten Bereich.

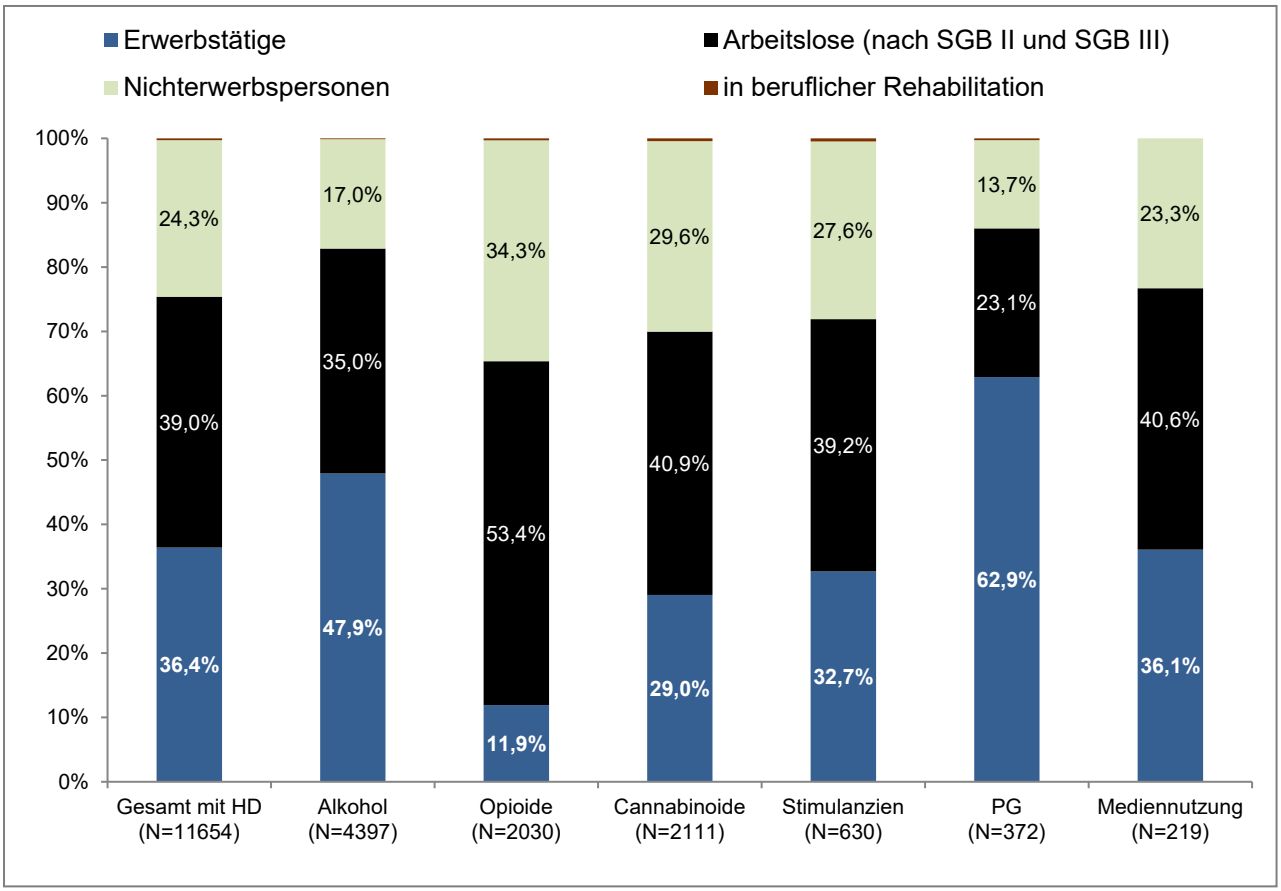


Abbildung 28. Berufliche Integration (ambulante Einrichtungen)

PG=Pathologisches Glücksspiel, HD=Hauptdiagnose

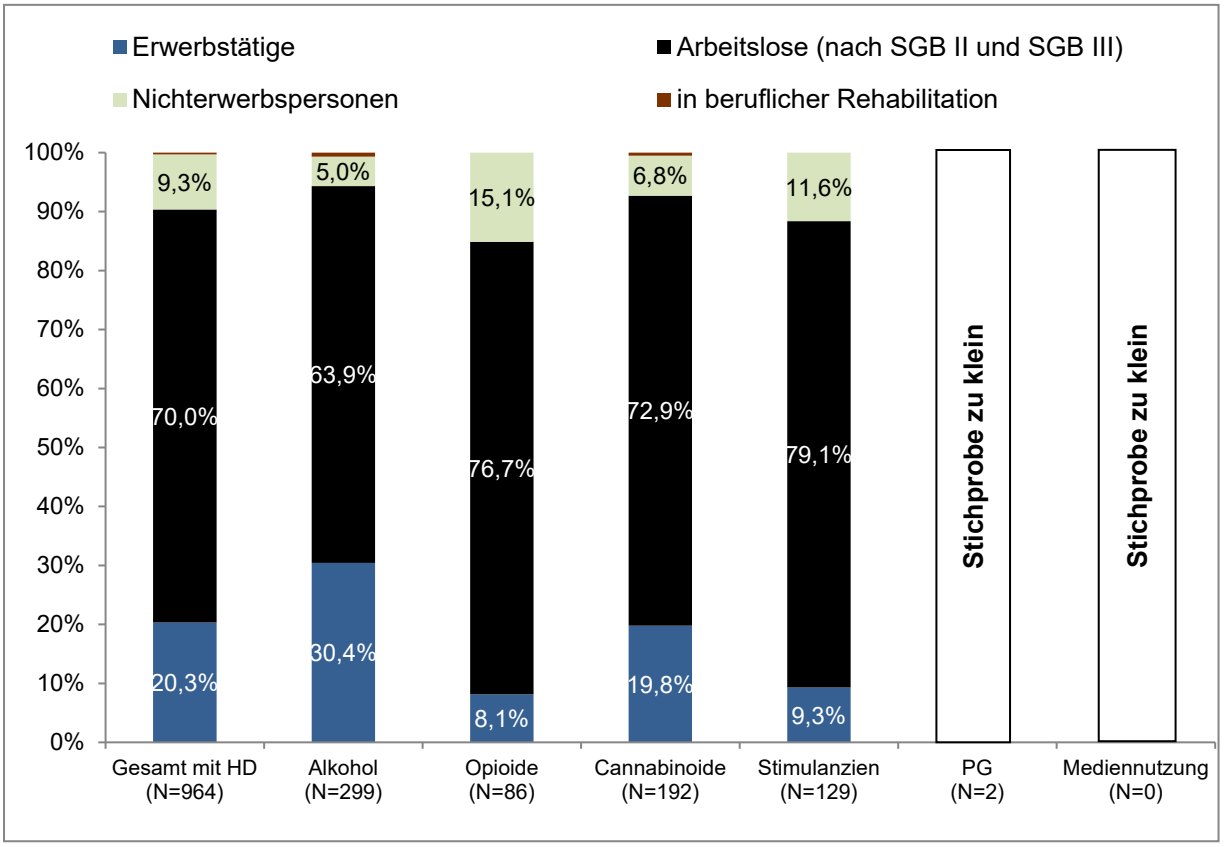


Abbildung 29. Berufliche Integration (stationäre Rehabilitationseinrichtungen)

PG=Pathologisches Glücksspiel, HD=Hauptdiagnose

Ein Vergleich der Berliner Daten zur beruflichen Integration mit den Daten der Deutschen Suchthilfestatistik zeigt, dass der Anteil an Arbeitslosen in Berlin über fast alle Hauptdiagnosen hinweg größer ist als im Bundesschnitt (Alkohol ambulant: +23 %, stationär: +52 %; Opioide ambulant: -2 %, stationär: +11 %; Cannabinoide ambulant: +43 %, stationär: +21 %; Stimulanzien ambulant: -10 %, stationär: +13%; Pathologisches Glücksspielen: ambulant: +28 % und exzessive Mediennutzung: ambulant: +57 %). Insgesamt stehen die Berliner Ergebnisse in Übereinstimmung mit einer allgemein erhöhten Arbeitslosigkeit in Berlin, die nach Angaben der Bundesagentur für Arbeit im Dezember 2019 bei 7,7 % (Bundesagentur für Arbeit, 2020) und damit um 2,8 Prozentpunkte über dem Bundesdurchschnitt (4,9 %) liegt.

Inwiefern es sich hier um ein „Großstadtphänomen“ handelt oder ob der Anteil erwerbsloser Klienten/Patienten in Berlin aus einem anderen Grund deutlich höher ist, kann nicht beurteilt werden. Ein Vergleich mit der – hinsichtlich der Größe – am besten vergleichbaren Stadt Hamburg zeigt, dass im ambulanten Bereich der Anteil der Klienten mit Arbeitslosengeld (ALG) I dort zumeist höher ist als in Berlin (Ausnahme: Opioidproblematik, Pathologisches Glücksspielen). Das gleiche gilt für

Klienten mit Bezug von ALG II (Ausnahme: Opioidproblematik). Dabei ist zu beachten, dass die Arbeitslosenquote der Hamburger Allgemeinbevölkerung eigentlich niedriger ist als die in Berlin (Stand Hamburg im Dezember 2019: 6,0 %, Bundesagentur für Arbeit, 2020).

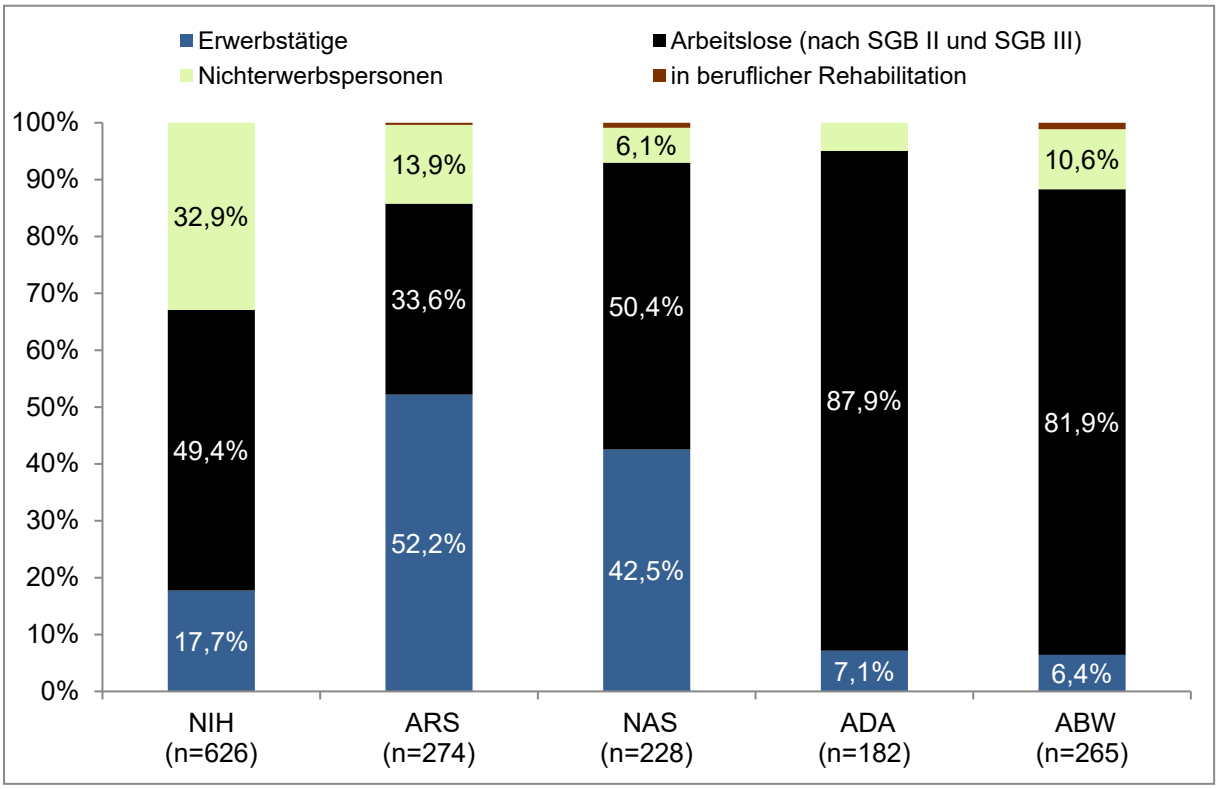


Abbildung 30. Berufliche Integration nach Hauptmaßnahme

NIH=Niedrigschwellige Hilfen, ARS=ambulante medizinische Rehabilitation, NAS=(Reha-)Nachsorge, ADA=Adaption, ABW=Ambulant betreutes Wohnen

Abbildung 30 (und Tabelle HH im Anhang) zeigt die berufliche Integration nach Hauptmaßnahmen. Der höchste Anteil an Arbeitslosen findet sich in den Maßnahmen Adaption (88 %) und im ambulant betreuten Wohnen (82 %). In den Maßnahmen (Reha-) Nachsorge (50 %), niedrigschwellige Hilfen (49 %) und ambulante medizinische Rehabilitation (34 %) ist der Arbeitslosenanteil deutlich geringer. 52 % der Klienten in der ambulanten medizinischen Rehabilitation und 43 % in der (Reha-) Nachsorge sind erwerbstätig. In den Maßnahmen Adaption und ambulant betreutes Wohnen sind lediglich 7 % bzw. 6 % erwerbstätig. Nicht-Erwerbspersonen finden sich vor allem in den niedrigschwelligen Hilfen (33 %).

5 Merkmale der Betreuung/Behandlung

Zugangsdaten: Erstbehandlung

Der Anteil Erstbetreuter/-behandelter ist in Abbildung 31 sowie in Tabelle II, Tabelle JJ und Tabelle KK im Anhang dargestellt. In ambulanten Einrichtungen machen Erstbetreute 32 % aller Klienten aus. Am höchsten ist der Anteil Erstbetreuter unter Personen mit exzessiver Mediennutzung (63 %), am geringsten unter Personen mit opioidbezogener Problematik (18 %).

Stationär sind nur 6 % aller Patienten Erstbehandelte, d.h. der Großteil der stationär behandelten Patienten hat bereits zuvor eine suchtbezogene Beratung/Behandlung erhalten. Den vergleichsweise höchsten Anteil an Erstbehandelten weisen hier Patienten mit Alkoholproblematik auf (8 %). Bei den anderen Hauptdiagnosen liegt der Anteil der Erstbehandelten darunter, am niedrigsten bei cannabinoidbezogener Problematik (3 %).

Unter den Hauptmaßnahmen findet sich in den niedrigschwelligen Hilfen der höchste Anteil Erstbehandelter (29 %). Deutlich darunter liegt der Erstbehandlungsanteil in der ambulanten medizinischen Rehabilitation (17 %). In den Maßnahmen ambulant betreutes Wohnen (5 %), Adaption (2 %) und (Reha-) Nachsorge (2 %) gibt es erwartungsgemäß kaum Erstbehandelte.

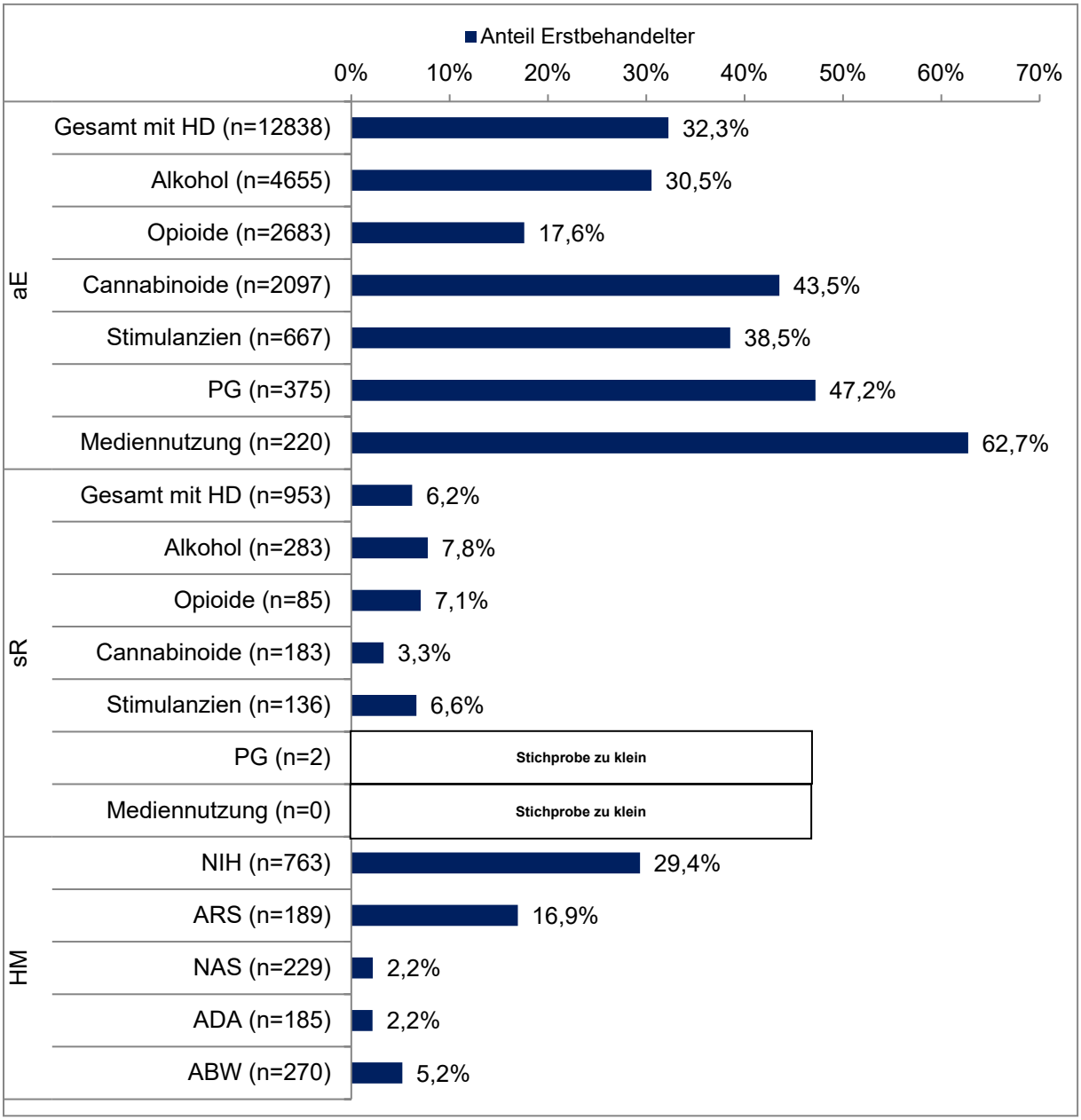


Abbildung 31. Anteil Erstbehandelter nach Hauptdiagnose für ambulante Einrichtungen und stationäre Rehabilitationseinrichtungen sowie nach Hauptmaßnahme

aE=ambulante Einrichtungen, sR=stationäre Rehabilitationseinrichtungen, NIH=Niedrigschwellige Hilfen, ARS=ambulante medizinische Rehabilitation, NAS=(Reha-)Nachsorge, ADA=Adaption, ABW=Ambulant betreutes Wohnen, PG=Pathologisches Glücksspiel, HD=Hauptdiagnose

Im Vergleich zur Deutschen Suchthilfestatistik zeigt sich im Berliner Sample unter den Personen mit opioidbezogener Problematik ein erhöhter Anteil an Erstbehandelten (ambulant: +26 %, stationär: +2 %), bei cannabinoidbezogener Problematik (ambulant: -23 %, stationär: -77 %) sowie bei exzessiver Mediennutzung (-12 %) dagegen ein verminderter Anteil. Bei Alkohol- (ambulant: -4 %, stationär: +20 %) bzw. Stimulanzienproblematik (ambulant: +8 %, stationär: -50 %) zeigen sich Unterschiede je nach Hauptdiagnose und betrachtetem Setting.

Maßnahmen

Hauptmaßnahme

Im ambulanten Bereich stellen Beratung und Betreuung als übergeordnete Maßnahmenkategorie über alle Hauptdiagnosen hinweg den überwiegenden Teil der durchgeführten Hauptmaßnahmen dar (95 %). Von den übrigen Hauptmaßnahmen (siehe Tabelle LL im Anhang) spielen nur noch Suchtbehandlung (4 %) und Justiz (1 %) eine, wenn auch kleine, Rolle. Bei Klienten mit stimulanzien- (5 %), alkohol- (4 %) bzw. cannabinoidbezogener Problematik (5 %) macht die Suchtbehandlung einen größeren Anteil aus als bei den anderen Hauptdiagnosen. Im Bereich der illegalen Substanzen Opioide (2 %) und Stimulanzien (1 %) kommen Hauptmaßnahmen im Bereich der Justiz am ehesten vor.

Im stationären Bereich ist die Suchtbehandlung (74 %) unabhängig von der Hauptdiagnose die am häufigsten durchgeführte Hauptmaßnahme, gefolgt von der Selbsthilfe (20 %) und den Akutbehandlungen (6 %). Die übrigen Hauptmaßnahmen (siehe Tabelle MM) spielen im stationären Bereich keine Rolle. Selbsthilfe (36 %) und Akutbehandlung (8 %) kommen am häufigsten bei opioidbezogener Problematik vor.

Im Vergleich zum Bund zeigt sich in den Berliner ambulanten Einrichtungen, dass die Hauptmaßnahmengruppe Beratung und Betreuung öfter dokumentiert wird (+9 %). Wesentlich seltener sind die Maßnahmengruppen Justiz (-77 %) und Suchtbehandlung (-57 %). In stationären Einrichtungen sind in Berlin die Hauptmaßnahmengruppen Selbsthilfe (-79 %) und Suchtbehandlung (-25 %) seltener zu finden. Die Akutbehandlung (+1931 %) ist als Hauptmaßnahmengruppe in Berlin wesentlich stärker ausgeprägt als im Bundesdurchschnitt.

Anzahl der Maßnahmen

Die Anzahl der durchgeführten Maßnahmen ist in Abbildung 32 (und Tabelle NN, Tabelle OO und Tabelle PP im Anhang) dargestellt. Im ambulanten Bereich wird zu 86 % eine Maßnahme durchgeführt, zu 13 % zwei und zu 1 % drei oder mehr Maßnahmen. Dies verteilt sich über die Hauptdiagnosen hinweg ähnlich. Lediglich bei opioidbezogener Problematik kommen häufiger zwei Maßnahmen vor (24 %) und bei Stimulanzienproblematik kommt es häufiger zu drei oder mehr Maßnahmen (3 %). Im stationären Bereich ist der Anteil an einer durchgeführten Maßnahme geringer, stellt aber dennoch den Hauptanteil dar (65 %). 18 % erhalten zwei und

weitere 17 % drei oder mehr Maßnahmen. Bei stimulanzien- (43 %) bzw. cannabinoidbezogener Problematik (41 %) werden im Durchschnitt häufiger zwei oder mehr Maßnahmen angegeben.

Im Vergleich zum Bund ergeben sich in Berlin höhere Anteile an ambulanten Betreuungsfällen, die zwei Maßnahmen erhalten (+12 %). Dies ist vor allem auf Personen mit stimulanzien- (+80 %) und cannabinoidbezogener Problematik (+27 %) zurückzuführen. Bei den stationären Behandlungsfällen kommt eine Maßnahme in Berlin seltener vor (-25 %). Der Anteil an Fällen mit zwei oder drei Maßnahmen liegt hingegen deutlich über dem Bundesdurchschnitt (+77 % bzw. +677 %).

In der Hauptmaßnahme ambulant betreutes Wohnen (87 %) ist der Anteil an einer durchgeführten Maßnahme am höchsten. In der (Reha-) Nachsorge liegt der Wert darunter (58 %), gefolgt von der ambulanten medizinischen Rehabilitation (48 %) und der Adaption (41 %). In niedrigschwelligen Hilfen kommt eine Maßnahme nur in 6 % der Fälle vor. Hier werden hauptsächlich zwei Maßnahmen pro Fall dokumentiert (94 %). Bei etwa der Hälfte trifft dies auch auf Personen in der Adaption zu. Mehr als drei Maßnahmen finden sich in der (Reha-) Nachsorge (13 %) sowie in der ambulanten medizinischen Rehabilitation (9 %).

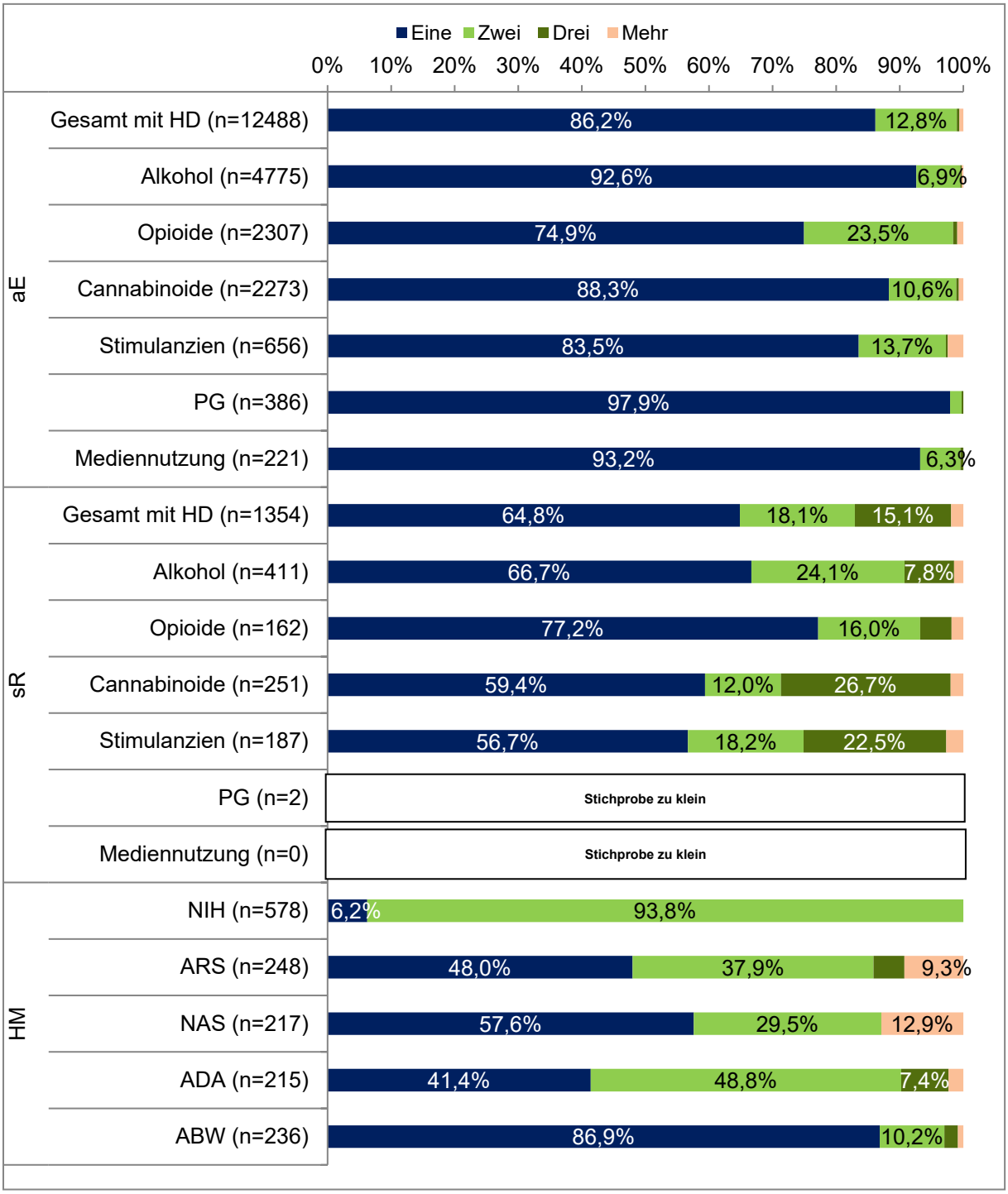


Abbildung 32. Anzahl der Maßnahmen nach Hauptdiagnose für ambulante Einrichtungen und stationäre Rehabilitationseinrichtungen sowie nach Hauptmaßnahme

aE=ambulante Einrichtungen, sR=stationäre Rehabilitationseinrichtungen, HM=Hauptmaßnahme, NIH=Niedrigschwellige Hilfen, ARS=ambulante medizinische Rehabilitation, NAS=(Reha-)Nachsorge, ADA=Adaption, ABW=Ambulant betreutes Wohnen, PG=Pathologisches Glücksspiel, HD=Hauptdiagnose

Abschlussdaten

Weitervermittlung

Insgesamt werden 38 % der Klienten aus ambulanten Einrichtungen nach Betreuungsende in eine andere Einrichtung weitervermittelt. Am häufigsten findet eine Weitervermittlung in die Suchtbehandlung statt (58 %). Weitere 32 % werden in die Beratung und Betreuung, 7 % in die Eingliederungshilfe und 6 % in die Akutbehandlung weitervermittelt. Bei Personen mit einer Problematik aufgrund illegaler Substanzen kommt es zudem zu Weitervermittlungen in die Justiz (Opioide: 4 %, Cannabinoide: 1 %, Stimulanzien: 5 %) (siehe Tabelle QQ im Anhang).

In stationären Rehabilitationseinrichtungen werden 81 % nach Behandlungsende in eine andere Einrichtung weitervermittelt (siehe Tabelle RR im Anhang). Am häufigsten ist hierbei eine Vermittlung in die Suchtbehandlung (70 %) sowie in die Beratung und Betreuung (51 %). Weiterhin kommt es auch zu Vermittlungen in die Eingliederungshilfe (26 %) als auch in Beschäftigung, Qualifizierung und Arbeitsförderung (9 %).

Der Anteil an Weitervermittlungen (siehe Abbildung 33) ist innerhalb des ambulanten und stationären Bereichs über die Hauptdiagnosen relativ vergleichbar, wobei Personen mit opioidbezogener Problematik ambulant in 19 % der Fälle in die Altenhilfe und Pflege weitervermittelt werden.

Nach Hauptmaßnahmen zeigt sich der mit Abstand höchste Anteil an Weitervermittlungen bei der Adaption (83 %) (siehe Tabelle SS im Anhang). Auch hier wird in den meisten Fällen in die Beratung und Betreuung oder Suchtbehandlung (78 %) vermittelt. Wesentlich geringer sind die Anteile der Weitervermittelten bei der ambulanten medizinischen Rehabilitation (32 %), ambulant betreutem Wohnen (26 %) und der (Reha-) Nachsorge (19 %). Die niedrigschwelligen Hilfen nehmen hier eine Mittelposition ein (58 %). Personen in der (Reha-) Nachsorge (61 %) werden zudem relativ häufig in die Akutbehandlung vermittelt und etwas über 40 % der Personen im ambulant betreuten Wohnen und in der Adaption werden in die Eingliederungshilfe weitervermittelt. In der Hauptmaßnahme ambulante medizinische Rehabilitation werden 59 % in den Bereich der Beschäftigung, Qualifizierung und Arbeitsförderung weitervermittelt.

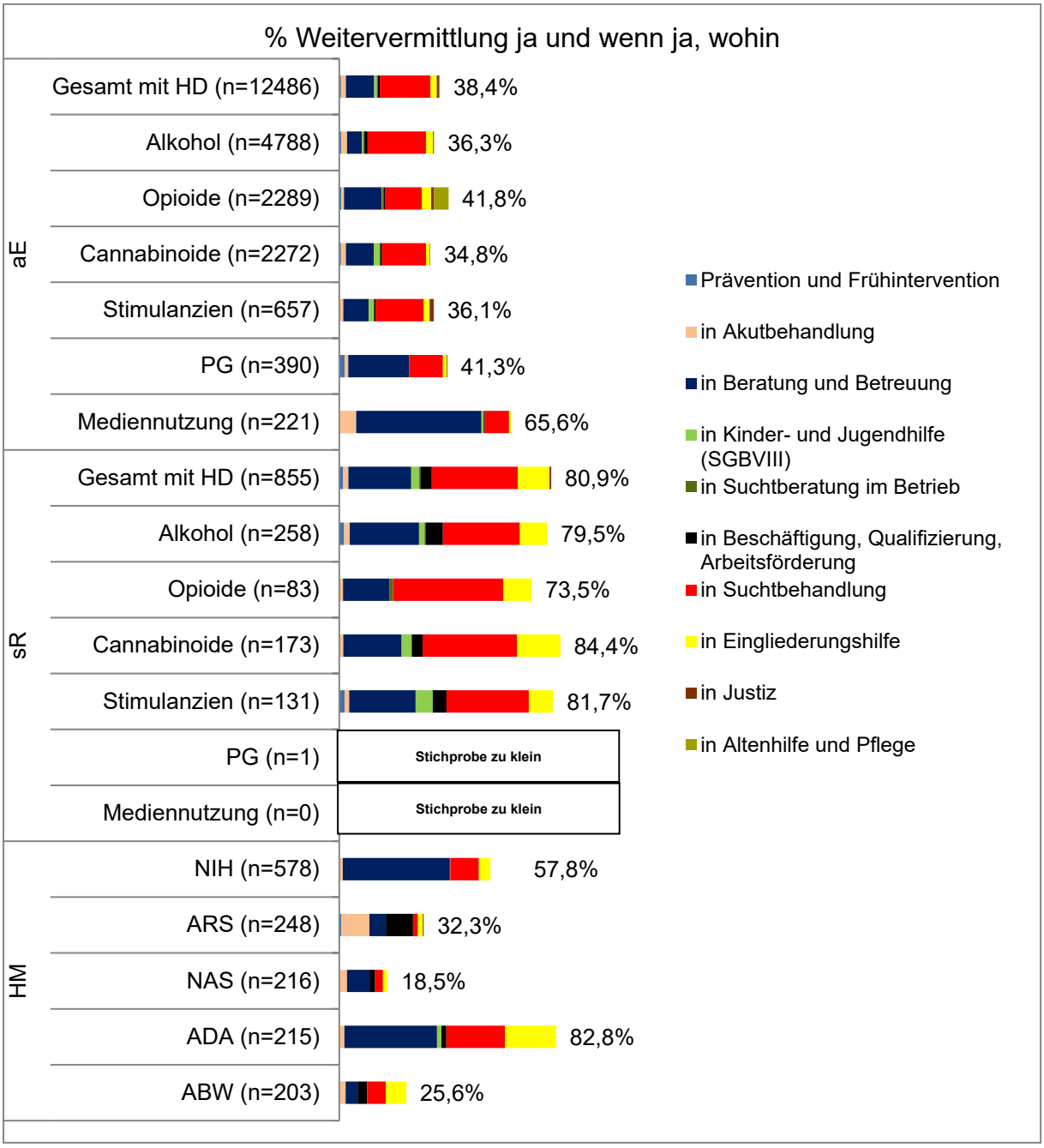


Abbildung 33. Anteil an Weitervermittlungen und Art der Weitervermittlung/Verlegung nach Hauptdiagnose für ambulante Einrichtungen und stationäre Rehabilitationseinrichtungen sowie nach Hauptmaßnahme

aE=ambulante Einrichtungen, sR=stationäre Rehabilitationseinrichtungen, HM=Hauptmaßnahme, NIH=Niedrigschwellige Hilfen, ARS=ambulante medizinische Rehabilitation, NAS=(Reha-)Nachsorge, ADA=Adaption, ABW=Ambulant betreutes Wohnen, PG=Pathologisches Glücksspiel, HD=Hauptdiagnose

Weitervermittlungen am Ende der Betreuung sind im ambulanten Bereich in Berlin über alle Hauptdiagnosen hinweg häufiger als im Bundesdurchschnitt (+31 %), insbesondere bei Personen mit exzessiver Mediennutzung (+93 %), cannabinoidbezogener (+60 %) sowie Glücksspielproblematik (+48 %). Am

deutlichsten ist dieser Unterschied bei Weitervermittlungen in die Maßnahmengruppe Beratung und Betreuung zu erkennen (+111 %), in die Kinder- und Jugendhilfe (+27 %) sowie in die Eingliederungshilfe (+14 %). Im Vergleich zum Bund wird seltener in Suchtbehandlung (-13 %) und Akutbehandlung (-27 %) vermittelt. Im stationären Bereich werden die Patienten am Ende der Behandlung ebenfalls häufiger als im Bundesdurchschnitt weitervermittelt (+31 %). Auch hier sind Weitervermittlungen in Beratung und Betreuung (+32 %) sowie Eingliederungshilfe (+186 %) häufiger als im Bund, ebenso wie Weitervermittlungen in Beschäftigung, Qualifizierung und Arbeitsförderung (+40 %). Dabei werden vor allem Personen mit alkoholbezogener Problematik öfter in Beratung und Betreuung (+67 %) sowie Beschäftigung, Qualifizierung und Arbeitsförderung (+199 %) weitervermittelt. Seltener als auf Bundesebene finden im stationären Berliner Bereich Weitervermittlungen in die Suchtbehandlung (-5 %) statt.

Betreuungsdauer

Im ambulanten Bereich liegt die durchschnittliche Betreuungsdauer zwischen 90 und 249 Tagen. Bei den Klienten mit opioidbezogener Problematik findet sich der höchste Anteil an Langzeitbetreuten (8 % über 24 Monate) und bei Personen mit Glücksspielproblematik der höchste Anteil an Betreuungen bis zu einem halben Jahr (91 %) (siehe Abbildung 34 und Tabelle TT im Anhang).

Im stationären Bereich liegt die mittlere Behandlungsdauer bei 85 (opioidbezogene Problematik) bis 116 (stimulanzienbezogene Problematik) Tagen. Personen mit alkoholbezogener Problematik haben den größten Anteil an Behandlungen, die maximal ein halbes Jahr dauern (94 %) (siehe Abbildung 35 und Tabelle UU im Anhang).

Im Vergleich zum Bund zeigt sich, dass in Berlin im ambulanten Bereich die durchschnittliche Betreuungsdauer über alle Gruppen hinweg deutlich geringer ist. Am deutlichsten ist dieser Unterschied bei Klienten mit opioidbezogener Problematik, deren Betreuungen im Durchschnitt um 332 Tage kürzer ausfallen. Bei Klienten mit Stimulanzienproblematik sind es 135 Tage weniger, bei Pathologischem Glücksspielen 103 Tage, bei Alkoholproblematik 76 Tage, bei Cannabinoidproblematik 63 Tage sowie bei exzessiver Mediennutzung 44 Tage weniger. Im stationären Bereich ist die mittlere Behandlungsdauer dagegen im Vergleich zum Bund bei alkoholbezogener Problematik erhöht (+24 Tage).

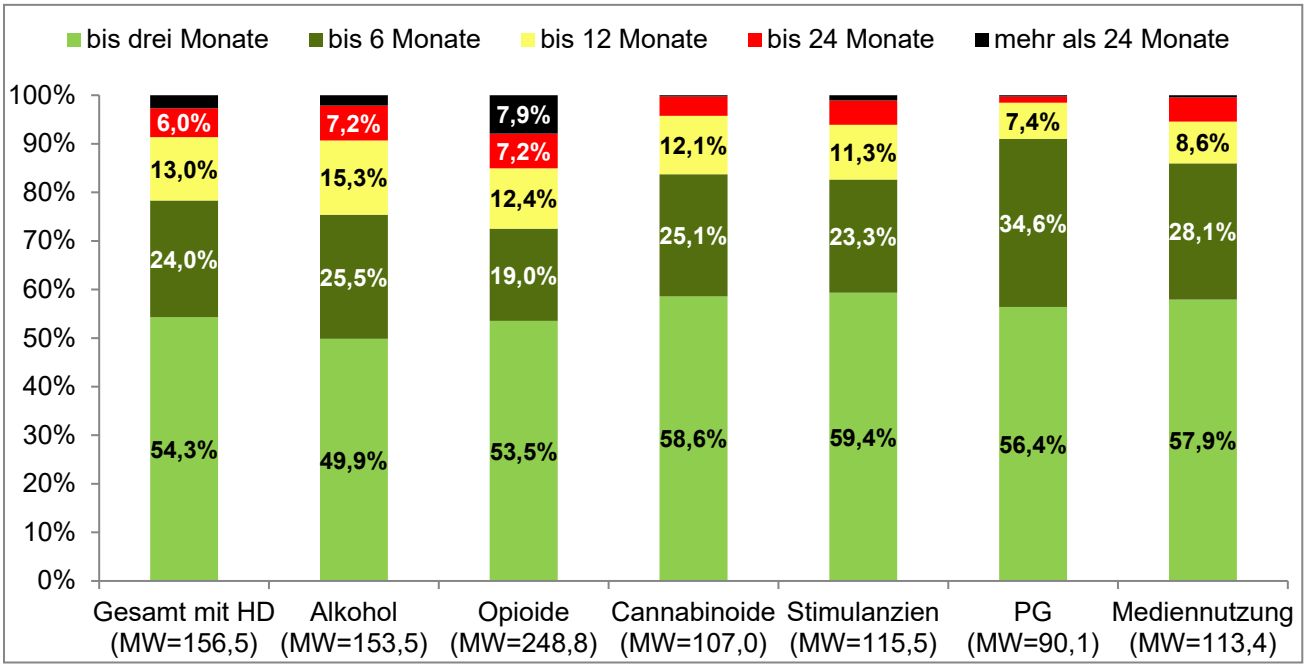


Abbildung 34. Betreuungsdauer (ambulante Einrichtungen)

PG=Pathologisches Glücksspiel, MW=Mittelwert, HD=Hauptdiagnose

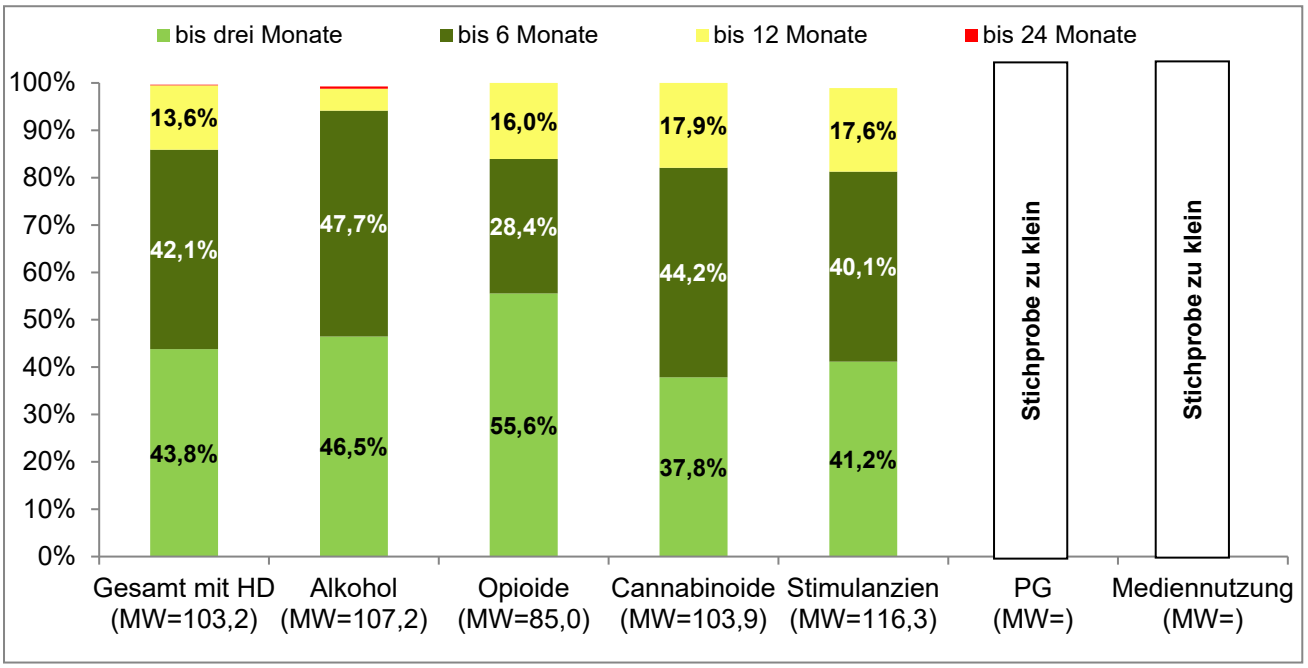


Abbildung 35. Behandlungsdauer (stationäre Einrichtungen)

PG=Pathologisches Glücksspiel, MW=Mittelwert, HD=Hauptdiagnose

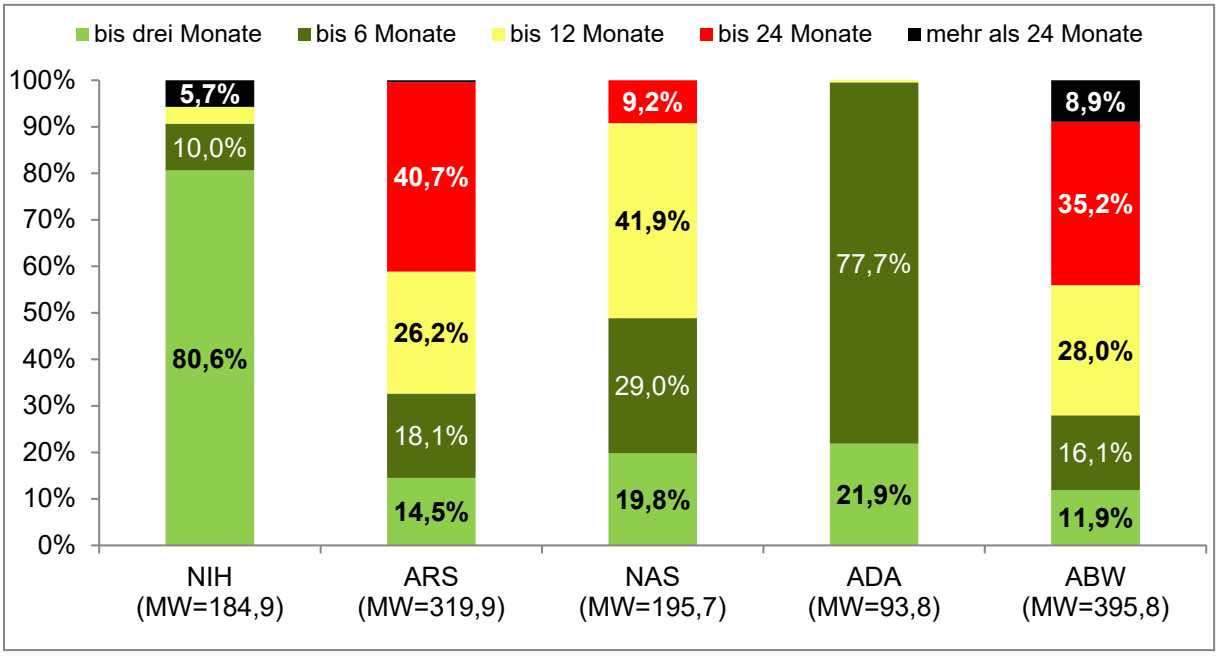


Abbildung 36. Betreuungsdauer (Hauptmaßnahme)

NIH=Niedrigschwellige Hilfen, ARS=ambulante medizinische Rehabilitation, NAS=(Reha-)Nachsorge, ADA=Adaption, ABW=Ambulant betreutes Wohnen, MW=Mittelwert, HD=Hauptdiagnose

In den unterschiedlichen Hauptmaßnahmen zeigen sich deutliche Abweichungen in der Behandlungsdauer (siehe Abbildung 36 und Tabelle VV im Anhang). Die kürzeste Behandlungsdauer zeigt sich in der Adaption mit durchschnittlich 94 Tagen. Höher liegt die Behandlungsdauer in den niedrigschwelligen Hilfen (185 Tage) und der (Reha-) Nachsorge (196 Tage). Am längsten werden Personen in der ambulanten medizinischen Rehabilitation (320 Tage) sowie in der Hauptmaßnahme ambulant betreutes Wohnen (396 Tage) betreut.

