

# SUCHTHILFE IN DEUTSCHLAND 2016

## JAHRESBERICHT DER DEUTSCHEN SUCHTHILFESTATISTIK (DSHS)

Rebecca Thaller

Sara Specht

Jutta Künzel

Barbara Braun

Unter Mitwirkung des Fachbeirates Suchthilfestatistik

(Raphael Gaßmann, Andreas Koch, Peter Missel, Gabriele Sauermann,  
Renate Walter-Hamann, Theo Wessel)

München, September 2017

© IFT Institut für Therapieforchung, München



Gefördert durch:



aufgrund eines Beschlusses  
des Deutschen Bundestages

## INHALTSVERZEICHNIS

ZUSAMMENFASSUNG.....	3
ABSTRACT .....	3
1. EINLEITUNG.....	4
2. METHODIK .....	4
2.1. Datenerfassung .....	4
2.2. Datenbasis .....	5
3. EINRICHTUNGSMERKMALE .....	7
3.1. Trägerschaft .....	7
3.2. Zielgruppen .....	7
4. BEHANDLUNGSVOLUMEN .....	8
5. KLIENTENBEZOGENE MERKMALE .....	10
5.1. Hauptdiagnosen .....	10
5.2. Substanzbezogene Komorbiditäten.....	12
5.3. Altersstruktur .....	15
5.4. Beziehungsstatus .....	16
5.5. Schulabschluss .....	18
5.6. Berufliche Integration.....	20
5.7. Wohnsituation.....	22
6. BEHANDLUNGSBEZOGENE MERKMALE .....	25
6.1. Vermittlungswege .....	25
6.2. Behandlungsaufgaben.....	27
6.3. Maßnahmen .....	29
6.4. Betreuungs-/Behandlungsdauer.....	31
6.5. Betreuungs-/Behandlungserfolg.....	33
7. PROFILE DER WICHTIGSTEN HAUPTDIAGNOSEGRUPPEN.....	36
7.1. Alkohol.....	36
7.2. Cannabis .....	36
7.3. Opioide .....	37
7.4. Stimulanzien.....	37
7.5. Kokain .....	38
7.6. Pathologisches Glücksspielen.....	38
8. LÄNGSSCHNITTLLICHE VERÄNDERUNGEN .....	40
9. LITERATUR .....	49
10. ANHANG.....	52
Verzeichnis: Tabellen .....	52
Verzeichnis: Tabellenanhang .....	52
Verzeichnis: Abbildungen .....	53
Tabellenanhang.....	54

## ZUSAMMENFASSUNG

In diesem Bericht werden jährlich die wichtigsten aktuellen Ergebnisse der Deutschen Suchthilfestatistik (DSHS) zusammengefasst. Die aktuell vorliegende Statistik basiert auf den Daten des Jahres 2016, die mit dem Deutschen Kerndatensatz zur Dokumentation im Bereich der Suchthilfe (KDS), der in seiner aktuellen Fassung seit 2007 Verwendung findet, erhoben worden sind. Im Jahr 2016 wurden in 863 ambulanten und 211 stationären Einrichtungen, die sich an der DSHS beteiligt haben, 342.009 ambulante Betreuungen und 47.776 stationäre Behandlungen durchgeführt. Die Suchthilfe in Deutschland zählt zu den größten Versorgungssystemen im Suchtbereich in Europa. Primäres Ziel dieses Jahresberichts ist eine breite Ergebnisdarstellung zu aktuellen Daten der DSHS. Der Bericht bietet einen Überblick über diagnostische Angaben zum primären Betreuungs-/Behandlungsanlass der Klienten/Patienten sowie Informationen zu weiteren substanzbezogenen Störungen. Diese auf Basis der ICD-10 diagnostizierten substanzbezogenen Komorbiditäten erlauben eine Identifikation häufiger Gebrauchsmuster von Personen, die in Deutschland suchtspezifische Hilfe in Anspruch nehmen. Neben diesen diagnostischen Daten werden soziodemographische Variablen wie Alter, Beziehungsstatus, Wohn- und Erwerbssituation berichtet sowie Angaben zu Betreuungs-/Behandlungsverlauf und -erfolg gemacht.

## ABSTRACT

The most important results of the Statistical Report on substance abuse treatment in Germany (DSHS) are summarized in this article. The current statistics are based on data of 2016, which were gathered by means of the German Core Dataset (KDS; version valid from 2007) for documentation in the area of drug treatment. The 2016 DSHS data set was composed of 863 outpatient and 211 inpatient centres, in which 342,009 and 47,776 cares were carried out. The German drug treatment system is one of the most extensive in Europe. This report aims to provide an overview of the current substance abuse treatment situation in Germany by broadly presenting main results. In detail, this report includes diagnostic data on the primary causes of patient treatment as well as information on further substance-related disorders. Substance-related comorbidities, based on diagnoses by means of ICD-10, permit an identification of the most frequent patterns of substance abuse in patients who have entered substance abuse treatment. Besides diagnostic data, socio-demographic variables such as age, marital, living and employment status are reported as well as treatment characteristics and outcomes.

## 1. EINLEITUNG

Die Daten der Deutschen Suchthilfestatistik (DSHS) werden jährlich bundesweit von ambulanten und stationären Einrichtungen der Suchthilfe erhoben. Die Dokumentation und Datenerhebung erfolgt seit Anfang 2007 mit dem von der Deutschen Hauptstelle für Suchtfragen e.V. (DHS) herausgegebenen Deutschen Kerndatensatz zur Dokumentation im Bereich der Suchthilfe (KDS; Manual verfügbar unter: [www.suchthilfestatistik.de](http://www.suchthilfestatistik.de)). Auch in den Jahren vor 2007 erfolgte seit 1980 eine standardisierte Dokumentation im Bereich der Suchthilfe. Aufgrund der geringeren Kompatibilität mit den Daten vor 2007 werden längsschnittliche Vergleiche erst seit 2007 gezogen. Im Rahmen des KDS werden sowohl Daten zur jeweiligen Einrichtung (z.B. Art der Angebote der Einrichtung, Mitarbeiterstruktur) als auch zu den Klienten/Patienten erfasst, wie z.B. soziodemographische Merkmale, anamnestische Daten, Diagnosen sowie Informationen zu Betreuungs-/Behandlungsverlauf und -ergebnissen.

## 2. METHODIK

### 2.1. Datenerfassung

Einrichtungen der ambulanten und stationären Suchthilfe, die ihre Arbeit entsprechend der Vorgaben des Deutschen Kerndatensatzes zur Dokumentation im Bereich der Suchthilfe (DHS, 2010) 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 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: September 2017) verfügen 16 Softwareanbieter über ein entsprechendes Zertifikat. 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) Tabellenbände des Berichtsjahres 2016 (Braun, Specht, Thaller & Künzel, 2017) unter [www.suchthilfestatistik.de](http://www.suchthilfestatistik.de) frei verfügbar. Eine ausführliche Darstellung der Erhebungsmethodik der DSHS kann der Publikation von Bauer, Sonntag, Hildebrand, Bühringer und Kraus (2009) entnommen werden. Seit 2008 sind die Teilnehmerzahlen der DSHS stetig gestiegen. Im ambulanten Bereich konnte mit 863 teilnehmenden Einrichtungen ein Anstieg im Vergleich zum Vorjahr (2015: 858) verzeichnet werden. Im stationären Bereich haben sich 2016 211 Einrichtungen beteiligt, damit ist die Teilnehmerzahl hier im Vergleich zum Vorjahr erstmals leicht zurückgegangen (2015: 212).

Für den *ambulanten* Bereich basieren die hier dargestellten Analysen auf der Bezugsgruppe der „Zugänge/Beender“, d.h. es werden Daten zu jenen Personen berichtet, die 2016 eine Betreuung begonnen bzw. beendet haben. Dieses Verfahren ermöglicht es am besten, aktuelle Entwicklungen darzustellen, da die Schwankungen 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 2016 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.

Für jedes der beobachteten Merkmale wird auch die Veränderung im Vergleich zum Vorjahr berichtet. Die dargestellten prozentualen Veränderungen beziehen sich auf die Datenbasis des Jahres 2016 und werden multiplikativ berechnet. Wenn beispielsweise der Anteil der Erwerbslosen im Jahr 2015 20% und im Jahr 2016 30% betrug, so wird eine Veränderung von +50% wiedergegeben. Damit ist gewährleistet, dass Veränderung einzelner Merkmale unabhängig von ihrer absoluten Größe im selben Maßstab beobachtet werden können.

## 2.2. Datenbasis

Bei der zugrunde liegenden Stichprobe handelt sich um eine Gelegenheitsstichprobe aller Einrichtungen in Deutschland, die sich 2016 an der bundesweiten Auswertung für die DSHS beteiligt haben. Die gängige Praxis in diesem Bereich sieht vor, dass im ambulanten Bereich die Einrichtungstypen<sup>1</sup> 3 (Beratungs- und/oder Behandlungsstellen bzw. Fachambulanzen) und 4 (Institutsambulanzen), im stationären Bereich in der Regel die Typen 8, 9 und 10 zur Auswertung herangezogen werden (teilstationäre Rehabilitationseinrichtungen, stationäre Rehabilitationseinrichtungen, Adaptionseinrichtungen<sup>2</sup>).

**Ambulante Einrichtungen: 863**  
**Ambulante Betreuungen: 342.009**  
**Stationäre Einrichtungen: 211**  
**Stationäre Behandlungen: 47.776**

<sup>1</sup> Die Einrichtungen der Suchthilfe in Deutschland sind im KDS je nach Art der Einrichtung bzw. der angebotenen Dienste in insgesamt 16 Typen kategorisiert.

<sup>2</sup> Adaption ist die zweite Phase der medizinischen Rehabilitation.

In die Erhebung im ambulanten Bereich gingen die Daten von vier (2015: 5) niedrigschwelligen Einrichtungen, 850 (2015: 843) Beratungs- und/oder Behandlungsstellen bzw. Fachambulanzen, zwei Institutsambulanzen (2015: 3) und sieben (2015: 7) anderen ambulanten Einrichtungstypen ein. Im stationären Bereich stammen die Daten aus 140 (2015: 143) stationären, 25 (2015: 23) teilstationären Rehabilitationseinrichtungen und 46 (2015: 46) Adaptionseinrichtungen.

Dadurch dass einige Einrichtungen, die nicht zu diesem Typ gehören, gemeinsam mit Einrichtungen dieses Typs dokumentieren, sind jedes Jahr vereinzelt auch typfremde Einrichtungen (abgesehen von den Typen 3, 4, 8, 9 und 10) in der ambulanten und stationären Statistik zu finden. Im Gegensatz zu früheren Datenjahren zeigt sich hier jedoch eine positive Entwicklung, im Sinne einer homogeneren Dokumentation und weniger „Verunreinigungen“ durch typfremde Einrichtungen. Diese Verbesserung der Datenlage könnte daran liegen, dass auch kleine Außenstellen von Einrichtungen zunehmend häufiger eigene Dokumentationssysteme besitzen und mit einer eigenen Identifikationsnummer (Einrichtungscodes) dokumentieren.

Für die jährlichen Analysen der DSHS werden, wie in den Vorjahren, die Auswertungen für die Beratungs- und/oder Behandlungsstellen sowie Fach- und Institutsambulanzen zusammenfassend als „ambulante“ Einrichtungen definiert. In die zusammenfassende „stationäre“ Auswertung gehen die Daten aus teilstationären und stationären Rehabilitationseinrichtungen sowie den Adaptionseinrichtungen ein<sup>3</sup>. Diese Zusammenfassungen in „ambulant“ und „stationär“ gewährleisteten eine relativ hohe interne Datenhomogenität der beiden Gruppen. Entsprechend dieser Definitionen haben sich 2016 an der DSHS 863 ambulante und 211 stationäre Einrichtungen der Suchthilfe beteiligt<sup>4</sup>.

Die nachfolgenden Darstellungen beziehen sich ausschließlich auf Daten dieser beiden Gruppen.

---

<sup>3</sup> Zur Vereinfachung werden im Folgenden die Begriffe „ambulant“ und „stationär“ entsprechend dieser Definition synonym für Daten ausschließlich aus den genannten Einrichtungstypen verwendet.

<sup>4</sup> In einigen Fällen gehen in die Auswertungen der Beratungs- und/oder Behandlungsstellen, Fach- und Institutsambulanzen auch Informationen aus niedrigschwelligen Angeboten und externen Diensten zur Beratung/Behandlung im Strafvollzug mit ein. Daher kommt es hier im Vergleich zu einem auf der reinen Addition der weiter oben genannten Einzelangaben der Einrichtungstypen beruhenden Ergebnis zu Abweichungen (siehe auch Absatz 1 „Datenbasis“ des Kapitels).

**Erreichungsquote DSHS****Ambulant: 73,8%****Stationär: 61,6%**

Die hier vorliegenden Daten bilden eine umfangreiche, aber nicht vollständige Darstellung des Suchthilfesystems in Deutschland. Das durch das IFT geführte Register der Facheinrichtungen der Suchthilfe in Deutschland weist insgesamt validierte Einträge von 1.440 ambulanten und 423 stationären Einrichtungen in Deutschland auf (Stand: November 2016). Auf Basis der Angaben der Einrichtungen bezüglich ihrer (unter Umständen verdeckten) Teilnahme an der DSHS (durch Einschluss innerhalb des Datensatzes einer anderen Einrichtung) und Extrapolation von fehlenden Angaben, kann für den ambulanten Bereich eine Erreichungsquote von  $\geq 73,8\%$  angenommen werden, für den stationären Bereich von  $\geq 61,6\%$  (eine detaillierte Darstellung der Berechnung der Erreichungsquote findet sich bei Süß & Pfeiffer-Gerschel, 2011). Die Denotation mit dem Operator  $\geq$  erklärt sich dadurch, dass sich mit hoher Wahrscheinlichkeit vor allem kleinere Behandlungseinheiten nicht an der DSHS beteiligen. Soll nun die Erreichungsquote zur Ermittlung des Gesamtbehandlungsvolumens in Deutschland herangezogen werden, muss davon ausgegangen werden, dass die dargestellten Erreichungsquoten eine tendenzielle Unterschätzung des wahren Werts darstellen.

### 3. EINRICHTUNGSMERKMALE

#### 3.1. Trägerschaft

Mit einem Anteil von  $89\%^5$  (ambulant) bzw.  $56\%$  (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:  $8\%$ , stationär:  $14\%$ ), privatwirtschaftlichen (ambulant:  $2\%$ , stationär:  $29\%$ ) oder sonstigen Träger (ambulant:  $1\%$ , stationär:  $2\%$ ).

#### 3.2. Zielgruppen

Nahezu alle ambulanten Einrichtungen, von denen entsprechende Angaben vorliegen, nennen als ihre Zielgruppen Personen mit einer Problematik im Zusammenhang mit Alkohol ( $89\%$ ), Medikamenten ( $88\%$ ) oder illegalen Drogen ( $83\%$ ). Pathologische Glücksspieler geben  $72\%$  der Einrichtungen als Zielgruppe an und  $70\%$  haben Angebote, die sich an Personen mit Störungen aufgrund des Konsums von Tabak richten. Weitere  $68\%$  haben darüber hinaus auch Klienten mit einer Problematik aufgrund anderer Stoffe oder Verhaltensweisen und etwas mehr als die Hälfte ( $56\%$ ) der ambulanten Einrichtungen nennt Personen mit Essstörungen als Zielgruppe.