Art der Beendigung

Als Indikatoren für den Betreuungs- bzw. Behandlungserfolg wird im KDS neben der Einschätzung des Betreuungs-/Behandlungsergebnisses durch die Therapeuten auch die Planmäßigkeit der Beendigung der Betreuung/Behandlung erfasst. Als „planmäßige Beendigung“ wird dabei (a) eine reguläre oder (b) auf therapeutische Veranlassung bzw. (c) eine mit therapeutischem Einverständnis vorzeitige Beendigung oder (d) der planmäßige Wechsel in eine andere Einrichtung gewertet. Als „unplanmäßige Beendigung“ wird (a) ein Abbruch durch den Patienten, (b) eine disziplinarische Beendigung oder (c) ein außerplanmäßiger Wechsel in eine andere Einrichtung sowie (d) der Tod des Patienten verstanden.

Unterschiede hinsichtlich der Planmäßigkeit der Beendigung bzw. der Haltequote (d.h. Anteil an planmäßigen Beendigungen) zeigen sich zwischen ambulanter und stationärer Versorgung und insbesondere stationär auch zwischen den verschiedenen Hauptdiagnosen (siehe Abbildung 37 sowie Tabelle WW, Tabelle XX und Tabelle YY im Anhang). Im stationären Bereich sind die Haltequoten höher als im ambulanten Bereich.

Die Betreuungen/Behandlungen bei Pathologischem Glücksspielen (54 %) im ambulanten und bei opioidbezogener Problematik (78 %) im stationären Bereich enden am seltensten planmäßig. Die höchsten Haltequoten zeigten sich ambulant bei der Klientel mit exzessiver Mediennutzung (72 %) und stationär bei der mit Alkoholproblematik (89 %).

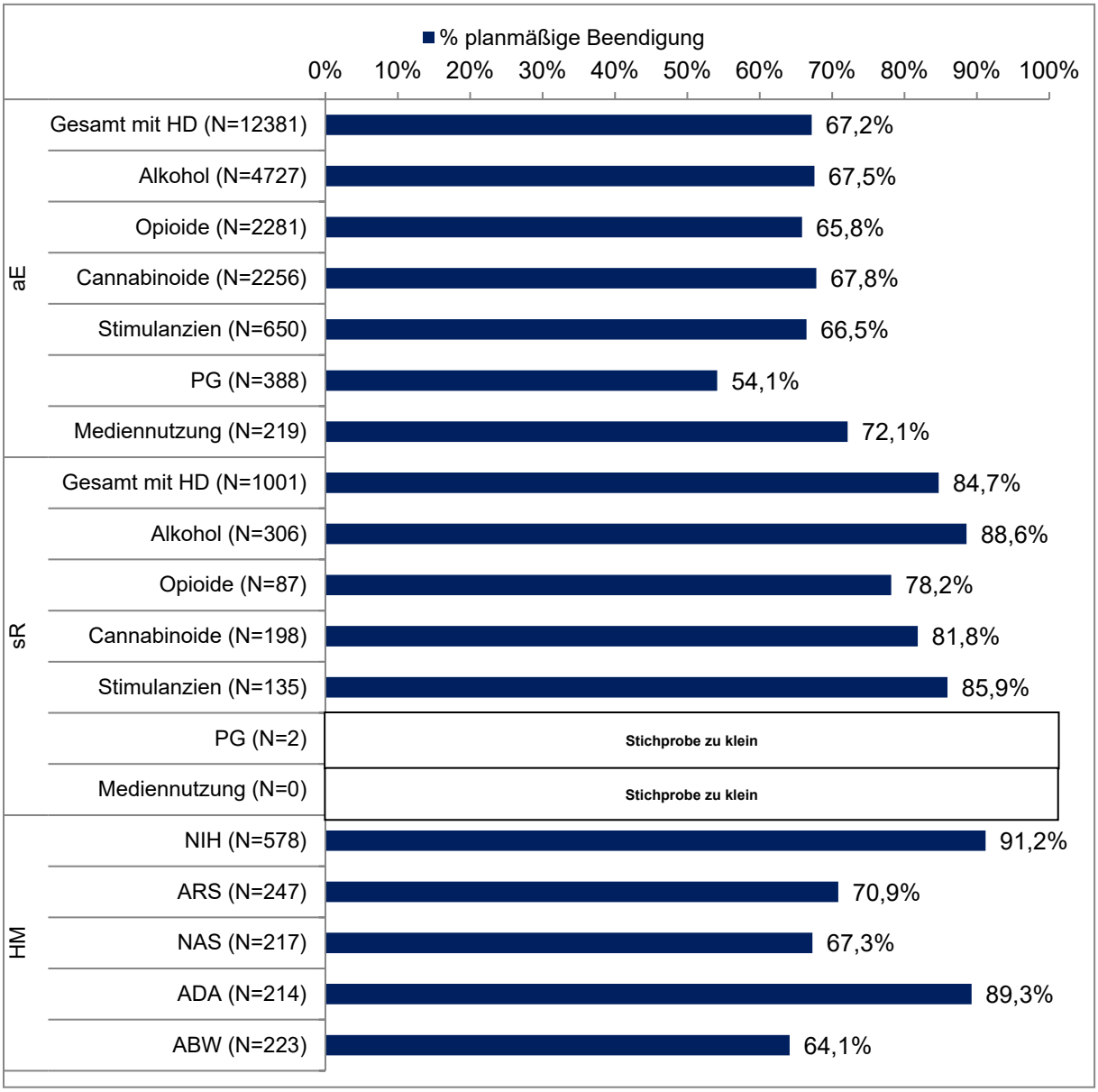


Abbildung 37. Anteil planmäßiger Beendigungen im ambulanten und stationären Bereich sowie nach Hauptmaßnahmen

aE=ambulante Einrichtungen, sR=stationäre Rehabilitationseinrichtungen, HM=Hauptmaßnahme, NIH=Niedrigschwellige Hilfen, ARS=ambulante medizinische Rehabilitation, NAS=(Reha-)Nachsorge, ADA=Adaption, ABW=Ambulant betreutes Wohnen, PG=Pathologisches Glücksspiel, HD=Hauptdiagnose

Vergleicht man die Planmäßigkeitsquoten in Berlin mit dem Bund, ergeben sich ambulant insgesamt nur geringe Unterschiede, stationär liegt die Planmäßigkeit etwas höher als auf Bundesebene. In den ambulanten Berliner Einrichtungen finden sich bei opioid- (+22 %) bzw. stimulanzienbezogener Problematik (+10 %) sowie bei exzessiver Mediennutzung (+5 %) höhere Anteile an planmäßig beendeten Betreuungen, bei Pathologischem Glücksspielen (-11 %) sowie Alkoholproblematik (-4 %) sind die Anteile dagegen etwas geringer. Stationär weisen vor allem Patienten mit Opioid- (+20 %), Stimulanzien- (+19 %) oder Cannabinoidproblematik (+17 %)

höhere Planmäßigkeitsquoten auf als im Bundesdurchschnitt. Bei Patienten mit einer alkoholbezogenen Problematik ist eine planmäßige Beendigung ebenfalls etwas häufiger (+4 %).

Im Hinblick auf die Hauptmaßnahmen beenden Personen in den niedrigschwelligen Hilfen (91 %) und in der Adaption (89 %) die Behandlung am häufigsten planmäßig, gefolgt von der ambulanten medizinischen Rehabilitation (71 %), der (Reha-) Nachsorge (67 %) und dem ambulant betreuten Wohnen (64 %).

Entwicklung der Problembereiche

Zur Beurteilung des Erfolgs der Betreuung/Behandlung wird zwischen einem positiven („gebessert, gleichgeblieben“) und einem negativen Ergebnis („verschlechtert, neu aufgetreten“) unterschieden (für eine Definition der Begriffe vgl. das Manual zum KDS; Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen, 2018).

Abbildung 38 (und Tabelle ZZ im Anhang) zeigt die Entwicklung der Problembereiche über alle Hauptdiagnosen bei Betreuungsende für ambulante Einrichtungen und stationäre Rehabilitationseinrichtungen sowie nach Hauptmaßnahmen. Im stationären Bereich haben sich besonders häufig die Problembereiche Suchtverhalten (86 %), körperliche Gesundheit (83 %), sonstige psychische Gesundheit (83 %), Tagesstruktur (81 %), andere Gewalterfahrungen (79 %), Gewaltausübung (74 %), Freizeit (73 %) und sexuelle Gewalt (73 %) zum Ende der Behandlung gebessert. Für ambulante Einrichtungen sind Suchtverhalten (58 %), Psyche (58 %) und die körperliche Gesundheit (55 %) die Problembereiche, für welche am häufigsten eine Verbesserung angegeben wird. Im stationären Bereich haben sich auch andere Problembereiche deutlich gebessert. Allerdings ist zu beachten, dass Patienten in stationären Einrichtungen bereits zu Behandlungsbeginn in mehreren Problembereichen eine stärkere Belastung aufweisen als ambulant betreute Klienten (vgl. Abbildung 4 und Abbildung 5).

Vergleicht man die ambulanten Berliner Einrichtungen mit der gesamtdeutschen Situation, so wird in Berlin seltener eine Verbesserung im Suchtverhalten (-6 %) erreicht. Die Bereiche Gewaltausübung (+33 %), Finanzen (+32 %), Tagesstruktur (+21 %), Arbeitssituation (+20 %), körperliche Gesundheit (+18 %), weiteres soziales Umfeld (+17 %), Psyche (+16 %), Freizeit (+14 %) und familiäre Situation (4 %) weisen hingegen in Berlin zum Behandlungsende häufiger eine Verbesserung auf als auf Bundesebene. Stationär gibt es teilweise deutlichere Unterschiede:

Gewaltausübung (+614 %), andere Gewalterfahrungen (+454 %), Fahreignung (+59 %), rechtliche Situation (+54 %), Wohnsituation (+42 %), Finanzen (+30 %) sowie Arbeitssituation (+25 %) verbessern sich in Berlin häufiger als im bundesweiten Durchschnitt. Bei den Problembereichen sexuelle Gewalterfahrungen (-100 %), körperliche Gesundheit (-27 %), Psyche (-20 %), Freizeit (-19 %), Tagesstruktur (-19 %) und familiäre Situation (-6 %) werden hingegen in Berlin seltener Verbesserungen dokumentiert.

In der Hauptmaßnahme (Reha-) Nachsorge finden sich am häufigsten dokumentierte Verbesserungen in den einzelnen Problembereichen, worauf die ambulante medizinische Rehabilitation folgt. In den niedrigschwelligen Hilfen finden sich nur für die Wohnsituation (24 %) und den Bereich Sucht (67 %) dokumentierte Verbesserungen zum Ende der Behandlung.

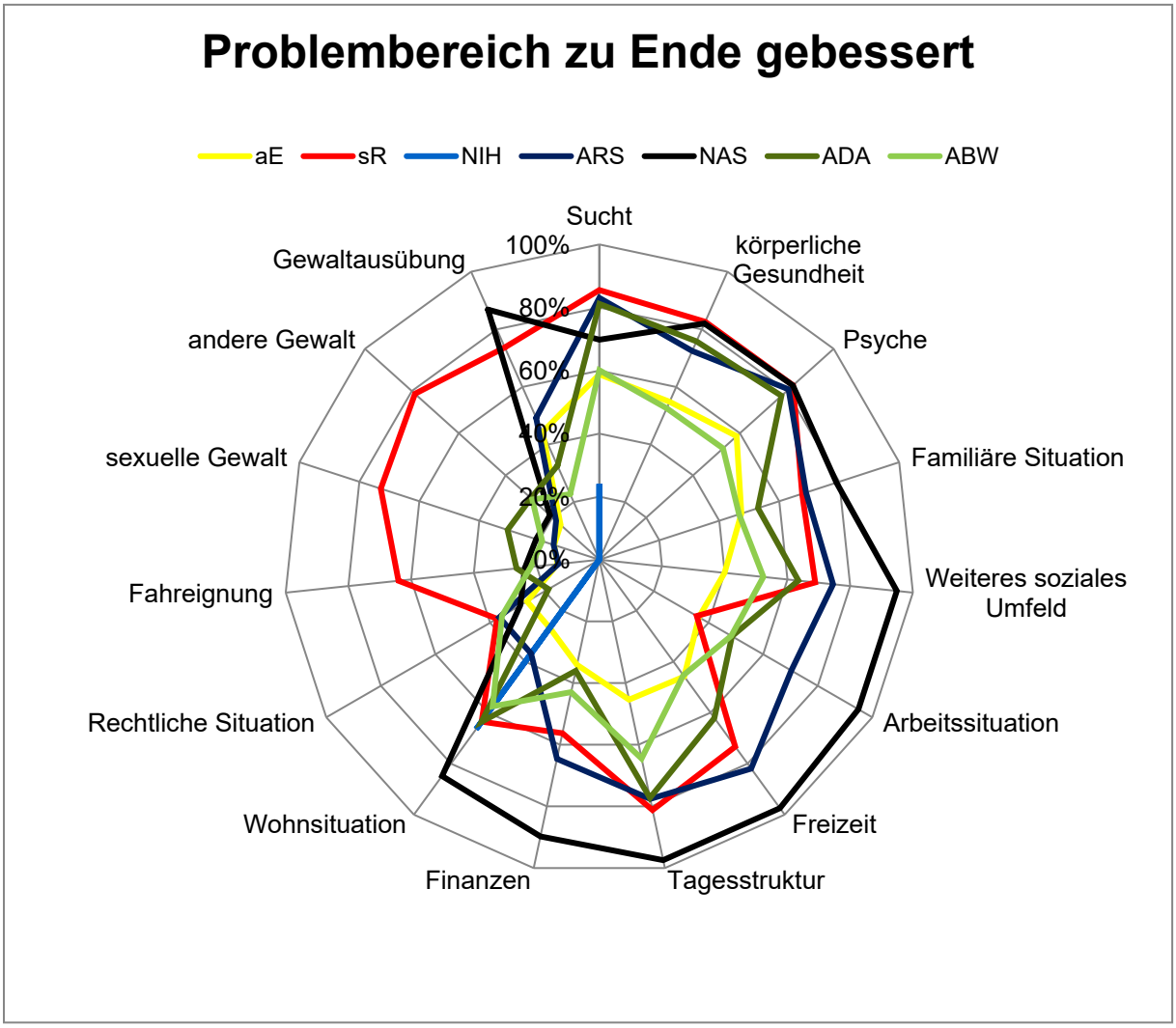


Abbildung 38. Entwicklung der Problembereiche über alle Hauptdiagnosen bei Betreuungsende für ambulante Einrichtungen und stationäre Rehabilitationseinrichtungen sowie nach Hauptmaßnahme

aE=ambulante Einrichtungen, sR=stationäre Einrichtungen, NIH=Niedrigschwellige Hilfen, ARS=ambulante medizinische Rehabilitation, NAS=(Reha-)Nachsorge, ADA=Adaption, ABW=Ambulant betreutes Wohnen

Hinsichtlich der Entwicklung des Problembereichs Suchtverhalten zeigt sich in ambulanten Einrichtungen (Abbildung 39 und Tabelle AAA im Anhang) bei 59 % aller Klienten mit einer Hauptdiagnose eine Verbesserung der Suchtproblematik zum Betreuungsende. Am häufigsten kommt es bei Klienten mit exzessiver Mediennutzung (83 %), Pathologischem Glücksspielen (66 %) bzw. Alkoholproblematik (65 %) zu einer Verbesserung, am seltensten bei Klienten mit einer Opioidproblematik (43 %). Nur bei einem Bruchteil der ambulant betreuten Personen hat sich die Suchtproblematik nach Betreuungsende verschlechtert und oder ist neu aufgetreten.

In stationären Rehabilitationseinrichtungen ist der Anteil mit verbesserter Suchtproblematik mit 86 % noch höher (Abbildung 40 und Tabelle BBB im Anhang). Hier sind bei circa 90 % der Patienten mit stimulanzien- oder cannabinoidbezogener Problematik Verbesserungen zu verzeichnen. Bei Patienten mit Alkohol- oder Opioidproblematik werden knapp über 80 % erreicht. Auch stationär ist der Anteil an Personen mit verschlechterter oder neu aufgetretener Suchtproblematik sehr gering. Am ehesten findet man Verschlechterungen im Suchtverhalten bei Patienten mit opioid- (7 %) und alkoholbezogener Problematik (6 %).

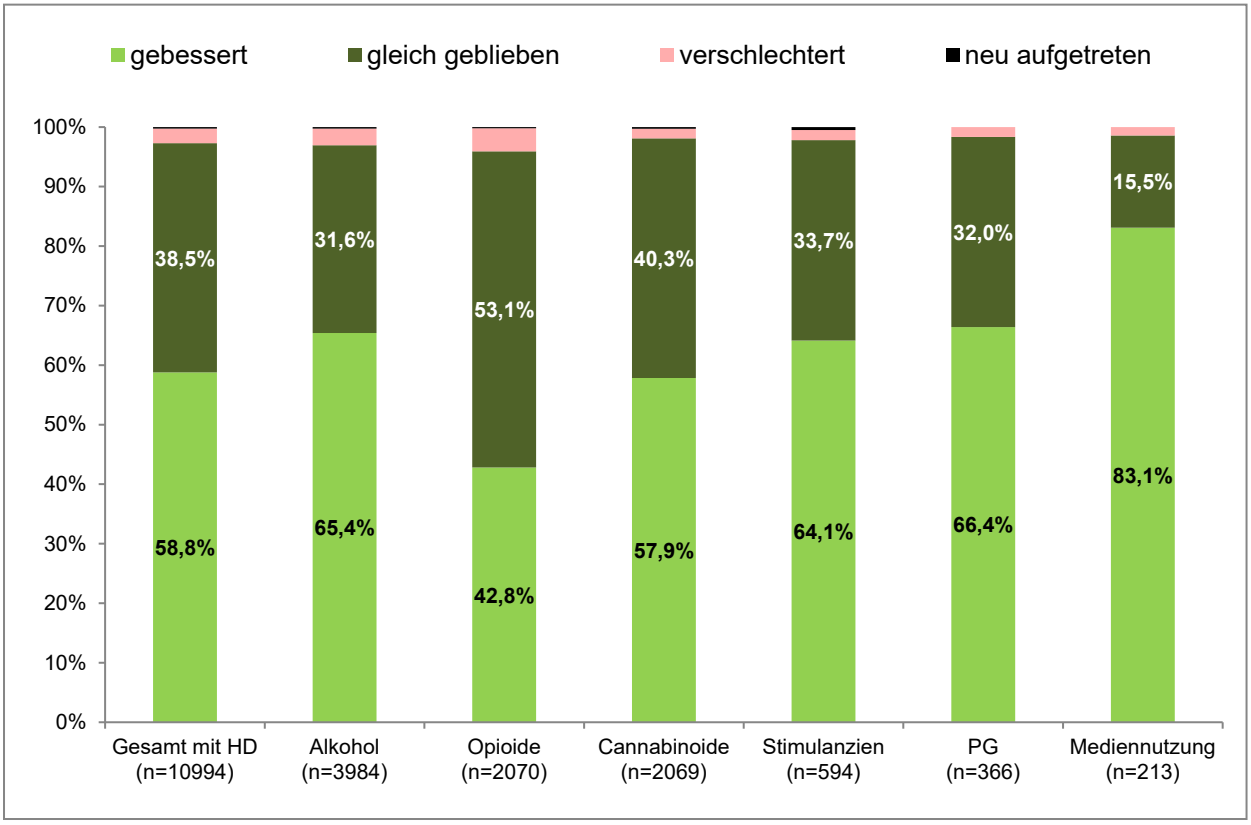


Abbildung 39. Entwicklung des Problembereichs Suchtverhalten nach Hauptdiagnosen bei Betreuungsende (ambulante Einrichtungen)

PG=Pathologisches Glücksspiel, HD=Hauptdiagnose

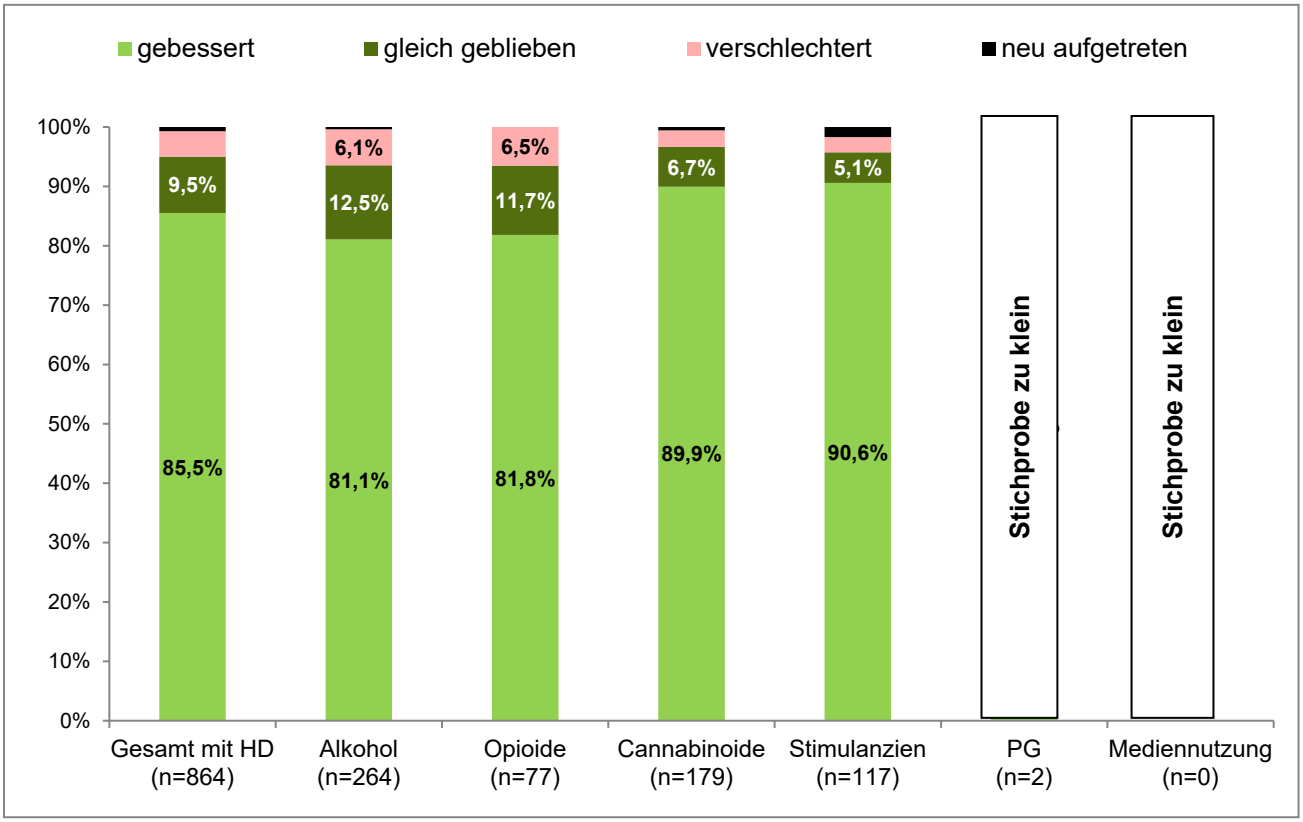


Abbildung 40. Entwicklung des Problembereichs Suchtverhalten nach Hauptdiagnose bei Behandlungsende (stationäre Rehabilitationseinrichtungen)

PG=Pathologisches Glücksspiel, HD=Hauptdiagnose

Vergleiche zu den Bundesdaten demonstrieren, dass sich der Problembereich Suchtverhalten im gesamten ambulanten Bereich in Berlin seltener gebessert hat (-6 %). Klienten mit exzessiver Mediennutzung stechen hierbei heraus, da dort deutlich häufiger eine Besserung zu verzeichnen ist (+25 %). Aber auch bei Klienten mit stimulanzienbezogener Problematik (+9 %) ergibt sich häufiger eine Verbesserung als im Bund. Im stationären Bereich liegt der Anteil an Fällen mit verbesserter Suchtproblematik in Berlin über nahezu alle Hauptdiagnosen hinweg (Ausnahme Alkohol: -8 %) etwas über dem des Bundes (+2 %).

Entwicklung der Konsum-/Spiel-/Nutzungsmenge

Die Veränderung der Konsum-/Spiel-/Nutzungsmenge von Betreuungsbeginn zu Betreuungsende ist für ambulante Einrichtungen in Abbildung 41 (und Tabelle CCC im Anhang) für diejenigen dargestellt, die zu Beginn und zum Ende mindestens einen Konsumtag aufwiesen. Die Anzahl der Konsum-/Spiel-/Nutzungstage hat sich über alle Hauptsubstanzen/-spielformen/-tätigkeiten (Ausnahmen: Methamphetamine, Geldspielgeräte in der Spielhalle und Gamen) zum Betreuungsende reduziert. Der

Anteil derer, die zum Ende der Betreuung (fast) täglich konsumieren, lag beim Gamen (66 %), Heroin (58 %) und Cannabinoiden (45 %) am höchsten. Es werden auch weitere Spielformen (Glücksspiel) und Tätigkeiten (Mediennutzung) erfasst sowie weitere Substanzen, die jedoch geringe Stichproben aufweisen und in der Abbildung nicht dargestellt werden.

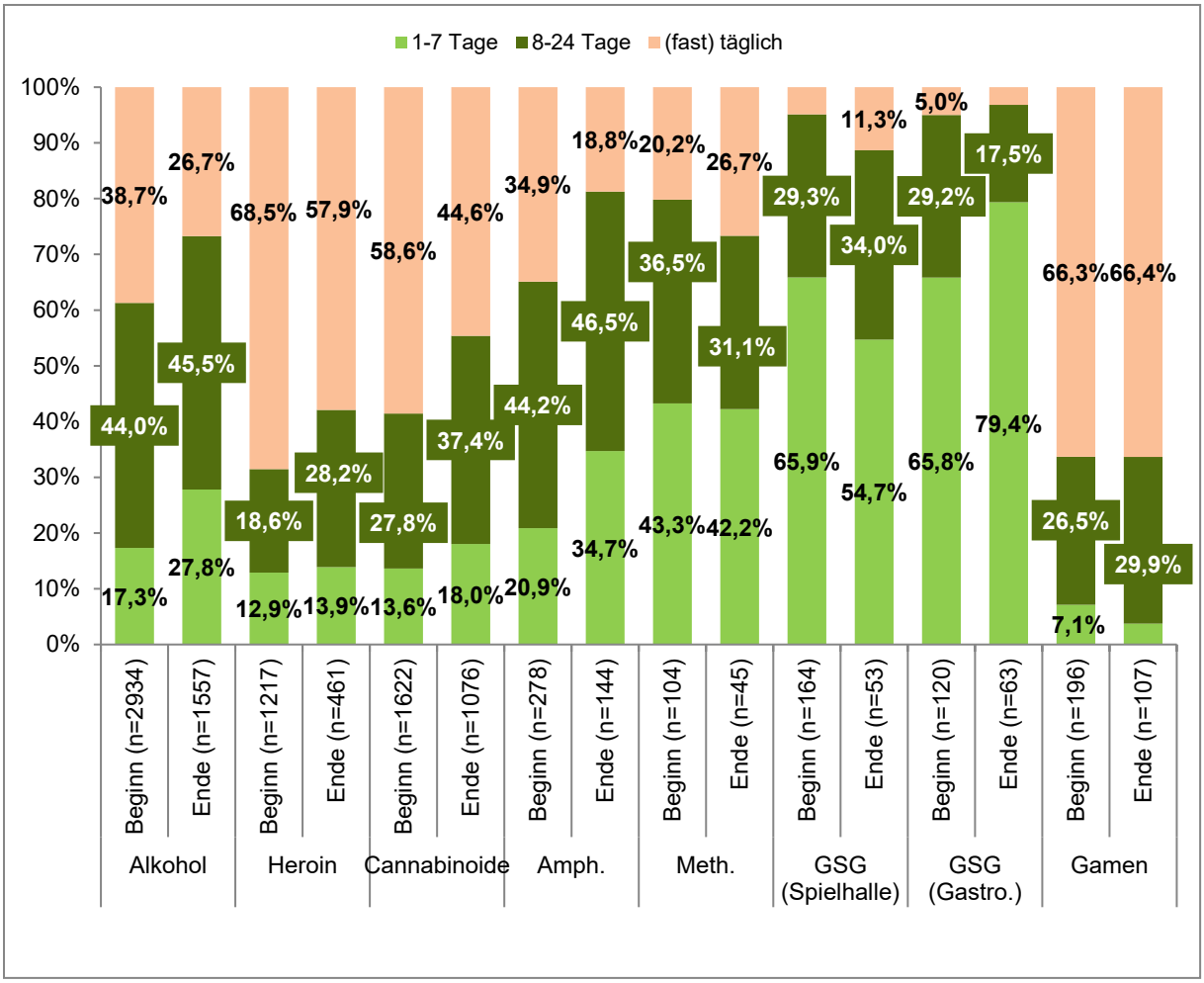


Abbildung 41. Konsum-/Spieltage in den letzten 30 Tagen vor Betreuungsbeginn und –ende für verschiedene Hauptsubstanzen/-spielformen/-tätigkeiten (ambulante Einrichtungen)

Amph.=Amphetamine, Meth.=Methamphetamine, GSG=Geldspielgeräte

Die Veränderungen in der Konsum-/Spiel-/Nutzungsmenge für stationäre Rehabilitationseinrichtungen ist in Tabelle DDD im Anhang dargestellt. Eine grafische Darstellung erfolgt hier nicht aufgrund der geringen Stichproben zum Ende der Behandlung über alle Hauptsubstanzen/-spielformen/-tätigkeiten hinweg.

Im nicht substanzgebundenen Bereich bei den Spielformen Geldspielgeräte (Spielhalle -67 %, Gastronomie -54 %) sowie bei der Tätigkeit „Gamen“ (-13 %) findet sich im ambulanten Berliner Setting ein geringerer Anteil an Personen mit (fast)

täglichem Konsum zum Betreuungsbeginn im Vergleich zum Bund. Ähnlich verhält es sich bei den Substanzen Alkohol (-9 %) und Methamphetaminen (-17 %). Demgegenüber werden Heroin (+6 %), Cannabinoide (+17 %) sowie Amphetamine (+3 %) in Berlin zu Betreuungsbeginn häufiger (fast) täglich konsumiert.

Am Ende der Betreuung finden sich in Berlin ambulant weniger Personen mit (fast) täglichem Konsum oder Spieltagen in Bezug auf Geldspielgeräte in der Gastronomie (-55 %), Amphetaminen (-28 %) und Alkohol (-18 %). Häufiger als im Bundesvergleich kommt in Berlin zum Betreuungsende der (fast) tägliche Konsum von Heroin (+17 %), Methamphetaminen (+11 %) und Cannabinoiden (+7 %) vor sowie die (fast) tägliche Ausübung der Tätigkeit „Gamen“ (+6 %).

6 Längsschnittliche Veränderungen

Veränderungen zum Vorjahr

Insgesamt ist die Beteiligung an der Berliner Suchthilfestatistik gegenüber dem Vorjahr konstant geblieben. 2019 hat mit 47 ambulanten und 8 stationären Rehabilitationseinrichtungen fast dieselbe Anzahl an Einrichtungen teilgenommen wie 2018 (48 ambulant und 8 stationär). Im ambulanten Bereich zeigte sich eine leichte Zunahme der dokumentierten Fallzahlen um +1 %, während im stationären Bereich eine deutliche Zunahme von +28 % zu beobachten war.

Abbildung 42 zeigt die prozentualen Veränderungen der Fallzahlen in Abhängigkeit von der Hauptdiagnose. Vor allem bei Pathologischem Glücksspielen (-11 %) und Opioiden (-8 %) zeigte sich im ambulanten Bereich ein Rückgang der Fallzahlen, während bei Tabak (+83 %), anderen psychotropen Substanzen (+52 %), Kokain (+10 %), sowie Stimulanzien (+6 %) eine Zunahme sichtbar war. Die Erhöhung der Fallzahlen im stationären Bereich war durch Zunahmen von Hauptdiagnosen aufgrund von anderen psychotropen Substanzen (+112 %), Pathologischem Glücksspielen (+100 %), Kokain (+75 %), Alkohol (+14 %), Opioide (+10 %) und Cannabinoide (+7 %) bedingt.

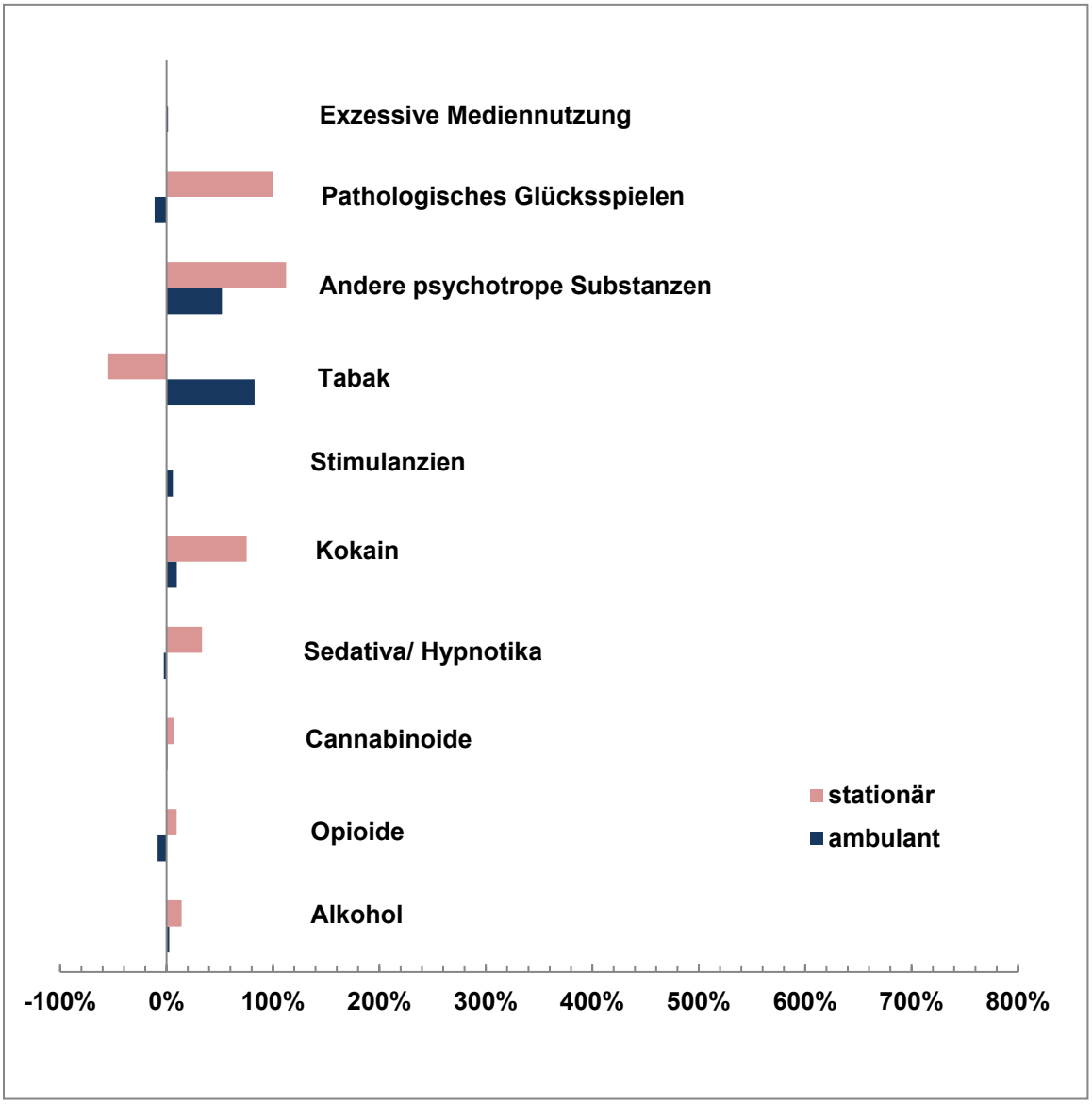


Abbildung 42. Prozentuale Veränderungen der Fallzahlen im Vergleich zum Vorjahr

Hinsichtlich der suchtbezogenen Komorbiditäten konnten einige Veränderungen beobachtet werden. Kokainbezogene Einzeldiagnosen (+13 %) wurden im ambulanten Bereich im Vergleich zum Vorjahr häufiger als Zusatzdiagnose angegeben. Aber auch Zusatzdiagnosen aufgrund von Problemen mit Stimulanzien (+6 %) und begleitende exzessive Mediennutzung (+5 %) wurden häufiger dokumentiert. Zusatzdiagnosen, die seltener vergeben wurden, betrafen vor allem das Pathologische Glücksspielen (-12 %) und sedativa-/hypnotikabezogene Einzeldiagnosen (-6 %). Im stationären Bereich sind dagegen fast alle zusätzlichen Einzeldiagnosen im Vergleich zum Vorjahr angestiegen. Dies ist bei den Zusatzdiagnosen im Bereich von Kokain (+45 %), Sedativa/Hypnotika (+41 %),

Opioiden (+34 %), Alkohol (+17 %), Cannabinoiden (+11 %) und Stimulanzien (+9 %) zu beobachten.

Das mittlere Alter im ambulanten Bereich bei exzessiver Mediennutzung (+1,3 Jahre), Pathologischem Glücksspielen (+0,7 Jahre) sowie bei Alkohol- (+0,5 Jahre) bzw. Opioidproblematik (+0,2 Jahre) nahm im Vergleich zum Vorjahr zu. Bei Personen mit Stimulanzienproblematik (-0,4 Jahre) kam es zu einer leichten Abnahme. Im stationären Bereich stieg das mittlere Alter bei Personen mit alkohol- (+1,0 Jahre) und opioidbezogener Hauptdiagnose (+0,2 Jahre) an. Verhältnismäßig deutlich nahm es dagegen bei Stimulanzien- (-1,2 Jahre) bzw. Cannabinoidproblematik (-1,1 Jahre) ab.

Mit Ausnahme von Klienten mit exzessiver Mediennutzung (-13 %) zeigten sich im Vergleich zum Vorjahr hinsichtlich des Anteils an Personen mit fester Partnerschaft nur geringe Veränderungen im ambulanten Bereich: Ein Zuwachs an festen Partnerschaften betraf dabei Klienten mit alkohol- (+1 %) bzw. cannabinoidbezogener Problematik (+2 %), während der entsprechende Anteil für Klienten mit Opioid-, Stimulanzien- (jeweils -2 %) sowie Glücksspielproblematik (-3 %) zurückgegangen ist. Etwas größere Veränderungen wurden im stationären Setting sichtbar: Hier sank der Anteil fester Partnerschaften am stärksten bei Personen mit Stimulanzienproblematik (-25 %), aber auch bei den Opioid- (-19 %), Cannabinoid- (-8 %) und Alkoholproblematiken (-7 %).

Bezogen auf die Wohnsituation konnte im Vergleich zum Vorjahr im ambulanten Segment insbesondere bei opioidbezogener Problematik (-10 %), exzessiver Mediennutzung (+8 %) sowie Stimulanzienproblematik (+8 %) eine Veränderung im Anteil der selbstständig Wohnenden beobachtet werden. Daneben kam es auch in anderen Bereichen zu Veränderungen. Im ambulanten Setting ist der Anteil an Klienten, die bei anderen Personen leben, bei opioidbezogener Problematik (+9 %) gestiegen. Gleichzeitig hat er sich bei Personen mit exzessiver Mediennutzung (+28 %), Alkohol- (-9 %), Stimulanzien- (-6 %) bzw. Glücksspielproblematik (-5 %) verringert. Abgenommen hat auch der Anteil an Personen, die im ambulant betreuten Wohneinrichtungen leben in den substanzbezogenen Hauptdiagnosen (Alkohol: -27 %, Stimulanzien: -18 %, Opioide: -6 %, Cannabinoide: -4 %,). Bei Personen mit exzessiver Mediennutzung (+10 %) bzw. Pathologischem Glücksspielen (+12 %) ist dieser Anteil hingegen größer geworden. Klienten mit Opioidproblematik waren

dieses Jahr öfter ohne Wohnung (+15 %) als im Vorjahr. Im stationären Bereich war bei opioid- (-12 %), stimulanzien- (-8 %) und cannabinoidbezogener Problematik (-6 %) eine Abnahme der Wohnselbstständigkeit zu verzeichnen. Bei allen Hauptdiagnosen wohnten im Vergleich zum Vorjahr deutlich weniger Patienten bei anderen Personen (Alkohol: -26 %, Cannabinoide: -18 %, Stimulanzien: -14 %). Allerdings gilt dies nicht für Personen mit Opioidproblematik. Hier ist der Anteil im Vergleich zum Vorjahr deutlich angestiegen (+44 %). Wesentlich häufiger wohnten die Patienten in diesem Jahr in Fachkliniken oder stationären Rehabilitationseinrichtungen (Cannabinoide: +153 %, Opioide +141 %, Alkohol: +77 %, Stimulanzien: +38 %). Der Anteil an Personen, die in Justizvollzugsanstalten untergebracht waren, war hingen über die Hauptdiagnosen hinweg rückläufig (Alkohol: -62 %, Cannabinoide: -29 %, Opioide: -28 %, Stimulanzien: -8 %).

Im Bereich der schulischen Bildung ist es im Vergleich zum Vorjahr tendenziell zu positiven Veränderungen gekommen. Zwar hat im ambulanten Bereich der Anteil an Personen ohne Schulabschluss bei Pathologischem Glücksspielen (+22 %) zugenommen, allerdings hatten Personen mit alkoholbezogener Problematik (-24 %), exzessiver Mediennutzung (-13 %), stimulanzien- bzw. cannabinoidbezogener Problematik (jeweils -9 %) geringere Anteile keinen Schulabschluss. Im stationären Bereich gab es hingegen einen deutlichen Zuwachs an Personen ohne Schulabschluss bei opioid- (+86 %) und stimulanzienbezogener Problematik (+48 %). Ein Rückgang der Personen ohne Schulabschluss war bei alkoholbezogener Problematik (-29 %) zu beobachten.

Der Erwerbslosenanteil wies im Vergleich zum Vorjahr je nach Hauptdiagnose leichte bis mittlere Schwankungen auf. So kam es im ambulanten Bereich zu einer Reduktion des Erwerbslosenanteils bei Stimulanzien- (-17 %), Alkohol- (-5 %), Cannabinoid- (-3 %) und Opioidproblematik (-2 %). Andersherum verhielt es sich bei Personen mit Glücksspielproblematik (+13 %) und exzessiver Mediennutzung (+1 %). Im stationären Segment gab es leichte Veränderungen in beide Richtungen. Bei Patienten mit opioid- (+6 %) und stimulanzienbezogener Problematik (+5 %) war eine Zunahme des Erwerbslosenanteils zu verzeichnen, während es bei Patienten mit alkohol- (-6 %) und cannabinoidbezogener Problematik (-4 %) zu einer Abnahme kam.

In Bezug auf die mittlere Betreuungsdauer konnte im ambulanten Bereich im Vergleich zum Vorjahr eine Abnahme beobachtet werden: Cannabinoid- und Stimulanzienproblematik jeweils -20 Tage, Pathologisches Glücksspielen -14 Tage und Alkoholproblematik -12 Tage. Bei exzessiver Mediennutzung (+16 Tage) und Opioidproblematik (+15 Tage) hat sich die mittlere Betreuungsdauer verlängert. Im stationären Segment zeigte sich fast überall eine Verkürzung der mittleren Behandlungsdauer (Opioide: -91 Tage, Alkohol: -41 Tage, Cannabinoide: -24). Lediglich bei Personen mit Stimulanzienproblematik (+11 Tage) fand sich eine längere Dauer der Behandlungen im Vergleich zum Vorjahr.

Bei exzessiver Mediennutzung (+6 %) und cannabinoidbezogener Problematik (+4 %) beendeten die ambulant betreuten Klienten in diesem Jahr die Behandlung häufiger planmäßig als im Vorjahr. Andersherum war es beim Pathologischen Glücksspielen (-5 %). Größere Unterschiede ergaben sich im stationären Bereich. Hier kam es im Vergleich zum Vorjahr bei Opioid- (+30 %), Cannabinoid- (+19 %), Alkohol- (+ 17 %) sowie Stimulanzienproblematik (+14 %) häufiger zu planmäßigen Beendigungen.

Veränderungen der Hauptdiagnosen in ambulanten Einrichtungen im zeitlichen Verlauf

Abbildung 43 zeigt den Verlauf der Betreuungsfälle im Zeitraum zwischen 2007 und 2019 in ambulanten Berliner Einrichtungen nach Hauptdiagnose. Hieraus wird ersichtlich, dass Alkohol-, Cannabinoid-, Kokain-, Stimulanzienproblematik sowie Probleme durch den Konsum anderer psychotroper Substanzen in diesem Zeitraum hinsichtlich der absoluten Fallzahlen angestiegen sind, wenn auch bei den beiden ersteren die Fallzahlen seit 2013 vor allem bei Alkohol rückläufig waren. Von 2018 auf 2019 ist in Bezug auf die Alkoholproblematik ein erneuter Anstieg zu verzeichnen. Ebenso ist es bei Stimulanzien- bzw. Kokainproblematik und Pathologischem Glücksspielen insbesondere in den letzten Jahren zu einer Zunahme gekommen, wobei die Zahlen beim Pathologischen Glücksspielen seit 2015 eher wieder sinken. Im Jahr 2017 war außerdem ein sprunghafter Anstieg der Fallzahl mit Opioidproblematik zu beobachten, der jedoch seit 2018 in einen deutlichen Rückgang mündete und hierbei in 2019 den bisher niedrigsten Stand zeigte. Die Fallzahlen pro Hauptdiagnose und Jahr sind in Tabelle 4 dargestellt.