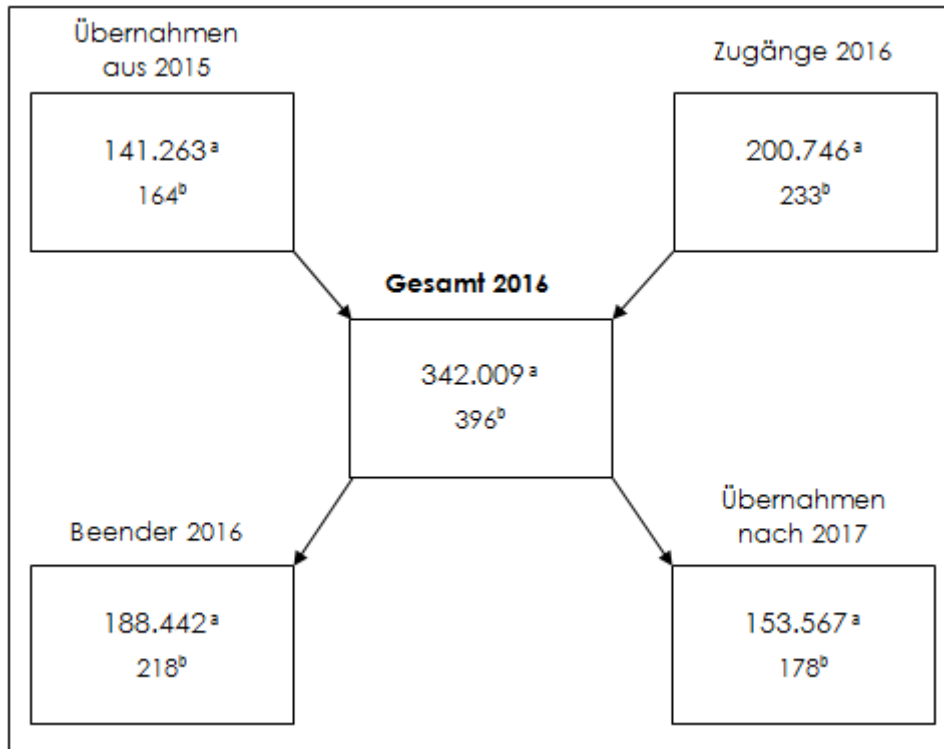
<sup>5</sup> Der besseren Lesbarkeit halber werden im Fließtext gerundete Prozentangaben verwendet.

Ein etwas anderes Bild zeigt sich im stationären Bereich: Während die Anteile der stationären Einrichtungen, die Patienten mit Alkohol- (91%) oder Medikamentenproblemen (89%) zu ihren Zielgruppen zählen, ähnlich den Anteilen im ambulanten Bereich sind, wenden sich nur zwei Drittel (68%) der stationären Einrichtungen an Konsumenten illegaler Drogen. In etwa gleich häufig gibt es Angebote für Tabakkonsumenten (70%). Deutlich seltener liegen in den stationären Einrichtungen Angebote für pathologische Glücksspieler (50%) und Personen mit Essstörungen (31%) oder sonstigen Stoffen/Verhaltensweisen (41%) vor. Diese Angaben deuten auf eine höhere Spezialisierung der stationären Einrichtungen hin. Die Daten zu den Zielgruppen der Einrichtungen sind sowohl im ambulanten als auch im stationären Bereich seit 2007 nahezu identisch geblieben.

#### 4. BEHANDLUNGSVOLUMEN

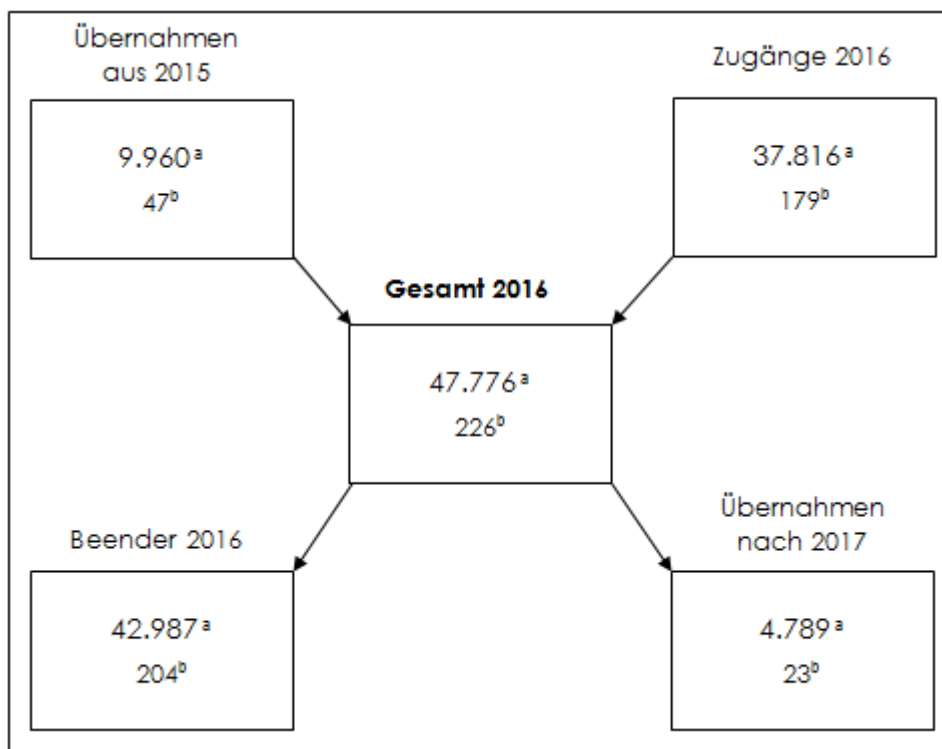
Insgesamt wurden im Jahr 2016 im Rahmen der DSHS 342.009 Betreuungen in ambulanten und 47.776 Behandlungen in stationären Einrichtungen dokumentiert. Während im stationären Bereich alle Behandlungen (99,9%) aufgrund einer eigenen Problematik erfolgten, wurden in den ambulanten Einrichtungen 7% der Betreuungen mit Angehörigen und anderen Bezugspersonen durchgeführt. Der Klienten-/Patientenfluss ist in Abbildung 1 und Abbildung 2 dargestellt. Dabei setzt sich die Gesamtzahl der Betreuungen/Behandlungen zusammen aus Übernahmen aus dem Jahr 2015, Neuzugängen des Jahres 2016 sowie im Jahr 2016 beendete Betreuungen/Behandlungen und Übernahmen in das Jahr 2017. 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“, S. 4ff.).





<sup>a</sup> Gesamtzahl der Klienten in allen ausgewerteten ambulanten Einrichtungen (n=863; ohne Einmalkontakte).  
<sup>b</sup> Durchschnittliche Zahl der Klienten pro Einrichtung.

**Abbildung 1.** Gesamtzahl der Betreuungen 2016 in ambulanten Einrichtungen



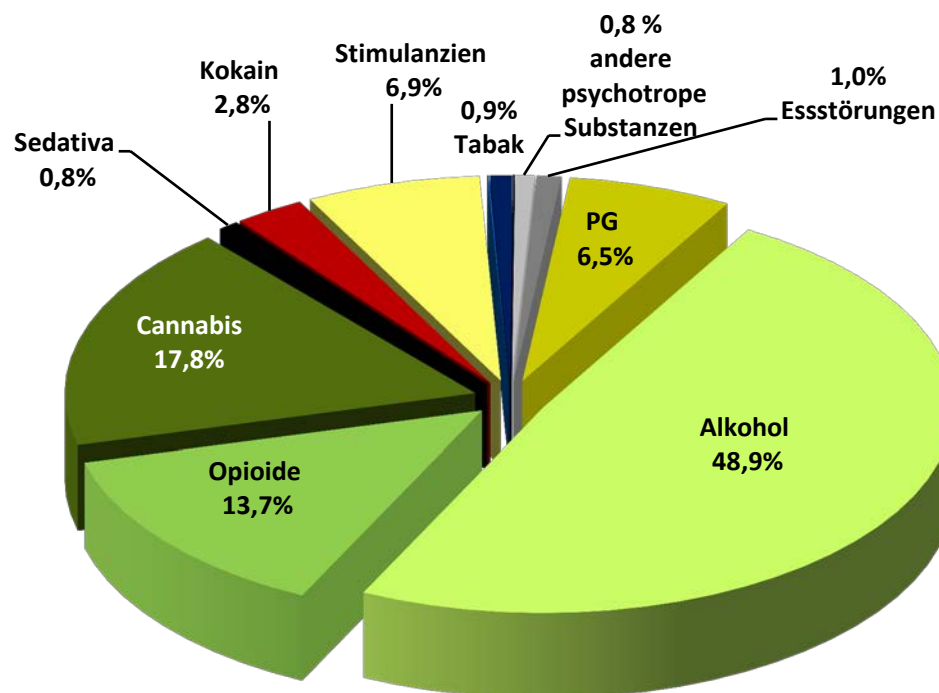
<sup>a</sup> Gesamtzahl der Patienten in allen ausgewerteten stationären Einrichtungen (n=211; mit Einmalkontakten).  
<sup>b</sup> Durchschnittliche Zahl der Patienten pro Einrichtung.

**Abbildung 2.** Gesamtzahl der Behandlungen 2016 in stationären Einrichtungen

## 5. KLIENTENBEZOGENE MERKMALE

### 5.1. Hauptdiagnosen

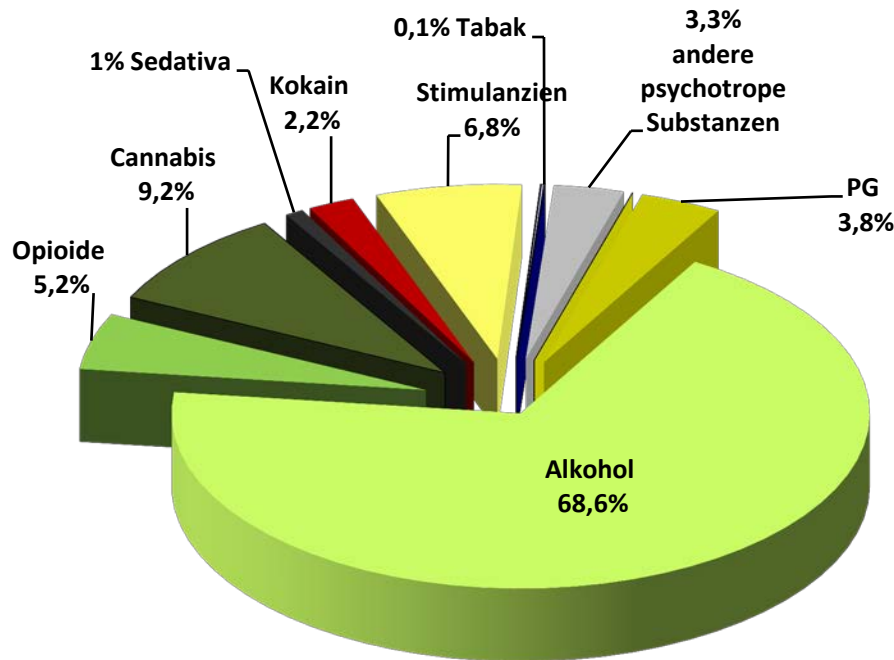
Die diagnostischen Informationen zu den in den Einrichtungen betreuten/behandelten Personen beruhen auf der Internationalen Klassifikation psychischer Störungen (ICD-10) der WHO (Weltgesundheitsorganisation; Dilling, Mombour & Schmidt, 2013). Die Hauptdiagnose orientiert sich an dem für den jeweiligen 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 3 (für den ambulanten Bereich) und Abbildung 4 (für den stationären Bereich) sowie in Tabelle A und Tabelle B im Anhang dargestellt.



**Abbildung 3.** Verteilung der Hauptdiagnosen (ambulant)

Ähnlich wie in den Vorjahren stellen sowohl im ambulanten als auch im stationären Bereich Personen mit Störungen aufgrund des Konsums von Alkohol, Cannabis und Opioiden die drei größten Hauptdiagnosegruppen dar (Dauber, Specht, Künzel & Braun, 2016). Dabei sind alkoholbezogene Störungen die häufigste Hauptdiagnose (ambulant: 49%, stationär:

69%), gefolgt von Cannabis (ambulant: 18%, stationär: 9%) und Opioiden (ambulant: 14%, stationär: 5 %). Eine weitere häufige Hauptdiagnose sind Probleme aufgrund des Konsums von Stimulanzen (MDMA und verwandte Substanzen, Amphetamine, Ephedrin, Ritalin etc.; ambulant: 7%, stationär: 7%). Pathologisches Glücksspielen (PG) ist der sechste große Hauptdiagnosebereich (ambulant: 7%, stationär: 4%).



**Abbildung 4.** Verteilung der Hauptdiagnosen (stationär)

Insgesamt weisen Männer, wie auch in den Vorjahren, wesentlich höhere Anteile bei allen Hauptdiagnosen auf (Tabelle A im Anhang). Die Rangreihe der Geschlechterverhältnisse reicht im ambulanten Bereich von einem Verhältnis von 7:1 bei pathologischen Glücksspielen, 6:1 bei Kokain, 5:1 bei Cannabis, 3:1 bei Opioiden und Stimulanzen bis zu 2:1 bei Alkohol. Ein umgekehrtes Verhältnis findet sich bei einer Problematik im Zusammenhang mit Sedativa/Hypnotika (1:3) und Essstörungen (1:10). Hier ist der Anteil der betroffenen Frauen, wie auch in den Vorjahren, deutlich höher als der der Männer. Die absoluten Fallzahlen sind jedoch vergleichsweise gering.

## 5.2. Substanzbezogene Komorbiditäten

In Tabelle 1 und Tabelle 2 sind die substanzbezogenen Komorbiditäten für den ambulanten und stationären Bereich dargestellt. Bei etwa einem Viertel (27%) der ambulant betreuten Klienten mit einer primären Störung aufgrund des Konsums von Alkohol wurde zusätzlich auch eine tabakbezogene Störung diagnostiziert, im stationären Setting wurde diese zusätzliche Einzeldiagnose mit 66% deutlich häufiger vergeben. Darüber hinaus konsumieren Personen mit einer primären Alkoholproblematik auch Cannabis (ambulant: 8%, stationär: 16%), Amphetamine (ambulant: 3%, stationär: 7%) und Kokain (ambulant: 2%, stationär: 5%) in missbräuchlicher oder abhängiger Weise.

**Tabelle 1: Substanzbezogene Komorbiditäten (ambulant)**

Zusätzliche Einzeldiagnose	Hauptdiagnose					
	Alkohol 73320	Opiode 19497	Cannabis 26362	Kokain 4019	Stimul. 10479	PG 10101
Alkohol	99,9%	26,9%	23,9%	40,8%	27,9%	11,8%
Heroin	1,4%	84,3%	1,9%	6,0%	3,9%	0,5%
Methadon	0,3%	39,0%	0,3%	1,3%	0,4%	0,0%
Buprenorphin	0,1%	13,6%	0,3%	0,6%	0,4%	0,1%
Andere opiathaltige Mittel	0,5%	15,3%	0,8%	1,4%	1,1%	0,2%
Cannabis	8,0%	31,3%	99,9%	42,2%	48,1%	6,9%
Barbiturate	0,2%	1,0%	0,2%	0,3%	0,3%	0,0%
Benzodiazepine	1,2%	13,7%	1,0%	3,8%	1,7%	0,3%
Andere Sedativa/Hypnotika	0,2%	1,1%	0,3%	0,4%	0,6%	0,1%
Kokain	2,2%	23,7%	8,6%	97,3%	12,0%	2,2%
Crack	0,1%	3,8%	0,2%	4,6%	0,4%	0,0%
Amphetamine	3,1%	10,2%	19,1%	19,2%	69,5%	2,5%
MDMA <sup>a</sup>	1,0%	4,3%	8,6%	5,6%	17,9%	0,6%
Andere Stimulanzien	0,7%	1,8%	2,5%	1,4%	32,3%	0,4%
LSD	0,5%	3,0%	2,6%	3,9%	4,1%	0,2%
Meskalin	0,1%	0,4%	0,2%	0,2%	0,4%	0,0%
Andere Halluzinogene	0,2%	0,9%	1,3%	0,5%	1,6%	0,1%
Tabak	26,9%	36,9%	32,9%	31,3%	29,6%	25,9%
Flüchtige Lösungsmittel	0,1%	0,2%	0,2%	0,1%	0,5%	0,0%
And. psychotrope Substanzen	0,3%	1,7%	1,5%	0,5%	1,6%	0,2%