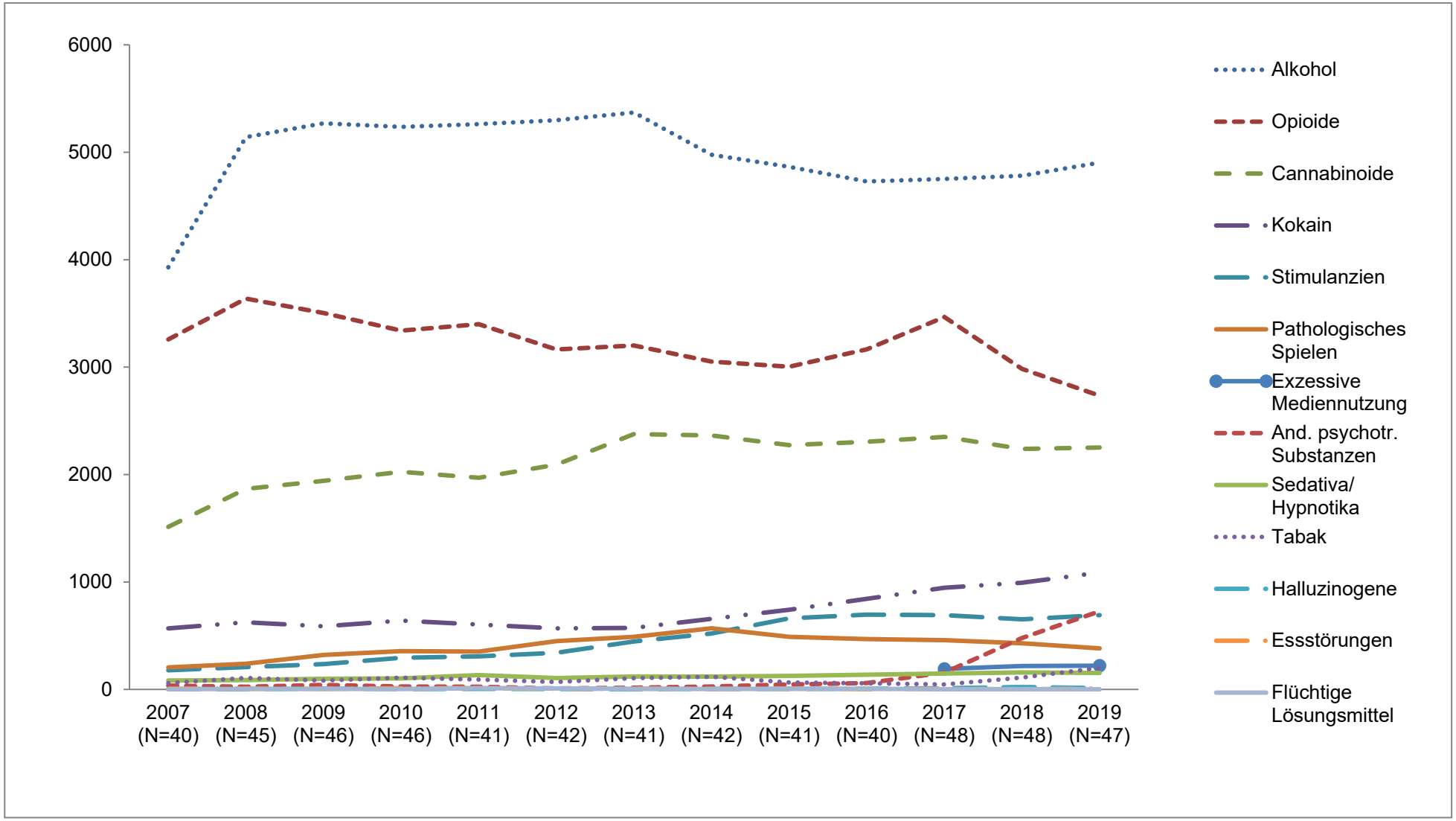


Abbildung 43. Verlauf der Behandlungsfälle nach Hauptdiagnose in ambulanten Berliner Einrichtungen seit 2007

Tabelle 4. Fallzahlenentwicklung in ambulanten Berliner Einrichtungen seit 2007

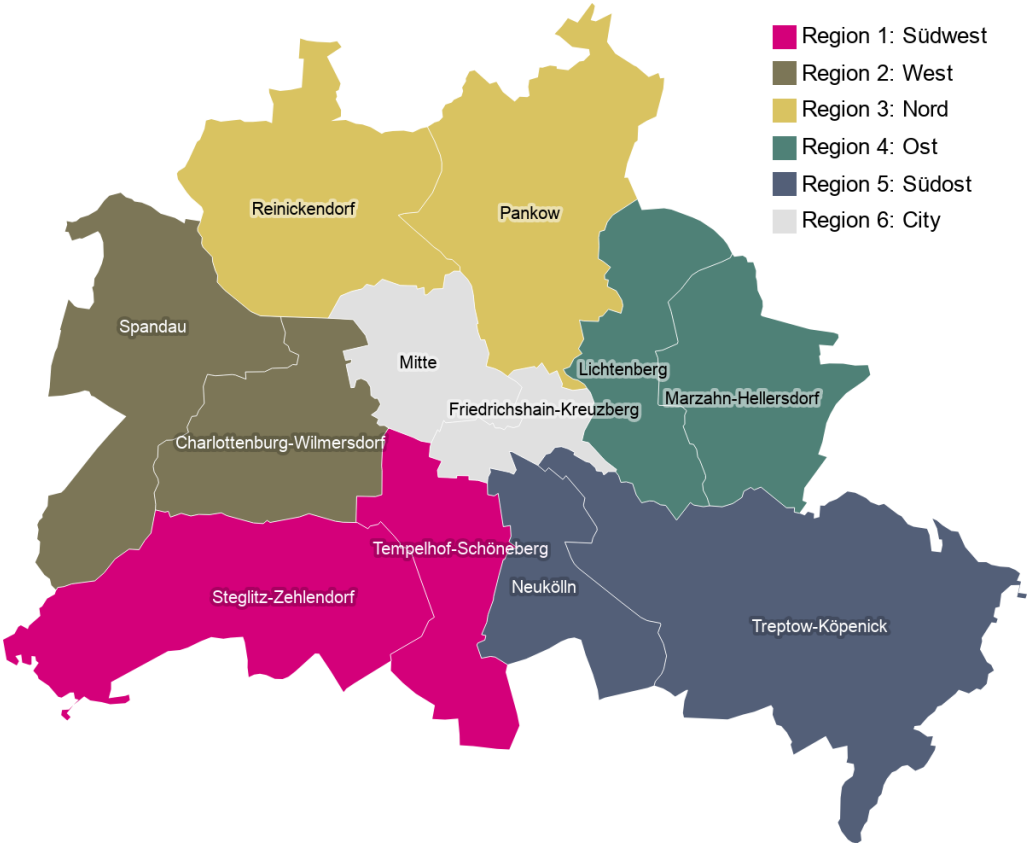
	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
F10 Alkohol	3929	5141	5270	5236	5262	5298	5370	4977	4865	4728	4752	4781	4903
F11 Opioide	3258	3638	3504	3340	3400	3165	3201	3051	3004	3166	3466	2984	2734
F12 Cannabinoide	1513	1867	1941	2025	1970	2092	2377	2364	2274	2305	2351	2238	2252
F13 Sedativa/Hypnotika	83	87	99	103	133	106	120	119	126	137	148	158	154
F14 Kokain	568	625	587	640	604	568	573	657	741	843	946	993	1088
F15 Stimulanzien	178	208	235	294	308	341	446	521	661	696	691	652	691
F16 Halluzinogene	2	1	8	3	5	4	2	5	4	6	12	23	13
F17 Tabak	59	107	82	109	91	69	105	118	65	57	46	110	201
F18 Flüchtige Lösungsmittel	3	4	5	4	12	9	6	4	6	6	1	2	1
F19 Andere psychotrope Substanzen	36	25	41	27	25	9	16	27	46	59	157	478	727
F50 Essstörungen	6	7	5	10	11	6	7	4	7	3	6	1	8
F63.0 Pathologisches Spielen	205	239	321	356	352	450	490	569	489	468	458	430	382
F63.8/F68.8 Exzessive Mediennutzung	Nicht erfasst bis 2016										191	218	221
Gesamt mit Hauptdiagnose	9840	11949	12098	12147	12173	12117	12713	12416	12288	12474	13230	13074	13386
Anzahl Einrichtungen	40	45	46	46	41	42	41	42	41	40	48	48	47

Ambulante Einrichtungen. Bezug: Zugänge/Beender.

7 Sonderkapitel: Angebots- und Nachfragestruktur in den regional arbeitenden Beratungsstellen Berlins

Im diesjährigen Sonderkapitel werden Angebots- und Nachfragestruktur der regional arbeitenden Beratungsstellen in den folgenden Berliner Regionen verglichen: Region 1 Süd-West (Bezirke: Tempelhof-Schöneberg, Steglitz-Zehlendorf), Region 2 West (Bezirke: Charlottenburg-Wilmersdorf, Spandau), Region 3 Nord (Bezirke: Reinickendorf, Pankow), Region 4 Ost (Bezirke: Lichtenberg, Marzahn-Hellersdorf), Region 5 Süd-Ost (Bezirke: Neukölln, Treptow-Köpenick) und Region 6 City-Region (Bezirke: Mitte, Friedrichshain-Kreuzberg). Abbildung 44 zeigt die Zuordnung der Berliner Bezirke zu den Regionen. Eine Übersicht der regional arbeitenden Beratungsstellen zu den Regionen findet sich in Tabelle III bis Tabelle NNN im Anhang.

Regionen der Sucht- und Drogenberatungsstellen in Berlin



(Datenquelle: SenGPG / Datawrapper)

Abbildung 44. Regionen der Sucht- und Drogenberatungsstellen in Berlin

Tabelle 5 zeigt die Anzahl der beteiligten regional arbeitenden Beratungsstellen (Einrichtungen), sowie die Anzahl an Betreuungsfällen aus dem Vorjahr (Übernahmen), Zugänge im Jahr 2019, beendete Betreuungen sowie Übernahmen ins Folgejahr. In Region 6 finden die meisten Betreuungsfälle insgesamt (2979) statt, gefolgt von Region 4 (2769) und Region 1 (2572) mit ebenfalls mehr als 2000 Betreuungen. Region 2 liegt bei knapp unter 2000 Betreuungen (1938). In Region 5 finden 1757 Betreuungen statt und in Region 3 werden mit 1617 Betreuungen die niedrigste Anzahl an Fällen berichtet.

Tabelle 5. Gesamtzahl der Betreuungen nach Region

Region	Beteiligte Einrichtungen N	Übernahmen aus 2018	Zugänge 2019	Betreuungen gesamt	Beender 2019	Übernahmen nach 2020
1 Süd-West	3	528	2044	2572	2095	477
2 West	5	383	1555	1938	1499	439
3 Nord	3	501	1116	1617	1087	530
4 Ost	4	727	2042	2769	1994	775
5 Süd-Ost	2	426	1331	1757	1299	458
6 City-Region	5	750	2229	2979	2212	767

Da es sich bei den regional arbeitenden Beratungsstellen um ambulante Einrichtungen handelt, basieren die folgenden im Sonderkapitel dargestellten Analysen auf der Bezugsgruppe der „Zugänge/Beender“ analog zu den vorherigen ambulanten Auswertungen in diesem Bericht. D.h. es werden Daten zu jenen Personen berichtet, die 2019 eine Betreuung begonnen bzw. beendet haben (siehe auch Kapitel Auswertungen).

Hauptdiagnosen

Der Anteil an Klienten mit alkoholbezogener Problematik, der in allen Regionen die größte Hauptdiagnosegruppe bildet, unterscheidet sich deutlich zwischen den Regionen (siehe Abbildung 45). Alkoholbezogene Problematik wird am häufigsten in Region 3 betreut (68 %). Etwas über die Hälfte der Fälle sind es in den Regionen 4 und 5 sowie 42 % in den Regionen 2 und 6. Am seltensten findet man alkoholbezogene Problematik in Region 1 (32 %).

Mit deutlichem Abstand stellt cannabinoidbezogene Problematik in allen Regionen mit Ausnahme von Region 6 (hier Rang 3) die zweithäufigste Hauptdiagnosegruppe dar. Hierbei variiert der entsprechende Anteil zwischen den Regionen deutlich. Während cannabinoidbezogene Problematik in Region 2 ein Viertel der Betreuungen

ausmacht, ist der entsprechende Anteil in Region 3 mit 12 % nur etwa halb so groß. Dazwischen liegen die Anteile aus den Regionen 1 (20 %), 5 (17 %), 6 (16 %) und 4 (15 %).

Opioidbezogene Problematik steht in den meisten Regionen anteilsmäßig an der dritten Stelle (Ausnahmen: Region 3: Rang 4, Region 6: Rang 2), wobei der Prozentsatz der Klienten sich regional deutlich unterscheidet. Während in Region 3 nur 5 % wegen opioidbezogener Problematik betreut werden, ist der entsprechende Anteil mit 18 % in den Regionen 1 und 6 mehr als dreimal so hoch. Mit Anteilswerten von 12 % bzw. 15 % liegen die Regionen 2, 4, und 5 näher am Maximal- als am Minimalwert.

Eine Problematik durch den Konsum anderer psychotroper Substanzen nimmt je nach Region den dritten bis siebten Rang ein. In Region 2 kommt diese Problematik kaum vor (1 %). In Region 1 erreicht dieser Anteil mit 11 % ein Vielfaches jenes Wertes. Mit 3 % bzw. 4 % liegen die Regionen 4 und 5 dazwischen, ebenso die Regionen 3 und 5, in denen 6 % erreicht werden.

Regionale Unterschiede gibt es auch beim Anteil kokainbezogener Problematik, wobei dieser je nach Region zwischen Rang 4 und 7 schwankt. Die vergleichsweisen höchsten Anteile sind dabei in den Regionen 2 (11 %) und 6 (12 %) zu finden und die niedrigsten in den Regionen 3 (4 %) und 4 (3 %). Bei 7 % bzw. 9 % liegt der Prozentsatz an kokainbezogener Problematik in den Regionen 1 und 5.

Bei stimulanzienbezogener Problematik fallen die regionalen Anteile auch unterschiedlich aus und bewegen sich zwischen 3 % in Region 3 und 7 % in Region 4. In den anderen Regionen macht ihr Anteil 5 % aus. Dabei liegt die stimulanzienbezogene Problematik zwischen Rang 4 und 7.

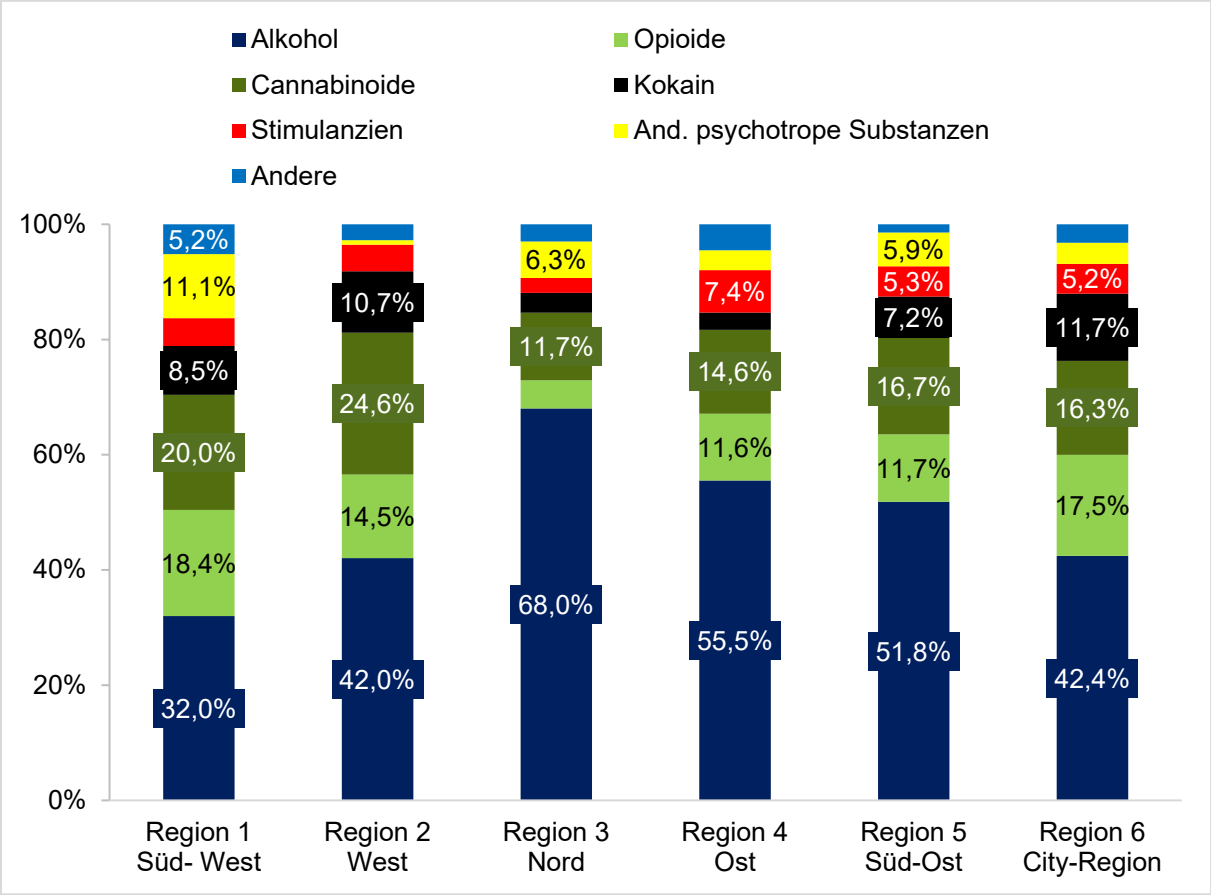


Abbildung 45. Hauptdiagnosen nach Regionen

Hauptsubstanzen

Alkohol wird am häufigsten als Hauptsubstanz dokumentiert (siehe Abbildung 46). Dabei gibt es deutliche regionale Unterschiede. Der höchste Anteil an Betreuungen mit Alkohol als Hauptsubstanz wird in Region 3 angegeben (65 %). Jeweils 54 % sind es in den Regionen 4 und 5. In den Regionen 2 und 6 erreicht Alkohol als Hauptsubstanz mehr als 40 %. Region 1 hat mit 36 % den geringsten Anteil an Personen mit dokumentierter Hauptsubstanz Alkohol.

Cannabinoide sind in allen Regionen die zweithäufigste Hauptsubstanz bei leichten Unterschieden im Anteilswert. Während in den Regionen 1 und 2 Cannabinoide für etwa ein Viertel der Klientel als Hauptsubstanz dokumentiert werden, trifft dies in den übrigen Regionen auf gut ein Sechstel zu.

In Bezug auf Heroin schwankt der regionale Anteil zwischen 4 % (Region 3) und 11 % (Region 4). Eher beim Maximalwert liegen die entsprechenden Prozentsätze in den Regionen 2 bzw. 5 (8 %), in Region 1 (9 %) sowie in Region 6 (10 %). Methadon als Hauptsubstanz erreicht in Region 1 einen ähnlich hohen Anteil wie bei Heroin

(6 %). In den anderen Regionen spielt es kaum eine Rolle, am ehesten noch in den Regionen 2 (3 %) und 6 (4 %).

Für die Hauptsubstanz Kokain ergeben sich auch regionale Unterschiede. Der niedrigste Anteil findet sich in den Regionen 4 (3 %) und 3 (5 %), der höchste in den Regionen 2 (11 %) und 6 (12 %). In Region 5 erreicht Kokain als Hauptsubstanz 8 % und in Region 1 9 %.

Hinsichtlich des Anteils an Hauptsubstanzen aufgrund von Amphetaminen gibt es kaum regionale Unterschiede. Der Anteilswert liegt in den meisten Regionen bei 4 %, lediglich in den Regionen 4 (6 %) und 5 (5 %) werden etwas höhere Werte berichtet.

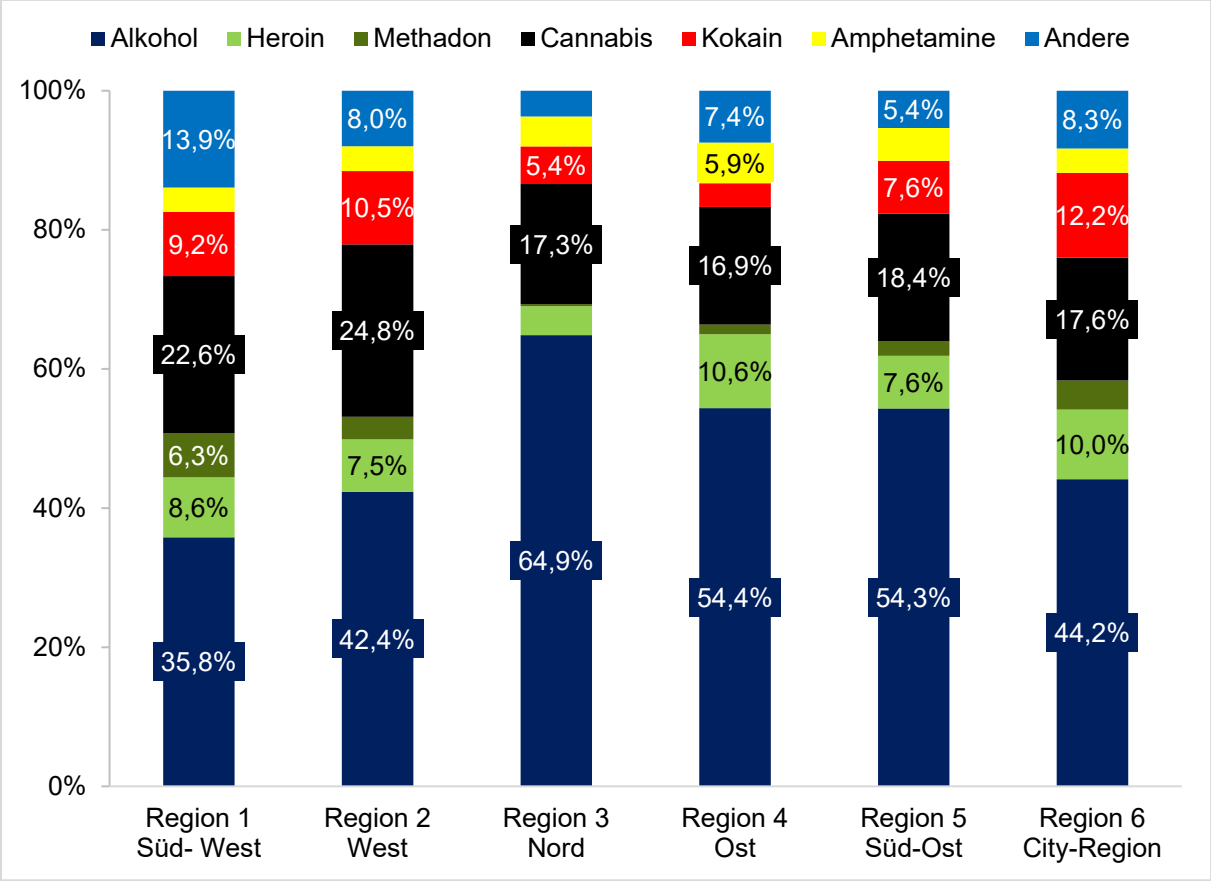


Abbildung 46. Hauptsubstanzen nach Regionen

Hauptglücksspielformen

Geldspielautomaten in der Spielhalle stellen in den Regionen 2, 4 und 6 die häufigste und in den übrigen Regionen die zweithäufigste Hauptglücksspielform dar. Hierbei unterscheiden sich die entsprechenden Anteilswerte regional deutlich (siehe Abbildung 47). In Region 6 machen sie über die Hälfte aller Hauptglücksspielformen aus, in Region 4 48 % sowie in Region 2 42 %. In Region 5 entfallen auf

Gelspielautomaten in der Spielhalle 37 % der Hauptglücksspielformen und in den Regionen 1 und 3 lediglich 30 % oder weniger.

Geldspielautomaten in der Gastronomie bilden in den Regionen 1, 3 und 5 die häufigste und in den übrigen Regionen die zweithäufigste Hauptglücksspielform. Der Anteil für Automatenspiel in der Gastronomie als Hauptglücksspielform schwankt zwischen 31 % (Region 6) und 42 % (Region 5). Dazwischen liegen die Regionen 2 und 3 mit 35 % bzw. 36 % und die Regionen 1 und 4 mit 38 %. Damit bestehen deutliche regionale Anteilsunterschiede. Sie sind allerdings geringer ausgeprägt als beim Automatenspiel in der Spielhalle.

Online durchgeführtes Automatenspiel kommt in den untersuchten Regionen ebenfalls deutlich unterschiedlich oft als Hauptglücksspielform vor. Während es 18 % in Region 3 sind, wird es nur in 8 % der Fälle in Region 4 als Hauptglücksspielform dokumentiert. 5 % und weniger erreicht das online Automatenspiel in den anderen Regionen.

Bei online durchgeführten Sportwetten zeigen sich leichte regionale Unterschiede. In Region 5 kommen sie gar nicht vor, wohingegen in Region 3 9 % und in Region 2 8 % der Hauptglücksspielformen online Sportwetten sind. Terrestrisch durchgeführte Sportwetten spielen in der Hälfte der Regionen keine Rolle (Regionen 2, 3 und 4) und erreichen maximal einen Anteilswert von 5 % (Region 5). Großes Spiel in der Spielbank findet sich nur in den Regionen 1, 5 und 6, wobei der höchste Anteilswert mit 5 % in Region 5 dokumentiert wird.

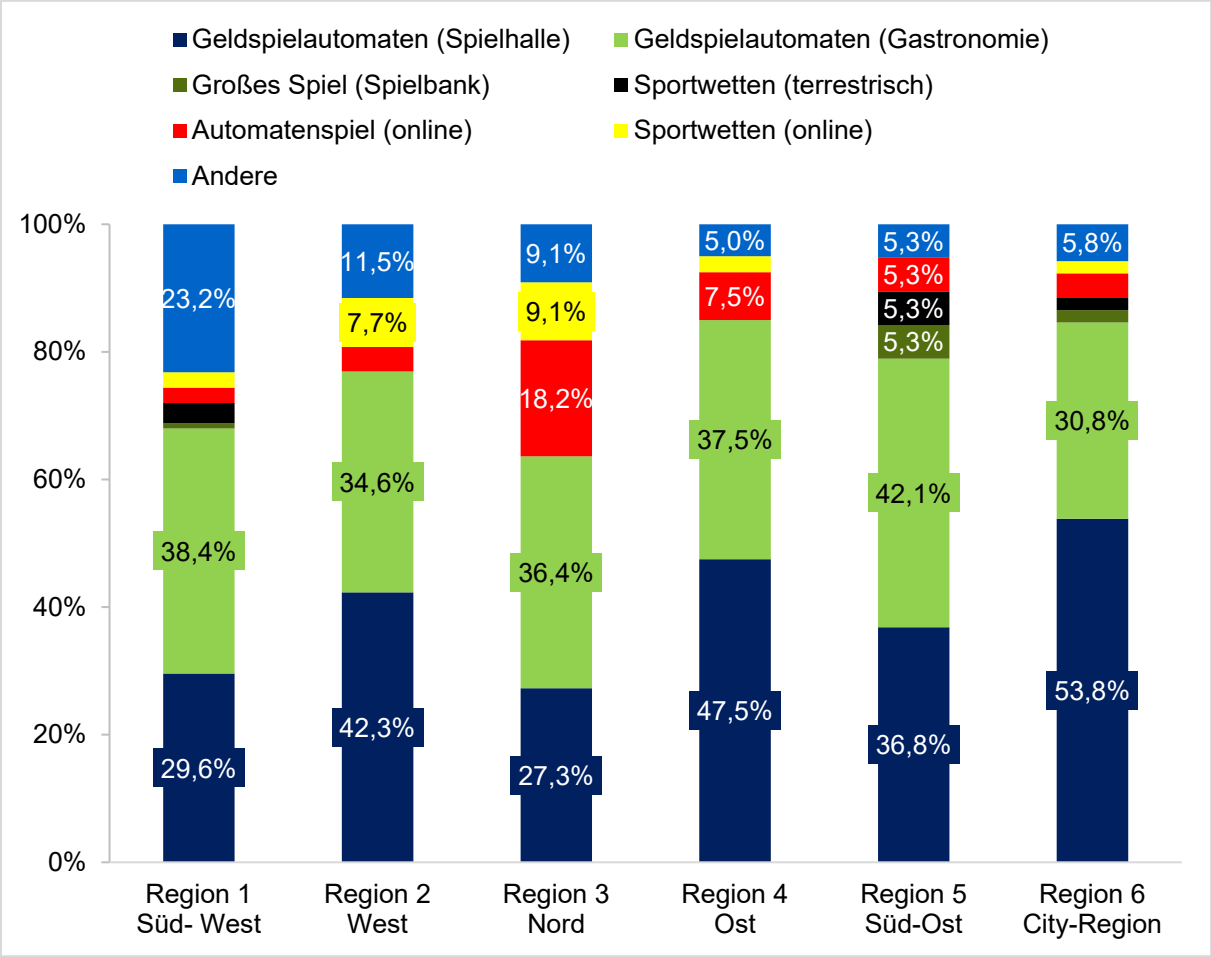


Abbildung 47. Hauptglücksspielformen nach Regionen

Hauptmediennutzungsformen

Abbildung 48 zeigt die Verteilung der dokumentierten Hauptmediennutzungsform im Bereich der exzessiven Mediennutzung nach Region. Es ergeben sich deutliche regionale Unterschiede. In Region 5 wird nur das Gamen als Hauptmediennutzungsform angegeben, allerdings gibt es hier nur einen Fall mit einer Angabe zur Hauptmediennutzungsform. In den anderen Regionen liegt der entsprechende Anteilswert zwischen 50 % (Region 3) und 70 % (Region 4). In Region 3 nimmt Chatten mit 50 % der Fälle einen ebenso hohen Stellenwert ein wie Gamen. Ansonsten erreicht Chatten nur noch in Region 4 einen nennenswerten Anteil (10 %). Surfen findet sich als zweithäufigste Hauptmediennutzungsform in Region 6 (23 %) sowie in Region 2 (21 %). Sonstige Hauptmediennutzungsformen werden in den Regionen 1 (31 %) und 4 (20 %) nach dem Gamen am häufigsten dokumentiert.

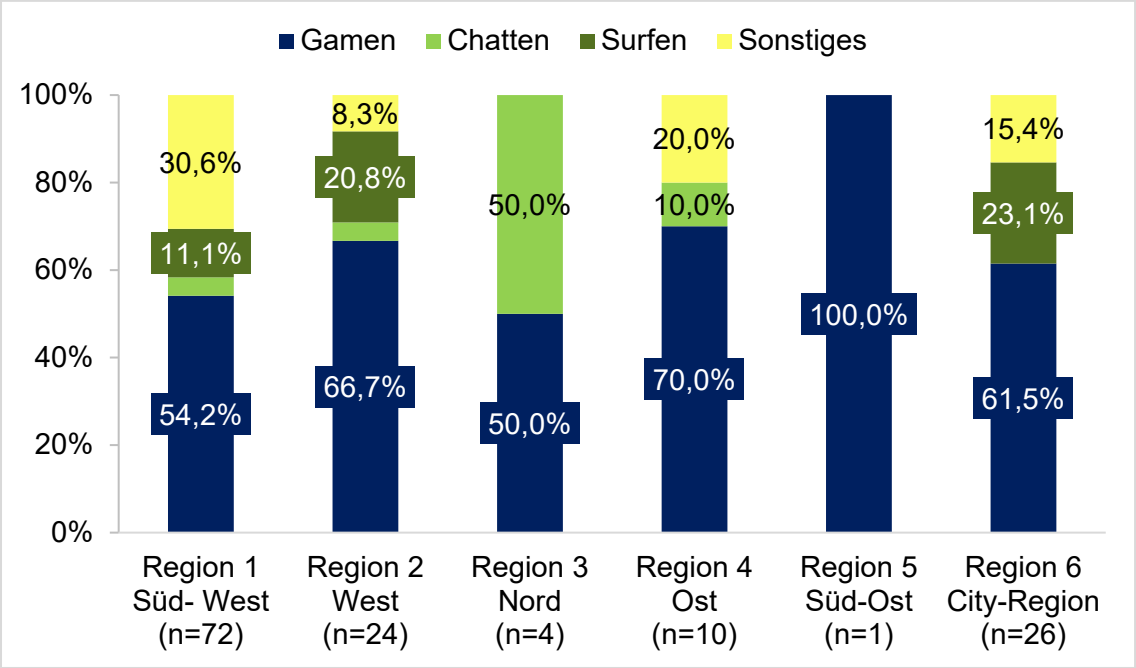


Abbildung 48. Verteilung der Hauptmediennutzungsformen nach Regionen

Alter

Ab diesem Unterkapitel werden die Merkmale zusätzlich differenziert für alle Fälle mit einer Hauptdiagnose aufgeführt (über alle Gruppen) sowie getrennt nach den Gruppen Alkohol, Opioide, Cannabinoide und Kokain berichtet.

In Abbildung 49 ist die Altersstruktur der Klientel in den Regionen dargestellt. Über alle Gruppen betrachtet, wird in Region 1 die durchschnittlich jüngste (36,8 Jahre) und in Region 3 die durchschnittlich älteste Klientel betreut (41,8 Jahre). In den anderen Regionen bewegt sich das mittlere Alter der Betreuten zwischen 38,2 und 40,1 Jahren. In allen Regionen stellen 30-49-Jährige die größte Altersgruppe, wobei sich deutliche regionale Unterschiede im Anteilswert zeigen. In Region 6 befinden sich 55 % der Klienten in dieser Altersgruppe, in den Regionen 3 und 5 jeweils 53 %. Demgegenüber sind in Region 2 nur 42 % der Klienten 30 bis 49 Jahre alt.

Bei alkoholbezogener Problematik variiert das mittlere Alter der Klientel zwischen 44,2 (Region 6) und 47,0 Jahren (Region 2). Es ergeben sich deutliche regionale Unterschiede im Anteil der 30-49-Jährigen. In Region 6 sind 30-49-Jährige am häufigsten zu finden (60 %). In den Regionen 3 und 5 beträgt dieser Anteil über 50 %, in den Regionen 1 und 4 knapp unter 50 % und in Region 2 liegt der Anteil bei 42 %.

Bei opioidbezogener Problematik findet sich die durchschnittlich jüngste Klientel in Region 4 (37,2 Jahre) und die durchschnittlich älteste Klientel in Region 2 (39,5 Jahre). Der Anteil der 30-49-Jährigen unterscheidet sich deutlich nach Region. Während in Region 4 fast drei Viertel aller Betreuten zwischen 30 und 49 Jahre alt sind, liegt der entsprechende Anteil in den Regionen 1 und 3 noch bei über 60 % und in den Regionen 2 und 5 bei etwas unter 60 %. In Region 6 sind 41 % der Betreuten zwischen 30 und 49 Jahre alt.

Hinsichtlich cannabinoidbezogener Problematik zeigen sich Schwankungen im mittleren Alter der Klientel zwischen 25,6 Jahren (Region 2) und 29,2 Jahren (Region 6). Deutliche regionale Unterschiede ergeben sich im Anteil der 30-49-Jährigen, die hier allerdings nur die zweitgrößte Gruppe nach den bis 29-Jährigen bilden. Der höchste Anteil an 30-49-Jährigen findet sich in Region 3 mit 42 %, der niedrigste Anteil in Region 2 mit 25 %. In den Regionen 5 und 6 liegt dieser Anteil bei um die 40 %, in den Regionen 1 und 4 darunter.

Das durchschnittliche Alter der Klientel mit kokainbezogener Problematik ist in Region 5 am niedrigsten (32,1 Jahre) und in Region 2 am höchsten (34,8 Jahre). Der Anteil der 30-49-Jährigen schwankt deutlich nach Region. Der geringste Anteil findet sich in Region 5 (51 %) und der höchste in Region 4 (69 %). In allen anderen Regionen liegen die entsprechenden Anteile um die 60 %.

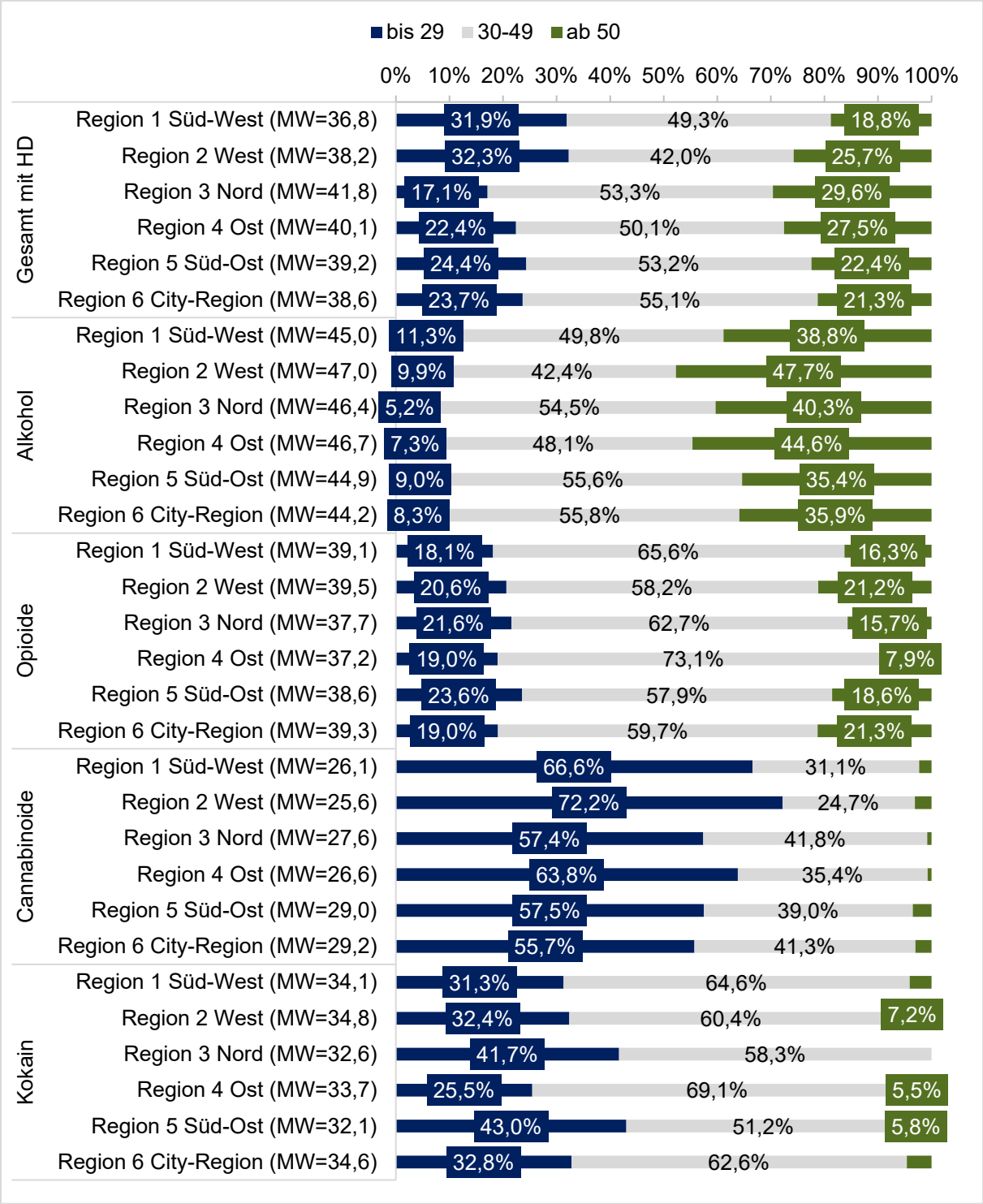


Abbildung 49. Altersstruktur nach Regionen

Partnersituation

Der Anteil an Personen, die in einer Partnerschaft leben, schwankt regional über alle Gruppen betrachtet zwischen 32 % und 42 % (siehe Abbildung 50). Dabei sind in den Regionen 3, 4 und 5 mindestens 40 % der Betreuten in einer Partnerschaft.

Lediglich in Region 1 fällt der entsprechende Anteil mit knapp einem Drittel der Betreuten etwas niedriger aus.

Bei alkoholbezogener Problematik liegen die Anteile der in einer Partnerschaft lebenden Personen zwischen 41 % in Region 6 und 48 % in Region 3. Die Regionen 1 mit 43 %, 2 und 3 mit 45 % sowie Region 5 mit 46 % liegen dazwischen.

Deutliche regionale Unterschiede im Anteil der Betreuten, die in einer Partnerschaft leben, zeigen sich bei opioidbezogener Problematik. Während in Region 3 fast die Hälfte in einer Partnerschaft lebt (48 %), trifft dies in Region 1 auf nur etwa ein Viertel der Klienten zu.

Die in Region 3 betreuten Personen mit cannabinoidbezogener Problematik leben vergleichsweise selten in einer festen Partnerschaft (20 %). In Region 1 trifft dies auf etwa ein Viertel der Klienten zu. In den Regionen 2, 4, 5 und 6 leben über 30 % der Personen in einer Partnerschaft.

Ein deutlicher regionaler Unterschied im Anteil der in einer Partnerschaft Lebenden ergibt sich auch bei kokainbezogener Problematik. Der höchste Anteil findet sich dabei in Region 4 mit 54 %. Darauf folgen die Regionen 3, 5 und 1, in denen dies auf etwa die Hälfte der Betreuten zutrifft. Am seltensten in einer festen Partnerschaft leben Betreute aus den Regionen 2 und 6 mit 42 % bzw. 43 %.

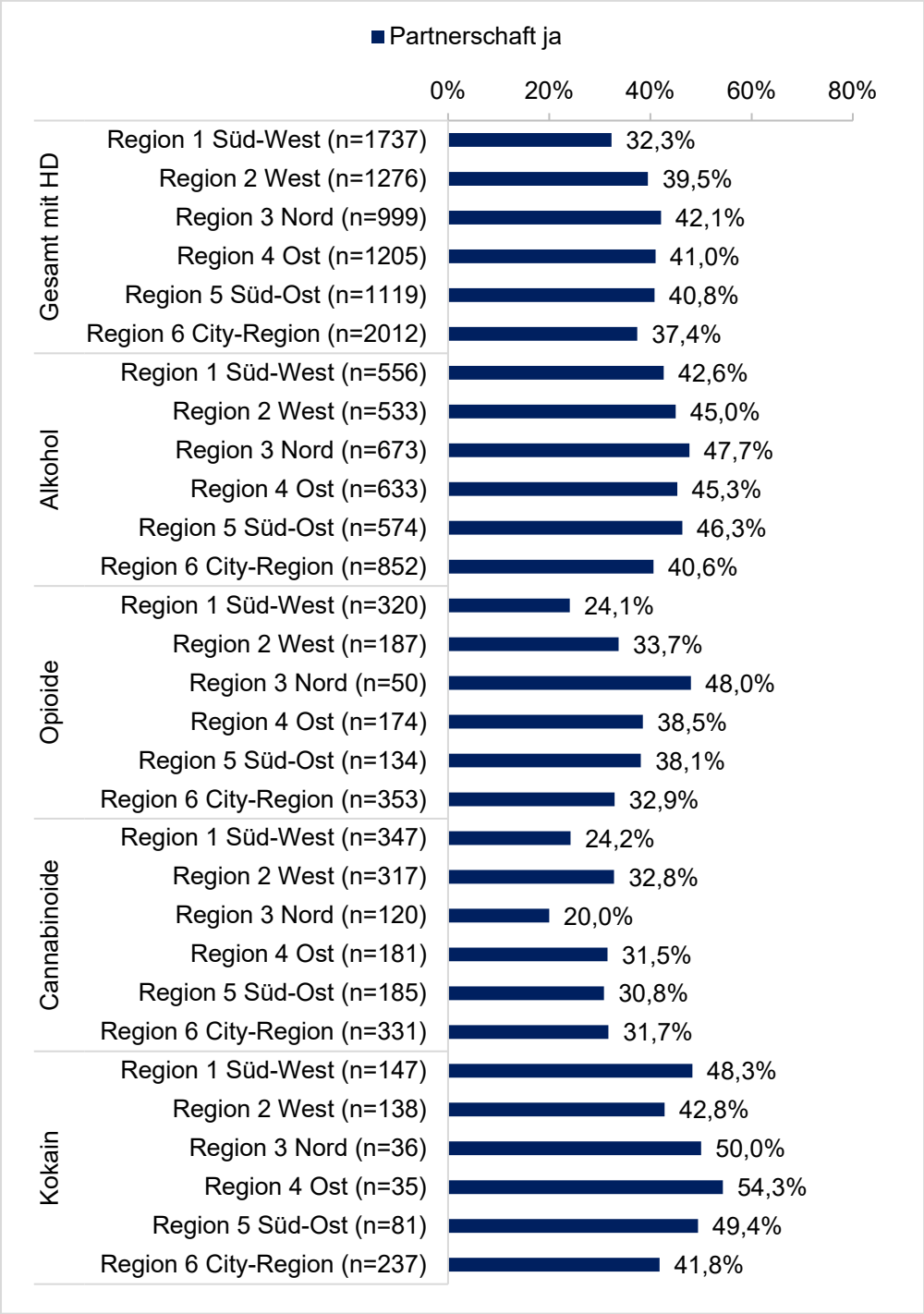


Abbildung 50. Partnersituation nach Regionen für die Hauptdiagnosen

Kinder

Abbildung 51 zeigt für die jeweiligen Regionen die Anzahl eigener minderjähriger Kinder innerhalb der Klientel mit mindestens einem eigenen minderjährigen Kind (die Angaben rechts sind die Gesamtsumme aller Personen mit mindestens einem Kind). Hierbei findet sich über alle Gruppen hinweg im Mittel die höchste Kinderzahl in Region 4 (1,9 Kinder) und in Region 1 die durchschnittlich niedrigste (1,5 Kinder). In

den anderen Regionen liegt der Mittelwert bei 1,6 bzw. 1,7 Kindern. Über alle Gruppen hinweg haben Klienten mit eigenen minderjährigen Kindern in allen Regionen überwiegend ein Kind, wobei dieser Anteil in Region 5 mit 16 % am höchsten und in Region 3 mit 13 % am niedrigsten ausfällt und somit in allen Regionen auf einem ähnlichen Niveau liegt.

Bei alkoholbezogener Problematik ist die durchschnittliche Kinderanzahl in Region 5 am geringsten mit 1,4 Kindern, worauf die Regionen 1 und 3 mit durchschnittlich 1,6 Kindern folgen. In den Regionen 2 und 6 liegt der Mittelwert bei 1,7 Kindern und in Region 4 werden durchschnittlich 1,8 eigene minderjährige Kinder angegeben. Bezüglich des Anteils an Personen mit einem minderjährigen Kind hebt sich Region 4, in der gut ein Viertel ein eigenes minderjähriges Kind hat, deutlich von den übrigen Regionen ab. Dort ist der entsprechende Anteil jeweils deutlich niedriger und liegt bei 13 % (Region 2), 14 % (Regionen 1, 3, 6) und 17 % (Region 5).

Eine regional unterschiedliche Verteilung in der durchschnittlichen Kinderzahl ergibt sich bei opioidbezogener Problematik. Dabei haben die Betreuten mit Kindern in Region 4 durchschnittlich 2,4 eigene minderjährige Kinder. Am niedrigsten fällt dieser Mittelwert in den Regionen 1 und 5 mit jeweils 1,4 Kindern aus. Im mittleren Bereich liegen die Regionen 2 und 6 mit 1,6 und 1,8 Kindern. Klienten mit nur einem minderjährigen Kind finden sich am häufigsten in Region 5 (20 %). Demgegenüber haben in Region 3 alle Betreuten mit eigenen minderjährigen Kindern zwei Kinder. Allerdings gibt es in Region 3 auch nur vier Fälle mit Angaben zur Anzahl der eigenen minderjährigen Kinder. In Region 1 liegt der Anteil der Personen mit einem Kind eher im Bereich von Region 5 (18 %) und in den Regionen 2, 4 und 6 schwankt dieser Prozentsatz zwischen 12 % und 14 %.

Bei cannabinoidbezogener Problematik haben Personen mit Kindern in Region 5 durchschnittlich 1,7 eigene minderjährige Kinder. Ähnlich verhält es sich in den Regionen 2 und 3 mit durchschnittlich 1,6 Kindern und in den Regionen 1, 4 und 6 mit jeweils 1,5 eigenen minderjährigen Kindern. Der Anteil an Personen mit einem Kind liegt in Region 4 mit 16 % am höchsten und fällt damit fast doppelt so hoch aus wie der Anteil in Region 6 (9 %). Die anderen Regionen liegen mit 11 % (Region 1), 12 % (Regionen 2 und 3) und 14 % (Region 5) dazwischen.

Im Fall von kokainbezogener Problematik hebt sich Region 3 ab, in der die Personen mit Kindern durchschnittlich 3,0 eigene minderjährige Kinder haben. Auch hier ist die

geringe Anzahl an Angaben zur Anzahl eigener minderjähriger Kinder zu beachten (n=2). In den Regionen 4 und 5 liegt der Mittelwert bei 2,0. Weniger eigene minderjährige Kinder werden in den Regionen 1 und 6 mit im Mittel 1,7 Kindern sowie in Region 2 mit im Mittel 1,8 Kindern berichtet. In Region 1 hat circa ein Viertel der Betreuten ein minderjähriges Kind, wobei es in Region 3 – analog zur opioidbezogenen Problematik – keine Klienten mit nur einem minderjährigen Kind gibt. Im oberen mittleren Bereich ist der Anteil an Personen mit einem Kind in den Regionen 4 und 6 mit 20 % bzw. 21 %. In den Regionen 5 und 2 beträgt der Anteil 12 % zw. 15 %.

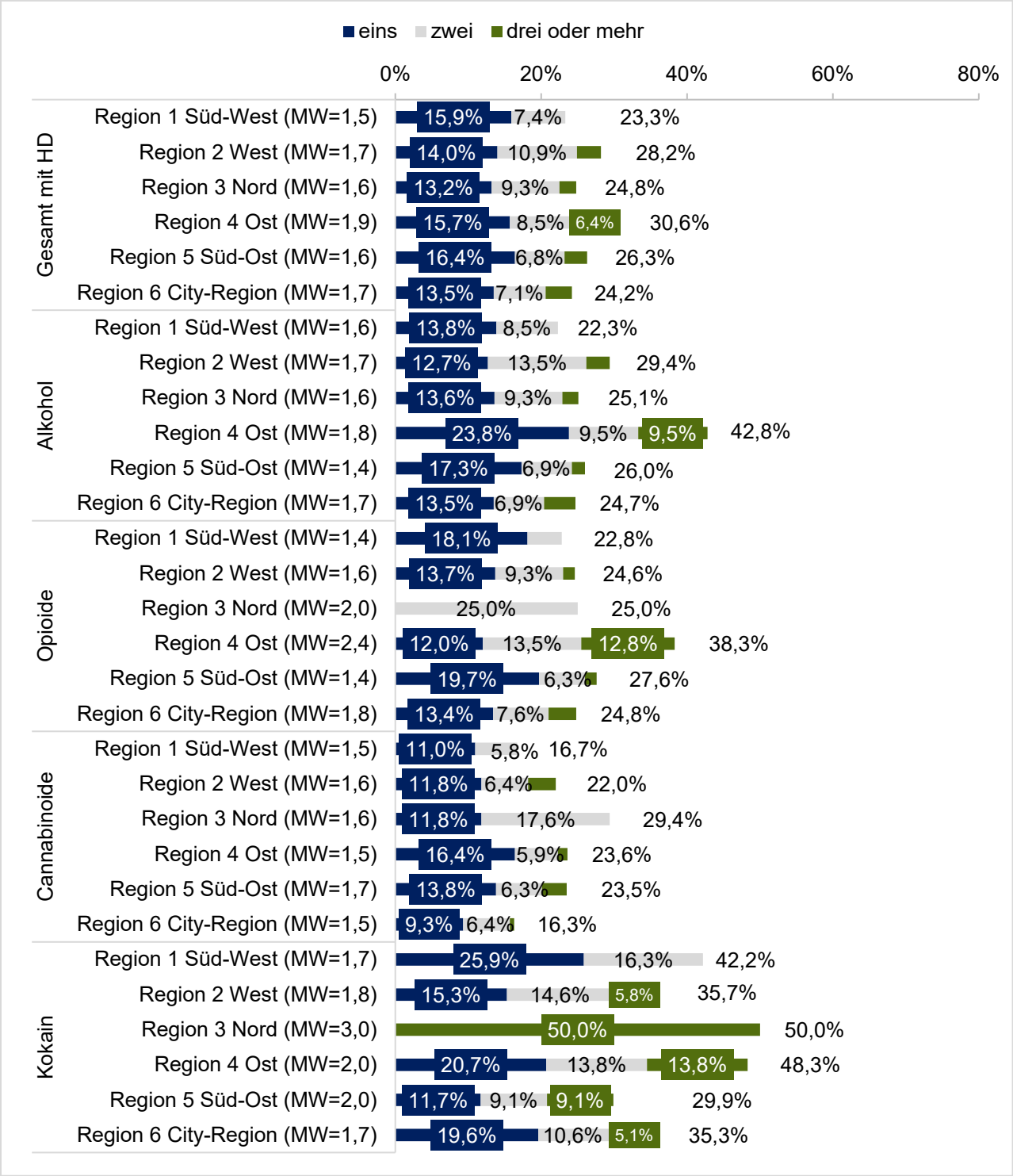


Abbildung 51. Anzahl der eigenen minderjährigen Kinder nach Regionen

Migrationshintergrund

Der Anteil an Personen mit Migrationshintergrund variiert deutlich zwischen den Regionen (siehe Abbildung 52). Über alle Gruppen hinweg ergibt sich dabei der geringste Anteil an Personen mit Migrationshintergrund in Region 3 mit 8 %. In Region 6 ist der Anteilswert mit 33 % gut viermal so hoch und ähnlich ist es in Region

2 mit 32 %. In Region 4 haben 17 % der Klienten einen Migrationshintergrund und in den Regionen 1 und 5 liegt der Migrationsanteil bei knapp über 26 %.

Bei alkoholbezogener Problematik zeigt sich eine leichte regionale Differenz im Anteil der Personen mit Migrationshintergrund. In Region 3 (8 %) haben die Betreuten nur rund halb so häufig einen Migrationshintergrund wie in den übrigen Regionen. Lediglich in Region 4 (11 %) finden sich noch vergleichsweise niedrige Werte. Der höchste Anteil liegt in Region 2 vor (18 %), wobei der Wert in den Regionen 1, 5 und 6 fast genauso hoch ist.

Bei opioidbezogener Problematik bestehen deutliche regionale Unterschiede bezüglich des Migrationshintergrundes. In Region 3 werden keine Klienten mit Migrationshintergrund betreut. Demgegenüber weist in den Regionen 4, 5 und 6 mehr als die Hälfte der Betreuten mit opioidbezogener Problematik einen Migrationshintergrund auf. Allerdings gilt dabei zu beachten, dass es in Region 3 bei opioidbezogener Problematik nur 4 Fälle mit Angaben zum Migrationshintergrund gibt, was möglicherweise das Fehlen der Personen mit Migrationshintergrund erklären könnte.

Auch bei cannabinoidbezogener Problematik bestehen deutliche regionale Unterschiede hinsichtlich des Anteils der Betreuten mit Migrationshintergrund. Am niedrigsten fällt der Anteilswert mit 12 % in den Regionen 3 und 4 aus. In Region 6 ist der Anteilswert mit 36 % etwa dreimal so hoch. Dazwischen liegen die Regionen 1, 2 und 5 mit 21 % bis 30 % Migranten.

Für die kokainbezogene Problematik stellt sich der Regionalvergleich ähnlich wie bei opioidbezogener Problematik dar. In Region 3 gibt es keine Migranten, in Region 4 hat etwa jeder Vierte (23 %) und in allen anderen Regionen haben über die Hälfte der Betreuten einen Migrationshintergrund. Es gilt aber auch hier, dass in Region 3 bei kokainbezogener Problematik sehr wenig Fälle mit Angaben zum Migrationshintergrund vorliegen (n=2), wodurch sich der fehlende Anteil an Personen mit Migrationshintergrund erklären könnte.

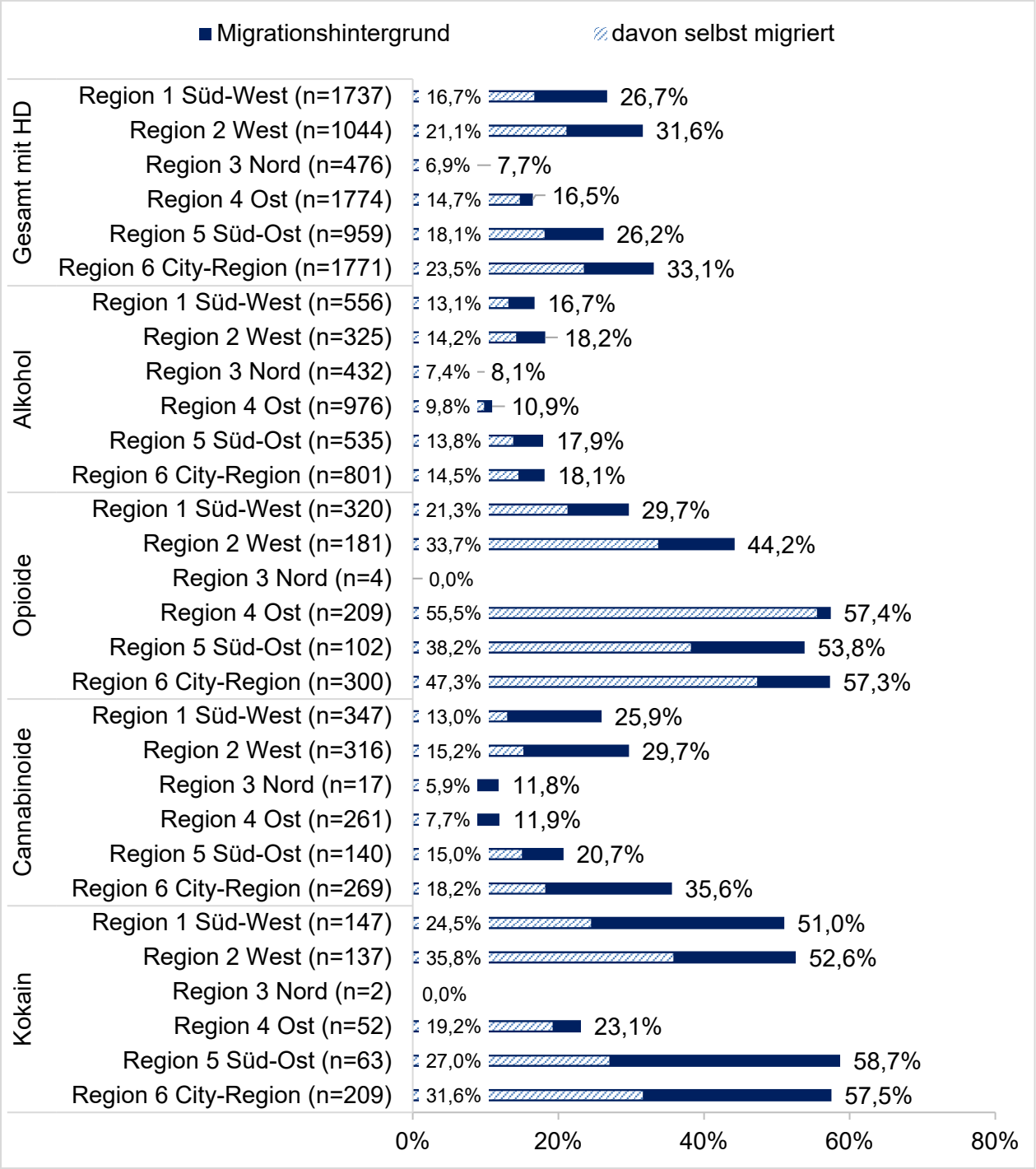


Abbildung 52. Migrationshintergrund nach Regionen für die Hauptdiagnosen

Erstbetreuung

Abbildung 53 zeigt den Anteil Erstbetreuter in den untersuchten Regionen. Dieser fällt über alle Gruppen hinweg regional deutlich unterschiedlich aus. Die meisten Erstbetreuten kommen in den Regionen 3 und 5 vor (39 %). Etwas weniger Erstbetreute sind es in den Regionen 2 und 6 mit in etwa 35 %. In Region 1 sind 30 % Erstbetreute und in Region 4 27 %.

Bei alkoholbezogener Problematik bewegen sich die Anteile an Erstbetreuten zwischen 23 % (Region 4) und 38 % (Region 3) und sind somit regional unterschiedlich. Außer in Region 4 (23 %) und 2 (29 %) liegt der Anteil dabei bei allen anderen Regionen über 30 %.

Bei opioidbezogener Problematik sind in Region 5 etwa ein Viertel der Klienten Erstbetreute. Das sind vier Mal so viele wie in Region 1 (6 %). Im mittleren Bereich liegen die Anteile der Erstbetreuten in den Regionen 4 (13 %), 3 (16 %), 2 (19 %) und 6 (20 %).

Bei cannabinoidbezogener Problematik sind in den Regionen 2, 3, 5 und 6 jeweils mehr als die Hälfte der Personen Erstbetreute. In den Regionen 1 und 4 liegt der Anteil Erstbehandelter mit 41 % und 46 % niedriger.

Bei kokainbezogener Problematik stellen nur in den Regionen 3 (51 %) und 5 (57 %) mehr als die Hälfte der Klienten Erstbetreute dar. In den anderen Regionen liegen die Anteile der Erstbetreuten deutlich darunter (Region 1: 43 %; Region 2: 39 %; Region 4: 34 %; Region 6: 41 %).

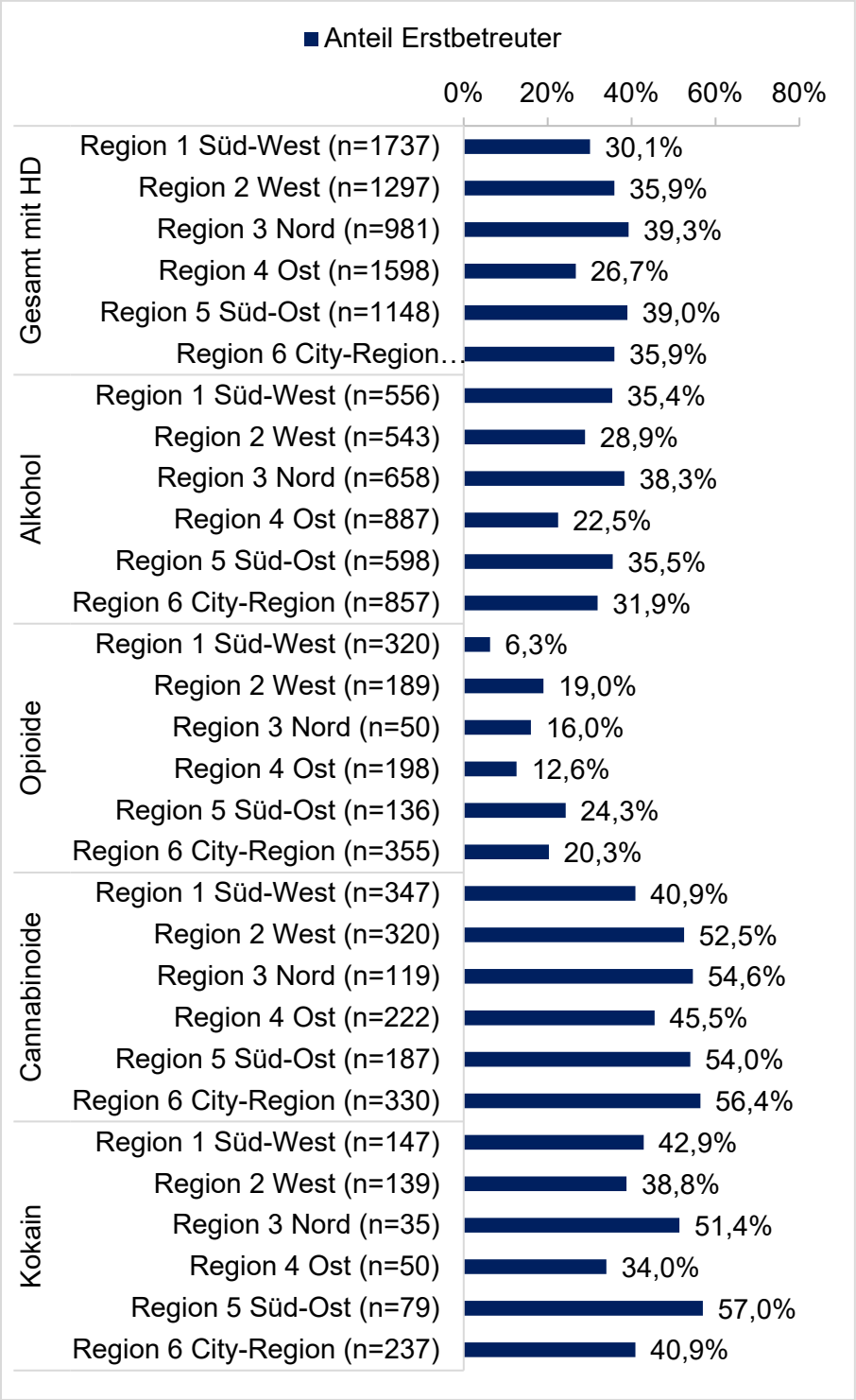


Abbildung 53. Anteil Erstbetreuter nach Regionen für die Hauptdiagnosen

Vermittelnde Instanz

Abbildung 54 zeigt aufgegliedert nach Region durch welche Instanzen die Personen in die Beratung vermittelt wurden. Selbstmeldungen machen dabei den Hauptteil aus. Über alle Gruppen hinweg zeigt der Anteil an Selbstmeldungen deutliche regionale Unterschiede. Dabei ist er in Region 6 mit 59 % am höchsten und in

Region 4 mit 38 % am niedrigsten. In den Regionen 1 und 3 liegt der Anteil bei 54 % bzw. 55 % und in Region 2 bei 50 %. Außer in Region 4 macht der Selbstmeldungsanteil auch in Region 5 unter 50 % aus.

Bei alkoholbezogener Problematik sind in Region 3 die meisten Betreuten (60 %) Selbstmelder, gefolgt von den Regionen 6 (57 %) und 1 (56 %). In den Regionen 2 (50 %) und 5 (46 %) sind fast die Hälfte der Betreuten Selbstmelder. Lediglich in Region 4 machen Selbstmeldungen etwa 37 % der Vermittlungswege aus.

Bei opioidbezogener Problematik sind in den Regionen 1 (63 %) und 6 (57 %) mehr als die Hälfte der Betreuten Selbstmelder. In Region 2 machen die Hälfte der Vermittlungen Selbstmeldungen aus. In den anderen Regionen sind es deutlich weniger mit 37 % bis 45 %, wobei der geringste Wert in Region 5 zu finden ist.

Bei cannabinoidbezogener Problematik sind nur in Region 6 mehr als die Hälfte der Betreuten Selbstmelder (55 %). In den Regionen 1, 2 und 5 beträgt der Selbstmeldungsanteil 44 % bzw. 45 % und in Region 3 nur 35 %. Der niedrigste Anteil an Selbstmeldern findet sich in Region 4 (32 %).

Bei kokainbezogener Problematik sind nur in Region 5 weniger als die Hälfte der Betreuten Selbstmelder (46 %). 54 % Selbstmelder finden sich in den Regionen 3 und 4. Darauf folgt Region 1 mit 61 % und Region 2 mit 64 %. Der höchste Anteil an Selbstmeldungen liegt in Region 6 mit 69 % vor.

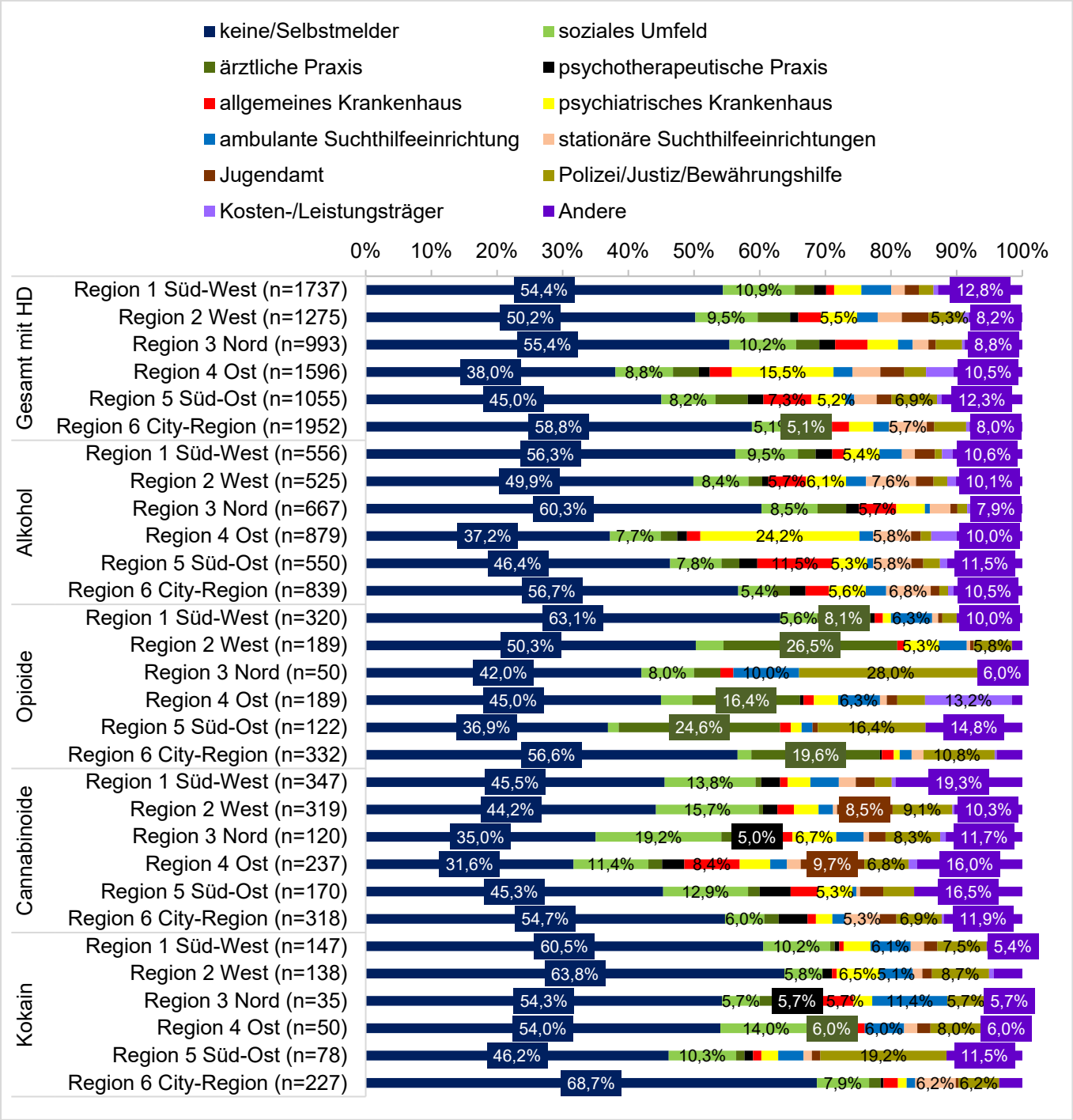


Abbildung 54. Vermittelnde Instanz nach Regionen

Betreuungsdauer

Abbildung 55 stellt die regional deutlich unterschiedlichen Betreuungsdauern dar. Über alle Gruppen betrachtet weisen dabei die in den Regionen 1 und 2 Betreuten mit durchschnittlich 99 Tagen die geringste Betreuungsdauer auf. Im mittleren Bereich liegen die Regionen 4 (124 Tage), 5 (120 Tage) und 6 (130 Tage). Am längsten werden Personen in Region 3 betreut (181 Tage).

Bei alkoholbezogener Problematik werden in Region 2 durchschnittlich 109 Tage als Betreuungsdauer angegeben, was hier die kürzeste mittlere Betreuungsdauer darstellt. Fast doppelt so lange dauern die Betreuungen im Mittel bei Klienten in Region 3 mit 206 Tagen. Dazwischen liegen die durchschnittlichen Betreuungsdauern in Region 5 mit 125 Tagen, in Region 4 mit 138 Tagen, in Region 1 mit 142 Tagen und in Region 6 mit 151 Tagen.

Bei der Klientel mit opioidbezogener Problematik stellen 67 Tage in Region 1 die niedrigste mittlere Betreuungsdauer dar. Unter 100 Tage liegt Region 2 (93 Tage) und knapp darüber Region 4 (102 Tage). In Region 6 beträgt die Betreuungsdauer durchschnittlich 118 Tage, 135 Tage sind es in Region 5. Die durchschnittlich längste Betreuungsdauer findet sich dabei in Region 3 mit 157 Tagen.

Bei cannabinoidbezogener Problematik werden die Klienten in Region 2 durchschnittlich etwas kürzer betreut (84 Tage) als in den übrigen Regionen. Die Regionen 1, 3, 4, 5 und 6 weisen im Mittel 94 bis 100 Betreuungstage auf.

Bei kokainbezogener Problematik liegt die mittlere Betreuungsdauer in Region 2 am niedrigsten mit 89 Tagen. In Region 5 werden die Personen durchschnittlich 103 Tage lang betreut. 126 bzw. 128 Tage sind es in den Regionen 1 und 4. In Region 6 erreicht die mittlere Betreuungsdauer 139 Tage und in Region 3 ist sie mit 160 Tagen knapp doppelt so lang wie in Region 2.

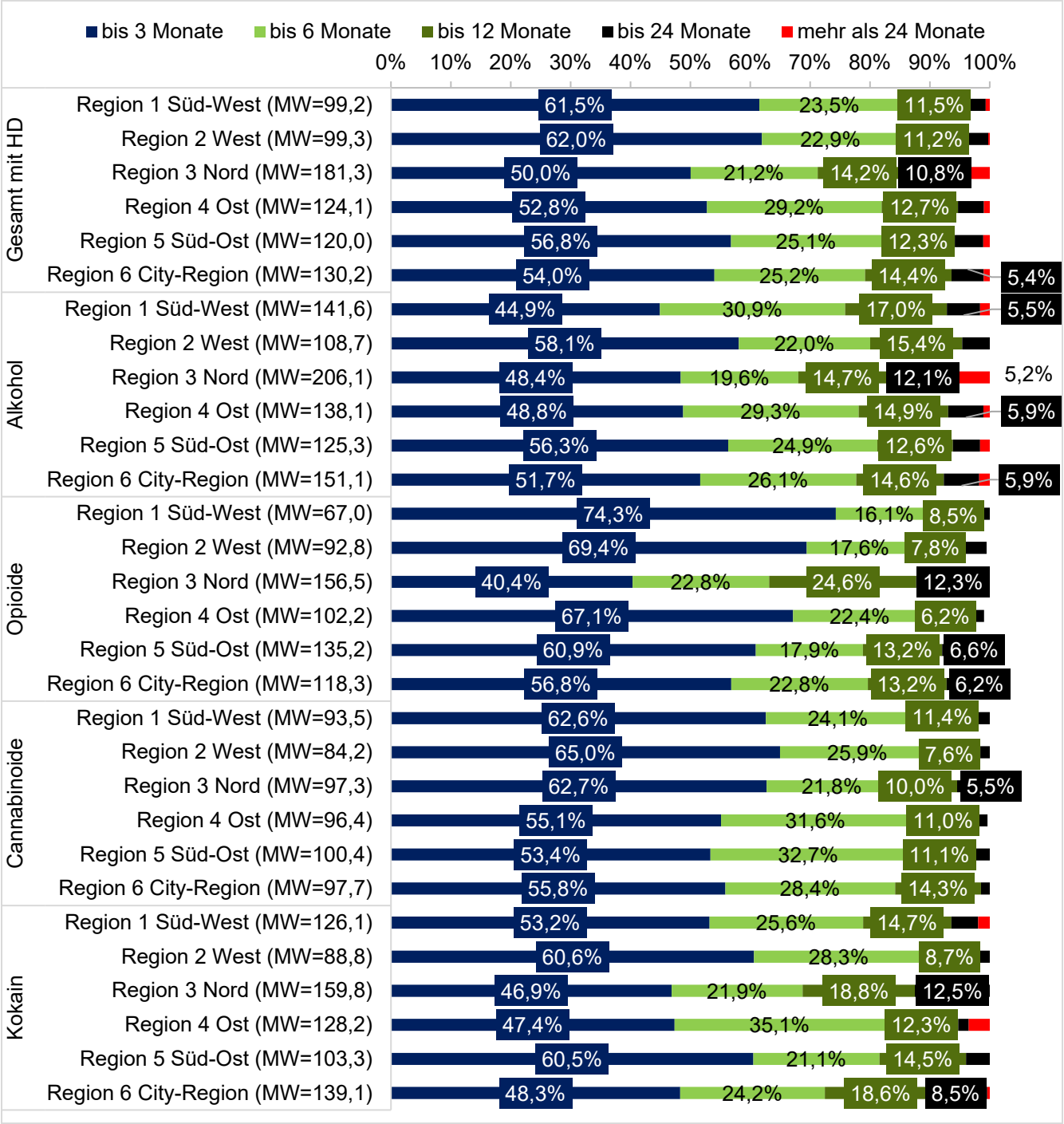


Abbildung 55. Betreuungsdauer nach Regionen

Art der Beendigung

Abbildung 56 zeigt den Anteil an planmäßig beendeten Betreuungen in den Regionen. Über alle Gruppen betrachtet, werden in Region 1 mit 80 % sowie in Region 3 mit 79 % die Betreuungen am häufigsten planmäßig beendet. Darunter liegt Region 2 mit 71 %. In den Regionen 4 und 6 liegen die Planmäßigkeitsquoten um die 60 %. Am seltensten sind planmäßige Beendigungen in Region 5 (53 %).

Bei alkoholbezogener Problematik werden Betreuungen in Region 3 am häufigsten planmäßig beendet (82 %). Am seltensten geschieht dies in Region 5 (57 %). 74 % bzw. 71 % der Betreuungen werden in den Regionen 1 und 2 als planmäßig beendet angegeben. Die Regionen 6 (66 %) und 4 (59 %) liegen hinsichtlich der Planmäßigkeitsquote darunter.

Bei opioidbezogener Problematik hat Region 1 mit Abstand den höchsten Anteil an planmäßigen Beendigungen (91 %). Die Planmäßigkeitsquoten in den Regionen 2, 3 und 4 liegen zwischen 72 % und 77 %. In Region 6 werden 57 % der Betreuungen planmäßig beendet. In Region 5 (53 %) finden sich planmäßige Beendigungen am seltensten.

Bei cannabinoidbezogener Problematik hat Region 1 den höchsten Anteil an planmäßig beendeten Betreuungen mit 79 %. 74 % sind es in Region 3 und 70 % in Region 2. Darunter liegen die Planmäßigkeitsquoten der Regionen 4 (51 %) und 6 (59 %). In Region 5 findet sich der niedrigste Anteil (47 %).

Bei kokainbezogener Problematik ist der Anteil planmäßiger Beendigungen in Region 1 am höchsten (74 %), gefolgt von den Regionen 2 (70 %) und 3 (66 %). In Region 6 werden 58 % der Betreuungen planmäßig beendet. Die geringste Planmäßigkeitsquote hat Region 5 mit 43 %.

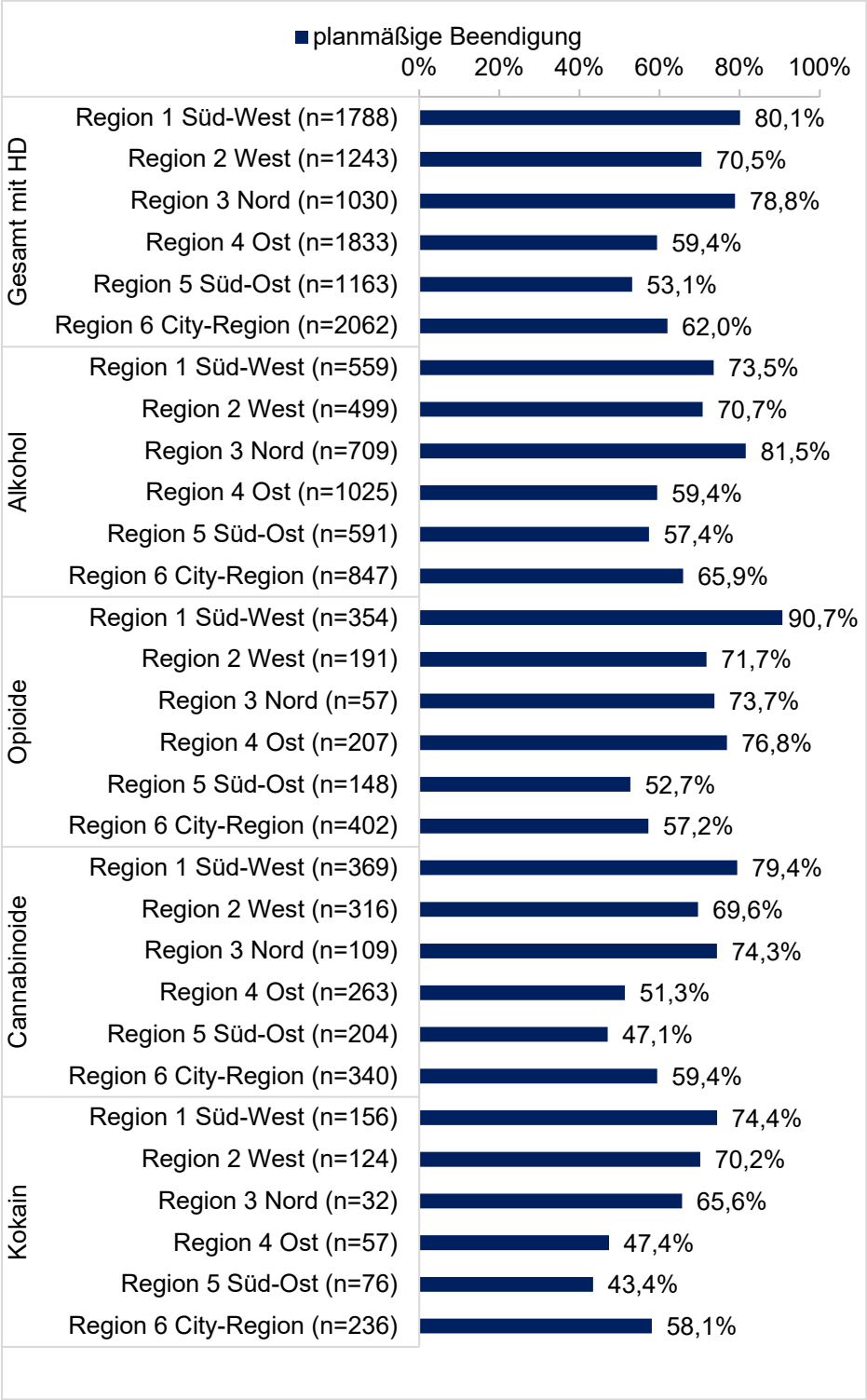


Abbildung 56. Anteil planmäßiger Beendigungen nach Regionen für die Hauptdiagnosen

Entwicklung Problembereich Suchtverhalten

Abbildung 57 stellt die Entwicklung des Problembereichs Sucht am Ende der Betreuung im Vergleich zum Beginn für die einzelnen Regionen dar. Über alle Gruppen betrachtet, werden in Region 3 Verbesserungen im Suchtverhalten mit

Abstand am häufigsten dokumentiert (73 %). In Region 4 beträgt dieser Anteil 68 %. In den Regionen 1, 2, 5 und 6 schwankt der Anteil an Verbesserungen im Bereich Suchtverhalten zwischen 52 % (Region 1) und 58 % (Region 5).

Bei alkoholbezogener Problematik bessert sich der Problembereich Suchtverhalten zum Betreuungsende in Region 3 am häufigsten (75 %). In den anderen Regionen bewegt sich der entsprechende Anteil zwischen 61 % (Region 6) und 66 % (Region 2).

Bei opioidbezogener Problematik wird in Region 4 mit 71 % am häufigsten eine Verbesserung im Suchtverhalten erreicht. An zweiter Stelle steht mit deutlichem Abstand Region 3, in der bei 59 % der Betreuten eine Besserung des Suchtverhaltens dokumentiert wird. In den anderen Regionen erreicht ein geringerer Anteil eine Verbesserung. Die Anteilswerte schwanken zwischen 34 % (Region 2) und 41 % (Region 1).

In den Regionen 3 und 4 zeigen sich bei cannabinoidbezogener Problematik am häufigsten Verbesserungen im Suchtverhalten (72 %). Um die 60 % der Klienten verbessern sich in den Regionen 5 und 6 im Hinblick auf das Suchtverhalten und um die 50 % in den Regionen 1 und 2.

Bei kokainbezogener Problematik weist Region 3 den höchsten Anteil an Betreuten mit verbessertem Suchtverhalten auf (77 %). Region 4 mit 70 % sowie Region 1 mit 65 % liegen darunter. Noch seltener verbessert sich das Suchtverhalten in den Regionen 2, 5 und 6 und der entsprechende Anteil liegt bei 56 % bzw. 57 %.

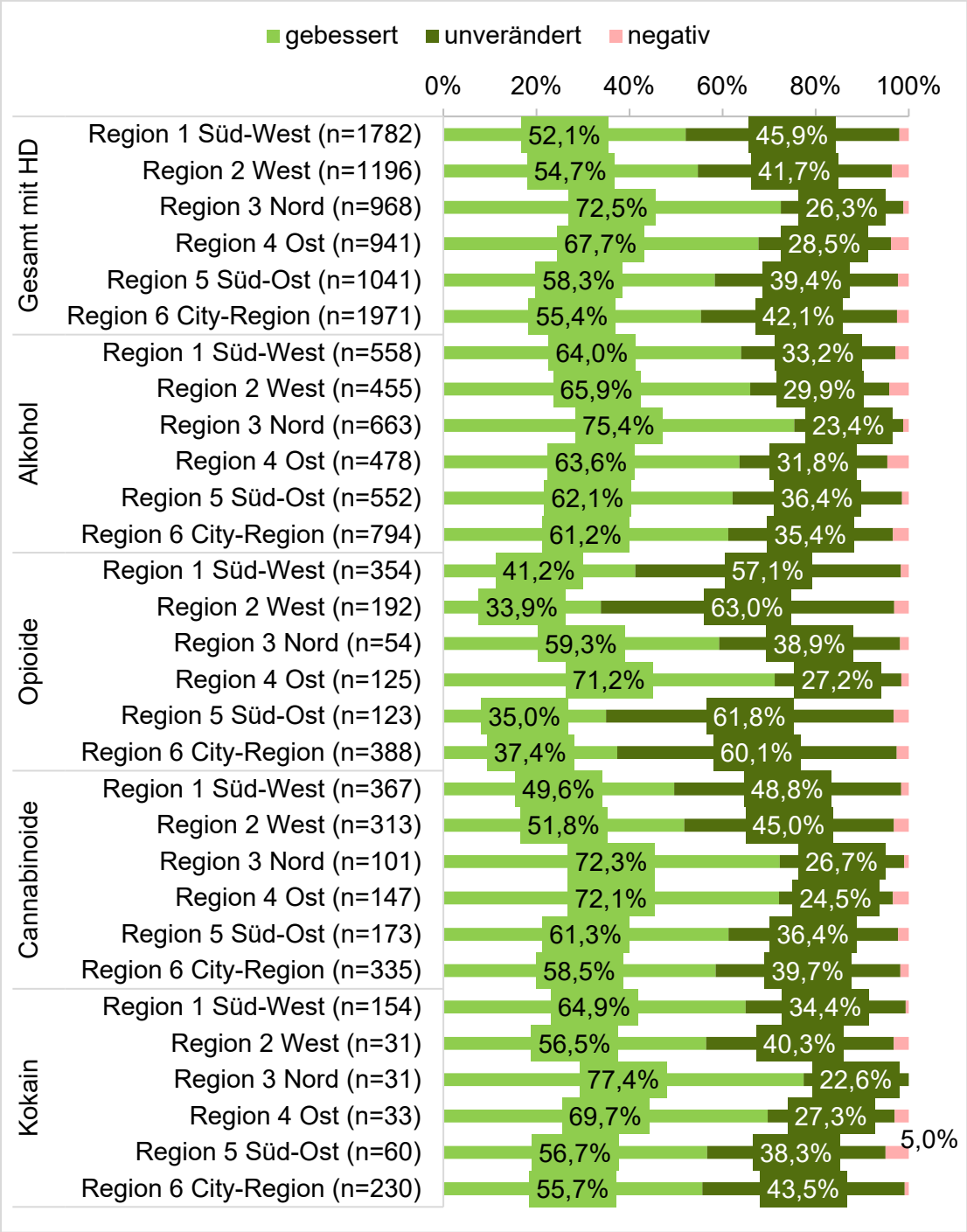


Abbildung 57. Entwicklung des Problembereichs Suchtverhalten nach Regionen

Zusammenfassender Überblick

Alkoholbezogene Problematik als Hauptdiagnose wird am seltensten in Region 1 betreut und am häufigsten in Region 3. Der Anteil an Personen mit cannabinoidbezogener Problematik ist in Region 3 am geringsten und in Region 2 am höchsten. Opioidbezogene Problematik kommt in Region 3 am seltensten und in den Regionen 1 bzw. 6 am häufigsten vor. Eine Problematik durch den Konsum

anderer psychotroper Substanzen kommt am seltensten in Region 2 vor und am häufigsten in Region 1. Kokainbezogene Problematik ist in Region 4 am seltensten zu finden und am häufigsten in Region 6.

Alkohol wird als Hauptsubstanz am seltensten in Region 1 dokumentiert. Am häufigsten ist das in Region 3 der Fall. Cannabinoide werden in den Regionen 3 bzw. 4 am seltensten als Hauptsubstanz angegeben und Region 2 am häufigsten. Heroin stellt in Region 3 am seltensten die Hauptsubstanz dar und in Region 4 am häufigsten. Methadon kommt als Hauptsubstanz in Region 3 nicht vor und am häufigsten in Region 1. In Region 4 stellt Kokain am seltensten die Hauptsubstanz dar und in Region 6 wird Kokain am häufigsten als Hauptsubstanz angegeben. Amphetamine werden in den Regionen 1, 2, 3 sowie 6 am seltensten als Hauptsubstanz dokumentiert und in Region 4 am häufigsten.

In Region 3 werden Geldspielautomaten in der Spielhalle am seltensten als Hauptglücksspielform angegeben. Der höchste Anteil findet sich in Region 6. Geldspielautomaten in der Gastronomie werden in Region 6 am seltensten dokumentiert und in Region 5 am häufigsten. Online durchgeführtes Automatenspiel kommt als Hauptglücksspielform in Region 1 am seltensten vor und in Region 3 am häufigsten. Online Sportwetten werden in Region 5 gar nicht als Hauptglücksspielform angegeben und am häufigsten in Region 3. Terrestrische Sportwetten kommen in den Regionen 2, 3 sowie 4 nicht vor und am häufigsten in Region 5. Das Große Spiel in der Spielbank wird in den Regionen 2, 3 sowie 4 nicht als Hauptglücksspielform dokumentiert und in Region 5 am häufigsten.

Gamen wird als Haupttätigkeit in Region 3 am seltensten angegeben und in Region 5 am häufigsten (allerdings n=1 in Region 5). Chatten kommt in den Regionen 5 bzw. 6 als Haupttätigkeit nicht vor und in Region 3 am häufigsten. In den Regionen 3, 4 sowie 5 wird Surfen nicht als Haupttätigkeit dokumentiert. In Region 6 wird Surfen am häufigsten als Haupttätigkeit angegeben.

Außer bei cannabinoidbezogener Problematik (jüngste Klientel) und über alle Gruppen (zweitjüngste Klientel) betrachtet, werden in Region 2 die durchschnittlich ältesten Personen betreut. Mit Ausnahme von cannabinoid- (geringster Anteil) und kokainbezogener Problematik (zweithöchster Anteil) leben in Region 3 die meisten Personen in einer Partnerschaft. In Region 1 wird eher die Klientel mit wenig oder ohne eigene minderjährige Kinder betreut (Ausnahme alkoholbezogene

Problematik), wohingegen in Region 4 vergleichsweise kinderreiche Klienten vorkommen (Ausnahme: cannabinoid- und kokainbezogene Problematik). In Region 3 ist der Anteil an Personen mit Migrationshintergrund grundsätzlich am niedrigsten. Außer bei kokainbezogener Problematik (zweithöchster Anteil) ist der Migrantenanteil in Region 6 am höchsten.

Erstbetreute kommen in Region 4 mit Ausnahme bei opioid- und cannabinoidbezogener Problematik (jeweils zweitniedrigster Anteil) am seltensten vor. Hingegen sind in Region 5, außer bei alkohol- und cannabinoidbezogener Problematik, Erstbetreute am häufigsten zu finden. Selbstmeldungen kommen in Region 4 außer bei opioid- und kokainbezogener Problematik am seltensten vor. Der höchste Anteil an Selbstmeldern wird in Region 6 betreut, wobei dies nicht auf alkohol- und opioidbezogene Problematik zutrifft (jeweils zweithöchster Anteil). In Region 2 dauern die Betreuungen außer bei opioidbezogener Problematik (zweitkürzeste Dauer) im Durchschnitt am kürzesten. In Region 3 werden die Personen mit Ausnahme bei cannabinoidbezogener Problematik am längsten betreut.

In Region 5 ist der Anteil an planmäßig beendeten Betreuungen am niedrigsten und in Region 1 außer bei alkoholbezogener Problematik am höchsten. Der Anteil an Fällen mit Verbesserungen im Suchtverhalten zum Ende der Betreuung ist in Region 3 außer bei opioidbezogener Problematik (zweithöchster Anteil) am höchsten.

ANHANG

Literatur

Braun, B. & Lesehr, K. (2017). Dokumentationsstandard für eine vernetzte Versorgungslandschaft. Änderungen im Kerndatensatz 3.0 "Einrichtung" und "Fall". Konturen. Fachzeitschrift zu Sucht und sozialen Fragen, (1), 1–5. Verfügbar unter https://www.konturen.de/schwerpunktthema/schwerpunktthema-1-2017-der-neue-kds-3-0/dokumentationsstandard-fuer-eine-vernetzte-versorgungslandschaft/.

Bundesagentur für Arbeit (2020). Arbeitslosenquoten im Dezember 2019. Verfügbar unter: https://www.arbeitsagentur.de/datei/ba146217.pdf.

Dauber, H., Künzel, J., Specht, S. & Schwarzkopf, L. (2020). Deutsche Suchthilfestatistik 2019. Bundesland Berlin. Tabellenband für Ambulante Beratungs- und/oder Behandlungsstellen. Bezugsgruppe: 1 Zugänge Beender ohne Einmalkontakte. München: IFT Institut für Therapieforschung.

Dauber, H., Künzel, J., Specht, S. & Schwarzkopf, L. (2020). Deutsche Suchthilfestatistik 2019. Bundesland Berlin. Tabellenband für Stationäre Rehabilitationseinrichtungen. Bezugsgruppe: 4 Beender mit Einmalkontakte. München: IFT Institut für Therapieforschung.