<sup>a</sup> MDMA=3,4-Methylendioxy-N-methylamphetamin. Stimul.= Stimulanzien; PG= Pathologisches Glücksspielen  
Angaben in Prozent. n=787 ambulante Einrichtungen (unbekannt 8,3%). Bezug: Zugänge / Beender. Mehrfachnennungen möglich

Bei der Hauptdiagnose Opiode addieren sich die Einzeldiagnosen der Opiatgruppe nicht zu 100, da die Hauptdiagnose Opiode verschiedenen Einzeldiagnosen (ED) entsprechen kann (Heroin, Methadon, Codein, andere opiathaltige Mittel). Dies gilt analog für die HD Kokain (ED Kokain, Crack) und die HD Stimulanzien (ED Amphetamine, MDMA, andere Stimulanzien).

Bei Personen mit einer Hauptdiagnose Opioiden wurde, wie auch in den Vorjahren, sowohl in ambulanten als auch in stationären Einrichtungen die größte Zahl komorbider substanzbezogener Störungen diagnostiziert. Bei einem Großteil der Personen mit einer primären opioidbezogenen Störung liegt zusätzlich noch eine Einzeldiagnose aufgrund des Konsums von Tabak vor (ambulant: 37%, stationär: 82%). Darüber hinaus spielen Störungen aufgrund des Konsums von Cannabis (ambulant: 31%, stationär: 56%), Alkohol (ambulant: 27%, stationär: 47%), Kokain (ambulant: 24%, stationär: 44%), Stimulanzien (ambulant: 16%, stationär: 45%), Halluzinogenen (ambulant: 4%, stationär: 14%) und Benzodiazepinen (ambulant: 14%, stationär: 25%) eine wichtige Rolle. Dies verdeutlicht die erhebliche Mehrfachbelastung, die diese Personengruppe allein aufgrund des Konsums verschiedener Substanzen aufweist.

**Opioidbezogene Störungen  
gehen mit der höchsten  
substanzbezogenen  
Komorbidität einher**

Bei Personen mit einer cannabisbezogenen Hauptdiagnose wurden vor allem ergänzende Einzeldiagnosen aufgrund des Konsums von Tabak (ambulant: 33%, stationär: 81%) und Alkohol (ambulant: 24%, stationär: 47%) vergeben, aber auch Probleme im Zusammenhang mit Amphetaminen (ambulant: 19%, stationär: 49%), MDMA und anderen Stimulanzien (ambulant: 11%, stationär: 26%) sowie Kokain (ambulant: 9%, stationär: 24%) und Halluzinogenen (ambulant: 4%, stationär: 14%) kommen bei dieser Personengruppe häufig vor. Bei 2% der ambulant betreuten und 5% der stationär behandelten Cannabiskonsumenten wurde zusätzlich ein Missbrauch bzw. eine Abhängigkeit von Heroin diagnostiziert.

Ein sehr ähnliches Gebrauchsmuster weisen auch Personen mit einer primären Kokainproblematik auf. Hier findet sich eine ähnliche Verteilung zusätzlicher Einzeldiagnosen, allerdings wurden noch wesentlich mehr Einzeldiagnosen aufgrund des Konsums von Alkohol (ambulant: 41%, stationär: 58%) und Heroin (ambulant: 6%, stationär: 14%) vergeben. Ein Großteil weist zudem eine Einzeldiagnose aufgrund des Konsums von Tabak (ambulant: 31%, stationär: 79%), Cannabis (ambulant: 42%; stationär: 59%), Amphetaminen (ambulant: 19%, stationär: 33%), MDMA und andere Stimulanzien (ambulant: 7%, stationär: 17%) sowie Benzodiazepinen (ambulant: 4%, stationär: 6%) und LSD (ambulant: 4%, stationär: 6%) auf.

Personen mit Störungen aufgrund des Konsums von Stimulanzien lassen ebenfalls ein Konsummuster erkennen, das jenem von cannabis- und kokainbezogenen Störungen im Wesentlichen ähnelt. Sie erhalten vor allem zusätzliche Einzeldiagnosen im Zusammenhang mit Cannabis (ambulant: 48%, stationär: 67%), Tabak (ambulant: 30%, stationär: 83%), Alkohol (ambulant: 28%, stationär: 52%), Kokain (ambulant: 12%, stationär: 23%) und

Halluzinogenen (ambulant: 6%, stationär: 17%). Zusätzlich konsumiert diese Personengruppe zu einem geringen aber wesentlichen Teil auch Heroin (ambulant: 4%, stationär: 8%) und Benzodiazepine (ambulant: 2%, stationär: 5%).

Bei pathologischen Glücksspielern liegen vor allem zusätzliche Einzeldiagnosen aufgrund des Konsums von Tabak (ambulant: 26%, stationär: 57%) und Alkohol (ambulant: 12%, stationär: 26%) vor. In geringerem Ausmaß werden auch Cannabis (ambulant: 7%, stationär: 15%), Amphetamine und MDMA (ambulant: 3%, stationär: 8%) sowie Kokain (ambulant: 2%; stationär: 5%) zusätzlich konsumiert, so dass es zur Vergabe einer entsprechenden Diagnose kommt.

Diese beobachteten Komorbiditäten sind seit 2007 und im Vergleich zum Vorjahr relativ stabil geblieben, so dass in diesem Zeitraum von relativ konstanten Konsummustern ausgegangen werden kann.

**Tabelle 2: Substanzbezogene Komorbiditäten (stationär)**

Zusätzliche Einzeldiagnose	Hauptdiagnose					
	Alkohol 26104	Opiode 2021	Cannabis 3525	Kokain 865	Stimul. 2607	PG 1472
Alkohol	99,9%	47,3%	46,8%	57,6%	51,7%	26,3%
Heroin	2,6%	86,3%	4,8%	14,2%	8,2%	1,2%
Methadon	0,4%	33,7%	0,9%	2,7%	1,2%	0,1%
Buprenorphin	0,2%	19,0%	1,2%	3,1%	0,9%	0,1%
Andere opiathaltige Mittel	1,5%	27,1%	3,0%	4,6%	3,6%	0,7%
Cannabis	15,7%	55,6%	99,8%	58,8%	67,4%	14,5%
Barbiturate	0,6%	4,2%	0,5%	1,3%	1,0%	0,1%
Benzodiazepine	2,7%	25,0%	3,0%	5,9%	4,6%	0,5%
Andere Sedativa/Hypnotika	0,7%	3,8%	1,1%	1,2%	1,5%	0,1%
Kokain	5,4%	43,7%	23,6%	96,4%	22,6%	5,4%
Crack	0,2%	4,3%	0,9%	9,8%	0,9%	0,3%
Amphetamine	7,2%	27,6%	48,9%	32,8%	83,7%	5,8%
MDMA <sup>a</sup>	2,3%	12,9%	19,0%	13,5%	36,7%	1,9%
Andere Stimulanzien	1,0%	4,8%	6,5%	3,1%	21,7%	0,6%
LSD	1,5%	8,5%	6,9%	5,7%	8,2%	0,8%
Meskalin	0,2%	1,9%	1,1%	1,3%	1,6%	0,1%
Andere Halluzinogene	0,7%	3,7%	6,2%	3,6%	6,9%	0,3%
Tabak	66,1%	81,8%	80,8%	79,2%	83,4%	56,9%
Flüchtige Lösungsmittel	0,2%	0,7%	0,8%	0,6%	1,2%	
And. psychotrope Substanzen	1,7%	4,7%	4,7%	3,4%	4,7%	1,4%

<sup>a</sup> MDMA=3,4-Methylenedioxy-N-methylamphetamin. Stimul.= Stimulanzien; PG= Pathologisches Glücksspielen  
 Angaben in Prozent. n=195 stationäre Einrichtungen (unbekannt 1,2%). Bezug: Beender. Mehrfachnennungen möglich  
 Bei der Hauptdiagnose Opiode addieren sich die Einzeldiagnosen der Opiatgruppe nicht zu 100, da die Hauptdiagnose Opiode verschiedenen Einzeldiagnosen (ED) entsprechen kann (Heroin, Methadon, Codein, andere opiathaltige Mittel). Dies gilt analog für die HD Kokain (ED Kokain, Crack) und die HD Stimulanzien (ED Amphetamine, MDMA, andere Stimulanzien).