Dauber, H., Künzel, J., Schwarzkopf, L. & Specht, S. (2020). Deutsche Suchthilfestatistik 2019. Alle Bundesländer. Tabellenband für Ambulante Beratungs- und/oder Behandlungsstellen. Bezugsgruppe: 1 Zugänge Beender ohne Einmalkontakte. München: IFT Institut für Therapieforschung.

Dauber, H., Künzel, J., Schwarzkopf, L. & Specht, S. (2020). Deutsche Suchthilfestatistik 2019. Alle Bundesländer. Tabellenband für Stationäre Rehabilitationseinrichtungen. Bezugsgruppe: 4 Beender mit Einmalkontakte. München: IFT Institut für Therapieforschung.

Dauber, H., Specht, S., Künzel, J. & Schwarzkopf, L. (2020). Suchthilfe in Deutschland 2019. Jahresbericht der Deutschen Suchthilfestatistik (DSHS). München: IFT Institut für Therapieforschung. Verfügbar unter www.suchthilfestatistik.de.

Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen (DHS) (2019). Deutscher Kerndatensatz zur Dokumentation im Bereich der Suchtkrankenhilfe 3.0. Definitionen und Erläuterungen zum Gebrauch. Hamm: DHS. Aktuelle Version verfügbar unter: https://www.suchthilfestatistik.de/kds/kds-manual/.

Dilling, H., Mombour, W. & M. H. Schmidt (Hrsg.) (2013). Internationale Klassifikation psychischer Störungen. ICD-10 Kapitel V (F). Klinisch-diagnostische Leitlinien. Bern: Verlag Hans Huber, 9. überarbeitete Auflage.

Schwarzkopf, L., Braun, B., Specht, S., Dauber, H., Strobl, M., Künzel, J., Klapper, J., Kraus, L. & Pfeiffer-Gerschel, T. (2020). Die Deutsche Suchthilfestatistik (DSHS) - Eine Einführung in Datenerfassung, Datensammlung, Datenverarbeitung und Auswertungen. Konturen. Fachportal zu Sucht und sozialen Fragen. Verfügbar unter: https://www.konturen.de/fachbeitraege/die-deutsche-suchthilfestatistik-dshs/.

Specht, S., Dauber, H., Künzel, J. & Schwarzkopf, L. (2019). Suchthilfestatistik 2018 – Jahresbericht zur aktuellen Situation der Suchthilfe in Berlin. München: IFT Institut für Therapieforschung.

Statistisches Bundesamt (2020). Bevölkerung in Privathaushalten nach Migrationshintergrund und Bundesländern. Verfügbar unter: https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Bevoelkerung/Migration-Integration/Tabellen/migrationshintergrund-laender.html.

Verzeichnisse

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1. Gesamtzahl der Betreuungen nach Hauptmaßnahme 20

Tabelle 2. Suchtbezogene Komorbiditäten (ambulante Einrichtungen) 30

Tabelle 3. Suchtbezogene Komorbiditäten (stationäre Rehabilitationseinrichtungen) 31

Tabelle 4. Fallzahlenentwicklung in ambulanten Berliner Einrichtungen seit 2007 ... 84

Tabelle 5. Gesamtzahl der Betreuungen nach Region 86

Tabellen im Anhang

Tabelle A. Hauptdiagnosen nach Geschlecht (ambulant) 123

Tabelle B. Hauptdiagnosen nach Geschlecht (stationär) 124

Tabelle C. Hauptdiagnosen nach Hauptmaßnahme 125

Tabelle D. Hauptsubstanzen in ambulanten Einrichtungen, stationären Rehabilitationseinrichtungen sowie nach Hauptmaßnahme 126

Tabelle E. Problembereiche bei Betreuungsbeginn (ambulant) 127

Tabelle F. Problembereiche bei Betreuungsbeginn (stationär) 127

Tabelle G. Problembereiche bei Betreuungsbeginn nach Hauptmaßnahme 128

Tabelle H. Altersstruktur nach Hauptdiagnose (ambulant) 129

Tabelle I. Altersstruktur nach Hauptdiagnose (stationär) 130

Tabelle J. Altersstruktur nach Hauptmaßnahme 131

Tabelle K. Partnersituation (ambulant) 132

Tabelle L. Partnersituation (stationär) 132

Tabelle M. Partnersituation nach Hauptmaßnahme 132

Tabelle N. Lebenssituation (ambulant) 133

Tabelle O. Lebenssituation (stationär) 133

Tabelle P. Lebenssituation nach Hauptmaßnahme 133

Tabelle Q. Lebenssituation Kinder (ambulant) 134

Tabelle R. Lebenssituation Kinder (stationär) 134
Tabelle S. Lebenssituation Kinder nach Hauptmaßnahme 134
Tabelle T. Anzahl eigene Kinder (ambulant) 135
Tabelle U. Anzahl eigene Kinder (stationär) 135
Tabelle V. Anzahl eigene Kinder nach Hauptmaßnahme 135
Tabelle W. Migrationsstatus (ambulant) 136
Tabelle X. Migrationsstatus (stationär) 136
Tabelle Y. Migrationsstatus nach Hauptmaßnahme 136
Tabelle Z. Wohnsituation (ambulant) 137
Tabelle AA. Wohnsituation (stationär) 138
Tabelle BB. Wohnsituation in Abhängigkeit der Hauptmaßnahme 139
Tabelle CC. Schulabschluss (ambulant) 140
Tabelle DD. Schulabschluss (stationär) 141
Tabelle EE. Schulabschluss nach Hauptmaßnahme 142
Tabelle FF. Berufliche Integration in Abhängigkeit der Hauptdiagnose (ambulant) 143
Tabelle GG. Berufliche Integration in Abhängigkeit der Hauptdiagnose (stationär) 144
Tabelle HH. Berufliche Integration nach Hauptmaßnahme 145
Tabelle II. Anteil Erstbehandelte (ambulant) 146
Tabelle JJ. Anteil Erstbehandelte (stationär) 146
Tabelle KK. Anteil Erstbehandelte nach Hauptmaßnahme 146
Tabelle LL. Maßnahmen (ambulant) 147
Tabelle MM. Maßnahmen (stationär) 148
Tabelle NN. Anzahl an Maßnahmen in Abhängigkeit der Hauptdiagnose (ambulant) 149
Tabelle OO. Anzahl an Maßnahmen in Abhängigkeit der Hauptdiagnose (stationär) 150
Tabelle PP. Anzahl an Maßnahmen nach Hauptmaßnahme 151

Tabelle QQ. Weitervermittlung nach Betreuungsende in Abhängigkeit der Hauptdiagnose (ambulant) 152

Tabelle RR. Weitervermittlung nach Betreuungsende in Abhängigkeit der Hauptdiagnose (stationär) 153

Tabelle SS. Weitervermittlung nach Betreuungsende nach Hauptmaßnahme 154

Tabelle TT. Behandlungsdauer (ambulant) 155

Tabelle UU. Behandlungsdauer (stationär)..... 155

Tabelle VV. Behandlungsdauer nach Hauptmaßnahme..... 155

Tabelle WW. Planmäßigkeit der Beendigung (ambulant) 156

Tabelle XX. Planmäßigkeit der Beendigung (stationär) 156

Tabelle YY. Planmäßigkeit der Beendigung nach Hauptmaßnahme..... 156

Tabelle ZZ. Problembereiche zu Ende gebessert (ambulante Einrichtungen, stationäre Rehabilitationseinrichtungen und nach Hauptmaßnahme) 157

Tabelle AAA. Problembereich Sucht zu Behandlungsende (ambulant)..... 157

Tabelle BBB. Problembereich Sucht zu Behandlungsende (stationär)..... 158

Tabelle CCC. Veränderung Konsummenge (ambulant) 159

Tabelle DDD. Veränderung Konsummenge (stationär) 160

Tabelle EEE. Beratungs- und Wohnbezirke: alle Betreuungen, ambulant, Rohwerte 161

Tabelle FFF. Beratungs- und Wohnbezirke: alle Betreuungen, ambulant, Angaben in Prozent..... 162

Tabelle GGG. Beratungs- und Wohnbezirke: alle Betreuungen, ambulant, Angaben in Zeilenprozent..... 163

Tabelle HHH. Anzahl Hauptdiagnosen (in Klammer schädlicher Gebrauch) und keine Angaben pro Einrichtung (alle Betreuungen, inklusive Einmalkontakte) 164

Tabelle III. Einrichtungsliste der Region 1 Süd-West (Schöneberg, Tempelhof, Steglitz, Zehlendorf) 172

Tabelle JJJ. Einrichtungsliste der Region 2 West (Spandau, Wilmersdorf, Charlottenburg) 172

Tabelle KKK. Einrichtungsliste der Region 3 Nord (Reinickendorf, Pankow, Weißensee, Prenzlauer Berg) 172

Tabelle LLL. Einrichtungsliste der Region 4 Ost (Hohenschönhausen, Lichtenberg, Marzahn, Hellersdorf) 172

Tabelle MMM. Einrichtungsliste der Region 5 Süd-Ost (Neukölln, Treptow, Köpenick) 173

Tabelle NNN. Einrichtungsliste der Region 6 City-Region (Wedding, Mitte, Tiergarten, Kreuzberg, Friedrichshain) 173

Tabelle OOO. Region 1 Süd-West (Schöneberg, Tempelhof, Steglitz, Zehlendorf) - Hauptdiagnosen- und Altersverteilung 174

Tabelle PPP. Region 2 West (Spandau, Wilmersdorf, Charlottenburg) - Hauptdiagnosen- und Altersverteilung 175

Tabelle QQQ. Region 3 Nord (Reinickendorf, Pankow, Weißensee, Prenzlauer Berg) - Hauptdiagnosen- und Altersverteilung 176

Tabelle RRR. Region 4 Ost (Hohenschönhausen, Lichtenberg, Marzahn, Hellersdorf) - Hauptdiagnosen- und Altersverteilung 177

Tabelle SSS. Region 5 Süd-Ost (Neukölln, Treptow, Köpenick) - Hauptdiagnosen- und Altersverteilung 178

Tabelle TTT. Region 6 City-Region (Wedding, Mitte, Tiergarten, Kreuzberg, Friedrichshain) - Hauptdiagnosen- und Altersverteilung 179

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1. Art und Häufigkeit der Maßnahmen in ambulanten Beratungs- und Betreuungs- sowie stationären Rehabilitationseinrichtungen 17

Abbildung 2. Gesamtzahl der Betreuungen 2019 in ambulanten Einrichtungen 19

Abbildung 3. Gesamtzahl der Behandlungen 2019 in stationären Einrichtungen 19

Abbildung 4. Problembereiche bei Betreuungsbeginn nach Hauptdiagnosen (ambulante Einrichtungen) 22

Abbildung 5. Problembereiche bei Betreuungsbeginn nach Hauptdiagnosen (stationäre Rehabilitationseinrichtungen)..... 23

Abbildung 6. Problembereiche bei Betreuungsbeginn nach Hauptmaßnahmen..... 24

Abbildung 7. Verteilung der Hauptdiagnosen (ambulante Einrichtungen) 25

Abbildung 8. Verteilung der Hauptdiagnosen (stationäre Rehabilitationseinrichtungen) 26

Abbildung 9. Verteilung der Hauptdiagnosen (Hauptmaßnahmen) 28

Abbildung 10. Verteilung der Hauptsubstanzen in ambulanten Einrichtungen, stationären Rehabilitationseinrichtungen sowie nach Hauptmaßnahmen 29

Abbildung 11. Suchtbezogene Komorbiditäten nach Hauptdiagnosen (ambulante Einrichtungen) 31

Abbildung 12. Suchtbezogene Komorbiditäten nach Hauptdiagnosen (stationäre Rehabilitationseinrichtungen) 32

Abbildung 13. Altersstruktur nach Hauptdiagnose (ambulante Einrichtungen)..... 34

Abbildung 14. Altersstruktur nach Hauptdiagnosen (stationäre Rehabilitationseinrichtungen) 35

Abbildung 15. Altersstruktur nach Hauptmaßnahmen 36

Abbildung 16. Partnersituation nach Hauptdiagnose für ambulante Einrichtungen und stationäre Rehabilitationseinrichtungen sowie nach Hauptmaßnahme 37

Abbildung 17. Lebenssituation nach Hauptdiagnose für ambulante Einrichtungen und stationäre Rehabilitationseinrichtungen sowie nach Hauptmaßnahme 39

Abbildung 18. Familiensituation nach Hauptdiagnose für ambulante Einrichtungen, stationäre Rehabilitationseinrichtungen sowie nach Hauptmaßnahme 41

Abbildung 19. Anzahl Kinder nach Hauptdiagnose für ambulante Einrichtungen und stationäre Rehabilitationseinrichtungen sowie nach Hauptmaßnahme 43

Abbildung 20. Wohnsituation (ambulante Einrichtungen) 44

Abbildung 21. Wohnsituation (stationäre Rehabilitationseinrichtungen) 45

Abbildung 22. Wohnsituation nach Hauptmaßnahme..... 48

Abbildung 23. Migrationshintergrund nach Hauptdiagnose für ambulante Einrichtungen und stationäre Rehabilitationseinrichtungen sowie nach Hauptmaßnahme 50

Abbildung 24. Personen mit Migrationshintergrund im Vergleich Berlin-Hamburg, ambulant (Anzahl Einrichtungen: N Berlin=37, N Hamburg=57) 51

Abbildung 25. Schulabschluss (ambulante Einrichtungen) 52

Abbildung 26. Schulabschluss (stationäre Rehabilitationseinrichtungen) 53

Abbildung 27. Schulabschluss nach Hauptmaßnahmen 55

Abbildung 28. Berufliche Integration (ambulante Einrichtungen) 56

Abbildung 29. Berufliche Integration (stationäre Rehabilitationseinrichtungen) 57

Abbildung 30. Berufliche Integration nach Hauptmaßnahme 58

Abbildung 31. Anteil Erstbehandelter nach Hauptdiagnose für ambulante Einrichtungen und stationäre Rehabilitationseinrichtungen sowie nach Hauptmaßnahme 60

Abbildung 32. Anzahl der Maßnahmen nach Hauptdiagnose für ambulante Einrichtungen und stationäre Rehabilitationseinrichtungen sowie nach Hauptmaßnahme 63

Abbildung 33. Anteil an Weitervermittlungen und Art der Weitervermittlung/Verlegung nach Hauptdiagnose für ambulante Einrichtungen und stationäre Rehabilitationseinrichtungen sowie nach Hauptmaßnahme 65

Abbildung 34. Betreuungsdauer (ambulante Einrichtungen) 67

Abbildung 35. Behandlungsdauer (stationäre Einrichtungen) 67

Abbildung 36. Betreuungsdauer (Hauptmaßnahme) 68

Abbildung 37. Anteil planmäßiger Beendigungen im ambulanten und stationären Bereich sowie nach Hauptmaßnahmen 70

Abbildung 38. Entwicklung der Problembereiche über alle Hauptdiagnosen bei Betreuungsende für ambulante Einrichtungen und stationäre Rehabilitationseinrichtungen sowie nach Hauptmaßnahme 73

Abbildung 39. Entwicklung des Problembereichs Suchtverhalten nach Hauptdiagnosen bei Betreuungsende (ambulante Einrichtungen) 74

Abbildung 40. Entwicklung des Problembereichs Suchtverhalten nach Hauptdiagnose bei Behandlungsende (stationäre Rehabilitationseinrichtungen) 75

Abbildung 41. Konsum-/Spieltage in den letzten 30 Tagen vor Betreuungsbeginn und –ende für verschiedene Hauptsubstanzen/-spielformen/-tätigkeiten (ambulante Einrichtungen) 76

Abbildung 42. Prozentuale Veränderungen der Fallzahlen im Vergleich zum Vorjahr 79

Abbildung 43. Verlauf der Behandlungsfälle nach Hauptdiagnose in ambulanten Berliner Einrichtungen seit 2007..... 83

Abbildung 44. Regionen der Sucht- und Drogenberatungsstellen in Berlin 85

Abbildung 45. Hauptdiagnosen nach Regionen..... 88

Abbildung 46. Hauptsubstanzen nach Regionen..... 89

Abbildung 47. Hauptglücksspielformen nach Regionen 91

Abbildung 48. Verteilung der Hauptmediennutzungsformen nach Regionen 92

Abbildung 49. Altersstruktur nach Regionen..... 94

Abbildung 50. Partnersituation nach Regionen für die Hauptdiagnosen..... 96

Abbildung 51. Anzahl der eigenen minderjährigen Kinder nach Regionen..... 99

Abbildung 52. Migrationshintergrund nach Regionen für die Hauptdiagnosen 101

Abbildung 53. Anteil Erstbetreuter nach Regionen für die Hauptdiagnosen 103

Abbildung 54. Vermittelnde Instanz nach Regionen 105

Abbildung 55. Betreuungsdauer nach Regionen 107

Abbildung 56. Anteil planmäßiger Beendigungen nach Regionen für die Hauptdiagnosen 109

Abbildung 57. Entwicklung des Problembereichs Suchtverhalten nach Regionen . 111

Tabellenanhang

Tabelle A. Hauptdiagnosen nach Geschlecht (ambulant)[2]

	Berlin				Bund			
	G	n	M	F	G	n	M	F
Hauptdiagnose		**13.386**	**9.969**	**3.404**		**142.671**	**106.934**	**35.643**
F10 Alkohol	36,6%	4903	33,2%	46,9%	49,0%	69866	46,2%	57,2%
F11 Opioide	20,4%	2734	22,2%	15,4%	9,8%	13946	10,2%	8,4%
F12 Cannabinoide	16,8%	2252	17,3%	15,2%	19,3%	27473	21,4%	12,9%
F13 Sedativa/Hypnotika	1,2%	154	0,9%	1,8%	0,7%	1040	0,5%	1,4%
F14 Kokain	8,1%	1088	9,6%	3,9%	2,9%	4189	3,4%	1,4%
F15 Stimulanzien	5,2%	691	4,8%	6,1%	6,3%	8930	5,9%	7,3%
F16 Halluzinogene	0,1%	13	0,1%	0,2%	0,0%	59	0,0%	0,1%
F17 Tabak	1,5%	201	0,7%	3,8%	1,0%	1493	0,8%	1,9%
F18 Flüchtige Lösungsmittel	0,0%	1	0,0%	0,0%	0,0%	22	0,0%	0,0%
F19 Andere. Psychotrope Substanzen/Polytoxikomanie	5,4%	727	6,0%	3,8%	3,7%	5320	4,1%	2,7%
F50 Essstörungen	0,1%	8	0,0%	0,1%	0,9%	1353	0,1%	3,5%
F55 Missbrauch nicht abhängigkeitserzeugender Substanzen	0,1%	11	0,0%	0,3%	0,0%	63	0,0%	0,1%
F63.0 Pathologisches Spielen	2,9%	382	3,3%	1,6%	5,0%	7161	5,8%	2,6%
F63.8/F68.8 Exzessive Mediennutzung	1,7%	221	1,9%	0,8%	1,2%	1756	1,5%	0,6%

Angaben in Prozent. Bezug: Zugänge/Beender. N=47 ambulante Berliner Einrichtungen (unbekannt: 0,8 %), N=786 bundesweite ambulante Einrichtungen (unbekannt: 2,7 %). G=Gesamt, M=Männer, F=Frauen.

[2] Tabellen A bis DDD beziehen sich auf Zugänge und Beender ohne Einmalkontakte im ambulanten Bereich sowie bei den Hauptmaßnahmen und auf Beender mit Einmalkontakten im stationären Bereich.

Tabelle B. Hauptdiagnosen nach Geschlecht (stationär)

	Berlin				Bund			
	G	n	M	F	G	n	M	F
Hauptdiagnose		**1.354**	**1.090**	**263**		**31031**	**23350**	**7678**
F10 Alkohol	30,4%	411	28,3%	39,2%	65,4%	20305	62,9%	73,2%
F11 Opioide	12,0%	162	12,9%	8,0%	4,1%	1283	4,4%	3,4%
F12 Cannabinoide	18,5%	251	19,4%	14,8%	9,5%	2948	10,5%	6,5%
F13 Sedativa/Hypnotika	1,2%	16	1,0%	1,9%	0,8%	248	0,5%	1,7%
F14 Kokain	14,6%	198	16,4%	7,2%	2,9%	888	3,4%	1,2%
F15 Stimulanzien	13,8%	187	12,8%	17,9%	6,2%	1923	6,2%	6,3%
F16 Halluzinogene	0,1%	2	0,2%	0,0%	0,0%	9	0,0%	0,0%
F17 Tabak	0,3%	4	0,4%	0,0%	0,1%	23	0,1%	0,1%
F18 Flüchtige Lösungsmittel	0,0%	0	0,0%	0,0%	0,0%	3	0,0%	0,0%
F19 Andere. Psychotrope Substanzen/Polytoxikomanie	8,9%	121	8,5%	10,6%	7,5%	2338	8,0%	6,0%
F50 Essstörungen	0,0%	0	0,0%	0,0%	0,1%	23	0,0%	0,3%
F55 Missbrauch nicht abhängigkeitserzeugender Substanzen	0,0%	0	0,0%	0,0%	0,0%	2	0,0%	0,0%
F63.0 Pathologisches Spielen	0,1%	2	0,1%	0,4%	3,0%	937	3,6%	1,3%
F63.8/F68.8 Exzessive Mediennutzung	0,0%	0	0,0%	0,0%	0,3%	101	0,4%	0,1%

Angaben in Prozent. Bezug: Beender. N=8 stationäre Berliner Einrichtungen (unbekannt: 1,4 %), N=137 bundesweite stationäre Einrichtungen (unbekannt: 0,2 %). G=Gesamt, M=Männer, F=Frauen.

Tabelle C. Hauptdiagnosen nach Hauptmaßnahme

Hauptdiagnose	NIH 763	ARS 275	NAS 230	ADA 186	ABW 286
F10 Alkohol	4,8%	25,1%	51,3%	44,6%	18,5%
F11 Opioide	45,9%	6,2%	1,7%	8,1%	47,2%
F12 Cannabis	9,4%	34,2%	33,9%	13,4%	13,6%
F13 Sedativa/ Hypnotika	0,5%	0,4%	0,9%	0,5%	0,7%
F14 Kokain	5,4%	24,7%	3,9%	7,5%	3,1%
F15 Stimulanzien	5,1%	5,8%	4,3%	12,9%	5,2%
F16 Halluzinogene	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
F17 Tabak	14,2%	0,0%	0,0%	1,1%	0,0%
F18 Flüchtige Lösungsmittel	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
F19 And. psychotr. Substanzen	14,7%	3,6%	2,6%	10,8%	10,8%
F50 Essstörungen	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,7%
F55 Missbrauch nicht abhängigkeitserzeugender Substanzen	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
F63.0 Pathologisches Glücksspielen	0,0%	0,0%	1,3%	1,1%	0,0%
F63.8/ F68.8 Exzessive Mediennutzung	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%

Angaben in Prozent. Bezug: Zugänge/Beender. NIH=Niedrigschwellige Hilfen (n= 2, unbekannt: 0,0 %), ARS=ambulante medizinische Rehabilitation (n= 9, unbekannt: 0,4 %), NAS=(Reha-)Nachsorge (n= 8, unbekannt: 0,8 %), ADA=Adaption (n= 5, unbekannt: 0,0 %), ABW=Ambulant betreutes Wohnen (n= 11, unbekannt: 1,0 %).

Tabelle D. Hauptsubstanzen in ambulanten Einrichtungen, stationären Rehabilitationseinrichtungen sowie nach Hauptmaßnahme

Hauptsubstanz	aE	sR	NIH	ARS	NAS	ADA	ABW
	10.531	**1.211**	**656**	**272**	**237**	**164**	**259**
Alkohol	38,3%	32,9%	5,6%	26,1%	50,2%	49,4%	21,6%
Heroin	15,6%	11,6%	32,8%	5,1%	3,4%	7,3%	44,0%
Methadon	4,5%	0,4%	14,0%	0,0%	0,0%	0,6%	5,0%
Buprenorphin	1,3%	0,3%	2,4%	0,4%	0,0%	0,0%	0,0%
Fentanyl	0,1%	0,2%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Andere Opioide	2,2%	0,8%	4,0%	0,7%	0,0%	1,8%	1,2%
Cannabis	19,2%	19,4%	11,9%	35,7%	34,2%	17,1%	13,1%
And. / synth. Cannabinoide	0,0%	0,2%	0,0%	0,0%	0,0%	0,6%	0,8%
Barbiturate	0,1%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Benzodiazepine	0,7%	0,4%	0,5%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
GHB / GBL	0,5%	1,1%	0,0%	0,4%	1,3%	1,8%	0,8%
And. Sedativa / Hypnotika	0,1%	0,1%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Kokain	9,3%	16,4%	6,1%	24,3%	6,3%	6,1%	5,0%
Crack	0,1%	0,2%	0,5%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Amphetamine	3,6%	9,4%	3,2%	4,4%	3,8%	9,8%	6,2%
Methamphetamine	1,5%	5,5%	2,4%	2,6%	0,8%	4,9%	1,5%
MDMA u.a.	0,5%	0,2%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,4%
Synthetische Cathinone	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Andere Stimulanzien	0,1%	0,5%	0,3%	0,0%	0,0%	0,6%	0,0%
LSD	0,0%	0,2%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Mescalin	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Ketamin	0,2%	0,1%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Andere Halluzinogene	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Tabak	2,0%	0,2%	16,3%	0,4%	0,0%	0,0%	0,4%
Flüchtige Lösungsmittel	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
NPS (and. neue psychoaktive Substanzen)	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
And. psychotrope Substanzen	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%

Angaben in Prozent. aE= ambulante Einrichtungen (n=42, unbekannt: 3,1 %), sR= stationäre Rehabilitationseinrichtungen (n=8, unbekannt: 3,9 %), NIH=Niedrigschwellige Hilfen (n=2, unbekannt: 0,4 %), ARS=ambulante medizinische Rehabilitation (n=9, unbekannt: 0,4 %), NAS=(Reha-)Nachsorge (n=7, unbekannt:1,6 %), ADA=Adaption (n=5, unbekannt: 6,5 %), ABW=Ambulant betreutes Wohnen (n=11, unbekannt: 3,2 %).

Tabelle E. Problembereiche bei Betreuungsbeginn (ambulant)

	Sucht	Gesund-heit	Psyche	Familiäre Situation	Weiteres soziales Umfeld	Arbeits-situation	Freizeit	Tages-struktur	Finan-zen	Wohn-situation	Rechtliche Situation	Fahr-eignung	Sex-uelle Gewalt	Andere Gewalt	Gewaltaus-übung
Gesamt mit HD	99,0%	30,5%	46,0%	32,1%	18,2%	28,8%	19,8%	21,2%	18,8%	21,8%	14,5%	3,1%	2,1%	4,9%	3,1%
Alkohol	98,8%	31,7%	45,5%	30,4%	12,9%	25,6%	13,7%	15,2%	10,3%	11,2%	6,0%	3,7%	2,5%	4,5%	3,3%
Opioide	99,1%	34,9%	40,5%	29,7%	20,1%	28,5%	20,0%	25,3%	27,2%	43,7%	31,2%	2,8%	2,0%	6,1%	3,2%
Cannabinoide	98,8%	24,4%	48,3%	34,7%	21,8%	32,8%	21,9%	23,4%	19,0%	22,2%	14,9%	3,0%	2,0%	5,8%	3,3%
Stimulanzien	99,3%	33,5%	49,8%	34,4%	24,3%	32,4%	23,1%	21,5%	17,9%	26,4%	15,7%	2,8%	2,8%	5,3%	3,0%
Pathologisches Glücksspiel	98,7%	33,2%	78,3%	68,3%	31,9%	42,4%	61,3%	48,7%	72,5%	23,6%	8,9%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Exzessive Mediennutzung	99,1%	27,6%	67,0%	30,8%	51,1%	56,6%	75,6%	60,6%	10,4%	7,2%	1,8%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%

Angaben in Prozent. Bezug: Zugänge/Beender. n=43 ambulante Einrichtungen (unbekannt: 1,2 %).

Tabelle F. Problembereiche bei Betreuungsbeginn (stationär)

	Sucht	Gesund-heit	Psyche	Familiäre Situation	Weiteres soziales Umfeld	Arbeits-situation	Freizeit	Tages-struktur	Finan-zen	Wohn-situation	Rechtliche Situation	Fahr-eignung	Sex-uelle Gewalt	Andere Gewalt	Gewaltaus-übung
Gesamt mit HD	99,8%	78,2%	88,9%	80,0%	78,7%	86,5%	80,1%	79,3%	75,5%	72,0%	37,9%	10,4%	11,4%	21,6%	16,4%
Alkohol	99,5%	77,1%	89,3%	78,8%	79,0%	85,4%	80,5%	74,6%	67,3%	64,4%	33,4%	12,4%	10,0%	20,7%	14,9%
Opioide	100,0%	86,4%	94,4%	84,0%	80,9%	90,1%	84,6%	86,4%	85,2%	84,0%	56,2%	13,0%	4,3%	15,4%	8,6%
Cannabinoide	100,0%	78,1%	90,0%	82,5%	80,5%	86,9%	81,3%	83,3%	79,7%	75,3%	28,3%	6,8%	18,3%	23,5%	18,3%
Stimulanzien	100,0%	80,0%	88,1%	78,4%	73,5%	90,3%	76,2%	80,0%	82,2%	69,2%	49,2%	10,3%	10,8%	20,5%	16,8%
Pathologisches Glücksspiel	100,0%	50,0%	100,0%	100,0%	50,0%	50,0%	100,0%	50,0%	50,0%	100,0%	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%	0,0%
Exzessive Mediennutzung	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%

Angaben in Prozent, Bezug: Beender. n=8 stationäre Einrichtungen (unbekannt: 1,6 %).

Tabelle G. Problembereiche bei Betreuungsbeginn nach Hauptmaßnahme

	Sucht	Gesund-heit	Psyche	Familiäre Situation	Weiteres soziales Umfeld	Arbeits-situation	Freizeit	Tages-struktur	Finan-zen	Wohn-situation	Rechtliche Situation	Fahr-eignung	Sex-uelle Gewalt	Andere Gewalt	Gewaltaus-übung
Gesamt mit HD	99,8%	78,2%	88,9%	80,0%	78,7%	86,5%	80,1%	79,3%	75,5%	72,0%	37,9%	10,4%	11,4%	21,6%	16,4%
Alkohol	99,5%	77,1%	89,3%	78,8%	79,0%	85,4%	80,5%	74,6%	67,3%	64,4%	33,4%	12,4%	10,0%	20,7%	14,9%
Opioide	100,0%	86,4%	94,4%	84,0%	80,9%	90,1%	84,6%	86,4%	85,2%	84,0%	56,2%	13,0%	4,3%	15,4%	8,6%
Cannabinoide	100,0%	78,1%	90,0%	82,5%	80,5%	86,9%	81,3%	83,3%	79,7%	75,3%	28,3%	6,8%	18,3%	23,5%	18,3%
Stimulanzien	100,0%	80,0%	88,1%	78,4%	73,5%	90,3%	76,2%	80,0%	82,2%	69,2%	49,2%	10,3%	10,8%	20,5%	16,8%
Pathologisches Glücksspiel	100,0%	50,0%	100,0%	100,0%	50,0%	50,0%	100,0%	50,0%	50,0%	100,0%	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%	0,0%
Exzessive Mediennutzung	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%

Angaben in Prozent. Bezug: Zugänge/Beender. NIH=Niedrigschwellige Hilfen (n=1, unbekannt: 0,0 %), ARS=ambulante medizinische Rehabilitation (n=9, unbekannt: 1,1 %), NAS=(Reha-)Nachsorge (n=8, unbekannt: 0,8 %), ADA=Adaption (n=5, unbekannt: 0,0 %), ABW=Ambulant betreutes Wohnen (n=11, unbekannt: 1,9 %).

Tabelle H. Altersstruktur nach Hauptdiagnose (ambulant)

Alter	Gesamt mit HD			Alkohol			Opioide			Cannabinoide			Stimulanzien			PG			Mediennutzung		
	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F
	13.376	**9.961**	**3.402**	**4.898**	**3.304**	**1.594**	**2.734**	**2.210**	**524**	**2.252**	**1.728**	**519**	**690**	**481**	**209**	**382**	**326**	**56**	**221**	**194**	**27**
-14[a]	0,5%	0,3%	1,1%	0,3%	0,2%	0,4%	0,1%	0,0%	0,4%	1,2%	0,8%	2,5%	3,5%	1,5%	8,1%	0,0%	0,0%	0,0%	0,5%	0,5%	0,0%
15 - 17	2,7%	2,7%	2,9%	0,5%	0,4%	0,8%	0,3%	0,3%	0,4%	10,7%	10,8%	10,6%	4,8%	4,0%	6,7%	0,0%	0,0%	0,0%	2,7%	2,6%	3,7%
18 - 19	2,9%	2,9%	2,8%	0,8%	0,8%	0,8%	1,0%	1,0%	0,8%	9,5%	10,0%	7,9%	4,5%	4,2%	5,3%	0,8%	0,9%	0,0%	6,8%	7,7%	0,0%
20 - 24	9,0%	9,3%	8,0%	2,3%	2,4%	2,1%	7,2%	7,1%	7,4%	20,4%	21,6%	16,6%	11,7%	11,0%	13,4%	8,9%	9,8%	3,6%	24,0%	24,7%	18,5%
25 - 29	12,0%	12,2%	11,1%	4,8%	5,1%	4,3%	13,2%	13,7%	11,5%	18,0%	17,8%	18,7%	17,8%	14,8%	24,9%	12,8%	13,5%	8,9%	23,1%	21,6%	33,3%
30 - 34	16,4%	16,9%	14,8%	11,2%	11,3%	11,0%	18,7%	19,0%	17,6%	17,3%	16,7%	19,3%	21,0%	22,5%	17,7%	22,8%	24,8%	10,7%	15,8%	18,0%	0,0%
35 - 39	16,4%	16,8%	15,3%	14,8%	15,1%	14,1%	21,4%	20,8%	24,2%	10,7%	10,4%	11,6%	18,3%	20,8%	12,4%	17,0%	16,9%	17,9%	10,9%	10,8%	11,1%
40 - 44	11,1%	11,3%	10,5%	12,7%	12,7%	12,8%	14,0%	14,3%	13,2%	6,1%	5,9%	6,6%	10,4%	11,9%	7,2%	8,4%	8,3%	8,9%	6,3%	6,7%	3,7%
45 - 49	8,7%	8,9%	8,2%	12,1%	12,5%	11,4%	10,5%	10,9%	9,0%	3,1%	3,0%	3,3%	3,9%	4,8%	1,9%	9,7%	9,2%	12,5%	1,4%	1,0%	3,7%
50 - 54	8,3%	7,9%	9,6%	14,9%	14,6%	15,4%	7,6%	7,6%	8,0%	1,6%	1,8%	1,0%	2,5%	2,5%	2,4%	6,5%	5,5%	12,5%	2,3%	2,6%	0,0%
55 - 59	6,2%	5,7%	7,6%	12,5%	12,7%	12,2%	3,9%	3,3%	6,3%	1,1%	1,0%	1,3%	1,6%	2,3%	0,0%	6,5%	5,5%	12,5%	3,6%	2,6%	11,1%
60 - 64	3,4%	3,1%	4,3%	7,4%	7,4%	7,4%	1,4%	1,5%	1,1%	0,4%	0,3%	0,8%	0,0%	0,0%	0,0%	4,5%	4,3%	5,4%	1,4%	0,0%	11,1%
65 +	2,5%	2,0%	3,9%	5,7%	4,9%	7,3%	0,6%	0,7%	0,2%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	2,1%	1,2%	7,1%	1,4%	1,0%	3,7%
MW	**38,0**	**37,6**	**39,2**	**45,6**	**45,4**	**45,7**	**37,6**	**37,6**	**37,9**	**28,1**	**27,9**	**28,7**	**31,3**	**32,6**	**28,4**	**38,6**	**37,5**	**44,8**	**30,6**	**29,7**	**37,0**

Angaben in Prozent. Bezug: Zugänge/Beender. N=47 ambulante Einrichtungen (unbekannt: 0,8 %). G=Gesamt, M=Männer, F=Frauen, PG=Pathologisches Glücksspielen, MW=Mittelwert.

[a] Alterskategorien in Jahren.

Tabelle I. Altersstruktur nach Hauptdiagnose (stationär)

Alter	Gesamt mit HD			Alkohol			Opioide			Cannabinoide			Stimulanzien			PG		
	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F
	1.349	**1.087**	**261**	**406**	**305**	**101**	**162**	**141**	**21**	**251**	**212**	**39**	**187**	**139**	**47**	**2**	**1**	**1**
-14[a]	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
15 - 17	0,1%	0,2%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	1,1%	1,4%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
18 - 19	2,7%	2,2%	4,6%	0,5%	0,3%	1,0%	0,6%	0,7%	0,0%	6,4%	5,2%	12,8%	7,0%	5,8%	10,6%	0,0%	0,0%	0,0%
20 - 24	12,8%	12,9%	12,6%	3,2%	3,6%	2,0%	9,9%	9,9%	9,5%	30,7%	31,6%	25,6%	18,2%	16,5%	23,4%	0,0%	0,0%	0,0%
25 - 29	16,5%	16,1%	18,0%	9,1%	9,2%	8,9%	13,6%	12,8%	19,0%	17,9%	16,5%	25,6%	23,5%	23,0%	25,5%	0,0%	0,0%	0,0%
30 - 34	20,3%	19,5%	23,4%	16,3%	15,1%	19,8%	19,1%	17,7%	28,6%	21,1%	21,7%	17,9%	22,5%	21,6%	23,4%	0,0%	0,0%	0,0%
35 - 39	19,3%	21,2%	11,5%	20,0%	23,3%	9,9%	27,8%	30,5%	9,5%	14,3%	14,2%	15,4%	13,4%	15,1%	8,5%	50,0%	100,0%	0,0%
40 - 44	10,5%	11,4%	6,9%	14,5%	15,7%	10,9%	11,7%	13,5%	0,0%	5,6%	6,1%	2,6%	5,3%	5,8%	4,3%	50,0%	0,0%	100,0%
45 - 49	7,3%	7,3%	7,7%	11,8%	10,2%	16,8%	7,4%	8,5%	0,0%	1,6%	1,9%	0,0%	5,9%	6,5%	4,3%	0,0%	0,0%	0,0%
50 - 54	6,4%	5,8%	8,8%	12,8%	11,5%	16,8%	7,4%	5,7%	19,0%	2,0%	2,4%	0,0%	2,7%	3,6%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
55 - 59	2,7%	2,5%	3,4%	7,9%	8,2%	6,9%	1,9%	0,7%	9,5%	0,0%	0,0%	0,0%	0,5%	0,7%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
60 - 64	1,3%	0,9%	2,7%	3,7%	2,6%	6,9%	0,0%	0,0%	0,0%	0,4%	0,5%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
65 +	0,1%	0,1%	0,4%	0,2%	0,3%	0,0%	0,6%	0,0%	4,8%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
MW	**34,9**	**34,9**	**0,0**	**41,1**	**40,6**	**42,7**	**36,0**	**35,6**	**38,0**	**29,0**	**29,4**	**26,9**	**30,4**	**31,1**	**28,3**	**40,0**	**38,0**	**42,0**

Angaben in Prozent. Bezug: Beender. N=8 stationäre Einrichtungen (unbekannt:1,7 %). G=Gesamt, M=Männer, F=Frauen, PG=Pathologisches Glücksspielen, MW=Mittelwert.
[a] Alterskategorien in Jahren.

Tabelle J. Altersstruktur nach Hauptmaßnahme

	NIH			ARS			NAS			ADA			ABW		
Alter	**G**	**M**	**F**	**G**	**M**	**F**	**G**	**M**	**F**	**G**	**M**	**F**	**G**	**M**	**F**
	762	**594**	**163**	**275**	**212**	**63**	**230**	**169**	**61**	**186**	**145**	**41**	**286**	**216**	**70**
-14[a]	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
15 - 17	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
18 - 19	3,9%	3,0%	7,4%	1,1%	0,5%	3,2%	1,7%	0,0%	6,6%	1,1%	0,7%	2,4%	0,7%	0,0%	2,9%
20 - 24	16,1%	13,5%	26,4%	9,5%	9,4%	9,5%	9,1%	11,8%	1,6%	14,0%	10,3%	26,8%	10,1%	8,3%	15,7%
25 - 29	15,1%	14,3%	17,2%	15,6%	14,6%	19,0%	11,3%	10,7%	13,1%	13,4%	14,5%	9,8%	11,2%	12,5%	7,1%
30 - 34	18,5%	17,2%	23,3%	20,7%	23,1%	12,7%	15,7%	18,3%	8,2%	15,6%	14,5%	19,5%	18,5%	16,7%	24,3%
35 - 39	21,3%	24,4%	10,4%	20,7%	21,2%	19,0%	12,6%	14,8%	6,6%	19,9%	21,4%	14,6%	23,4%	24,5%	20,0%
40 - 44	8,7%	9,1%	7,4%	13,1%	13,2%	12,7%	9,6%	10,1%	8,2%	11,8%	13,1%	7,3%	15,0%	15,7%	12,9%
45 - 49	7,7%	8,9%	3,7%	9,1%	9,4%	7,9%	8,3%	7,1%	11,5%	9,1%	11,0%	2,4%	10,1%	11,6%	5,7%
50 - 54	6,2%	7,6%	1,2%	5,8%	5,7%	6,3%	14,8%	10,7%	26,2%	8,6%	6,9%	14,6%	5,6%	4,6%	8,6%
55 - 59	1,8%	1,3%	2,5%	2,2%	1,9%	3,2%	8,7%	7,7%	11,5%	4,3%	5,5%	0,0%	4,2%	5,1%	1,4%
60 - 64	0,5%	0,5%	0,6%	0,4%	0,0%	1,6%	7,0%	7,1%	6,6%	2,2%	2,1%	2,4%	0,3%	0,0%	1,4%
65 +	0,1%	0,2%	0,0%	1,8%	0,9%	4,8%	1,3%	1,8%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,7%	0,9%	0,0%
MW	**34,0**	**35,0**	**30,3**	**36,3**	**36,1**	**37,1**	**41,0**	**40,4**	**42,7**	**36,6**	**37,4**	**33,6**	**36,9**	**37,5**	**34,9**

Angaben in Prozent. Bezug: Zugänge/Beender. NIH=Niedrigschwellige Hilfen (n=2, unbekannt: 0,1 %), ARS=ambulante medizinische Rehabilitation (n=9, unbekannt: 0,4 %), NAS=(Reha-)Nachsorge (n=8, unbekannt: 0,8 %), ADA=Adaption (n=5, unbekannt: 0,0 %), ABW=Ambulant betreutes Wohnen (n=11, unbekannt: 1,0 %). MW=Mittelwert.
[a] Alterskategorien in Jahren

Tabelle K. Partnersituation (ambulant)

	Gesamt			Alkohol			Opioide			Cannabinoide			Stimulanzien			PG			Mediennutzung		
Partnersituation	**G**	**M**	**F**	**G**	**M**	**F**	**G**	**M**	**F**	**G**	**M**	**F**	**G**	**M**	**F**	**G**	**M**	**F**	**G**	**M**	**F**
	11.666	**8.609**	**3.047**	**4.383**	**2.947**	**1.436**	**2.043**	**1.605**	**438**	**2.130**	**1.638**	**488**	**628**	**437**	**191**	**372**	**320**	**52**	**216**	**191**	**25**
Partnerschaft ja	37,6%	35,5%	43,4%	44,1%	43,8%	44,8%	31,3%	27,5%	45,4%	29,5%	26,5%	39,8%	32,0%	29,7%	37,2%	51,9%	52,5%	48,1%	24,1%	23,0%	32,0%

Angaben in Prozent. Bezug: Zugänge/Beender. N=41 ambulante Einrichtungen (unbekannt: 4,6 %). G=Gesamt, M=Männer, F=Frauen, PG=Pathologisches Glücksspielen.

Tabelle L. Partnersituation (stationär)

	Gesamt			Alkohol			Opioide			Cannabinoide			Stimulanzien			PG			Mediennutzung		
Partnersituation	**G**	**M**	**F**	**G**	**M**	**F**	**G**	**M**	**F**	**G**	**M**	**F**	**G**	**M**	**F**	**G**	**M**	**F**	**G**	**M**	**F**
	830	**633**	**196**	**248**	**179**	**69**	**80**	**64**	**16**	**168**	**136**	**32**	**130**	**87**	**42**	**1**	**1**	**0**	**0**	**0**	**0**
Partnerschaft ja	30,4%	30,0%	31,6%	35,5%	36,9%	31,9%	27,5%	28,1%	25,0%	22,6%	21,3%	28,1%	31,5%	28,7%	38,1%	0,0%	0,0%				

Angaben in Prozent. Bezug: Beender. N=6 stationäre Einrichtungen (unbekannt: 3,0 %). G=Gesamt, M=Männer, F=Frauen, PG=Pathologisches Glücksspielen.

Tabelle M. Partnersituation nach Hauptmaßnahme

	NIH			ARS			NAS			ADA			ABW		
Partnersituation	**G**	**M**	**F**	**G**	**M**	**F**	**G**	**M**	**F**	**G**	**M**	**F**	**G**	**M**	**F**
	626	**472**	**149**	**272**	**210**	**62**	**228**	**167**	**61**	**174**	**134**	**40**	**266**	**204**	**58**
Partnerschaft ja	19,0%	12,1%	40,3%	50,4%	46,7%	62,9%	26,3%	24,6%	31,1%	25,9%	24,6%	30,0%	23,7%	20,1%	37,9%

Angaben in Prozent. Bezug: Zugänge/Beender. NIH=Niedrigschwellige Hilfen (n=1, unbekannt: 0,0 %), ARS=ambulante medizinische Rehabilitation (n=9, unbekannt: 1,4 %), NAS=(Reha-)Nachsorge (n=8, unbekannt: 2,4 %), ADA=Adaption (n=5, unbekannt: 8,5 %), ABW=Ambulant betreutes Wohnen (n=10, unbekannt: 5,9 %).

Tabelle N. Lebenssituation (ambulant)

	Gesamt			Alkohol			Opioide			Cannabinoide			Stimulanzien			PG			Mediennutzung		
Lebenssituation	**G**	**M**	**F**	**G**	**M**	**F**	**G**	**M**	**F**	**G**	**M**	**F**	**G**	**M**	**F**	**G**	**M**	**F**	**G**	**M**	**F**
	11.637	**8.591**	**2.996**	**4.425**	**2.981**	**1.443**	**2.042**	**1.607**	**435**	**2.061**	**1.583**	**443**	**623**	**435**	**186**	**373**	**320**	**53**	**219**	**192**	**27**
Nicht alleinlebend	53,8%	52,7%	57,2%	48,6%	47,0%	51,9%	51,5%	48,9%	60,9%	60,6%	59,1%	66,4%	55,1%	52,4%	61,8%	65,4%	66,3%	60,4%	56,6%	57,8%	48,1%

Angaben in Prozent. Bezug: Zugänge/Beender. N=41 ambulante Einrichtungen (unbekannt: 17,0 %). G=Gesamt, M=Männer, F=Frauen, PG=Pathologisches Glücksspielen.