### 5.3. Altersstruktur

Das Durchschnittsalter der Personen variiert erheblich zwischen den Substanzgruppen. Personen mit Störungen aufgrund des Konsums von Cannabis sind die durchschnittlich jüngsten (ambulant: 25 Jahre; stationär: 28 Jahre), insgesamt sind ca. 74% (ambulant) bzw. 61% (stationär) von ihnen jünger als 30 Jahre. An zweiter Stelle folgen Personen mit Problemen im Zusammenhang mit Stimulanzien (ambulant: 29 Jahre; stationär: 30 Jahre).

**Personen mit cannabisbezogenen Störungen sind durchschnittlich am jüngsten**

Kokainkonsumenten sind im Durchschnitt 34 Jahre (ambulant) bzw. 35 Jahre (stationär) alt. Bei Personen mit einer opioidbezogenen Störung liegt der Altersdurchschnitt bei 39 Jahren (ambulant) bzw. 36 Jahren (stationär), bei pathologischen Glücksspielern bei 36 Jahren (ambulant) bzw. 38 Jahren (stationär). Die durchschnittlich älteste Gruppe ist die der Personen mit einer Alkoholabhängigkeit (ambulant: 46 Jahre, stationär: 47 Jahre). Die Altersstruktur wird für den ambulanten Bereich in Abbildung 5 und für den stationären Bereich in Abbildung 6 dargestellt. Eine tabellarische Darstellung findet sich außerdem in Tabelle C und Tabelle D im Anhang.

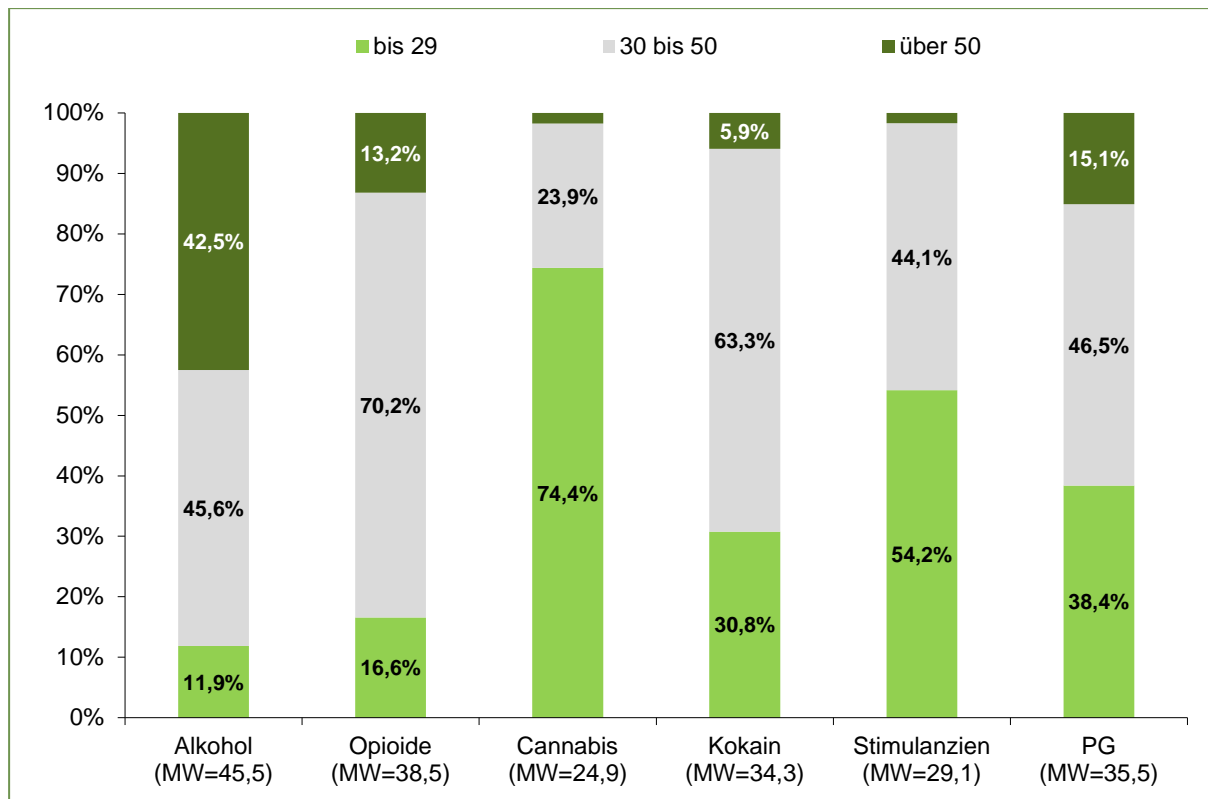


Abbildung 5. Altersstruktur (ambulant)

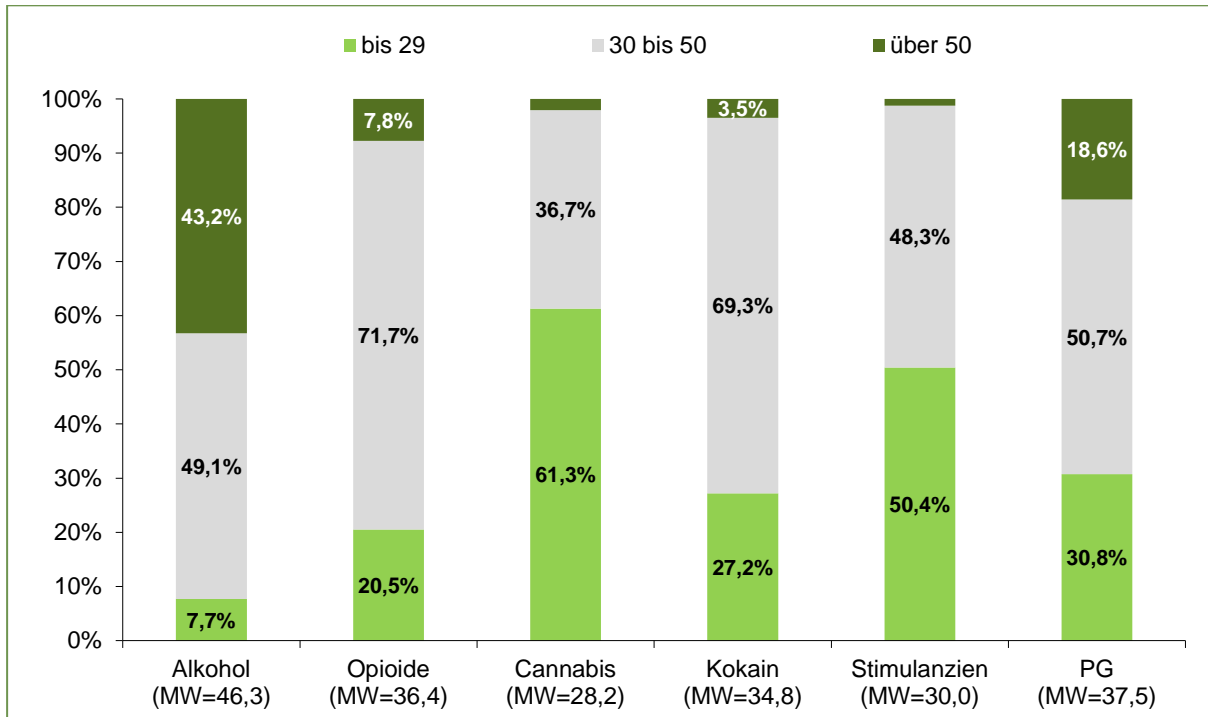


Abbildung 6. Altersstruktur (stationär)

## 5.4. Beziehungsstatus

Ein erheblicher Teil der Betroffenen nahezu aller Hauptdiagnosegruppen lebt nicht in festen Beziehungen. Unter den ambulanten Klienten mit einer primären Alkohol-, Opioid-, Stimulanzien- oder Kokainproblematik trifft dies auf etwa jeden zweiten Betreuten zu. Unter den stationär Behandelten sind die Anteile der Alleinstehenden störungsübergreifend höher als im ambulanten Bereich.