Tabelle O. Lebenssituation (stationär)

	Gesamt			Alkohol			Opioide			Cannabinoide			Stimulanzien			PG			Mediennutzung		
Lebenssituation	**G**	**M**	**F**	**G**	**M**	**F**	**G**	**M**	**F**	**G**	**M**	**F**	**G**	**M**	**F**	**G**	**M**	**F**	**G**	**M**	**F**
	829	**634**	**194**	**249**	**180**	**69**	**77**	**63**	**14**	**169**	**137**	**32**	**129**	**86**	**42**	**1**	**1**	**0**	**0**	**0**	**0**
Nicht alleinlebend	27,7%	26,2%	33,0%	28,1%	26,7%	31,9%	28,6%	25,4%	42,9%	26,6%	27,7%	21,9%	33,3%	25,6%	50,0%	0,0%	0,0%				

Angaben in Prozent. Bezug: Beender. N=6 stationäre Einrichtungen (unbekannt: 23,6 %). G=Gesamt, M=Männer, F=Frauen, PG=Pathologisches Glücksspielen.

Tabelle P. Lebenssituation nach Hauptmaßnahme

	NIH			ARS			NAS			ADA			ABW		
Lebenssituation	**G**	**M**	**F**	**G**	**M**	**F**	**G**	**M**	**F**	**G**	**M**	**F**	**G**	**M**	**F**
	626	**472**	**149**	**187**	**138**	**49**	**230**	**169**	**61**	**176**	**136**	**40**	**267**	**212**	**55**
Nicht alleinlebend	45,4%	40,9%	61,1%	54,5%	53,6%	57,1%	60,4%	63,3%	52,5%	9,1%	8,1%	12,5%	14,6%	16,5%	7,3%

Angaben in Prozent. Bezug: Zugänge/Beender. NIH=Niedrigschwellige Hilfen (n=1, unbekannt: 0,7 %), ARS=ambulante medizinische Rehabilitation (n=8, unbekannt: 5,9 %), NAS=(Reha-) Nachsorge (n=8, unbekannt: 3,8 %), ADA=Adaption (n=5, unbekannt: 27,8 %), ABW=Ambulant betreutes Wohnen (n=10, unbekannt: 0,0 %).

Tabelle Q. Lebenssituation Kinder (ambulant)

	Gesamt			Alkohol			Opioide			Cannabinoide			Stimulanzien			PG			Mediennutzung		
Lebenssituation	**G**	**M**	**F**	**G**	**M**	**F**	**G**	**M**	**F**	**G**	**M**	**F**	**G**	**M**	**F**	**G**	**M**	**F**	**G**	**M**	**F**
	11.342	**8.402**	**3.005**	**4.192**	**2.817**	**1.417**	**1.992**	**1.572**	**427**	**2.087**	**1.612**	**480**	**619**	**436**	**189**	**363**	**313**	**52**	**217**	**191**	**26**
Kein Kind	62,6%	66,3%	51,5%	51,4%	55,7%	42,6%	63,3%	67,0%	48,5%	78,8%	81,5%	68,5%	69,6%	72,9%	61,4%	54,0%	58,1%	26,9%	88,0%	89,5%	76,9%

Angaben in Prozent. Bezug: Zugänge/Beender. N=40 ambulante Einrichtungen (unbekannt: 4,3 %). G=Gesamt, M=Männer, F=Frauen, PG=Pathologisches Glücksspielen.

Tabelle R. Lebenssituation Kinder (stationär)

	Gesamt			Alkohol			Opioide			Cannabinoide			Stimulanzien			PG			Mediennutzung		
Lebenssituation	**G**	**M**	**F**	**G**	**M**	**F**	**G**	**M**	**F**	**G**	**M**	**F**	**G**	**M**	**F**	**G**	**M**	**F**	**G**	**M**	**F**
	838	**644**	**193**	**249**	**183**	**66**	**82**	**65**	**17**	**171**	**140**	**31**	**129**	**86**	**42**	**1**	**1**	**0**	**0**	**0**	**0**
Kein Kind	61,1%	66,1%	44,0%	51,4%	57,4%	34,8%	64,6%	70,8%	41,2%	77,8%	82,9%	54,8%	56,6%	66,3%	35,7%	100,0%	100,0%				

Angaben in Prozent. Bezug: Beender. N=6 stationäre Einrichtungen (unbekannt: 2,1 %). G=Gesamt, M=Männer, F=Frauen, PG=Pathologisches Glücksspielen.

Tabelle S. Lebenssituation Kinder nach Hauptmaßnahme

	NIH			ARS			NAS			ADA			ABW		
Lebenssituation	**G**	**M**	**F**	**G**	**M**	**F**	**G**	**M**	**F**	**G**	**M**	**F**	**G**	**M**	**F**
	2	**1**	**2**	**272**	**209**	**63**	**226**	**165**	**61**	**185**	**144**	**41**	**253**	**200**	**53**
Kein Kind	59,3%	61,9%	49,7%	65,4%	69,4%	52,4%	65,9%	71,5%	50,8%	68,1%	70,1%	61,0%	66,8%	67,5%	64,2%

Angaben in Prozent. Bezug: Zugänge/Beender. NIH=Niedrigschwellige Hilfen (n=1, unbekannt: 0,0 %), ARS=ambulante medizinische Rehabilitation (n=9, unbekannt: 1,4 %), NAS=(Reha-) Nachsorge (n=8, unbekannt: 2,4 %), ADA=Adaption (n=5, unbekannt: 3,0 %), ABW=Ambulant betreutes Wohnen (n=10, unbekannt: 6,8 %).

Tabelle T. Anzahl eigene Kinder (ambulant)

	Gesamt			Alkohol			Opioide			Cannabinoide			Stimulanzien			PG			Mediennutzung		
Eigene Kinder	**G**	**M**	**F**	**G**	**M**	**F**	**G**	**M**	**F**	**G**	**M**	**F**	**G**	**M**	**F**	**G**	**M**	**F**	**G**	**M**	**F**
	11.342	**8.402**	**3.005**	**4.192**	**2.817**	**1.417**	**1.992**	**1.572**	**427**	**2.087**	**1.612**	**480**	**619**	**436**	**189**	**363**	**313**	**52**	**217**	**191**	**26**
MW eigene Kinder	1,8	1,8	1,8	1,8	1,8	1,8	1,9	1,8	1,9	1,7	1,6	1,8	1,6	1,5	1,9	1,8	1,7	2,2	1,4	1,4	1,6

Angaben in Prozent. Bezug: Zugänge/Beender. N=40 ambulante Einrichtungen (unbekannt: 4,3 %). G=Gesamt, M=Männer, F=Frauen, PG=Pathologisches Glücksspielen, MW=Mittelwert.

Tabelle U. Anzahl eigene Kinder (stationär)

	Gesamt			Alkohol			Opioide			Cannabinoide			Stimulanzien			PG			Mediennutzung		
Eigene Kinder	**G**	**M**	**F**	**G**	**M**	**F**	**G**	**M**	**F**	**G**	**M**	**F**	**G**	**M**	**F**	**G**	**M**	**F**	**G**	**M**	**F**
	838	**644**	**193**	**249**	**183**	**66**	**82**	**65**	**17**	**171**	**140**	**31**	**129**	**86**	**42**	**1**	**1**	**0**	**0**	**0**	**0**
MW eigene Kinder	1,8	1,8	1,7	1,7	1,8	1,6	1,9	2,0	1,5	1,8	2,0	1,6	1,5	1,4	1,6	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Angaben in Prozent. Bezug: Beender. N=6 stationäre Einrichtungen (unbekannt: 2,1 %). G=Gesamt, M=Männer, F=Frauen, PG=Pathologisches Glücksspielen, MW=Mittelwert.

Tabelle V. Anzahl eigene Kinder nach Hauptmaßnahme

	NIH			ARS			NAS			ADA			ABW		
Eigene Kinder	**G**	**M**	**F**	**G**	**M**	**F**	**G**	**M**	**F**	**G**	**M**	**F**	**G**	**M**	**F**
	2	**2**	**2**	**272**	**209**	**63**	**226**	**165**	**61**	**185**	**144**	**41**	**253**	**200**	**53**
MW eigene Kinder	1,6	1,5	1,8	1,7	1,8	1,7	1,9	1,9	1,9	1,8	2,0	1,4	1,4	1,4	1,4

Angaben in Prozent. Bezug: Zugänge/Beender. NIH=Niedrigschwellige Hilfen (n=1, unbekannt: 0,0 %), ARS=ambulante medizinische Rehabilitation (n=9, unbekannt: 1,4 %), NAS=(Reha-) Nachsorge (n=8, unbekannt: 2,4 %), ADA=Adaption (n=5, unbekannt: 3,0 %), ABW=Ambulant betreutes Wohnen (n=10, unbekannt: 6,8 %). MW=Mittelwert.

Tabelle W. Migrationsstatus (ambulant)

	N	Kein Migrations-hintergrund	Selbst migriert	Als Kind von Migranten geboren	Migration ausschließlich in 3.Generation
Alkohol	4115	84,4%	12,9%	2,6%	0,1%
Opioide	2407	50,9%	41,5%	7,1%	0,5%
Cannabinoide	1983	74,1%	13,7%	11,4%	0,8%
Stimulanzien	619	76,4%	18,4%	4,8%	0,3%
Pathologisches Glücksspielen	377	71,4%	14,3%	12,2%	2,1%
Exzessive Mediennutzung	219	90,9%	5,0%	4,1%	0,0%
Gesamt mit HD	11663	70,3%	21,8%	7,4%	0,5%

Angaben in Prozent. Bezug: Zugänge/Beender. n=37 ambulante Einrichtungen (unbekannt: 6,9 %).

Tabelle X. Migrationsstatus (stationär)

	N	Kein Migrations-hintergrund	Selbst migriert	Als Kind von Migranten geboren	Migration ausschließlich in 3.Generation
Alkohol	130	85,4%	10,8%	3,8%	0,0%
Opioide	63	68,3%	22,2%	9,5%	0,0%
Cannabinoide	96	89,6%	5,2%	5,2%	0,0%
Stimulanzien	95	94,7%	2,1%	3,2%	0,0%
Pathologisches Glücksspielen	1	0,0%	0,0%	100,0%	0,0%
Exzessive Mediennutzung	0	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Gesamt mit HD	514	81,9%	10,7%	7,0%	0,4%

Angaben in Prozent. Bezug: Beender. n=4 stationäre Einrichtungen (unbekannt: 11,6 %).

Tabelle Y. Migrationsstatus nach Hauptmaßnahme

	N	Kein Migrations-hintergrund	Selbst migriert	Als Kind von Migranten geboren	Migration ausschließlich in 3.Generation
NIH	763	51,9%	41,4%	6,4%	0,3%
ARS	239	78,7%	8,4%	11,3%	1,7%
NAS	228	86,4%	10,1%	3,5%	0,0%
ADA	149	79,9%	13,4%	6,7%	0,0%
ABW	185	81,1%	10,3%	8,6%	0,0%

Angaben in Prozent. Bezug: Zugänge/Beender. NIH=Niedrigschwellige Hilfen (n=2, unbekannt: 0,0 %), ARS=ambulante medizinische Rehabilitation (n=7, unbekannt: 5,5 %), NAS=(Reha-)Nachsorge (n=7, unbekannt: 1,3 %), ADA=Adaption (n=4, unbekannt: 16,0 %), ABW=Ambulant betreutes Wohnen (n=8, unbekannt: 7,5 %).

Tabelle Z. Wohnsituation (ambulant)

	Gesamt mit HD			Alkohol			Opioide			Cannabinoide			Stimulanzien			PG			Mediennutzung		
Wohnsituation	**G**	**M**	**F**	**G**	**M**	**F**	**G**	**M**	**F**	**G**	**M**	**F**	**G**	**M**	**F**	**G**	**M**	**F**	**G**	**M**	**F**
	12.932	**9.641**	**3.268**	**4.663**	**3.145**	**1.515**	**2.663**	**2.148**	**508**	**2.181**	**1.679**	**497**	**675**	**471**	**204**	**380**	**324**	**56**	**219**	**192**	**27**
Selbstständiges Wohnen	62,2%	58,3%	73,7%	83,7%	81,0%	89,4%	35,1%	33,2%	42,7%	57,0%	54,9%	64,6%	57,3%	53,5%	66,2%	73,9%	71,0%	91,1%	64,8%	63,0%	77,8%
Bei anderen Personen	10,6%	11,4%	8,0%	5,4%	6,0%	4,1%	13,3%	13,4%	12,8%	16,8%	17,7%	13,7%	11,6%	13,0%	8,3%	11,8%	13,3%	3,6%	18,7%	19,3%	14,8%
Ambulant betreutes Wohnen	5,7%	5,7%	5,7%	3,0%	3,6%	1,8%	5,1%	4,2%	9,1%	11,9%	11,5%	13,1%	7,0%	5,9%	9,3%	6,8%	7,4%	3,6%	13,2%	14,1%	7,4%
(Fach-) Klinik/stationäre Rehabilitations-einrichtung	1,6%	1,5%	1,8%	1,4%	1,3%	1,7%	2,0%	2,0%	2,2%	0,9%	0,6%	1,8%	1,6%	1,7%	1,5%	1,3%	1,2%	1,8%	0,5%	0,5%	0,0%
(Übergangs-) Wohnheim	5,8%	6,9%	2,5%	3,1%	4,1%	1,2%	13,4%	14,9%	6,7%	4,2%	4,8%	2,0%	5,5%	6,2%	3,9%	1,6%	1,9%	0,0%	0,5%	0,5%	0,0%
JVA	6,2%	7,0%	3,5%	1,0%	1,3%	0,5%	12,7%	11,8%	16,5%	3,9%	4,6%	1,6%	9,8%	11,9%	4,9%	3,9%	4,6%	0,0%	0,9%	1,0%	0,0%
Notunterkunft/ Übernachtungs-stelle	1,7%	2,0%	0,8%	0,9%	1,0%	0,5%	3,9%	4,6%	0,8%	1,1%	1,0%	1,2%	1,9%	2,1%	1,5%	0,3%	0,3%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Ohne Wohnung	5,2%	6,2%	2,4%	1,1%	1,4%	0,3%	13,6%	14,8%	8,9%	2,7%	3,3%	0,8%	4,4%	4,9%	3,4%	0,3%	0,3%	0,0%	0,5%	0,5%	0,0%
Sonstiges	1,1%	0,9%	1,6%	0,3%	0,2%	0,5%	1,0%	1,1%	0,4%	1,5%	1,6%	1,2%	0,9%	0,8%	1,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,9%	1,0%	0,0%

Angaben in Prozent. Bezug: Zugänge/Beender. N=46 ambulante Einrichtungen (unbekannt: 4,6 %). G=Gesamt, M=Männer, F=Frauen, PG=Pathologisches Glücksspielen, JVA=Justizvollzugsanstalt.

Tabelle AA. Wohnsituation (stationär)

	Gesamt mit HD			Alkohol			Opioide			Cannabinoide			Stimulanzien		
Wohnsituation	**G**	**M**	**F**	**G**	**M**	**F**	**G**	**M**	**F**	**G**	**M**	**F**	**G**	**M**	**F**
	798	**606**	**191**	**259**	**180**	**79**	**77**	**61**	**16**	**134**	**109**	**25**	**116**	**80**	**35**
Selbstständiges Wohnen	51,5%	47,0%	65,4%	68,0%	61,1%	83,5%	33,8%	36,1%	25,0%	49,3%	47,7%	56,0%	45,7%	38,8%	60,0%
Bei anderen Personen	16,8%	18,0%	13,1%	8,5%	9,4%	6,3%	19,5%	21,3%	12,5%	19,4%	20,2%	16,0%	20,7%	22,5%	17,1%
Ambulant betreutes Wohnen	3,3%	3,5%	2,6%	3,1%	3,9%	1,3%	3,9%	4,9%	0,0%	6,0%	5,5%	8,0%	4,3%	5,0%	2,9%
(Fach-)Klinik/stationäre Rehabilitationseinrichtung	13,4%	14,4%	10,5%	14,3%	17,8%	6,3%	14,3%	11,5%	25,0%	11,9%	11,9%	12,0%	11,2%	12,5%	8,6%
(Übergangs-)Wohnheim	4,4%	5,0%	2,6%	1,9%	2,2%	1,3%	7,8%	6,6%	12,5%	4,5%	5,5%	0,0%	3,4%	2,5%	5,7%
JVA	5,0%	6,1%	1,6%	0,4%	0,6%	0,0%	10,4%	9,8%	12,5%	3,0%	3,7%	0,0%	8,6%	11,3%	2,9%
Notunterkunft/Übernachtungsstelle	1,1%	1,2%	1,0%	0,8%	1,1%	0,0%	2,6%	3,3%	0,0%	1,5%	0,9%	4,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Ohne Wohnung	4,3%	4,8%	2,6%	3,1%	3,9%	1,3%	7,8%	6,6%	12,5%	3,7%	3,7%	4,0%	5,2%	7,5%	0,0%
Sonstiges	0,3%	0,2%	0,5%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,7%	0,9%	0,0%	0,9%	0,0%	2,9%

Angaben in Prozent. Bezug: Beender. N=6 stationäre Einrichtungen (unbekannt: 6,8 %). G=Gesamt, M=Männer, F=Frauen, PG=Pathologisches Glücksspielen, JVA=Justizvollzugsanstalt.

Tabelle BB. Wohnsituation in Abhängigkeit der Hauptmaßnahme

	NIH			ARS			NAS			ADA			ABW		
Wohnsituation	**G**	**M**	**F**	**G**	**M**	**F**	**G**	**M**	**F**	**G**	**M**	**F**	**G**	**M**	**F**
	763	**595**	**163**	**274**	**211**	**63**	**228**	**167**	**61**	**158**	**126**	**32**	**260**	**207**	**53**
Selbstständiges Wohnen	15,1%	7,4%	41,7%	86,1%	87,2%	82,5%	58,8%	53,9%	72,1%	34,2%	28,6%	56,3%	4,6%	1,9%	15,1%
Bei anderen Personen	10,5%	11,3%	8,0%	3,3%	3,8%	1,6%	5,7%	6,0%	4,9%	13,9%	14,3%	12,5%	8,5%	7,7%	11,3%
Ambulant betreutes Wohnen	3,8%	4,0%	3,1%	8,8%	7,6%	12,7%	31,6%	35,9%	19,7%	2,5%	3,2%	0,0%	5,0%	5,3%	3,8%
(Fach-)Klinik/stationäre Rehabilitationseinrichtung	6,0%	6,7%	3,7%	0,7%	0,9%	0,0%	1,3%	0,6%	3,3%	43,0%	46,8%	28,1%	51,9%	52,7%	49,1%
(Übergangs-)Wohnheim	8,1%	10,1%	1,2%	0,4%	0,0%	1,6%	2,6%	3,6%	0,0%	0,6%	0,0%	3,1%	10,4%	12,1%	3,8%
JVA	1,3%	1,7%	0,0%	0,4%	0,5%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,6%	0,8%	0,0%	10,0%	10,6%	7,5%
Notunterkunft/Übernachtungsstelle	12,8%	15,1%	4,9%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	1,3%	1,6%	0,0%	0,4%	0,5%	0,0%
Ohne Wohnung	35,6%	41,7%	14,7%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	3,8%	4,8%	0,0%	8,1%	8,2%	7,5%
Sonstiges	6,7%	2,0%	22,7%	0,4%	0,0%	1,6%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	1,2%	1,0%	1,9%

Angaben in Prozent. Bezug: Zugänge/Beender. NIH=Niedrigschwellige Hilfen (n=2, unbekannt: 0,0 %), ARS=ambulante medizinische Rehabilitation (n=9, unbekannt: 0,7 %), NAS=(Reha-) Nachsorge (n=8, unbekannt: 1,6 %), ADA=Adaption (n=4, unbekannt: 10,2 %), ABW=Ambulant betreutes Wohnen (n=9, unbekannt: 2,8 %). G=Gesamt, M=Männer, F=Frauen, JVA=Justizvollzugsanstalt.

Tabelle CC. Schulabschluss (ambulant)

Schulabschluss	Gesamt mit HD			Alkohol			Opioide			Cannabinoide			Stimulanzien			PG			Mediennutzung		
	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F
	11.368	**8.389**	**2.959**	**4.215**	**2.828**	**1.384**	**1.995**	**1.563**	**425**	**2.090**	**1.611**	**475**	**619**	**434**	**185**	**365**	**314**	**51**	**218**	**191**	**27**
Derzeit in Schulausbildung	3,8%	3,8%	4,0%	1,2%	1,3%	0,9%	1,1%	1,2%	0,7%	12,3%	11,9%	14,1%	7,4%	5,3%	12,4%	1,9%	2,2%	0,0%	3,2%	3,7%	0,0%
Ohne Schulabschluss abgegangen	10,9%	11,8%	8,4%	4,0%	4,2%	3,6%	22,2%	22,8%	20,0%	12,3%	12,7%	11,2%	14,9%	16,6%	10,8%	3,6%	3,5%	3,9%	3,2%	3,1%	3,7%
Haupt-/Volksschul-abschluss	24,1%	25,6%	20,0%	20,0%	22,5%	14,9%	34,8%	36,1%	30,1%	21,5%	22,5%	18,1%	23,1%	22,6%	24,3%	24,9%	24,8%	25,5%	9,6%	11,0%	0,0%
Realschulabschluss/ Polytechnische Oberschule	32,8%	31,5%	36,5%	41,0%	39,9%	43,2%	24,7%	22,5%	32,5%	27,4%	27,1%	28,2%	29,6%	29,5%	29,7%	48,5%	47,1%	56,9%	28,9%	29,3%	25,9%
(Fach-) Hochschulreife	25,0%	23,8%	28,4%	31,1%	29,2%	34,8%	11,1%	10,6%	13,2%	24,2%	23,3%	27,2%	21,8%	23,0%	18,9%	21,1%	22,3%	13,7%	55,0%	52,9%	70,4%
Anderer Schulabschluss	3,3%	3,5%	2,7%	2,8%	3,0%	2,5%	6,1%	6,8%	3,5%	2,2%	2,5%	1,3%	3,2%	3,0%	3,8%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%

Angaben in Prozent. Bezug: Zugänge/Beender. N=40 ambulante Einrichtungen (unbekannt: 4,1 %). G=Gesamt, M=Männer, F=Frauen, PG=Pathologisches Glücksspielen.

Tabelle DD. Schulabschluss (stationär)

Schulabschluss	Gesamt mit HD			Alkohol			Opioide			Cannabinoide			Stimulanzien			PG			Mediennutzung		
	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F
	978	**748**	**229**	**301**	**214**	**87**	**87**	**70**	**17**	**192**	**158**	**34**	**132**	**90**	**41**	**2**	**1**	**1**			
Derzeit in Schulausbildung	0,2%	0,1%	0,4%	0,3%	0,5%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,8%	0,0%	2,4%	0,0%	0,0%	0,0%			
Ohne Schulabschluss abgegangen	12,2%	14,4%	4,8%	7,3%	9,3%	2,3%	21,8%	25,7%	5,9%	10,9%	12,7%	2,9%	16,7%	20,0%	9,8%	0,0%	0,0%	0,0%			
Haupt-/Volksschul-abschluss	33,9%	35,0%	30,6%	30,2%	32,2%	25,3%	35,6%	35,7%	35,3%	40,1%	37,3%	52,9%	28,8%	31,1%	24,4%	50,0%	0,0%	100,0%			
Realschulabschluss/ Polytechnische Oberschule	35,2%	32,1%	45,0%	39,9%	37,4%	46,0%	25,3%	21,4%	41,2%	35,4%	34,8%	38,2%	40,9%	32,2%	58,5%	50,0%	100,0 %	0,0%			
(Fach-) Hochschulreife	16,8%	16,4%	17,9%	20,6%	18,7%	25,3%	17,2%	17,1%	17,6%	9,9%	10,8%	5,9%	11,4%	14,4%	4,9%	0,0%	0,0%	0,0%			
Anderer Schulabschluss	1,7%	1,9%	1,3%	1,7%	1,9%	1,1%	0,0%	0,0%	0,0%	3,6%	4,4%	0,0%	1,5%	2,2%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%			

Angaben in Prozent. Bezug: Beender. N=7 stationäre Einrichtungen (unbekannt: 3,3 %). G=Gesamt, M=Männer, F=Frauen, PG=Pathologisches Glücksspielen.

Tabelle EE. Schulabschluss nach Hauptmaßnahme

	NIH			ARS			NAS			ADA			ABW		
Schulabschluss	**G**	**M**	**F**	**G**	**M**	**F**	**G**	**M**	**F**	**G**	**M**	**F**	**G**	**M**	**F**
	626	**472**	**149**	**273**	**210**	**63**	**228**	**167**	**61**	**182**	**142**	**40**	**255**	**202**	**53**
Derzeit in Schulausbildung	0,0%	0,0%	0,0%	0,4%	0,5%	0,0%	0,9%	1,2%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	1,2%	1,5%	0,0%
Ohne Schulabschluss abgegangen	20,8%	21,4%	19,5%	2,6%	3,3%	0,0%	3,1%	4,2%	0,0%	12,6%	14,1%	7,5%	7,8%	8,4%	5,7%
Förderschulabschluss	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Haupt-/Volksschulabschluss	41,5%	40,3%	47,0%	16,8%	19,0%	9,5%	44,7%	44,3%	45,9%	27,5%	27,5%	27,5%	38,0%	40,1%	30,2%
Realschulabschluss/Polytechnische Oberschule	25,4%	26,5%	21,5%	24,2%	23,3%	27,0%	33,8%	32,3%	37,7%	40,7%	37,3%	52,5%	38,0%	35,1%	49,1%
(Fach-)Hochschulreife/Abitur	7,3%	8,5%	4,0%	55,3%	53,3%	61,9%	15,4%	15,0%	16,4%	16,5%	17,6%	12,5%	13,3%	12,9%	15,1%
Anderer Schulabschluss	5,0%	3,4%	8,1%	0,7%	0,5%	1,6%	2,2%	3,0%	0,0%	2,7%	3,5%	0,0%	1,6%	2,0%	0,0%

Angaben in Prozent. Bezug: Zugänge/Beender. NIH=Niedrigschwellige Hilfen (n=1, unbekannt: 0,0 %), ARS=ambulante medizinische Rehabilitation (n=9, unbekannt: 1,1 %), NAS=(Reha-) Nachsorge (n=8, unbekannt: 1,6 %), ADA=Adaption (n=5, unbekannt: 2,5 %), ABW=Ambulant betreutes Wohnen (n=9, unbekannt: 4,2 %).

Tabelle FF. Berufliche Integration in Abhängigkeit der Hauptdiagnose (ambulant)

	Gesamt mit HD			Alkohol			Opioide			Cannabinoide			Stimulanzien			PG			Mediennutzung		
Berufliche Integration	**G**	**M**	**F**	**G**	**M**	**F**	**G**	**M**	**F**	**G**	**M**	**F**	**G**	**M**	**F**	**G**	**M**	**F**	**G**	**M**	**F**
	11.654	**8.601**	**3.130**	**4.397**	**2.966**	**1.496**	**2.030**	**1.588**	**437**	**2.111**	**1.628**	**491**	**630**	**438**	**198**	**372**	**320**	**55**	**219**	**192**	**27**
Erwerbstätige	36,4%	35,8%	38,1%	47,9%	47,5%	48,3%	11,9%	12,4%	10,1%	29,0%	29,6%	27,1%	32,7%	35,4%	25,8%	62,9%	63,4%	56,4%	36,1%	34,4%	48,1%
Auszubildende	2,4%	2,6%	1,8%	1,1%	1,4%	0,7%	0,7%	0,9%	0,0%	5,8%	6,1%	4,7%	2,5%	2,7%	2,0%	2,4%	2,2%	3,6%	7,8%	7,3%	11,1%
Arbeitsplatz vorhanden	32,2%	31,8%	33,5%	43,9%	43,7%	43,8%	10,8%	11,1%	9,6%	21,7%	22,6%	18,9%	23,3%	26,7%	15,2%	56,5%	57,2%	49,1%	27,9%	26,6%	37,0%
in Elternzeit/Krankenstand	1,8%	1,4%	2,9%	2,9%	2,4%	3,9%	0,4%	0,4%	0,5%	1,5%	0,9%	3,5%	1,7%	0,7%	4,0%	4,0%	4,1%	3,6%	0,5%	0,5%	0,0%
Arbeitslose	39,0%	40,0%	36,5%	35,0%	36,6%	31,9%	53,4%	53,3%	53,8%	40,9%	40,5%	42,8%	39,2%	38,8%	41,4%	23,1%	23,4%	21,8%	40,6%	42,2%	29,6%
Arbeitslos nach SGB III (ALG I)	4,2%	4,2%	4,0%	5,5%	5,7%	5,1%	3,0%	3,1%	2,3%	3,2%	3,3%	2,9%	4,0%	4,3%	3,0%	4,0%	4,4%	1,8%	2,7%	1,6%	11,1%
Arbeitslos nach SGB II (ALG II)	34,8%	35,7%	32,5%	29,5%	30,9%	26,8%	50,5%	50,3%	51,5%	37,8%	37,3%	39,9%	35,2%	34,5%	38,4%	19,1%	19,1%	20,0%	37,9%	40,6%	18,5%
Nichterwerbspersonen	24,3%	23,9%	25,1%	17,0%	15,7%	19,7%	34,3%	33,9%	36,2%	29,6%	29,3%	30,1%	27,6%	25,3%	32,3%	13,7%	12,8%	21,8%	23,3%	23,4%	22,2%
Schüler/Student	6,2%	5,9%	6,8%	1,9%	1,9%	1,9%	1,1%	1,2%	0,9%	19,3%	18,5%	22,0%	11,4%	8,2%	18,2%	3,2%	3,8%	0,0%	18,3%	18,8%	14,8%
Hausfrau/Hausmann	0,5%	0,3%	1,2%	0,9%	0,5%	1,8%	0,1%	0,1%	0,5%	0,3%	0,2%	0,8%	0,2%	0,0%	0,5%	0,5%	0,3%	1,8%	0,5%	0,5%	0,0%
Rentner/Pensionär	5,5%	4,6%	8,2%	10,2%	9,2%	12,6%	4,4%	3,5%	7,6%	0,7%	0,6%	1,2%	1,7%	2,5%	0,0%	5,4%	3,8%	16,4%	1,8%	1,6%	3,7%
Sonstige Nichterwerbsperson (z.B. SGB XII)	12,1%	13,1%	9,0%	4,0%	4,2%	3,4%	28,7%	29,1%	27,2%	9,2%	10,1%	6,1%	14,3%	14,6%	13,6%	4,6%	5,0%	3,6%	2,7%	2,6%	3,7%
In beruflicher Rehabilitation	0,3%	0,3%	0,2%	0,1%	0,1%	0,1%	0,3%	0,4%	0,0%	0,4%	0,6%	0,0%	0,5%	0,5%	0,5%	0,3%	0,3%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%

Angaben in Prozent. Bezug: Zugänge/Beender. n=41 ambulante Einrichtungen (unbekannt: 4,8 %). G=Gesamt, M=Männer, F=Frauen, PG=Pathologisches Glücksspielen, SGB=Sozialgesetzbuch, ALG=Arbeitslosengeld.

Tabelle GG. Berufliche Integration in Abhängigkeit der Hauptdiagnose (stationär)

	Gesamt mit HD			Alkohol			Opioide			Cannabinoide			Stimulanzien			PG			Mediennutzung		
Berufliche Integration	**G**	**M**	**F**	**G**	**M**	**F**	**G**	**M**	**F**	**G**	**M**	**F**	**G**	**M**	**F**	**G**	**M**	**F**	**G**	**M**	**F**
	964	**737**	**226**	**299**	**213**	**86**	**86**	**68**	**18**	**192**	**158**	**34**	**129**	**89**	**39**	**2**	**1**	**1**	**0**	**0**	**0**
Erwerbstätige	20,3%	20,2%	20,8%	30,4%	28,6%	34,9%	8,1%	8,8%	5,6%	19,8%	19,6%	20,6%	9,3%	10,1%	7,7%	50,0%	0,0%	100,0%			
Auszubildende	0,6%	0,4%	1,3%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	2,6%	1,9%	5,9%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%			
Arbeitsplatz vorhanden	14,2%	15,1%	11,5%	22,7%	22,5%	23,3%	5,8%	5,9%	5,6%	13,0%	15,2%	2,9%	6,2%	6,7%	5,1%	50,0%	0,0%	100,0%			
in Elternzeit/Krankenstand	5,5%	4,7%	8,0%	7,7%	6,1%	11,6%	2,3%	2,9%	0,0%	4,2%	2,5%	11,8%	2,3%	2,2%	2,6%	0,0%	0,0%	0,0%			
Arbeitslose	70,0%	69,3%	72,1%	63,9%	66,7%	57,0%	76,7%	75,0%	83,3%	72,9%	72,2%	76,5%	79,1%	76,4%	84,6%	50,0%	100,0%	0,0%			
Arbeitslos nach SGB III (ALG I)	11,2%	11,8%	9,3%	12,0%	12,2%	11,6%	11,6%	14,7%	0,0%	7,3%	8,2%	2,9%	11,6%	13,5%	7,7%	50,0%	100,0%	0,0%			
Arbeitslos nach SGB II (ALG II)	58,8%	57,5%	62,8%	51,8%	54,5%	45,3%	65,1%	60,3%	83,3%	65,6%	63,9%	73,5%	67,4%	62,9%	76,9%	0,0%	0,0%	0,0%			
Nichterwerbspersonen	9,3%	10,0%	7,1%	5,0%	3,8%	8,1%	15,1%	16,2%	11,1%	6,8%	7,6%	2,9%	11,6%	13,5%	7,7%	0,0%	0,0%	0,0%			
Schüler/Student	0,7%	0,5%	1,3%	0,0%	0,0%	0,0%	1,2%	0,0%	5,6%	0,5%	0,6%	0,0%	1,6%	1,1%	2,6%	0,0%	0,0%	0,0%			
Hausfrau/Hausmann	0,3%	0,3%	0,4%	0,7%	0,5%	1,2%	1,2%	1,5%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%			
Rentner/Pensionär	1,6%	1,4%	2,2%	2,7%	1,4%	5,8%	0,0%	0,0%	0,0%	1,0%	1,3%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%			
Sonstige Nichterwerbsperson (z.B. SGB XII)	6,7%	7,9%	3,1%	1,7%	1,9%	1,2%	12,8%	14,7%	5,6%	5,2%	5,7%	2,9%	10,1%	12,4%	5,1%	0,0%	0,0%	0,0%			
In beruflicher Rehabilitation	0,3%	0,4%	0,0%	0,7%	0,9%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,5%	0,6%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%			

Angaben in Prozent. Bezug: Beender. n=7 stationäre Einrichtungen (unbekannt: 4,5 %). G=Gesamt, M=Männer, F=Frauen, PG=Pathologisches Glücksspielen, SGB=Sozialgesetzbuch, ALG=Arbeitslosengeld.

Tabelle HH. Berufliche Integration nach Hauptmaßnahme

	NIH			ARS			NAS			ADA			ABW		
Berufliche Integration	**G**	**M**	**F**	**G**	**M**	**F**	**G**	**M**	**F**	**G**	**M**	**F**	**G**	**M**	**F**
	626	**472**	**149**	**274**	**211**	**63**	**228**	**167**	**61**	**182**	**142**	**40**	**265**	**212**	**53**
Erwerbstätige	17,7%	6,4%	54,4%	52,2%	52,6%	50,8%	42,5%	38,9%	52,5%	7,1%	7,7%	3,7%	6,4%	6,6%	5,7%
Auszubildende	0,3%	0,4%	0,0%	2,6%	2,4%	3,2%	1,8%	1,2%	3,3%	0,0%	0,0%	0,0%	0,8%	0,5%	1,9%
Arbeitsplatz vorhanden	17,4%	5,9%	54,4%	47,8%	48,8%	44,4%	36,4%	32,3%	47,5%	7,1%	7,7%	5,0%	4,9%	5,2%	3,8%
in Elternzeit/Krankenstand	0,0%	0,0%	0,0%	1,8%	1,8%	1,8%	4,4%	5,4%	1,6%	0,0%	0,0%	0,0%	0,8%	0,9%	0,0%
Erwerbslose	49,4%	59,5%	18,8%	33,6%	33,6%	33,3%	50,4%	55,1%	37,7%	87,9%	87,3%	90,0%	81,9%	81,1%	84,9%
Arbeitslos nach SGB III (ALG I)	2,7%	3,6%	0,0%	5,8%	6,2%	4,8%	4,8%	6,6%	0,0%	22,5%	25,4%	12,5%	6,8%	5,2%	13,2%
Arbeitslos nach SGB II (ALG II)	46,6%	55,9%	18,8%	27,7%	27,5%	28,6%	45,6%	48,5%	37,7%	65,4%	62,0%	77,5%	75,1%	75,9%	71,7%
Nichterwerbspersonen	32,9%	34,1%	26,8%	13,9%	13,3%	15,9%	6,1%	4,8%	9,8%	4,9%	4,9%	6,3%	10,6%	11,3%	7,5%
Schüler/ Student	0,3%	0,4%	0,0%	7,7%	8,1%	6,3%	0,9%	1,2%	0,0%	0,5%	0,0%	2,5%	0,4%	0,5%	0,0%
Hausfrau/ Hausmann	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Rentner/ Pensionär	1,4%	1,1%	2,7%	2,6%	1,9%	4,8%	4,8%	3,0%	9,8%	0,5%	0,7%	0,0%	2,3%	2,8%	0,0%
Sonstige Nichterwerbsperson (z.B. SGB XII)	31,2%	32,6%	24,2%	3,6%	3,3%	4,8%	0,4%	0,6%	0,0%	3,8%	4,2%	3,8%	7,9%	8,0%	7,5%
In beruflicher Rehabilitation	0,0%	0,0%	0,0%	0,4%	0,5%	0,0%	0,9%	1,2%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	1,1%	0,9%	1,9%

Angaben in Prozent. Bezug: Zugänge/Beender. NIH=Niedrigschwellige Hilfen (n=1, unbekannt: 0,0 %), ARS=ambulante medizinische Rehabilitation (n=9, unbekannt: 0,7 %), NAS=(Reha-) Nachsorge (n=8, unbekannt: 1,6 %), ADA=Adaption (n=5, unbekannt: 2,5 %), ABW=Ambulant betreutes Wohnen (n=10, unbekannt: 3,1 %). G=Gesamt, M=Männer, F=Frauen, SGB=Sozialgesetzbuch, ALG=Arbeitslosengeld.

Tabelle II. Anteil Erstbehandelte (ambulant)

	Gesamt mit HD			Alkohol			Opioide			Cannabinoide			Stimulanzien			PG			Mediennutzung		
Erstbehandlung	**G**	**M**	**F**	**G**	**M**	**F**	**G**	**M**	**F**	**G**	**M**	**F**	**G**	**M**	**F**	**G**	**M**	**F**	**G**	**M**	**F**
	12.838	**9.578**	**3.248**	**4.655**	**3.139**	**1.516**	**2.683**	**2.169**	**514**	**2.097**	**1.612**	**481**	**667**	**469**	**198**	**375**	**321**	**54**	**220**	**193**	**27**
Anteil Erstbehandelte	32,3%	32,1%	32,5%	30,5%	30,9%	29,7%	17,6%	19,3%	10,5%	43,5%	43,9%	42,4%	38,5%	36,2%	43,9%	47,2%	48,3%	40,7%	62,7%	62,7%	63,0%

Angaben in Prozent. Bezug: Zugänge/ Bender. n=46 ambulante Einrichtungen (unbekannt=5,2 %). G=Gesamt, M=Männer, F=Frauen, PG=Pathologisches Glücksspielen.

Tabelle JJ. Anteil Erstbehandelte (stationär)

	Gesamt mit HD			Alkohol			Opioide			Cannabinoide			Stimulanzien			PG			Mediennutzung		
Erstbehandlung	**G**	**M**	**F**	**G**	**M**	**F**	**G**	**M**	**F**	**G**	**M**	**F**	**G**	**M**	**F**	**G**	**M**	**F**	**G**	**M**	**F**
	953	**728**	**224**	**283**	**202**	**81**	**85**	**67**	**18**	**183**	**149**	**34**	**136**	**92**	**43**	**2**	**1**	**1**	**0**	**0**	**0**
Anteil Erstbehandelte	6,2%	6,6%	4,9%	7,8%	8,9%	4,9%	7,1%	7,5%	5,6%	3,3%	2,0%	8,8%	6,6%	8,7%	2,3%	0,0%	0,0%	0,0%			

Angaben in Prozent. Bezug: Bender. n=7 stationäre Einrichtungen (unbekannt=5,7 %). G=Gesamt, M=Männer, F=Frauen, PG=Pathologisches Glücksspielen.

Tabelle KK. Anteil Erstbehandelte nach Hauptmaßnahme

	NIH			ARS			NAS			ADA			ABW		
Erstbehandlung	**G**	**M**	**F**	**G**	**M**	**F**	**G**	**M**	**F**	**G**	**M**	**F**	**G**	**M**	**F**
	763	**595**	**163**	**189**	**140**	**49**	**229**	**168**	**61**	**185**	**144**	**41**	**270**	**214**	**56**
Anteil Erstbehandelte	29,4%	17,6%	69,9%	16,9%	20,7%	6,1%	2,2%	1,8%	3,3%	2,2%	2,1%	2,4%	5,2%	4,2%	8,9%

Angaben in Prozent. Bezug: Zugänge/Beender. NIH=Niedrigschwellige Hilfen (n=2, unbekannt: 0,0 %), ARS=ambulante medizinische Rehabilitation (n=8, unbekannt: 0,5 %), NAS=(Reha-) Nachsorge (n=8, unbekannt: 1,2 %), ADA=Adaption (n=5, unbekannt: 1,0 %), ABW=Ambulant betreutes Wohnen (n=10, unbekannt: 1,0 %). G=Gesamt, M=Männer, F=Frauen.

Tabelle LL. Maßnahmen (ambulant)

Art der Maßnahmen in eigener Einrichtung	Gesamt mit HD			Alkohol			Opioide			Cannabinoide			Stimulanzien			PG			Mediennutzung		
	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F
	12.482	**9.284**	**3.192**	**4.771**	**3.212**	**1.559**	**2.307**	**1.817**	**490**	**2.273**	**1.770**	**498**	**656**	**456**	**200**	**386**	**332**	**54**	**221**	**190**	**31**
Prävention und Frühintervention	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Akutbehandlung	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Beratung und Betreuung	95,3%	95,8%	93,7%	96,1%	96,7%	94,9%	96,5%	98,5%	89,2%	92,7%	92,7%	92,4%	93,8%	93,9%	93,5%	98,7%	99,4%	94,4%	99,1%	98,9%	100,0%
Kinder- und Jugendhilfe (SGBVIII)	0,3%	0,3%	0,4%	0,1%	0,0%	0,3%	0,0%	0,1%	0,0%	1,3%	1,2%	1,6%	0,3%	0,4%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,5%	0,5%	0,0%
Suchtberatung im Betrieb	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Beschäftigung, Qualifizierung, Arbeitsförderung	0,0%	0,0%	0,1%	0,1%	0,0%	0,1%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Suchtbehandlung	3,6%	3,7%	3,6%	3,7%	3,3%	4,6%	1,2%	1,4%	0,2%	5,1%	5,3%	4,4%	5,0%	5,7%	3,5%	1,3%	0,6%	5,6%	0,5%	0,5%	0,0%
Eingliederungshilfe	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Justiz	0,6%	0,0%	2,2%	0,1%	0,0%	0,2%	2,3%	0,1%	10,6%	0,2%	0,0%	0,8%	0,9%	0,0%	3,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Altenhilfe und Pflege	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Selbsthilfe	0,1%	0,2%	0,1%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,8%	0,8%	0,8%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%

Angaben in Prozent. Bezug: Zugänge/Beender. N=42 ambulante Einrichtungen (unbekannt: 0,8 %). Mehrfachnennungen möglich. G=Gesamt, M=Männer, F=Frauen, PG=Pathologisches Glücksspielen.

Tabelle MM. Maßnahmen (stationär)

Art der Maßnahmen in eigener Einrichtung	Gesamt mit HD			Alkohol			Opioide			Cannabinoide			Stimulanzien			PG			Mediennutzung		
	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F
	1.354	1.090	263	411	308	103	162	141	21	251	212	39	187	139	47	2	1	1	0	0	0
Prävention und Frühintervention	0,2%	0,3%	0,0%	0,2%	0,3%	0,0%	0,6%	0,7%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%			
Akutbehandlung	5,9%	7,1%	1,1%	6,1%	7,1%	2,9%	8,0%	9,2%	0,0%	7,2%	8,5%	0,0%	4,3%	5,8%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%			
Beratung und Betreuung	0,1%	0,1%	0,0%	0,2%	0,3%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%			
Kinder- und Jugendhilfe (SGBVIII)	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%			
Suchtberatung im Betrieb	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%			
Beschäftigung, Qualifizierung, Arbeitsförderung	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%			
Suchtbehandlung	73,9%	70,1%	89,7%	73,0%	68,8%	85,4%	55,6%	51,1%	85,7%	79,3%	77,4%	89,7%	72,7%	66,2%	91,5%	100,0%	100,0%	100,0%			
Eingliederungshilfe	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%			
Justiz	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%			
Altenhilfe und Pflege	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%			
Selbsthilfe	19,9%	22,5%	9,1%	20,4%	23,4%	11,7%	35,8%	39,0%	14,3%	13,5%	14,2%	10,3%	23,0%	28,1%	8,5%	0,0%	0,0%	0,0%			

Angaben in Prozent. Bezug: Beender. N=8 stationäre Einrichtungen (unbekannt: 1,4 %). Mehrfachnennungen möglich. G=Gesamt, M=Männer, F=Frauen, PG=Pathologisches Glücksspielen.