Am häufigsten in festen Beziehungen leben Personen mit der Hauptdiagnose pathologisches Glücksspielen (ambulant: 51%, stationär: 43%), gefolgt von alkohol- (ambulant: 48%, stationär: 42%), kokain- (ambulant: 48%, stationär: 38%), opioid-

**Etwa die Hälfte der Klientel ist alleinstehend**

(ambulant: 39%, stationär: 37%) und stimulanzienbezogenen Störungen (ambulant: 37%, stationär: 31%). Unter den (im Vergleich zu den Personen anderer Hauptdiagnosegruppen) jungen Cannabiskonsumenten ist der Anteil der in festen

Beziehungen lebenden Personen mit etwa einem Drittel vergleichsweise gering (ambulant: 30%, stationär: 29%; siehe Abbildung 7 und Abbildung 8 bzw. Tabelle E und Tabelle F im Anhang). Aufgrund des teilweise sehr jungen Alters der Cannabiskonsumenten ist davon auszugehen, dass zumindest ein Teil dieser Personen zwar nicht in fester Partnerschaft, zumindest aber in festen sozialen Bezügen (Familie) lebt.



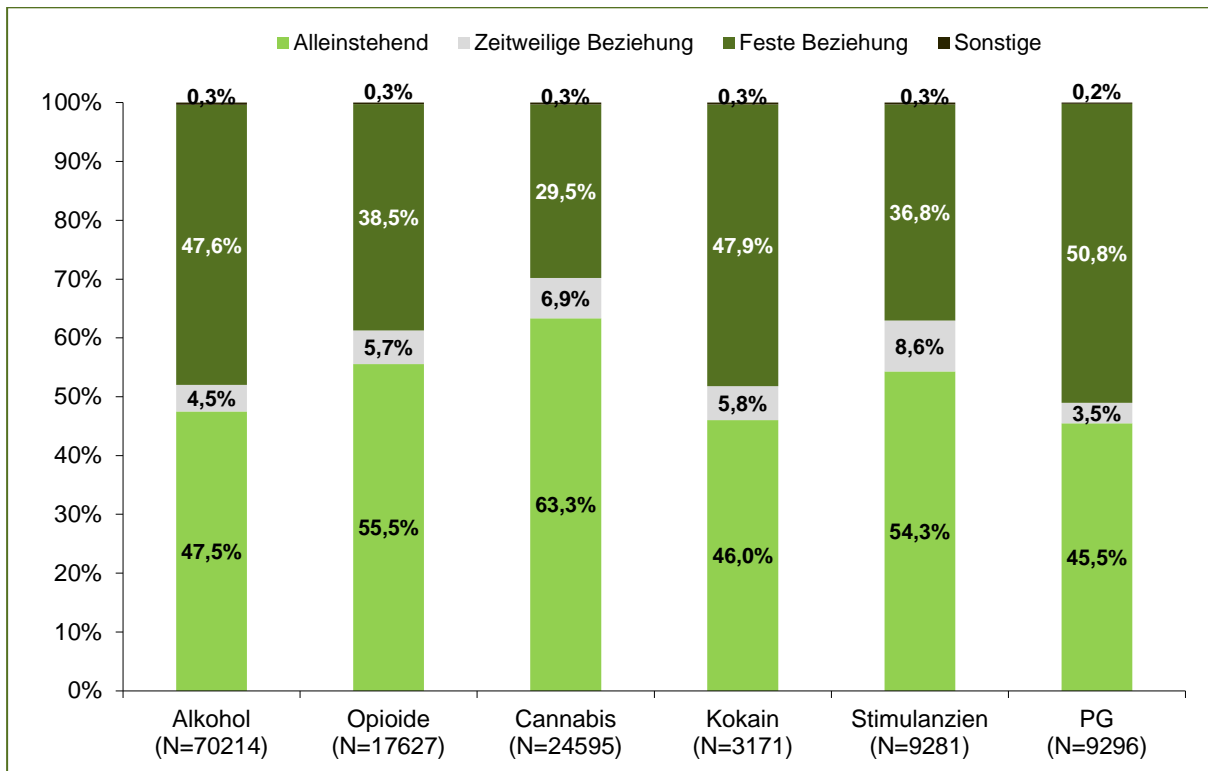


Abbildung 7. Beziehungsstatus (ambulant)

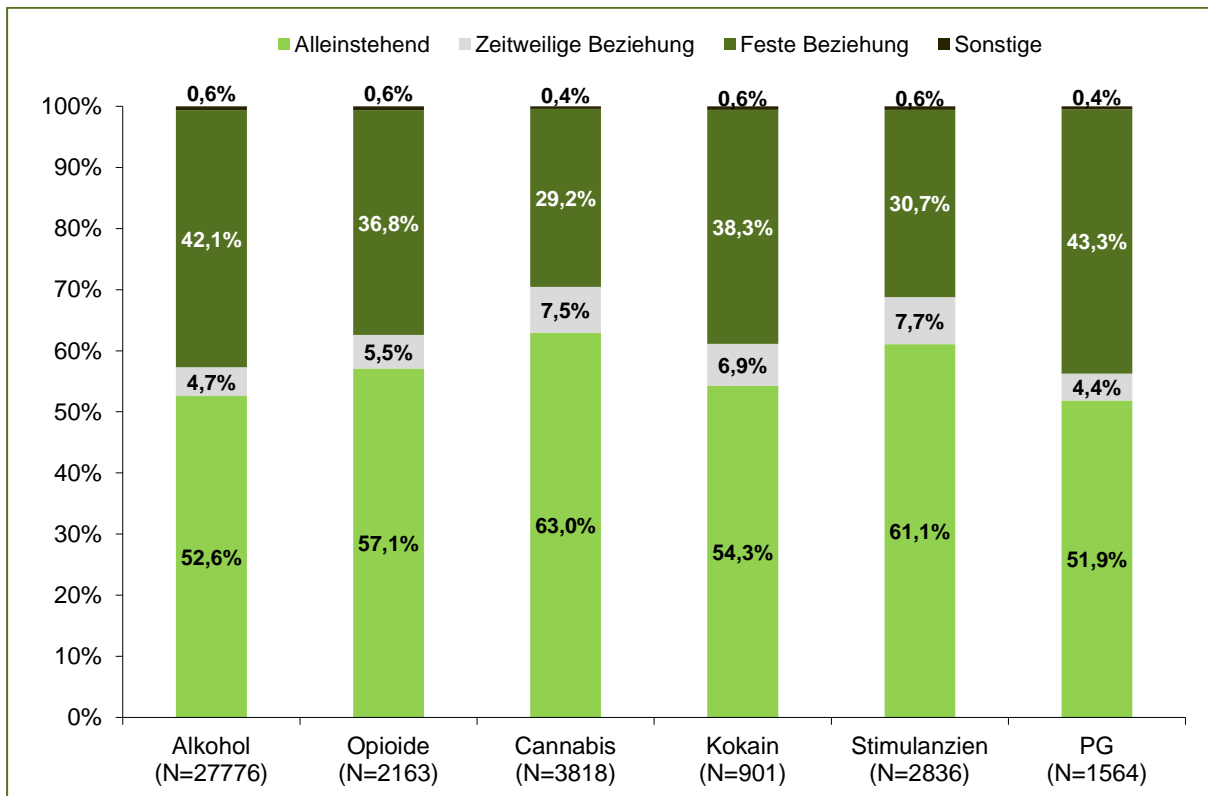


Abbildung 8. Beziehungsstatus (stationär)

Auffallend ist, dass der Anteil der Frauen, die angeben, in „zeitweiligen Beziehungen“ zu leben, sowohl im ambulanten als auch im stationären Bereich in fast allen

Hauptdiagnosegruppen (zum Teil deutlich) höher ist, als bei den Männern (siehe Tabelle E und Tabelle F im Anhang).