Tabelle NN. Anzahl an Maßnahmen in Abhängigkeit der Hauptdiagnose (ambulant)

Anzahl Maßnahmen	Gesamt mit HD			Alkohol			Opioide			Cannabinoide			Stimulanzien			PG			Mediennutzung		
	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F
	12.488	**9.288**	**3.194**	**4.775**	**3.215**	**1.560**	**2.307**	**1.817**	**490**	**2.273**	**1.770**	**498**	**656**	**456**	**200**	**386**	**332**	**54**	**221**	**190**	**31**
eine	86,2%	84,3%	91,7%	92,6%	92,3%	93,3%	74,9%	72,1%	85,5%	88,3%	87,1%	92,4%	83,5%	79,8%	92,0%	97,9%	98,2%	96,3%	93,2%	92,6%	96,8%
zwei	12,8%	14,6%	7,6%	6,9%	7,2%	6,3%	23,5%	26,1%	13,7%	10,6%	11,8%	6,4%	13,7%	17,1%	6,0%	1,8%	1,5%	3,7%	6,3%	6,8%	3,2%
drei	0,4%	0,4%	0,4%	0,2%	0,2%	0,3%	0,7%	0,6%	0,8%	0,4%	0,4%	0,4%	0,3%	0,2%	0,5%	0,3%	0,3%	0,0%	0,5%	0,5%	0,0%
vier	0,1%	0,1%	0,1%	0,1%	0,1%	0,0%	0,1%	0,2%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,2%	0,0%	0,5%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
fünf	0,0%	0,0%	0,0%	0,1%	0,1%	0,1%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
6 bis 7	0,5%	0,6%	0,2%	0,1%	0,2%	0,0%	0,8%	1,0%	0,0%	0,7%	0,7%	0,8%	2,1%	2,6%	1,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
8 bis 10	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,1%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,2%	0,2%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
11 bis 15	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
16 bis 20	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
mehr als 20	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%

Angaben in Prozent. Bezug: Zugänge/Beender. N=42 ambulante Einrichtungen (unbekannt: 0,8 %). Mehrfachnennungen möglich. G=Gesamt, M=Männer, F=Frauen, PG=Pathologisches Glücksspielen

Tabelle OO. Anzahl an Maßnahmen in Abhängigkeit der Hauptdiagnose (stationär)

Anzahl Maßnahmen	Gesamt mit HD			Alkohol			Opioide			Cannabinoide			Stimulanzien			PG			Mediennutzung		
	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F
	1.354	**1.090**	**263**	**411**	**308**	**103**	**162**	**141**	**21**	**251**	**212**	**39**	**187**	**139**	**47**	**2**	**1**	**1**	**0**	**0**	**0**
eine	64,8%	68,7%	49,0%	66,7%	70,5%	55,3%	77,2%	77,3%	76,2%	59,4%	62,7%	41,0%	56,7%	65,5%	31,9%	50,0%	0,0%	100,0%			
zwei	18,1%	16,4%	25,1%	24,1%	19,5%	37,9%	16,0%	16,3%	14,3%	12,0%	11,3%	15,4%	18,2%	18,0%	19,1%	50,0%	100,0%	0,0%			
drei	15,1%	13,5%	21,7%	7,8%	8,8%	4,9%	4,9%	4,3%	9,5%	26,7%	24,1%	41,0%	22,5%	15,8%	40,4%	0,0%	0,0%	0,0%			
vier	1,4%	0,9%	3,4%	0,2%	0,3%	0,0%	1,2%	1,4%	0,0%	1,6%	1,4%	2,6%	2,7%	0,7%	8,5%	0,0%	0,0%	0,0%			
fünf	0,4%	0,3%	0,8%	1,0%	0,6%	1,9%	0,0%	0,0%	0,0%	0,4%	0,5%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%			
6 bis 7	0,1%	0,2%	0,0%	0,2%	0,3%	0,0%	0,6%	0,7%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%			
8 bis 10	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%			
11 bis 15	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%			
16 bis 20	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%			
mehr als 20	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%			

Angaben in Prozent. Bezug: Beender. N=8 stationäre Einrichtungen (unbekannt: 1,4 %). Mehrfachnennungen möglich. G=Gesamt, M=Männer, F=Frauen, PG=Pathologisches Glücksspielen.

Tabelle PP. Anzahl an Maßnahmen nach Hauptmaßnahme

	NIH			ARS			NAS			ADA			ABW		
Anzahl Maßnahmen	**G**	**M**	**F**	**G**	**M**	**F**	**G**	**M**	**F**	**G**	**M**	**F**	**G**	**M**	**F**
	578	**497**	**81**	**248**	**196**	**52**	**217**	**151**	**66**	**215**	**164**	**51**	**236**	**186**	**49**
eine	6,2%	1,6%	34,6%	48,0%	48,0%	48,1%	57,6%	52,3%	69,7%	41,4%	42,7%	37,3%	86,9%	85,5%	91,8%
zwei	93,8%	98,4%	65,4%	37,9%	37,2%	40,4%	29,5%	33,1%	21,2%	48,8%	48,8%	49,0%	10,2%	12,4%	2,0%
drei	0,0%	0,0%	0,0%	4,8%	5,1%	3,8%	0,0%	0,0%	0,0%	7,4%	7,3%	7,8%	2,1%	1,1%	6,1%
vier	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,9%	0,0%	3,0%	2,3%	1,2%	5,9%	0,8%	1,1%	0,0%
fünf	0,0%	0,0%	0,0%	0,4%	0,5%	0,0%	1,8%	1,3%	3,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
6 bis 7	0,0%	0,0%	0,0%	8,5%	9,2%	5,8%	10,1%	13,2%	3,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
8 bis 10	0,0%	0,0%	0,0%	0,4%	0,0%	1,9%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
11 bis 15	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
16 bis 20	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
mehr als 20	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%

Angaben in Prozent. Bezug: Zugänge/Beender. NIH=Niedrigschwellige Hilfen (n=1, unbekannt: 0,0 %), ARS=ambulante medizinische Rehabilitation (n=8, unbekannt: 0,4 %), NAS=(Reha-) Nachsorge (n=8, unbekannt: 2,1 %), ADA=Adaption (n=5, unbekannt: 0,0 %), ABW=Ambulant betreutes Wohnen (n=11, unbekannt: 1,6 %). G=Gesamt, M=Männer, F=Frauen.

Tabelle QQ. Weitervermittlung nach Betreuungsende in Abhängigkeit der Hauptdiagnose (ambulant)

	Gesamt mit HD			Alkohol			Opioide			Cannabinoide			Stimulanzien			PG			Mediennutzung		
Weitervermittlung	**G**	**M**	**F**	**G**	**M**	**F**	**G**	**M**	**F**	**G**	**M**	**F**	**G**	**M**	**F**	**G**	**M**	**F**	**G**	**M**	**F**
	12486	**9250**	**3171**	**4788**	**3194**	**1551**	**2289**	**1807**	**480**	**2272**	**1761**	**496**	**657**	**457**	**200**	**390**	**336**	**54**	**221**	**190**	**31**
Anteil Weitervermittlung ja	38,4%	38,9%	37,7%	36,3%	35,9%	38,0%	41,8%	42,9%	37,7%	34,8%	35,1%	34,1%	36,1%	35,0%	38,5%	41,3%	43,2%	29,6%	65,6%	63,2%	80,6%
Prävention und Frühintervention	2,0%	2,3%	3,4%	2,1%	2,4%	4,0%	2,6%	3,5%	5,0%	2,1%	2,1%	3,6%	0,0%	0,0%	0,0%	5,3%	7,1%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
in Akutbehandlung	5,5%	5,2%	7,5%	6,9%	6,5%	8,6%	3,3%	3,6%	1,9%	5,8%	5,8%	8,7%	4,8%	5,1%	5,3%	3,7%	3,4%	6,3%	11,0%	10,8%	12,5%
in Beratung und Betreuung	32,2%	31,9%	33,6%	17,8%	14,5%	24,6%	47,5%	47,0%	51,1%	33,5%	32,4%	36,9%	30,4%	30,0%	31,2%	60,9%	62,8%	43,8%	81,4%	80,0%	88,0%
in Kinder- und Jugendhilfe (SGBVIII)	2,9%	2,8%	6,4%	1,5%	1,6%	2,9%	0,6%	0,2%	4,8%	7,2%	6,9%	13,7%	6,5%	6,7%	11,8%	0,0%	0,0%	0,0%	1,4%	1,7%	0,0%
in Suchtberatung im Betrieb	1,1%	1,6%	3,1%	1,1%	0,0%	3,5%	2,0%	3,0%	3,8%	0,9%	0,0%	5,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
in Beschäftigung, Qualifizierung, Arbeitsförderung	2,3%	2,4%	5,7%	3,8%	4,4%	8,8%	1,5%	1,9%	0,0%	2,0%	1,7%	5,4%	1,8%	1,0%	9,5%	0,0%	0,0%	0,0%	0,7%	0,9%	0,0%
in Suchtbehandlung	57,6%	59,7%	56,1%	68,6%	71,4%	65,1%	46,4%	50,0%	33,1%	52,9%	56,3%	54,5%	57,8%	60,6%	54,8%	33,5%	31,7%	50,0%	15,9%	15,8%	16,0%
in Eingliederungshilfe	7,0%	6,9%	8,4%	7,8%	9,2%	6,3%	11,7%	10,7%	17,8%	4,6%	4,1%	6,2%	6,9%	1,9%	17,3%	3,8%	2,1%	18,8%	1,4%	1,7%	0,0%
in Justiz	2,3%	2,6%	9,0%	0,8%	0,9%	4,4%	3,6%	3,0%	14,1%	0,6%	0,5%	9,1%	5,1%	6,8%	9,1%	0,7%	0,8%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
in Altenhilfe und Pflege	1,2%	1,7%	1,4%	0,8%	0,7%	1,2%	18,8%	50,0%	14,3%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%

Angaben in Prozent. Bezug: Zugänge/Beender. N=40 ambulante Einrichtungen (unbekannt: 4,2 %). Mehrfachnennungen möglich. G=Gesamt, M=Männer, F=Frauen, PG=Pathologisches Glücksspielen.

Tabelle RR. Weitervermittlung nach Betreuungsende in Abhängigkeit der Hauptdiagnose (stationär)

	Gesamt mit HD			Alkohol			Opioide			Cannabinoide			Stimulanzien			PG			Mediennutzung		
Weitervermittlung	**G**	**M**	**F**	**G**	**M**	**F**	**G**	**M**	**F**	**G**	**M**	**F**	**G**	**M**	**F**	**G**	**M**	**F**	**G**	**M**	**F**
	855	**771**	**237**	**258**	**217**	**89**	**83**	**73**	**18**	**173**	**164**	**35**	**131**	**92**	**43**	**1**	**1**	**1**	**0**	**0**	**0**
Anteil Weitervermittlung ja	80,9%	71,6%	70,9%	79,5%	73,7%	60,7%	73,5%	65,8%	72,2%	84,4%	74,4%	80,0%	81,7%	77,2%	83,7%	100,0%	100,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Prävention und Frühintervention	3,2%	3,0%	4,8%	4,3%	6,7%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	3,9%	3,7%	4,8%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
in Akutbehandlung	4,2%	4,1%	4,8%	5,1%	6,0%	2,4%	2,8%	3,3%	0,0%	3,0%	2,6%	4,5%	3,6%	2,0%	6,9%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
in Beratung und Betreuung	51,0%	50,0%	54,8%	62,1%	60,0%	68,5%	34,4%	29,2%	53,8%	44,0%	43,4%	46,4%	50,0%	50,7%	50,0%	100,0%	100,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
in Kinder- und Jugendhilfe (SGBVIII)	6,5%	1,9%	17,4%	5,0%	2,0%	12,8%	0,0%	0,0%	0,0%	7,7%	2,6%	21,4%	13,0%	0,0%	31,8%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
in Suchtberatung im Betrieb	1,0%	1,9%	3,0%	0,8%	1,6%	0,0%	2,7%	0,0%	14,3%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
in Beschäftigung, Qualifizierung, Arbeitsförderung	9,2%	8,1%	16,9%	15,6%	13,6%	26,8%	0,0%	0,0%	0,0%	8,2%	5,9%	22,7%	10,3%	10,0%	13,8%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
in Suchtbehandlung	69,9%	71,0%	66,7%	69,2%	70,6%	64,8%	82,0%	85,4%	69,2%	71,3%	71,3%	71,4%	62,0%	64,8%	58,3%	100,0%	100,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
in Eingliederungshilfe	25,7%	26,1%	25,2%	24,8%	28,8%	13,7%	21,3%	22,9%	15,4%	32,7%	31,1%	40,7%	18,5%	19,7%	16,7%	100,0%	100,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
in Justiz	1,5%	1,9%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
in Altenhilfe und Pflege	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%

Angaben in Prozent. Bezug: Beender. N=6 stationäre Einrichtungen (unbekannt: 5,2 %). Mehrfachnennungen möglich. G=Gesamt, M=Männer, F=Frauen, PG=Pathologisches Glücksspielen.

Tabelle SS. Weitervermittlung nach Betreuungsende nach Hauptmaßnahme

	NIH			ARS			NAS			ADA			ABW		
Weitervermittlung	**G**	**M**	**F**	**G**	**M**	**F**	**G**	**M**	**F**	**G**	**M**	**F**	**G**	**M**	**F**
	578	**497**	**81**	**248**	**195**	**44**	**216**	**84**	**48**	**215**	**164**	**51**	**203**	**186**	**30**
Anteil Weitervermittlung ja	57,8%	60,2%	43,2%	32,3%	32,3%	38,6%	18,5%	28,6%	33,3%	82,8%	83,5%	80,4%	25,6%	28,0%	30,0%
Prävention und Frühintervention	0,0%	0,0%	0,0%	4,5%	5,6%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
in Akutbehandlung	2,7%	1,7%	11,4%	60,6%	61,1%	63,6%	20,0%	11,1%	33,3%	4,3%	4,7%	3,2%	13,5%	12,1%	50,0%
in Beratung und Betreuung	84,1%	84,9%	77,1%	35,5%	35,0%	42,9%	57,6%	66,7%	53,8%	78,1%	85,5%	91,7%	25,6%	23,8%	100,0%
in Kinder- und Jugendhilfe (SGBVIII)	0,3%	0,0%	2,9%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	3,6%	1,9%	9,7%	0,0%	0,0%	0,0%
in Suchtberatung im Betrieb	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
in Beschäftigung, Qualifizierung, Arbeitsförderung	0,0%	0,0%	0,0%	58,7%	57,1%	92,3%	14,3%	25,0%	0,0%	4,2%	3,8%	5,6%	20,7%	19,2%	50,0%
in Suchtbehandlung	22,5%	24,7%	2,9%	10,7%	20,7%	18,2%	20,0%	25,0%	66,7%	49,4%	48,2%	53,7%	40,0%	38,1%	100,0%
in Eingliederungshilfe	9,3%	9,0%	11,4%	10,5%	6,7%	33,3%	12,5%	50,0%	16,7%	43,3%	46,0%	34,1%	44,1%	40,0%	75,0%
in Justiz	0,0%	0,0%	0,0%	2,3%	3,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
in Altenhilfe und Pflege	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%

Angaben in Prozent. Bezug: Zugänge/Beender. NIH=Niedrigschwellige Hilfen (n=1, unbekannt: 0,0 %), ARS=ambulante medizinische Rehabilitation (n=8, unbekannt: 6,7 %), NAS=(Reha-) Nachsorge (n=7, unbekannt: 0,9 %), ADA=Adaption (n=5, unbekannt: 1,8 %), ABW=Ambulant betreutes Wohnen (n=9, unbekannt: 10,4 %). G=Gesamt, M=Männer, F=Frauen.

Tabelle TT. Behandlungsdauer (ambulant)

	MW	Bis 3 Monate	Bis 6 Monate	Bis 12 Monate	Bis 24 Monate	Mehr als 24 Monate
Gesamt mit HD	156,5	54,3%	24,0%	13,0%	6,0%	2,7%
Alkohol	153,5	49,9%	25,5%	15,3%	7,2%	2,1%
Opioide	248,8	53,5%	19,0%	12,4%	7,2%	7,9%
Cannabinoide	107,0	58,6%	25,1%	12,1%	4,0%	0,3%
Stimulanzien	115,5	59,4%	23,3%	11,3%	5,0%	1,1%
PG	90,1	56,4%	34,6%	7,4%	1,3%	0,3%
Mediennutzung	113,4	57,9%	28,1%	8,6%	5,0%	0,5%

Angaben in Prozent. Bezug: Zugänge/Beender. n=42 ambulante Einrichtungen (unbekannt: 0,6 %). MW=Mittelwert.

Tabelle UU. Behandlungsdauer (stationär)

	MW	Bis 3 Monate	Bis 6 Monate	Bis 12 Monate	Bis 24 Monate	Mehr als 24 Monate
Gesamt mit HD	103,2	43,8%	42,1%	13,6%	0,1%	0,4%
Alkohol	107,2	46,5%	47,7%	4,6%	0,5%	0,7%
Opioide	85,0	55,6%	28,4%	16,0%	0,0%	0,0%
Cannabinoide	103,9	37,8%	44,2%	17,9%	0,0%	0,0%
Stimulanzien	116,3	41,2%	40,1%	17,6%	0,0%	1,1%
PG	141,0	0,0%	100,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Mediennutzung	0,0	0,0%		0,0%		

Angaben in Prozent. Bezug: Beender. n=8 stationäre Einrichtungen (unbekannt: 1,4 %). MW=Mittelwert.

Tabelle VV. Behandlungsdauer nach Hauptmaßnahme

	MW	Bis 3 Monate	Bis 6 Monate	Bis 12 Monate	Bis 24 Monate	Mehr als 24 Monate
NIH	184,9	80,6%	10,0%	3,6%	0,0%	5,7%
ARS	319,9	32,6%	31,9%	22,2%	10,4%	3,0%
NAS	195,7	14,5%	18,1%	26,2%	40,7%	0,4%
ADA	93,8	19,8%	29,0%	41,9%	9,2%	0,0%
ABW	395,8	21,9%	77,7%	0,5%	0,0%	0,0%

Angaben in Prozent. Bezug: Zugänge/Beender. NIH=Niedrigschwellige Hilfen (n=1, unbekannt: 0,0 %), ARS=ambulante medizinische Rehabilitation (n=8, unbekannt: 0,4 %), NAS=(Reha-)Nachsorge (n=8, unbekannt: 2,1 %), ADA=Adaption (n=5, unbekannt: 0,0 %), ABW=Ambulant betreutes Wohnen (n=11, unbekannt: 1,6 %). MW= Mittelwert.

Tabelle WW. Planmäßigkeit der Beendigung (ambulant)

Art der Beendigung	Gesamt mit HD			Alkohol			Opioide			Cannabinoide			Stimulanzien			PG			Mediennutzung		
	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F
	12.381	**9.218**	**3.157**	**4.727**	**3.185**	**1.542**	**2.281**	**1.802**	**479**	**2.256**	**1.757**	**494**	**650**	**451**	**199**	**388**	**334**	**54**	**219**	**188**	**31**
Planmäßig beendet	67,2%	67,2%	67,2%	67,5%	66,4%	70,0%	65,8%	66,2%	64,5%	67,8%	69,0%	63,4%	66,5%	68,1%	62,8%	54,1%	54,5%	51,9%	72,1%	69,1%	90,3%
Unplanmäßig beendet	32,8%	32,8%	32,8%	32,5%	33,6%	30,0%	34,2%	33,8%	35,5%	32,2%	31,0%	36,6%	33,5%	31,9%	37,2%	45,9%	45,5%	48,1%	27,9%	30,9%	9,7%

Angaben in Prozent. Bezug: Zugänge/Beender. n=41 ambulante Einrichtungen (unbekannt: 1,8 %). G=Gesamt, M=Männer, F=Frauen, PG=Pathologisches Glücksspielen.

Tabelle XX. Planmäßigkeit der Beendigung (stationär)

Art der Beendigung	Gesamt mit HD			Alkohol			Opioide			Cannabinoide			Stimulanzien			PG			Mediennutzung		
	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F
	1.001	**766**	**234**	**306**	**217**	**89**	**87**	**71**	**16**	**198**	**163**	**35**	**135**	**91**	**43**	**2**	**1**	**1**	**0**	**0**	**0**
Planmäßig beendet	84,7%	83,6%	88,9%	88,6%	87,1%	92,1%	78,2%	78,9%	75,0%	81,8%	78,5%	97,1%	85,9%	86,8%	86,0%	100,0%	100,0%	100,0%			
Unplanmäßig beendet	15,3%	16,4%	11,1%	11,4%	12,9%	7,9%	21,8%	21,1%	25,0%	18,2%	21,5%	2,9%	14,1%	13,2%	14,0%	0,0%	0,0%	0,0%			

Angaben in Prozent. Bezug: Zugänge/Beender. n=7 stationäre Einrichtungen (unbekannt: 0,9 %). G=Gesamt, M=Männer, F=Frauen, PG=Pathologisches Glücksspielen.

Tabelle YY. Planmäßigkeit der Beendigung nach Hauptmaßnahme

Art der Beendigung	NIH			ARS			NAS			ADA			ABW		
	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F
	578	**497**	**81**	**247**	**195**	**52**	**217**	**151**	**66**	**214**	**163**	**51**	**223**	**183**	**39**
Planmäßig beendet	91,2%	91,60%	88,90%	70,9%	71,8%	0,0%	67,3%	0,0%	69,7%	89,3%	87,7%	0,0%	64,1%	61,7%	0,0%
Unplanmäßig beendet	8,8%	8,40%	11,10%	29,1%	28,2%	0,0%	32,7%	0,0%	30,3%	10,7%	12,3%	0,0%	35,9%	38,3%	0,0%

Angaben in Prozent. Bezug: Zugänge/Beender. NIH=Niedrigschwellige Hilfen (n=1, unbekannt: 0,0 %), ARS=ambulante medizinische Rehabilitation (n=8, unbekannt: 0,8 %), NAS=(Reha-) Nachsorge (n=8, unbekannt: 2,1 %), ADA=Adaption (n=5, unbekannt: 0,5 %), ABW=Ambulant betreutes Wohnen (n=10, unbekannt: 2,5 %). G=Gesamt, M=Männer, F=Frauen.

Tabelle ZZ. Problembereiche zu Ende gebessert (ambulante Einrichtungen, stationäre Rehabilitationseinrichtungen und nach Hauptmaßnahme)

	Sucht	Gesund-heit	Psyche	Familiäre Situation	Weiteres soziales Umfeld	Arbeits-situation	Freizeit	Tages-struktur	Finanzen	Wohn-situation	Recht-liche Situation	Fahr-eignung	sexuelle Gewalt	andere Gewalt	Gewalt-aus-übung
Ambulante Einrichtungen	58,8%	54,8%	58,6%	47,4%	39,9%	36,5%	45,8%	45,4%	34,1%	26,7%	26,5%	13,3%	15,1%	16,5%	44,3%
Stationäre Rehabilitationseinrichtungen	85,5%	82,6%	82,7%	67,6%	68,9%	35,7%	73,3%	81,2%	56,3%	63,5%	37,5%	64,0%	72,9%	78,6%	73,7%
NIH	24,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	66,5%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
ARS	83,1%	72,5%	80,8%	68,9%	74,5%	70,3%	81,9%	77,6%	64,6%	36,8%	36,6%	13,0%	15,2%	18,4%	49,3%
NAS	69,8%	82,1%	82,6%	79,1%	94,9%	94,9%	97,4%	97,4%	89,7%	84,8%	28,9%	23,7%	21,1%	21,1%	86,8%
ADA	81,2%	75,8%	77,7%	52,9%	63,5%	48,6%	62,1%	77,2%	36,0%	63,6%	18,6%	26,4%	30,6%	29,2%	32,7%
ABW	60,1%	52,6%	52,8%	46,6%	52,3%	48,3%	45,3%	64,5%	42,9%	57,5%	35,6%	21,9%	19,0%	28,6%	22,7%

Angaben in Prozent. n=38 ambulante Einrichtungen (unbekannt: 6,0 %), n=7 stationäre Einrichtungen (unbekannt: 14,7 %), NIH=Niedrigschwellige Hilfen (n=1, unbekannt: 0,0 %), ARS=ambulante medizinische Rehabilitation (n=8, unbekannt: 5,2 %), NAS=(Reha-)Nachsorge (n=8, unbekannt: 4,2 %), ADA=Adaption (n=5, unbekannt: 11,0 %), ABW=Ambulant betreutes Wohnen (n=9, unbekannt: 10,3 %).

Tabelle AAA. Problembereich Sucht zu Behandlungsende (ambulant)

	Gesamt mit HD			Alkohol			Opioide			Cannabinoide			Stimulanzien			PG			Mediennutzung		
	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F
	10.994	**8.212**	**2.775**	**3.984**	**2.651**	**1.333**	**2.070**	**1.646**	**422**	**2.069**	**1.621**	**443**	**594**	**418**	**176**	**366**	**319**	**47**	**213**	**183**	**30**
Gebessert	58,8%	58,5%	59,7%	65,4%	64,7%	66,8%	42,8%	43,9%	38,2%	57,9%	57,8%	58,2%	64,1%	61,7%	69,9%	66,4%	67,1%	61,7%	83,1%	82,5%	86,7%
Gleich geblieben	38,5%	38,8%	37,5%	31,6%	32,2%	30,3%	53,1%	52,1%	57,3%	40,3%	40,4%	39,5%	33,7%	35,4%	29,5%	32,0%	31,7%	34,0%	15,5%	15,8%	13,3%
Verschlech-tert	2,5%	2,4%	2,6%	2,8%	2,9%	2,6%	3,9%	3,8%	4,0%	1,6%	1,4%	2,3%	1,7%	2,4%	0,0%	1,6%	1,3%	4,3%	1,4%	1,6%	0,0%
Neu aufgetreten	0,2%	0,2%	0,3%	0,3%	0,3%	0,2%	0,2%	0,1%	0,5%	0,3%	0,4%	0,0%	0,5%	0,5%	0,6%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%

Angaben in Prozent. Bezug: Zugänge/Beender. n=38 ambulante Einrichtungen (unbekannt: 6,0 %). G=Gesamt, M=Männer, F=Frauen, PG=Pathologisches Glücksspielen.

Tabelle BBB. Problembereich Sucht zu Behandlungsende (stationär)

	Gesamt mit HD			Alkohol			Opioide			Cannabinoide			Stimulanzien			PG			Mediennutzung		
	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F
	864	**664**	**199**	**264**	**193**	**71**	**77**	**63**	**14**	**179**	**146**	**33**	**117**	**78**	**38**	**2**	**1**	**1**	**0**	**0**	**0**
Gebessert	85,5%	85,7%	84,9%	81,1%	81,9%	78,9%	81,8%	82,5%	78,6%	89,9%	91,1%	84,8%	90,6%	88,5%	94,7%	100,0%	100,0%	100,0%			
Gleich geblieben	9,5%	9,0%	11,1%	12,5%	12,4%	12,7%	11,7%	9,5%	21,4%	6,7%	5,5%	12,1%	5,1%	5,1%	5,3%	0,0%	0,0%	0,0%			
Verschlechtert	4,3%	4,5%	3,5%	6,1%	5,2%	8,5%	6,5%	7,9%	0,0%	2,8%	3,4%	0,0%	2,6%	3,8%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%			
Neu aufgetreten	0,7%	0,8%	0,5%	0,4%	0,5%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,6%	0,0%	3,0%	1,7%	2,6%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%			

Angaben in Prozent. Bezug: Beender. n=7 stationäre Einrichtungen (unbekannt: 14,7 %). G=Gesamt, M=Männer, F=Frauen, PG=Pathologisches Glücksspielen.

Tabelle CCC. Veränderung Konsummenge (ambulant)

	Alkohol			Heroin			Cannabinoide			Amphetamine			Methamphetamine			GSG (Spielhalle)			GSG (Gastro.)			Gamen		
	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F
Konsum zu Beginn	**2.934**	**1.972**	**961**	**1.217**	**1.041**	**176**	**1.622**	**1.255**	**365**	**278**	**188**	**90**	**104**	**91**	**13**	**164**	**144**	**20**	**120**	**105**	**15**	**196**	**183**	**13**
Kein Konsum	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
1 Tag	2,3%	1,8%	3,4%	3,2%	2,8%	5,7%	2,8%	3,0%	2,2%	4,3%	4,3%	4,4%	3,8%	4,4%	0,0%	9,1%	9,7%	5,0%	15,8%	14,3%	26,7%	1,5%	1,6%	0,0%
2-7 Tage	15,0%	14,1%	16,9%	9,7%	8,9%	14,2%	10,8%	11,0%	10,1%	16,5%	18,1%	13,3%	39,4%	41,8%	23,1%	56,7%	55,6%	65,0%	50,0%	51,4%	40,0%	5,6%	5,5%	7,7%
8-24 Tage	44,0%	43,9%	44,0%	18,6%	17,5%	25,0%	27,8%	27,0%	30,1%	44,2%	39,9%	53,3%	36,5%	34,1%	53,8%	29,3%	29,9%	25,0%	29,2%	28,6%	33,3%	26,5%	25,7%	38,5%
(fast) täglich	38,7%	40,2%	35,7%	68,5%	70,8%	55,1%	58,6%	59,0%	57,5%	34,9%	37,8%	28,9%	20,2%	19,8%	23,1%	4,9%	4,9%	5,0%	5,0%	5,7%	0,0%	66,3%	67,2%	53,8%
Konsum zu Ende	**1.557**	**1.042**	**515**	**461**	**376**	**85**	**1.076**	**850**	**225**	**144**	**97**	**47**	**45**	**40**	**5**	**53**	**49**	**4**	**63**	**55**	**8**	**107**	**99**	**8**
Kein Konsum	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
1 Tag	4,1%	3,8%	4,7%	2,8%	2,1%	5,9%	2,7%	2,7%	2,7%	6,9%	7,2%	6,4%	8,9%	10,0%	0,0%	22,6%	20,4%	50,0%	23,8%	21,8%	37,5%	0,0%	0,0%	0,0%
2-7 Tage	23,7%	23,1%	24,9%	11,1%	9,6%	17,6%	15,3%	15,5%	14,7%	27,8%	26,8%	29,8%	33,3%	37,5%	0,0%	32,1%	32,7%	25,0%	55,6%	56,4%	50,0%	3,7%	3,0%	12,5%
8-24 Tage	45,5%	44,3%	47,8%	28,2%	26,9%	34,1%	37,4%	36,7%	39,6%	46,5%	42,3%	55,3%	31,1%	25,0%	80,0%	34,0%	34,7%	25,0%	17,5%	18,2%	12,5%	29,9%	29,3%	37,5%
(fast) täglich	26,7%	28,7%	22,7%	57,9%	61,4%	42,4%	44,6%	45,1%	43,1%	18,8%	23,7%	8,5%	26,7%	27,5%	20,0%	11,3%	12,2%	0,0%	3,2%	3,6%	0,0%	66,4%	67,7%	50,0%

Angaben in Prozent. Bezug: Zugänge/Beender. Konsum zu Beginn: Substanzen n=47 ambulante Einrichtungen, PG n= 29, Mediennutzung n=22; Konsum zu Ende: Substanzen n=41 ambulante Einrichtungen, PG n=22, Mediennutzung n=18. G=Gesamt, M=Männer, F=Frauen, GSG=Geldspielgeräte.

Tabelle DDD. Veränderung Konsummenge (stationär)

	Alkohol			Heroin			Cannabinoide			Amphetamine			Methamphetamine			GSG (Spielhalle)			GSG (Gastro.)			Gamen		
	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F
Konsum zu Beginn	**105**	**87**	**18**	**45**	**40**	**5**	**94**	**81**	**13**	**40**	**28**	**11**	**24**	**16**	**8**	**13**	**12**	**1**	**5**	**5**	**0**	**11**	**11**	**0**
Kein Konsum	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%		0,0%	0,0%	
1 Tag	14,3%	11,5%	27,8%	4,4%	5,0%	0,0%	3,2%	0,0%	23,1%	7,5%	3,6%	9,1%	20,8%	12,5%	37,5%	15,4%	16,7%	0,0%	0,0%	0,0%		0,0%	0,0%	
2-7 Tage	10,5%	10,3%	11,1%	11,1%	12,5%	0,0%	10,6%	8,6%	23,1%	7,5%	10,7%	0,0%	16,7%	18,8%	12,5%	38,5%	41,7%	0,0%	60,0%	60,0%		0,0%	0,0%	
8-24 Tage	31,4%	32,2%	27,8%	37,8%	32,5%	80,0%	47,9%	51,9%	23,1%	50,0%	46,4%	63,6%	25,0%	25,0%	25,0%	38,5%	33,3%	100,0%	40,0%	40,0%		36,4%	36,4%	
(fast) täglich	43,8%	46,0%	33,3%	46,7%	50,0%	20,0%	38,3%	39,5%	30,8%	35,0%	39,3%	27,3%	37,5%	43,8%	25,0%	7,7%	8,3%	0,0%	0,0%	0,0%		63,6%	63,6%	
Konsum zu Ende	**7**	**6**	**1**	**2**	**2**	**0**	**2**	**1**	**1**	**0**	**0**	**0**	**2**	**1**	**1**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**4**	**4**	**0**
Kein Konsum	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%		0,0%	0,0%	0,0%				0,0%	0,0%	0,0%									
1 Tag	14,3%	16,7%	0,0%	50,0%	50,0%		0,0%	0,0%	0,0%				50,0%	100,0%	0,0%							25,0%	25,0%	
2-7 Tage	42,9%	33,3%	100,0%	0,0%	0,0%		0,0%	0,0%	0,0%				0,0%	0,0%	0,0%							0,0%	0,0%	
8-24 Tage	42,9%	50,0%	0,0%	50,0%	50,0%		100,0%	100,0%	100,0%				0,0%	0,0%	0,0%							50,0%	50,0%	
(fast) täglich	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%		0,0%	0,0%	0,0%				50,0%	0,0%	100,0%							25,0%	25,0%	

Angaben in Prozent. Bezug: Beender. Konsum zu Beginn: Substanzen n=8 stationäre Einrichtungen, PG n=8, Mediennutzung n=8; Konsum zu Ende: Substanzen n=7 stationäre Einrichtungen, PG n= 7, Mediennutzung n= 4. G=Gesamt, M=Männer, F=Frauen, GSG=Geldspielgeräte.

Tabelle EEE. Beratungs- und Wohnbezirke: alle Betreuungen, ambulant, Rohwerte

Wohnbezirk	Beratungs-/Behandlungsbezirk												
	Charlottenb.-Wilmersdorf	Friedrichshain-Kreuzberg	Lichtenberg	Mitte / Tiergarten / Wedding	Marzahn-Hellersdorf	Neukölln	Pankow / Weissensee / Prenzlauer B.	Reinickendorf	Steglitz-Zehlendorf	Spandau	Tempelhof-Schöneberg	Treptow-Köpenick	Summe
Charlottenburg-Wilmersdorf	1084	175	0	125	0	12	6	2	26	35	279	0	1744
Friedrichshain-Kreuzberg	135	1351	0	176	15	107	14	1	16	5	284	3	2107
Lichtenberg	31	177	0	211	134	43	34	2	5	3	120	5	765
Mitte/Tiergarten/Wedding	144	253	0	1834	12	62	65	6	14	38	334	0	2762
Marzahn-Hellersdorf	13	113	0	54	1642	26	7	2	3	5	52	10	1927
Neukölln	94	282	0	96	9	1404	12	1	15	16	251	10	2190
Pankow/Weissensee/Prenzlauerberg	89	232	0	200	24	31	1027	11	9	10	144	3	1780
Reinickendorf	47	125	0	175	10	14	25	287	11	26	109	0	829
Steglitz-Zehlendorf	138	185	0	55	6	23	2	3	871	6	206	0	1495
Spandau	108	118	0	74	8	21	4	2	17	1149	104	0	1605
Tempelhof-Schöneberg	198	208	0	98	11	67	4	0	121	12	1791	0	2510
Treptow-Köpenick	42	151	0	76	16	392	4	1	9	5	112	643	1451
Falsche Postleitzahl	39	29	0	40	19	48	12	1	12	21	36	13	270
Außerhalb Berlins	83	156	0	128	112	32	26	47	39	107	238	8	976
keine Angaben	351	942	1693	54	29	773	627	978	0	176	903	45	6571
Summe	2596	4497	1693	3396	2047	3055	1869	1344	1168	1614	4963	740	28982

Anmerkung: Datenbasis sind alle ambulanten Betreuungen (auch Einmalkontakte). Angaben als absolute Fallzahlen (=Rohwerte). Die Zeilenkategorie „keine Angaben“ setzt sich aus jenen Fällen zusammen, für die keine Angabe zum Wohnort gemacht wurde. Die Zeilenkategorie „falsche Postleitzahl“ enthält jene Fälle, für die nicht existente Postleitzahlen angegeben wurden.

Tabelle FFF. Beratungs- und Wohnbezirke: alle Betreuungen, ambulant, Angaben in Prozent

Wohnbezirk	Beratungs-/Behandlungsbezirk												
	Charlottenb.-Wilmersdorf	Friedrichshain-Kreuzberg	Lichtenberg	Mitte / Tiergarten / Wedding	Marzahn-Hellersdorf	Neukölln	Pankow / Weissensee / Prenzlauer B.	Reinickendorf	Steglitz-Zehlendorf	Spandau	Tempelhof-Schöneberg	Treptow-Köpenick	Summe
Charlottenburg-Wilmersdorf	3,7%	0,6%	0,0%	0,4%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,1%	0,1%	1,0%	0,0%	6,0%
Friedrichshain-Kreuzberg	0,5%	4,7%	0,0%	0,6%	0,1%	0,4%	0,0%	0,0%	0,1%	0,0%	1,0%	0,0%	7,3%
Lichtenberg	0,1%	0,6%	0,0%	0,7%	0,5%	0,1%	0,1%	0,0%	0,0%	0,0%	0,4%	0,0%	2,6%
Mitte/Tiergarten/Wedding	0,5%	0,9%	0,0%	6,3%	0,0%	0,2%	0,2%	0,0%	0,0%	0,1%	1,2%	0,0%	9,5%
Marzahn-Hellersdorf	0,0%	0,4%	0,0%	0,2%	5,7%	0,1%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,2%	0,0%	6,6%
Neukölln	0,3%	1,0%	0,0%	0,3%	0,0%	4,8%	0,0%	0,0%	0,1%	0,1%	0,9%	0,0%	7,6%
Pankow/Weissensee/Prenzlauerberg	0,3%	0,8%	0,0%	0,7%	0,1%	0,1%	3,5%	0,0%	0,0%	0,0%	0,5%	0,0%	6,1%
Reinickendorf	0,2%	0,4%	0,0%	0,6%	0,0%	0,0%	0,1%	1,0%	0,0%	0,1%	0,4%	0,0%	2,9%
Steglitz-Zehlendorf	0,5%	0,6%	0,0%	0,2%	0,0%	0,1%	0,0%	0,0%	3,0%	0,0%	0,7%	0,0%	5,2%
Spandau	0,4%	0,4%	0,0%	0,3%	0,0%	0,1%	0,0%	0,0%	0,1%	4,0%	0,4%	0,0%	5,5%
Tempelhof-Schöneberg	0,7%	0,7%	0,0%	0,3%	0,0%	0,2%	0,0%	0,0%	0,4%	0,0%	6,2%	0,0%	8,7%
Treptow-Köpenick	0,1%	0,5%	0,0%	0,3%	0,1%	1,4%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,4%	2,2%	5,0%
Falsche Postleitzahl	0,1%	0,1%	0,0%	0,1%	0,1%	0,2%	0,0%	0,0%	0,0%	0,1%	0,1%	0,0%	0,9%
Außerhalb Berlins	0,3%	0,5%	0,0%	0,4%	0,4%	0,1%	0,1%	0,2%	0,1%	0,4%	0,8%	0,0%	3,4%
keine Angaben	1,2%	3,3%	5,8%	0,2%	0,1%	2,7%	2,2%	3,4%	0,0%	0,6%	3,1%	0,2%	22,7%
Summe	9,0%	15,5%	5,8%	11,7%	7,1%	10,5%	6,4%	4,6%	4,0%	5,6%	17,1%	2,6%	100,0%

Anmerkung: Datenbasis sind alle ambulanten Betreuungen (auch Einmalkontakte). Die Angaben beziehen sich hier auf den Anteil an der Gesamtsumme. Die Zeilenkategorie „keine Angaben“ setzt sich aus jenen Fällen zusammen, für die keine Angabe zum Wohnort gemacht wurde. Die Zeilenkategorie „falsche Postleitzahl“ enthält jene Fälle, für die nicht existente Postleitzahlen angegeben wurden.

Tabelle GGG. Beratungs- und Wohnbezirke: alle Betreuungen, ambulant, Angaben in Zeilenprozent

Wohnbezirk	Beratungs-/Behandlungsbezirk: Charlottenb.-Wilmersdorf	Friedrichshain-Kreuzberg	Lichtenberg	Mitte / Tiergarten / Wedding	Marzahn-Hellersdorf	Neukölln	Pankow / Weissensee / Prenzlauer B.	Reinickendorf	Steglitz-Zehlendorf	Spandau	Tempelhof-Schöneberg	Treptow-Köpenick	Summe
Charlottenburg-Wilmersdorf	62,2%	10,0%	0,0%	7,2%	0,0%	0,7%	0,3%	0,1%	1,5%	2,0%	16,0%	0,0%	100,0%
Friedrichshain-Kreuzberg	6,4%	64,1%	0,0%	8,4%	0,7%	5,1%	0,7%	0,0%	0,8%	0,2%	13,5%	0,1%	100,0%
Lichtenberg	4,1%	23,1%	0,0%	27,6%	17,5%	5,6%	4,4%	0,3%	0,7%	0,4%	15,7%	0,7%	100,0%
Mitte/Tiergarten/Wedding	5,2%	9,2%	0,0%	66,4%	0,4%	2,2%	2,4%	0,2%	0,5%	1,4%	12,1%	0,0%	100,0%
Marzahn-Hellersdorf	0,7%	5,9%	0,0%	2,8%	85,2%	1,3%	0,4%	0,1%	0,2%	0,3%	2,7%	0,5%	100,0%
Neukölln	4,3%	12,9%	0,0%	4,4%	0,4%	64,1%	0,5%	0,0%	0,7%	0,7%	11,5%	0,5%	100,0%
Pankow/Weissensee/Prenzlauerberg	5,0%	13,0%	0,0%	11,2%	1,3%	1,7%	57,7%	0,6%	0,5%	0,6%	8,1%	0,2%	100,0%
Reinickendorf	5,7%	15,1%	0,0%	21,1%	1,2%	1,7%	3,0%	34,6%	1,3%	3,1%	13,1%	0,0%	100,0%
Steglitz-Zehlendorf	9,2%	12,4%	0,0%	3,7%	0,4%	1,5%	0,1%	0,2%	58,3%	0,4%	13,8%	0,0%	100,0%
Spandau	6,7%	7,4%	0,0%	4,6%	0,5%	1,3%	0,2%	0,1%	1,1%	71,6%	6,5%	0,0%	100,0%
Tempelhof-Schöneberg	7,9%	8,3%	0,0%	3,9%	0,4%	2,7%	0,2%	0,0%	4,8%	0,5%	71,4%	0,0%	100,0%
Treptow-Köpenick	2,9%	10,4%	0,0%	5,2%	1,1%	27,0%	0,3%	0,1%	0,6%	0,3%	7,7%	44,3%	100,0%
Falsche Postleitzahl	14,4%	10,7%	0,0%	14,8%	7,0%	17,8%	4,4%	0,4%	4,4%	7,8%	13,3%	4,8%	100,0%
Außerhalb Berlins	8,5%	16,0%	0,0%	13,1%	11,5%	3,3%	2,7%	4,8%	4,0%	11,0%	24,4%	0,8%	100,0%
keine Angaben	5,3%	14,3%	25,8%	0,8%	0,4%	11,8%	9,5%	14,9%	0,0%	2,7%	13,7%	0,7%	100,0%
Summe	9,0%	15,5%	5,8%	11,7%	7,1%	10,5%	6,4%	4,6%	4,0%	5,6%	17,1%	2,6%	100,0%

Anmerkung: Datenbasis sind alle ambulanten Betreuungen (auch Einmalkontakte). Zeilenprozente bezeichnen die relativen Häufigkeiten bezogen auf die jeweiligen Zeilensummen, die sich in jeder Zeile zu 100 % addieren. Die Zeilenkategorie „keine Angaben“ setzt sich aus jenen Fällen zusammen, für die keine Angabe zum Wohnort gemacht wurde. Die Zeilenkategorie „falsche Postleitzahl“ enthält jene Fälle, für die nicht existente Postleitzahlen angegeben wurden.

Tabelle HHH. Anzahl Hauptdiagnosen (in Klammer schädlicher Gebrauch) und keine Angaben pro Einrichtung (alle Betreuungen, inklusive Einmalkontakte)

	Alkohol	Opioide	Canna-binoide	Kokain	Stim.	PG	Medien.	And. Subst.	Ess-störungen	Keine Angabe zu HD	Gesamt
Adaptionshaus Berlin, Zentrum IV, Tannenhof Berlin-Brandenburg e. V. (588_1)	87 0	3 0	19 1	6 0	15 1	2	0	25 0	0	7	166
ADV gGmbH - Betreutes Wohnen für Substituierte Neukölln (555_1)	0 0	46 14	0 0	0 0	0 0	0	0	0 0	0	2	62
ADV gGmbH – Betreutes Wohnen für Substituierte Mitte (434_1)	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0	0	11 0	0	0	11
ADV gGmbH - Nachsorge (5157_1)	4 0	0 0	0 0	2 0	1 0	0	0	0 0	0	43	50
ADV gGmbH - Stationäre Entwöhnungsbehandlung F42 (4921_1)	14 0	47 3	6 0	30 0	32 0	0	0	11 0	0	27	170
ADV gGmbH NOKTA - Suchthilfe für Menschen aus verschiedenen Kulturen (671_1)	4 0	19 0	5 0	15 0	0 0	0	0	6 0	0	0	49
AMBULANTE PSYCHOTHERAPIE Drogentherapie-Zentrum Berlin (563_1)	59 0	8 1	22 0	27 0	9 0	0	0	12 1	0	15	154
Ambulantes Zentrum des Tannenhof Berlin-Brandenburg e. V. / Betreutes Gruppenwohnen (466_1)	38 0	6 0	11 1	1 0	7 0	0	1	15 0	0	8	88
Beratungsstelle für Suchtkranke Köpenick - Johannisches Sozialwerk e. V. (598_1)	482 32	3 0	8 0	0 2	2 0	2	0	4 0	0	191	726
Birkenstube - Konsumraum (5278_582)	0 0	116 0	0 0	17 0	4 0	0	0	0 0	0	1	138
Cafe Beispiellos- Cafe für abhängige und gefährdete Glücksspielerinnen und deren Angehörige (377_1)	1 0	0 0	0 0	0 0	0 0	562	1	0 0	0	240	804
Lost in Space (377_2)	2 0	0 0	2 0	0 0	0 0	0	309	0 1	0	682	996
Caritasverband für das Erzbistum Berlin e.V. Integrative Suchtberatung Mitte (378_1)	232 30	41 0	90 13	76 8	36 2	2	9	17 3	0	475	1034

	Alkohol	Opioide	Canna-binoide	Kokain	Stim.	PG	Medien.	And. Subst.	Ess-störungen	Keine Angabe zu HD	Gesamt
Diakonisches Werk Berlin Stadtmitte e.V.	180	1	1	0	2	2	0	4	4	11	218
Beratungsstelle für Alkoholkranke und Medikamentenabhängige (521_1)	13	0	0	0	0			0			
Tagesklinik, Tannenhof Berlin – Brandenburg	100	1	16	12	6	0	0	5	0	6	146
gGmbH (467_1)	0	0	0	0	0			0			
Drogentherapiezentrum Berlin e.V.	22	20	30	21	10	0	0	48	0	4	155
Übergangseinrichtung (400_1)	0	0	0	0	0			0			
Drogentherapiezentrum Berlin e.V. – Fachklinik	44	27	65	47	32	0	0	22	0	37	275
LAGO – Kurzzeittherapie (681_1)	0	1	0	0	0			0			
	3	78	237	72	67	0	0	10	0	1	471
Entzugskrankenhaus Count Down (401_1)	0	0	1	0	1			1			
Fixpunkt gGmbH, Kontaktstelle mit integriertem	0	299	0	40	2	0	0	56	0	0	397
Drogenkonsumraum Neukölln (8268_1)	0	0	0	0	0			0			
FrauSuchtZukunft, FAM Frauensuchtberatungs-	133	5	13	2	4	0	0	17	0	260	475
und Behandlungsstelle (5224_8)	33	0	6	0	0			2			
	20	1	2	2	4	0	0	3	3	31	68
FrauSuchtZukunft – Café Seidenfaden (386_6)	1	0	1	0	0			0			
	31	158	53	22	17	1	0	10	0	109	417
FrauSuchtZukunft, Frauenladen (462_9)	2	0	9	2	2			1			
	11	3	8	0	1	0	0	0	0	0	23
FrauSuchtZukunft Mutter-Kind Wohnen (646_7)	0	0	0	0	0			0			
FrauSuchtZukunft, PSB im Frauenladen	0	36	0	0	0	0	0	0	0	1	37
(633_10)	0	0	0	0	0			0			
FrauSuchtZukunft - StoffBruch Beratungs- und	47	1	14	7	10	0	0	0	0	42	123
Behandlungsstelle, Beratung (387_1)	0	0	1	0	0			1			
FrauSuchtZukunft - StoffBruch Beratungs- und	26	0	8	1	0	0	0	3	0	1	40
Behandlungsstelle, Therapie (387_2)	0	0	0	0	1			0			
FrauSuchtZukunft - tiebrA - Berufliche Integration	27	7	9	2	7	0	0	3	3	7	66
(388_3)	0	0	0	0	0			1			
FrauSuchtZukunft - Violetta Clean	3	4	1	2	5	0	0	1	0	0	16
Therapeutische Wohngemeinschaft für suchtmittelabhängige Frauen (688_5)	0	0	0	0	0			0			

	Alkohol	Opioide	Canna-binoide	Kokain	Stim.	PG	Medien.	And. Subst.	Ess-störungen	Keine Angabe zu HD	Gesamt
FrauSuchtZukunft - Wohnen - Betreutes	17	5	5	0	0	0	0	1	0	9	38
Gruppenwohnen - Wohnen nach §67 (389_4)	0	0	0	0	1			0			
Gemeinschaftskrankenhaus Havelhöhe gGmbH	8	92	78	35	26	0	0	19	0	0	259
Station 15 (679_1)	0	1	0	0	0			0			
	37	18	58	34	23	0	0	29	0	2	202
Haus Lenne (678_1)	0	0	0	1	0			0			
Integrative Suchtberatung Königsberger 11 des Caritasverbandes für das Erzbistum Berlin e.V.,	8	53	96	90	23	0	1	8	0	286	608
Drogen (576_1)	0	1	28	12	2			0			
Integrative Suchtberatung Königsberger 11 des Caritasverbandes für das Erzbistum Berlin e.V.,	250	1	3	1	1	2	1	22	0	231	560
Alkohol u. Medikamente (576_2)	46	0	0	0	0			2			
Betreutes Wohnen für Substituierte - Spandau	0	14	0	1	0	0	0	0	0	0	15
(6448_4)	0	0	0	0	0			0			
Jugend- und Suchtberatung Spandau -	29	123	72	56	29	1	0	3	0	318	772
Suchtberatung (663_1)	13	21	47	26	29			5			
Jugend- und Suchtberatung Spandau - Psychosoziale Betreuung bei Substitution	0	79	0	0	0	0	0	0	0	0	79
(663_2)	0	0	0	0	0			0			
Jugend- und Suchtberatung Spandau -	7	4	50	1	2	0	0	1	0	139	270
Integrierte Suchthilfe (663_3)	8	3	50	1	3			1			
KOKON Verein für ambulante Drogentherapie –	7	97	117	14	23	1	0	10	0	13	285
KIBO (8162_1)	1	0	0	0	1			1			
KOKON - Zentrum für ambulante Drogentherapie	7	1	0	162	13	0	0	2	0	194	379
(455_1)	0	0	0	0	0			0			
Kontakt- und Beratungsstelle für Alkohol- und Medikamentenabhängige Rettungsring e.V.	342	3	0	1	0	0	0	3	0	17	375
(8206_1)	9	0	0	0	0			0			
Mobiles Drogenkonsumraum-Team,	0	59	0	3	1	0	0	32	0	0	95
Drogenkonsummobil (5025_1)	0	0	0	0	0			0			

	Alkohol	Opioide	Canna-binoide	Kokain	Stim.	PG	Medien.	And. Subst.	Ess-störungen	Keine Angabe zu HD	Gesamt
NODRAX - Betreutes Wohnen Frankfurter Allee	36	14	36	9	17	0	1	20	0	4	138
(403_1)	0	0	0	0	0			1			
NODRAX TWGSB gem. §§53, 54 SGB XII	7	3	9	0	2	0	0	3	1	2	27
(409_1)	0	0	0	0	0			0			
Notdienst für Suchtmittelgefährdete und - abhängige Berlin e.V. – A.I.D. – Friedrichshain	0	125	0	0	0	0	0	0	0	0	125
(8200_3)	0	0	0	0	0			0			
Notdienst für Suchtmittelgefährdete und - abhängige Berlin e.V. – A.I.D. – Kreuzberg	0	175	0	0	0	0	0	0	0	0	175
(8200_1)	0	0	0	0	0			0			
Notdienst für Suchtmittelgefährdete und - abhängige Berlin e.V. – A.I.D. – Neukölln	0	145	0	0	0	0	0	0	0	0	145
(8200_2)	0	0	0	0	0			0			
Notdienst für Suchtmittelgefährdete und - abhängige Berlin e.V. – Alkohol- und	54	0	1	0	0	0	0	1	0	0	56
Medikamentenberatung Nachsorge (8200_19)	0	0	0	0	0			0			
Notdienst für Suchtmittelgefährdete und - abhängige Berlin e.V. – Amb. Jugendhilfe	12	4	14	2	0	1	1	2	0	85	126
Escape (8200_4)	0	0	3	1	0			1			
Notdienst für Suchtmittelgefährdete und - abhängige Berlin e.V. – Alkohol- und	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7
Medikamentenberatung Reha (8200_5)	0	0	0	0	0			0			
Notdienst für Suchtmittelgefährdete und - abhängige Berlin e.V. – BW - Betreutes Wohnen	0	156	0	0	0	0	0	0	0	0	156
(8199_7)	0	0	0	0	0			0			
Notdienst für Suchtmittelgefährdete und - abhängige Berlin e.V. – Flüchtlingsprojekt	12	169	42	11	3	0	0	7	0	164	439
Guidance (8197_20)	6	0	22	0	2			1			
Notdienst für Suchtmittelgefährdete und - abhängige Berlin e.V. – Krisenwohnung (8197_9)	19	144	40	16	16	0	0	63	0	89	391
	0	0	2	0	0			2			
	1	11	0	0	0	0	0	1	0	1	15
Notdienst für Suchtmittelgefährdete und - abhängige Berlin e.V. – Frau Nolle (8198_6)	1	0	0	0	0			0			

	Alkohol	Opioide	Canna-binoide	Kokain	Stim.	PG	Medien.	And. Subst.	Ess-störungen	Keine Angabe zu HD	Gesamt
Notdienst für Suchtmittelgefährdete und -abhängige Berlin e.V. - Jugend- und	1	2	3	3	1	0	0	0	0	0	10
Suchtberatung Login Nachsorge (8200_22)	0	0	0	0	0			0			
Notdienst für Suchtmittelgefährdete und -abhängige Berlin e.V. Olga medizinische	9	37	5	0	1	0	1	73	0	33	166
Abteilung (8197_10)	2	0	0	2	0			3			
Notdienst für Suchtmittelgefährdete und -abhängige Berlin e.V. – PSB – Psychosoziale	0	303	0	0	0	0	0	0	0	0	303
Betreuung (8200_8)	0	0	0	0	0			0			
Notdienst für Suchtmittelgefährdete und -	8	58	5	1	1	0	0	1	0	0	74
abhängige Berlin e.V. Tagesstätte (8198_16)	0	0	0	0	0			0			
Notdienst für Suchtmittelgefährdete und -abhängige Berlin e.V. – Tageswerkstatt und	24	33	10	0	4	0	0	2	0	0	75
Velowork (8199_15)	1	0	1	0	0			0			
Notdienst für Suchtmittelgefährdete und -	4	8	11	8	7	0	0	13	0	3	54
abhängige Berlin e.V., Therapie Sofort (8197_11)	0	0	0	0	0			0			
Notdienst für Suchtmittelgefährdete und -abhängige Berlin e.V., Jugend- und	17	111	202	87	26	1	1	16	0	428	921
Suchtberatung LogIn (8197_12)	7	0	21	3	1			0			
Notdienst für Suchtmittelgefährdete und -abhängige Berlin e.V., Drogennotdienst	61	354	249	96	72	0	0	252	0	1020	2145
(8197_13)	11	1	14	2	5			8			
Notdienst für Suchtmittelgefährdete und -abhängige Berlin e.V., Frauentreff Olga	11	61	12	8	7	0	0	137	0	88	333
(8197_14)	4	0	0	2	0			3			
Notdienst für Suchtmittelgefährdete und –abhängige Berlin e.V., Jugend und Alkohol	0	1	29	0	2	0	0	13	0	50	110
(8197_17)	6	0	6	0	1			2			
Notdienst für Suchtmittelgefährdete und –abhängige Berlin e.V., Alkohol- u.	303	5	14	4	1	0	0	11	0	311	673
Medikamentenberatung (8197_18)	20	0	2	0	0			2			
PBAM Psychosoziale Beratungs- und Behandlungsstelle für Alkohol- und	210	0	0	0	0	0	0	16	0	59	286
Medikamentenabhängige – Wilmersdorf (8165_1)	1	0	0	0	0			0			

	Alkohol	Opioide	Canna-binoide	Kokain	Stim.	PG	Medien.	And. Subst.	Ess-störungen	Keine Angabe zu HD	Gesamt
PBAM Schöneberg – Psychosoziale Beratungs-	75	0	0	1	0	0	0	0	0	67	145
und Behandlungsstelle (8218_1)	2	0	0	0	0			0			
	16	0	0	0	0	0	0	0	0	8	24
PBAM Tagesstätte Schöneberg (8218_3)	0	0	0	0	0			0			
	24	0	0	0	0	0	0	0	0	7	31
PBAM Betreutes Wohnen Schöneberg (8218_4)	0	0	0	0	0			0			
	11	0	0	0	0	0	0	0	0	0	11
PBAM Tageszentrum Tempelhof (8218_5)	0	0	0	0	0			0			
PROWO e.V. Projekt Wohnen- Therapeutische	4	11	4	0	1	0	0	7	0	9	39
WG für psychisch kranke Drogenabhängige (Doppeldiagnosen) TWG 4-6 (5244_1)	0	0	1	1	0			1			
PROWO e.V. Projekt Wohnen- Therapeutische	4	0	3	0	0	0	0	0	7	2	18
WG für psychisch kranke Drogenabhängige (Doppeldiagnosen) TWG 4-6 (5244_2)	1	0	0	1	0			0			
	67	0	18	9	82	0	2	19	0	46	271
Schwulenberatung Berlin gGmbH (464_1)	6	0	5	2	11			4			
	3	2	9	3	5	0	0	9	0	12	44
SALIDA.Caritas-Nachsorge (566_1)	0	0	0	1	0			0			
SKA Suchthilfe – Konsum – Akzeptanz (mit	0	131	0	24	9	0	0	35	0	0	199
integriertem Konsumraum) (8269_1)	0	0	0	0	0			0			
	422	3	22	3	3	28	9	4	0	6	593
STAB - Suchtberatungsstelle Pankow (625_313)	74	3	8	2	2			4			
Stiftung Sozialpädagogisches Institut Walter May	495	56	123	37	53	12	5	61	1	12	982
Integrierte Suchtberatung Lichtenberg (412_1)	68	0	27	6	12			14			
Stiftung Sozialpädagogisches Institut Walter May	375	7	16	10	9	1	0	10	0	95	547
Suchtberatung Friedrichshain (397_1)	19	2	0	0	0			3			
	61	211	192	108	63	4	1	22	0	133	852
Stiftung SPI Drogenberatung Nord (650_1)	10	1	33	5	1			7			
	0	115	0	0	0	0	0	0	0	0	117
Stiftung SPI - Projekt Nordimpuls (653_2)	0	1	0	0	0			1			

	Alkohol	Opioide	Canna-binoide	Kokain	Stim.	PG	Medien.	And. Subst.	Ess-störungen	Keine Angabe zu HD	Gesamt
	139	81	60	64	66	0	0	8	0	28	446
Stiftung Synanon (504_1)	0	0	0	0	0			0			
	386	80	58	5	20	16	2	44	4	42	711
Suchtberatung Hohenschönhausen (5529_102)	28	1	7	1	2			15			
Suchtberatungs- und Behandlungsstelle	818	7	12	7	5	57	14	21	0	131	1109
Marzahn-Hellersdorf Wuhletal GmbH (611_331)	34	0	2	0	1			0			
Suchthilfeprojekt Triathlon – Ambulante Reha	14	0	0	0	0	0	0	0	0	0	14
(5786_1)	0	0	0	0	0			0			
Suchttherapiezentrum Die Pfalzburger,	63	9	35	25	7	1	0	66	0	14	221
Tannenhof Berlin-Brandenburg gGmbH (5588_1)	0	0	1	0	0			0			
Synergetik e.V. - Betreutes Wohnen für ehemals	15	4	12	2	9	0	0	2	0	19	65
Drogenabhängige (406_1)	0	1	0	1	0			0			
Tannenhof Berlin-Brandenburg e.V., Ambulante	19	0	2	8	2	0	0	1	0	0	32
Reha Berlin (465_1)	0	0	0	0	0			0			
Tannenhof, Zentrum I, Tannenhof Berlin-	14	5	34	13	45	0	0	11	0	31	153
Brandenburg e. V. (580_1)	0	0	0	0	0			0			
	3	0	326	31	18	0	0	15	0	2	402
Therapieladen e.V. (483_0)	0	0	3	0	3			1			
	11	32	5	1	3	0	0	3	0	20	75
vista ABO Prolog (5229_581)	0	0	0	0	0			0			
vista Alkohol- u. Medikamentenberatung	220	5	1	1	0	1	0	23	0	146	422
Charlottenburg (4567_311)	21	1	0	0	0			3			
vista Alkohol- und Medikamentenberatung	372	2	1	0	1	0	0	5	0	75	493
Spandau (5277_527)	36	0	1	0	0			0			
	324	271	152	75	32	3	2	38	0	432	1358
vista Ambulante Suchtberatung Mitte (440_113)	20	2	3	2	0			2			
vista Ambulante Suchtberatung Pankow	357	87	125	45	42	2	0	98	0	350	1198
(432_114)	49	3	23	6	7			4			

	Alkohol	Opioide	Canna-binoide	Kokain	Stim.	PG	Medien.	And. Subst.	Ess-störungen	Keine Angabe zu HD	Gesamt
vista Birkenstube - Kontakt- und Anlaufstelle Mitte (562_580)	0	9	0	1	0	0	0	0	0	16	26
	0	0	0	0	0			0			
vista Breakpoint (609_540)	1	151	0	0	0	0	0	0	0	8	167
	2	5	0	0	0			0			
vista Confamilia Suchtberatung (428_112)	453	212	235	105	78	3	0	109	3	737	2033
	49	7	24	10	6			2			
vista Drogen- und Suchtberatung Marzahn-Hellersdorf (im Gesundheitszentrum Springpfuhl) (5225_115)	45	163	169	39	93	0	1	17	0	249	846
	5	2	29	1	29			4			
vista Drogen- und Suchtberatung misfit (5226_120)	101	203	155	149	49	0	0	86	0	413	1171
	4	2	4	1	3			1			
vista Kontaktstelle Confamilia für alkohol- und medikamentenabhängige Menschen (7913_600)	81	0	15	1	1	0	0	4	0	5	119
	10	1	0	1	0			0			
vista PSB-Marzahn-Hellersdorf (im Gesundheitszentrum Springpfuhl) (439_558)	2	82	2	1	0	0	0	3	0	1	92
	0	1	0	0	0			0			
vista PSB-Mitte (450_550)	2	201	0	0	0	0	0	2	0	16	223
	0	2	0	0	0			0			
vista PSB-Pankow (551_556)	2	73	0	0	0	0	0	3	0	0	78
	0	0	0	0	0			0			
vista Subways (436_510)	2	158	0	0	0	0	0	2	0	0	163
	0	1	0	0	0			0			
vista Wohnprojekte Mitte, Psychosozial betreutes Wohnen (5228_559)	0	45	0	0	0	0	0	0	0	0	46
	0	1	0	0	0			0			
vista Wohnprojekte Neukölln, Psychosozial betreutes Wohnen (5230_560)	0	37	0	0	0	0	0	0	0	0	37
	0	0	0	0	0			0			

Anmerkung: Datenbasis sind alle Betreuungen (inklusive Einmalkontakte) aller Einrichtungstypen. Die Zahlen in Klammern entsprechen der Einrichtungsnummer + Teilstellennummer der jeweiligen Einrichtung, unter dem die Einrichtung die Daten liefert.

Tabelle III. Einrichtungsliste der Region 1 Süd-West (Schöneberg, Tempelhof, Steglitz, Zehlendorf)

E- Code	Teilstellen	Einrichtungsname	Adresse		
			Straße	PLZ	Ort
8197	13, 17, 18	Notdienst Berlin e.V. Drogennotdienst	Genthiner Straße 48	10875	Berlin
8218	1	PBAM Schöneberg	Goebenstraße 8	10783	Berlin
576	1, 2	Integrative Suchtberatung Königsberger 11	Königsberger Str. 11	12207	Berlin

Tabelle JJJ. Einrichtungsliste der Region 2 West (Spandau, Wilmersdorf, Charlottenburg)

E- Code	Teilstellen	Einrichtungsname	Adresse		
			Straße	PLZ	Ort
8197	12	Notdienst Berlin e.V. Drogennotdienst	Genthiner Straße 48	10875	Berlin
4567	311	Vista Alkohol- und Medikamentenberatung Charlottenburg	Kaiser- Friedrich Straße 81/82	10585	Berlin
663	1, 3	Jugend- und Suchtberatung Spandau	Hasenmark 3	13585	Berlin
5277	527	Vista Alkohol- und Medikamentenberatung Spandau	Carl-Schurz-Str.31	13597	Berlin

Tabelle KKK. Einrichtungsliste der Region 3 Nord (Reinickendorf, Pankow, Weißensee, Prenzlauer Berg)

E- Code	Teilstellen	Einrichtungsname	Adresse		
			Straße	PLZ	Ort
625	313	Stiftung SPI STAB	Arkonastraße 45-49	13189	Berlin
432	114	vista Ambulante Suchtberatung Pankow	Erich-Weinert-Strasse 145	10409	Berlin
8206	1	Rettungsring e.V.	Backnangerstr.9	13467	Berlin

Tabelle LLL. Einrichtungsliste der Region 4 Ost (Hohenschönhausen, Lichtenberg, Marzahn, Hellersdorf)

E- Code	Teilstellen	Einrichtungsname	Adresse		
			Straße	PLZ	Ort
412	1	Stiftung SPI/ Integrierte Suchtberatung Lichtenberg	Möllendorffstr. 59	10367	Berlin
5529	102	Suchtberatung Hohenschönhausen	Oberseestr. 98	13053	Berlin
611	331	Suchtberatungs- und Behandlungsstelle Marzahn-Hellersdorf	Alt-Marzahn 59	12685	Berlin
5225	115	vista Drogen- und Suchtberatung Marzahn-Hellersdorf	Allee der Kosmonauten 47	12681	Berlin

Tabelle MMM. Einrichtungsliste der Region 5 Süd-Ost (Neukölln, Treptow, Köpenick)

E- Code	Teilstellen	Einrichtungsname	Adresse		
			Straße	PLZ	Ort
428	112	vista confamilia	Lahnstr.84	12055	Berlin
598	1	Suchtberatungsstelle Treptow-Köpenick	Radickestraße 48	12489	Berlin

Tabelle NNN. Einrichtungsliste der Region 6 City-Region (Wedding, Mitte, Tiergarten, Kreuzberg, Friedrichshain)

E- Code	Teilstellen	Einrichtungsname	Adresse		
			Straße	PLZ	Ort
378	1	Integrative Suchtberatung Mitte des Caritasverband Berlin e.V.	Große Hamburger Straße 18	10115	Berlin
440	113	vista Ambulante Suchtberatung Mitte	Stromstraße 47	10551	Berlin
521	1	Beratungsstelle für Alkoholkranke und Medikamente	Segitzdamm 46	10969	Berlin
397	1	spi-frdh	Finowstr. 39	10247	Berlin
5226	120	vista Drogen- und Suchberatung misfit	Cuvrystr. 1	10997	Berlin

Tabelle OOO. Region 1 Süd-West (Schöneberg, Tempelhof, Steglitz, Zehlendorf) - Hauptdiagnosen- und Altersverteilung

Hauptdiagnose		Alter bei Betreuungsbeginn														Gesamt	
		-14	15 - 17	18 - 19	20 - 24	25 - 29	30 - 34	35 - 39	40 - 44	45 - 49	50 - 54	55 - 59	60 - 64	65 +	Mittelwert	**Absolut**	**Prozent**
F10 Alkohol		1,4%	1,1%	1,8%	2,3%	4,7%	9,0%	16,5%	12,6%	11,7%	12,6%	11,5%	8,1%	6,7%	45,0	**556**	**32,0%**
F11 Opioide		0,0%	0,9%	1,3%	4,7%	11,3%	14,7%	22,5%	13,1%	15,3%	9,7%	4,7%	1,3%	0,6%	39,1	**320**	**18,4%**
F12 Cannabinoide		2,3%	18,4%	11,2%	18,7%	15,9%	14,4%	10,4%	4,0%	2,3%	2,0%	0,3%	0,0%	0,0%	26,1	**347**	**20,0%**
F13 Sedativa/Hypnotika		0,0%	6,7%	6,7%	3,3%	33,3%	3,3%	3,3%	6,7%	6,7%	6,7%	10,0%	10,0%	3,3%	38,0	**30**	**1,7%**
F14 Kokain		0,0%	0,0%	2,0%	10,9%	18,4%	25,9%	21,1%	9,5%	8,2%	3,4%	0,0%	0,0%	0,7%	34,1	**147**	**8,5%**
F15 Stimulanzien		0,0%	7,2%	4,8%	12,0%	16,9%	19,3%	16,9%	8,4%	3,6%	7,2%	3,6%	0,0%	0,0%	32,7	**83**	**4,8%**
F16 Halluzinogene																**0**	
F17 Tabak		3,5%	26,3%	3,5%	1,8%	7,0%	8,8%	8,8%	3,5%	10,5%	8,8%	10,5%	1,8%	5,3%	35,2	**57**	**3,3%**
F18 Flüchtige Lösungsmittel																**0**	
F19 And. psychotrope Substanzen		0,0%	5,7%	4,7%	14,1%	17,7%	22,4%	15,1%	5,7%	8,9%	3,1%	1,0%	0,5%	1,0%	32,4	**192**	**11,1%**
F50 Essstörungen																**0**	
F55 Missbr. nicht abhängigkeitserz. Subst.		0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	50,0%	50,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	40,0	**2**	**0,1%**
F63.0 Pathologisches Glücksspielen																**0**	
F63.8/F68.8 Exzessive Mediennutzung		0,0%	0,0%	0,0%	100,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	20,0	**1**	**0,1%**
Gesamt - mit Hauptdiagnose	**Anzahl**	**18**	**107**	**73**	**149**	**206**	**250**	**281**	**163**	**162**	**132**	**94**	**54**	**46**	**36,8**	**1735**	**100,0%**
	Prozent	**1,0%**	**6,2%**	**4,2%**	**8,6%**	**11,9%**	**14,4%**	**16,2%**	**9,4%**	**9,3%**	**7,6%**	**5,4%**	**3,1%**	**2,7%**		**100,0%**	**96,7%**
Ohne Hauptdiagnose mit Grund warum		0,0%	1,7%	10,2%	16,9%	10,2%	13,6%	13,6%	13,6%	8,5%	6,8%	3,4%	1,7%	0,0%	34,3	**59**	**3,3%**
Gesamt	**Anzahl**	**18**	**108**	**79**	**159**	**212**	**258**	**289**	**171**	**167**	**136**	**96**	**55**	**46**	**36,7**	**1794**	**100,0%**
	Prozent	**1,0%**	**6,0%**	**4,4%**	**8,9%**	**11,8%**	**14,4%**	**16,1%**	**9,5%**	**9,3%**	**7,6%**	**5,4%**	**3,1%**	**2,6%**			**100,0%**

Angaben in Prozent. Bezug: Zugänge/Beender. N=3 Einrichtungen (unbekannt: 0,3%).

Tabelle PPP. Region 2 West (Spandau, Wilmersdorf, Charlottenburg) - Hauptdiagnosen- und Altersverteilung

Hauptdiagnose		Alter bei Betreuungsbeginn														Gesamt	
		-14	15 - 17	18 - 19	20 - 24	25 - 29	30 - 34	35 - 39	40 - 44	45 - 49	50 - 54	55 - 59	60 - 64	65 +	Mittelwert	**Absolut**	**Prozent**
F10 Alkohol		0,2%	1,5%	1,1%	3,3%	3,8%	10,2%	9,9%	9,9%	12,4%	17,4%	12,8%	9,3%	8,2%	47,0	**547**	**42,0%**
F11 Opioide		0,5%	1,1%	2,6%	8,5%	7,9%	16,4%	12,7%	16,4%	12,7%	5,8%	12,2%	2,1%	1,1%	39,5	**189**	**14,5%**
F12 Cannabinoide		0,3%	20,6%	13,4%	25,3%	12,5%	10,0%	7,5%	5,0%	2,2%	0,6%	0,9%	1,6%		25,6	**320**	**24,6%**
F13 Sedativa/Hypnotika		0,0%	0,0%	0,0%	23,5%	17,6%	11,8%	11,8%	11,8%	0,0%	5,9%	5,9%	0,0%	11,8%	38,9	**17**	**1,3%**
F14 Kokain		0,0%	0,7%	1,4%	16,5%	13,7%	19,4%	17,3%	14,4%	9,4%	5,8%	1,4%	0,0%	0,0%	34,8	**139**	**10,7%**
F15 Stimulanzien		0,0%	11,7%	6,7%	21,7%	11,7%	13,3%	20,0%	13,3%	1,7%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	29,2	**60**	**4,6%**
F16 Halluzinogene																**0**	
F17 Tabak		0,0%	0,0%	6,7%	0,0%	13,3%	0,0%	6,7%	0,0%	6,7%	26,7%	26,7%	6,7%	6,7%	48,7	**15**	**1,2%**
F18 Flüchtige Lösungsmittel																**0**	
F19 And. psychotrope Substanzen		0,0%	10,0%	10,0%	50,0%	10,0%	10,0%	0,0%	10,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	24,5	**10**	**0,8%**
F50 Essstörungen																**0**	
F55 Missbr. nicht abhängigkeitserz. Subst.																**0**	
F63.0 Pathologisches Glücksspielen		0,0%	0,0%	0,0%	33,3%	0,0%	33,3%		33,3%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	31,3	**3**	**0,2%**
F63.8/F68.8 Exzessive Mediennutzung		0,0%	0,0%	0,0%	100,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	20,0	**1**	**0,1%**
Gesamt - mit Hauptdiagnose	**Anzahl**	**3**	**85**	**62**	**162**	**108**	**158**	**141**	**133**	**114**	**121**	**103**	**61**	**50**	**38,2**	**1301**	**100,0%**
	Prozent	**0,2%**	**6,5%**	**4,8%**	**12,5%**	**8,3%**	**12,1%**	**10,8%**	**10,2%**	**8,8%**	**9,3%**	**7,9%**	**4,7%**	**3,8%**	0,0%	**100,0%**	**99,2%**
Ohne Hauptdiagnose mit Grund warum		10,0%	10,0%	0,0%	10,0%	30,0%	0,0%	20,0%	10,0%	0,0%	10,0%	0,0%	0,0%	0,0%	30,6	**10**	**0,8%**
Gesamt	**Anzahl**	**4**	**86**	**62**	**163**	**111**	**158**	**143**	**134**	**114**	**122**	**103**	**61**	**50**	**38,1**	**1311**	**100,0%**
	Prozent	**0,3%**	**6,6%**	**4,7%**	**12,4%**	**8,5%**	**12,1%**	**10,9%**	**10,2%**	**8,7%**	**9,3%**	**7,9%**	**4,7%**	**3,8%**			**100,0%**

Angaben in Prozent. Bezug: Zugänge/Beender. N=5 Einrichtungen (unbekannt: 1,9%).

Tabelle QQQ. Region 3 Nord (Reinickendorf, Pankow, Weißensee, Prenzlauer Berg) - Hauptdiagnosen- und Altersverteilung

Hauptdiagnose		Alter bei Betreuungsbeginn														Gesamt	
		-14	15 - 17	18 - 19	20 - 24	25 - 29	30 - 34	35 - 39	40 - 44	45 - 49	50 - 54	55 - 59	60 - 64	65 +	Mittelwert	**Absolut**	**Prozent**
F10 Alkohol		0,4%	0,3%	0,8%	1,1%	2,5%	10,0%	14,4%	14,9%	15,1%	14,9%	12,4%	7,2%	5,8%	46,4	**707**	**68,0%**
F11 Opioide		2,0%	0,0%	2,0%	5,9%	11,8%	9,8%	33,3%	13,7%	5,9%	9,8%	2,0%	2,0%	2,0%	37,7	**51**	**4,9%**
F12 Cannabinoide		2,5%	13,1%	10,7%	18,9%	12,3%	19,7%	10,7%	4,1%	7,4%	0,8%	0,0%	0,0%	0,0%	27,6	**122**	**11,7%**
F13 Sedativa/Hypnotika		0,0%	0,0%	0,0%	7,7%	7,7%	15,4%	7,7%	15,4%	0,0%	7,7%	15,4%	15,4%	7,7%	45,7	**13**	**1,3%**
F14 Kokain		0,0%	0,0%	0,0%	11,1%	30,6%	16,7%	25,0%	11,1%	5,6%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	32,6	**36**	**3,5%**
F15 Stimulanzien		3,7%	7,4%	3,7%	18,5%	18,5%	25,9%	18,5%	0,0%	0,0%	3,7%	0,0%	0,0%	0,0%	28,6	**27**	**2,6%**
F16 Halluzinogene		0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	35,0	**1**	**0,1%**
F17 Tabak																**0**	
F18 Flüchtige Lösungsmittel																**0**	
F19 And. psychotrope Substanzen		0,0%	6,1%	6,1%	7,6%	16,7%	15,2%	27,3%	13,6%	4,5%	3,0%	0,0%	0,0%	0,0%	32,8	**66**	**6,3%**
F50 Essstörungen																**0**	
F55 Missbr. nicht abhängigkeitserz. Subst.		0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	33,3%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	66,7%	0,0%	0,0%	47,3	**3**	**0,3%**
F63.0 Pathologisches Glücksspielen		0,0%	0,0%	0,0%	18,2%	9,1%	18,2%	18,2%	0,0%	9,1%	0,0%	9,1%	18,2%	0,0%	40,4	**11**	**1,1%**
F63.8/F68.8 Exzessive Mediennutzung		0,0%	0,0%	0,0%	33,3%	0,0%	0,0%	33,3%	33,3%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	34,3	**3**	**0,3%**
Gesamt - mit Hauptdiagnose	**Anzahl**	**8**	**24**	**25**	**52**	**69**	**127**	**169**	**133**	**125**	**115**	**94**	**56**	**43**	**41,8**	**1040**	**100,0%**
	Prozent	**0,8%**	**2,3%**	**2,4%**	**5,0%**	**6,6%**	**12,2%**	**16,3%**	**12,8%**	**12,0%**	**11,1%**	**9,0%**	**5,4%**	**4,1%**		**100,0%**	**98,7%**
Ohne Hauptdiagnose mit Grund warum		0,0%	14,3%	14,3%	7,1%	0,0%	0,0%	35,7%	7,1%	7,1%	14,3%	0,0%	0,0%	0,0%	33,2	**14**	**1,3%**
Gesamt	**Anzahl**	**8**	**26**	**27**	**53**	**69**	**127**	**174**	**134**	**126**	**117**	**94**	**56**	**43**	**41,7**	**1054**	**100,0%**
	Prozent	**0,8%**	**2,5%**	**2,6%**	**5,0%**	**6,5%**	**12,0%**	**16,5%**	**12,7%**	**12,0%**	**11,1%**	**8,9%**	**5,3%**	**4,1%**		**100,0%**	

Angaben in Prozent. Bezug: Zugänge/Beender. N=3 Einrichtungen (unbekannt: 0,2 %).

Tabelle RRR. Region 4 Ost (Hohenschönhausen, Lichtenberg, Marzahn, Hellersdorf) - Hauptdiagnosen- und Altersverteilung

		Alter bei Betreuungsbeginn														Gesamt	
Hauptdiagnose		-14	15 - 17	18 - 19	20 - 24	25 - 29	30 - 34	35 - 39	40 - 44	45 - 49	50 - 54	55 - 59	60 - 64	65 +	Mittelwert	**Absolut**	**Prozent**
F10 Alkohol		0,0%	0,3%	0,5%	1,9%	4,5%	11,0%	15,5%	10,2%	11,4%	15,3%	14,1%	8,8%	6,4%	46,7	**1033**	**55,5%**
F11 Opioide		0,0%	0,0%	0,5%	9,7%	8,8%	16,2%	25,0%	20,4%	11,6%	5,1%	0,9%	1,4%	0,5%	37,2	**216**	**11,6%**
F12 Cannabinoide		3,3%	9,2%	10,0%	22,1%	19,2%	22,1%	8,5%	2,2%	2,6%	0,0%	0,7%	0,0%	0,0%	26,6	**271**	**14,6%**
F13 Sedativa/Hypnotika		0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	9,1%	18,2%	27,3%	0,0%	27,3%	9,1%	9,1%	0,0%	46,0	**11**	**0,6%**
F14 Kokain		0,0%	0,0%	5,5%	7,3%	12,7%	32,7%	20,0%	12,7%	3,6%	5,5%	0,0%	0,0%	0,0%	33,7	**55**	**3,0%**
F15 Stimulanzien		15,3%	8,0%	5,1%	10,9%	17,5%	21,2%	11,7%	5,8%	3,6%	0,0%	0,7%	0,0%	0,0%	27,1	**137**	**7,4%**
F16 Halluzinogene		0,0%	33,3%	0,0%	33,3%	0,0%	33,3%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	23,0	**3**	**0,2%**
F17 Tabak		0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	50,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	50,0%	57,0	**2**	**0,1%**
F18 Flüchtige Lösungsmittel																**0**	
F19 And. psychotrope Substanzen		0,0%	4,7%	0,0%	14,1%	15,6%	28,1%	23,4%	6,3%	4,7%	3,1%	0,0%	0,0%	0,0%	32,3	**64**	**3,4%**
F50 Essstörungen		0,0%	0,0%	0,0%	20,0%	0,0%	20,0%	0,0%	40,0%	0,0%	0,0%	20,0%	0,0%	0,0%	37,8	**5**	**0,3%**
F55 Missbr. nicht abhängigkeitserz. Subst.		0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	33,3%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	66,7%	60,3	**3**	**0,2%**
F63.0 Pathologisches Glücksspielen		0,0%	0,0%	0,0%	8,3%	6,3%	29,2%	16,7%	4,2%	6,3%	2,1%	8,3%	12,5%	6,3%	41,6	**48**	**2,6%**
F63.8/F68.8 Exzessive Mediennutzung		0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	33,3%	33,3%	8,3%	0,0%	0,0%	0,0%	16,7%	0,0%	8,3%	38,2	**12**	**0,6%**
	Anzahl	**30**	**43**	**43**	**135**	**166**	**296**	**291**	**181**	**163**	**178**	**159**	**101**	**74**	**40,1**	**1860**	**100,0%**
Gesamt - mit Hauptdiagnose	**Prozent**	**1,6%**	**2,3%**	**2,3%**	**7,3%**	**8,9%**	**15,9%**	**15,6%**	**9,7%**	**8,8%**	**9,6%**	**8,5%**	**5,4%**	**4,0%**		**100,0%**	**99,0%**
Ohne Hauptdiagnose mit Grund warum		0,0%	0,0%	5,6%	33,3%	16,7%	0,0%	11,1%	16,7%	5,6%	5,6%	0,0%	5,6%	0,0%	33,0	**18**	**1,0%**
	Anzahl	**30**	**43**	**44**	**141**	**169**	**296**	**293**	**184**	**164**	**179**	**159**	**102**	**74**	**40,1**	**1878**	**100,0%**
Gesamt	**Prozent**	**1,6%**	**2,3%**	**2,3%**	**7,5%**	**9,0%**	**15,8%**	**15,6%**	**9,8%**	**8,7%**	**9,5%**	**8,5%**	**5,4%**	**3,9%**		**100,0%**	

Angaben in Prozent. Bezug: Zugänge/Beender. N=4 Einrichtungen (unbekannt: 0,4 %).

Tabelle SSS. Region 5 Süd-Ost (Neukölln, Treptow, Köpenick) - Hauptdiagnosen- und Altersverteilung

Hauptdiagnose		Alter bei Betreuungsbeginn														Gesamt	
		-14	15 - 17	18 - 19	20 - 24	25 - 29	30 - 34	35 - 39	40 - 44	45 - 49	50 - 54	55 - 59	60 - 64	65 +	Mittelwert	**Absolut**	**Prozent**
F10 Alkohol		0,0%	0,3%	0,5%	1,9%	6,3%	12,8%	13,1%	14,7%	15,0%	13,7%	11,6%	6,0%	4,0%	44,9	**619**	**51,8%**
F11 Opioide		0,0%	0,0%	0,7%	7,1%	15,7%	18,6%	16,4%	10,0%	12,9%	10,7%	5,0%	2,9%	0,0%	38,6	**140**	**11,7%**
F12 Cannabinoide		0,5%	5,0%	5,0%	22,5%	24,5%	22,5%	10,0%	4,5%	2,0%	1,5%	2,0%	0,0%	0,0%	29,0	**200**	**16,7%**
F13 Sedativa/Hypnotika		0,0%	0,0%	0,0%	16,7%	8,3%	41,7%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	25,0%	8,3%	41,0	**12**	**1,0%**
F14 Kokain		0,0%	0,0%	4,7%	17,4%	20,9%	22,1%	18,6%	8,1%	2,3%	3,5%	1,2%	1,2%	0,0%	32,1	**86**	**7,2%**
F15 Stimulanzien		1,6%	4,8%	6,3%	11,1%	14,3%	22,2%	15,9%	15,9%	4,8%	1,6%	1,6%	0,0%	0,0%	31,9	**63**	**5,3%**
F16 Halluzinogene																**0**	
F17 Tabak		0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	47,0	**1**	**0,1%**
F18 Flüchtige Lösungsmittel																**0**	
F19 And. psychotrope Substanzen		0,0%	0,0%	2,9%	11,4%	18,6%	21,4%	32,9%	10,0%	0,0%	1,4%	1,4%	0,0%	0,0%	33,0	**70**	**5,9%**
F50 Essstörungen		0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	32,0	**1**	**0,1%**
F55 Missbr. nicht abhängigkeitserz. Subst.																**0**	
F63.0 Pathologisches Glücksspielen		0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	33,3%	66,7%	0,0%	0,0%	56,0	**3**	**0,3%**
F63.8/F68.8 Exzessive Mediennutzung																**0**	
Gesamt - mit Hauptdiagnose	**Anzahl**	**2**	**15**	**24**	**99**	**151**	**204**	**173**	**138**	**121**	**109**	**88**	**45**	**26**	**39,2**	**1195**	**100,0%**
	Prozent	**0,2%**	**1,3%**	**2,0%**	**8,3%**	**12,6%**	**17,1%**	**14,5%**	**11,5%**	**10,1%**	**9,1%**	**7,4%**	**3,8%**	**2,2%**		**100,0%**	**97,2%**
Ohne Hauptdiagnose mit Grund warum				8,8%	14,7%	32,4%	5,9%	8,8%	5,9%	14,7%	8,8%	0,0%	0,0%	0,0%	32,9	**34**	**2,8%**
Gesamt	**Anzahl**	**2**	**15**	**27**	**104**	**162**	**206**	**176**	**140**	**126**	**112**	**88**	**45**	**26**	**39,2**	**1229**	**100,0%**
	Prozent	**0,2%**	**1,2%**	**2,2%**	**8,5%**	**13,2%**	**16,8%**	**14,3%**	**11,4%**	**10,3%**	**9,1%**	**7,2%**	**3,7%**	**2,1%**		**100,0%**	

Angaben in Prozent. Bezug: Zugänge/Beender. N=2 Einrichtungen (unbekannt: 3,2 %).

Tabelle TTT. Region 6 City-Region (Wedding, Mitte, Tiergarten, Kreuzberg, Friedrichshain) - Hauptdiagnosen- und Altersverteilung

Hauptdiagnose		Alter bei Betreuungsbeginn														Gesamt	
		-14	15 - 17	18 - 19	20 - 24	25 - 29	30 - 34	35 - 39	40 - 44	45 - 49	50 - 54	55 - 59	60 - 64	65 +	Mittelwert	**Absolut**	**Prozent**
F10 Alkohol		0,1%	0,2%	0,6%	1,9%	5,6%	13,7%	18,1%	14,9%	9,1%	14,2%	12,5%	5,6%	3,6%	44,2	**864**	**42,4%**
F11 Opioide		0,0%	0,3%	0,3%	6,7%	11,8%	18,8%	20,7%	10,9%	9,2%	11,2%	6,7%	2,5%	0,8%	39,3	**357**	**17,5%**
F12 Cannabinoide		0,6%	5,1%	10,2%	19,9%	19,9%	18,7%	11,4%	7,8%	3,3%	2,1%	0,6%	0,3%	0,0%	29,2	**332**	**16,3%**
F13 Sedativa/ Hypnotika		0,0%	0,0%	4,9%	12,2%	12,2%	19,5%	19,5%	7,3%	4,9%	2,4%	2,4%	4,9%	9,8%	38,3	**41**	**2,0%**
F14 Kokain		0,0%	0,8%	1,7%	9,7%	20,6%	18,1%	20,6%	15,1%	8,8%	2,9%	0,4%	1,3%	0,0%	34,6	**238**	**11,7%**
F15 Stimulanzien		0,0%	2,9%	3,8%	11,4%	18,1%	24,8%	15,2%	14,3%	6,7%	1,9%	1,0%	0,0%	0,0%	32,7	**105**	**5,2%**
F16 Halluzinogene		0,0%	0,0%	20,0%	20,0%	40,0%	0,0%	20,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	26,0	**5**	**0,2%**
F17 Tabak		0,0%	20,0%	0,0%	20,0%	0,0%	40,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	20,0%	0,0%	0,0%	31,6	**5**	**0,2%**
F18 Flüchtige Lösungsmittel																**0**	
F19 And. psychotrope Substanzen		0,0%	1,3%	2,7%	8,0%	16,0%	30,7%	14,7%	12,0%	2,7%	9,3%	1,3%	1,3%	0,0%	34,5	**75**	**3,7%**
F50 Essstörungen		0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	50,0%	50,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	45,0	**2**	**0,1%**
F55 Missbr. nicht abhängigkeitserz. Subst.		0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%	0,0%	0,0%	57,0	**1**	**0,0%**
F63.0 Pathologisches Glücksspielen		0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	33,3%	33,3%	0,0%	0,0%	0,0%	33,3%	0,0%	0,0%	40,7	**3**	**0,1%**
F63.8 / F68.8 Exzessive Mediennutzung		0,0%	0,0%	0,0%	25,0%	0,0%	0,0%	12,5%	25,0%	0,0%	12,5%	0,0%	25,0%	0,0%	41,8	**8**	**0,4%**
Gesamt - mit Hauptdiagnose	**Anzahl**	**3**	**27**	**53**	**156**	**243**	**350**	**355**	**260**	**156**	**188**	**141**	**66**	**38**	**38,6**	**2036**	**100,0%**
	Prozent	**0,1%**	**1,3%**	**2,6%**	**7,7%**	**11,9%**	**17,2%**	**17,4%**	**12,8%**	**7,7%**	**9,2%**	**6,9%**	**3,2%**	**1,9%**		**100,0%**	**96,3%**
Ohne Hauptdiagnose mit Grund warum		1,3%	2,6%	2,6%	6,4%	17,9%	21,8%	11,5%	12,8%	2,6%	6,4%	6,4%	5,1%	2,6%	37,4	**78**	**3,7%**
Gesamt	**Anzahl**	**4**	**29**	**55**	**161**	**257**	**367**	**364**	**270**	**158**	**193**	**146**	**70**	**40**	**38,6**	**2114**	**100,0%**
	Prozent	**0,2%**	**1,4%**	**2,6%**	**7,6%**	**12,2%**	**17,4%**	**17,2%**	**12,8%**	**7,5%**	**9,1%**	**6,9%**	**3,3%**	**1,9%**		**100,0%**	

Angaben in Prozent. Bezug: Zugänge/Beender. N=5 Einrichtungen (unbekannt: 0,0 %).

Abkürzungsverzeichnis

ABW ..... Ambulant betreutes Wohnen
ADA ..... Adaption
aE ..... Ambulante Einrichtung
ALG ..... Arbeitslosengeld
Amph. ..... Amphetamine
ARS ..... Ambulante medizinische Rehabilitation
BSHS ..... Berliner Suchthilfestatistik
DSHS ..... Deutsche Suchthilfestatistik
EMCDDA ..... European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction
GSG ..... Geldspielgeräte
ICD-10 ..... Internationale Klassifikation psychischer Störungen
IFT ..... IFT Institut für Therapieforschung
JVA ..... Justizvollzugsanstalt
KDS ..... Kerndatensatz zur Dokumentation im Bereich der Suchthilfe
MDMA 3,4-Methylendioxy-N-methylamphetamin
Meth. ..... Methamphetamine
MW ..... Mittelwert
NAS ..... (Reha-)Nachsorge
NIH ..... Niedrigschwellige Hilfen
PG ..... Pathologisches Glücksspielen
SGB ..... Sozialgesetzbuch
sR ..... Stationäre Rehabilitationseinrichtung
TDI ..... Treatment Demand Indicator
WHO ..... Weltgesundheitsorganisation

Glossar

E-Code	Einrichtungscode der jeweiligen Einrichtung, die von der DSHS vergeben wird.
Rohwerte	Absolute Häufigkeit; Angaben entsprechen den absoluten Fallzahlen.
Zeilenprozente	Angaben entsprechen den relativen Häufigkeiten bezogen auf die jeweiligen Zeilensummen, die sich in jeder Zeile zu 100 % addieren

Anmerkungen

Autoren:

Sara Specht (MPH)	Wissenschaftliche Mitarbeiterin; Arbeitsgruppe Therapie- und Versorgungsforschung am IFT Institut für Therapieforschung München
Dr. Hanna Dauber (Diplompsychologin)	Wissenschaftliche Mitarbeiterin; Arbeitsgruppe Therapie- und Versorgungsforschung am IFT Institut für Therapieforschung München
Jutta Künzel (Dipl.-Psych.)	Wissenschaftliche Mitarbeiterin; Arbeitsgruppe Therapie- und Versorgungsforschung am IFT Institut für Therapieforschung München
PD Dr. Larissa Schwarzkopf (Dipl.-GesÖk, Biostatistikerin (MSc.))	Leiterin der Arbeitsgruppe Therapie- und Versorgungsforschung am IFT Institut für Therapieforschung München

Für weitere Informationen:

IFT Institut für Therapieforschung

Leopoldstr. 175
80804 München
Tel.: +49 (0)89 360804 – 0
Email: doku@ift.de
Website: Deutsche Suchthilfestatistik (www.suchthilfestatistik.de) und IFT (www.ift.de)

© Oktober 2020 IFT Institut für Therapieforschung, München
All rights reserved.