### 5.5. Schulabschluss

Hinsichtlich der schulischen Ausbildung zeigen sich deutliche Unterschiede zwischen den Personen mit verschiedenen Hauptdiagnosen (siehe Abbildung 9 und Abbildung 10 bzw. Tabelle G und Tabelle H im Anhang). Als Parameter für den Anteil schulisch gut ausgebildeter Personen wird hier der Prozentsatz von Personen mit (Fach-) Hochschulreife bzw. Abitur verwendet. Als Indikator für den Anteil von Personen mit niedriger schulischer Ausbildung dient der Prozentsatz von Personen ohne Schulabschluss, während unter diesem Wert auch Personen fallen, die sich aktuell noch in Schulausbildung befinden. Beide Indikatoren für gute und schlechte schulische Ausbildung zeigen ein übereinstimmendes Bild hinsichtlich des Bildungsstands verschiedener Klienten-/Patientengruppen (Ausnahme Kokain, siehe unten). Das heißt: Der Prozentsatz von Personen mit (Fach-) Hochschulreife/Abitur ist bei jenen Störungen hoch, bei denen zugleich der Prozentsatz von Personen ohne Schulabschluss gering ist.

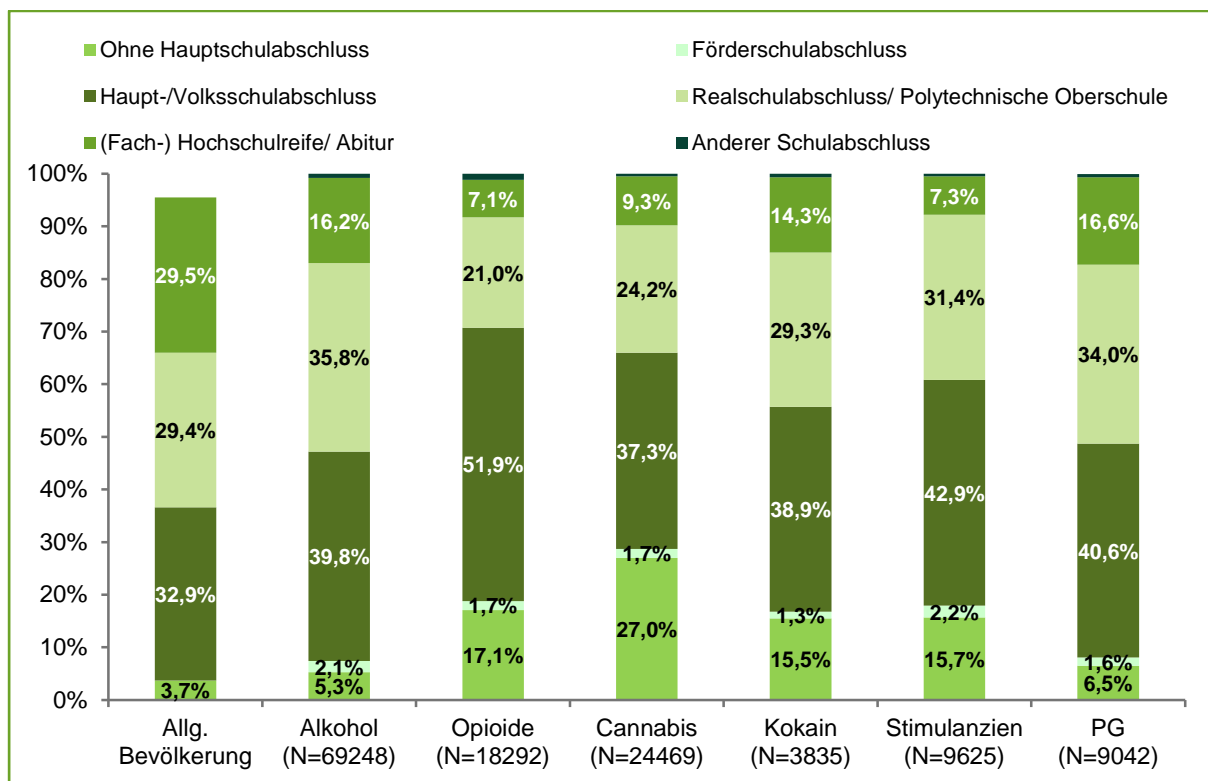


Abbildung 9. Schulabschluss (ambulant)

**Insbesondere Personen  
mit einer Problematik im  
Bereich illegaler  
Substanzen zeigen ein  
geringes Bildungsniveau**

Personen mit den Hauptdiagnosen Alkohol (ambulant: 16%, stationär: 16%) und pathologisches Glücksspielen (ambulant: 17%, stationär: 13%) weisen einerseits den höchsten Anteil von Personen mit Fachhochschulreife/Abitur und andererseits die niedrigsten Prozentsätze von Personen ohne Schulabschluss auf (Alkohol: ambulant: 5%, stationär: 5%; pathologisches Glücksspielen: ambulant: 7%,

stationär: 7%). Personen mit einer Störung aufgrund des Konsums der illegalen Substanzen Kokain, Cannabis, Stimulanzien und Opioide weisen „im Mittel“ oder „als Gruppe“ wesentlich geringere Bildungsgrade auf, so dass auf der einen Seite der Anteil von Personen mit (Fach-) Hochschulreife/Abitur geringer (Cannabis: ambulant: 9%, stationär: 10%; Opioide: ambulant: 7%, stationär: 9%; Stimulanzien: ambulant: 7%, stationär: 8%) und auf der anderen Seite der Anteil an Personen ohne Schulabschluss höher ist (Cannabis: ambulant: 27%, stationär: 12%; Opioide: ambulant: 17%, stationär: 12%; Stimulanzien: ambulant: 16%, stationär: 12%). Kokain nimmt in dieser Aufzählung eine Sonderstellung ein, da bei dieser Substanz sowohl der Anteil von Personen mit Fachhochschulreife/Abitur (ambulant: 14%, stationär: 11%) als auch der Anteil von Personen ohne Schulabschluss (ambulant: 16%, stationär: 14%) hoch ist, was darauf hindeutet, dass die Substanz sowohl von bildungsnahen als auch von bildungsfernen Schichten konsumiert wird. Besonders auffällig ist, dass insbesondere Personen mit einer cannabisbezogenen Störung oft ohne Schulabschluss (ambulant: 11%, stationär: 12%) oder noch in schulischer Ausbildung sind (ambulant: 16%, stationär: 1%, siehe Tabelle G und Tabelle H), was vermutlich durch das durchschnittlich niedrige Alter und den frühen Beginn der Störung bedingt sein dürfte.

Im Vergleich zur Allgemeinbevölkerung zeigt sich bei den Personen beinahe aller Hauptdiagnosegruppen ein geringeres Bildungsniveau. Ausnahme bilden Klienten/Patienten mit einer alkoholbezogenen Problematik, die den geringsten Anteil bildungsferner Personen (ohne Schulabschluss) aufweisen, welcher dem Anteil in der allgemeinen Bevölkerung noch am nächsten kommt (Allgemeinbevölkerung: 3,7%, HD Alkohol: ambulant: 5,3%, stationär: 5,0%). Im mittleren Bildungssegment (Realschule) sind bis auf Opioide die Anteile aller Hauptdiagnosen (ambulant und stationär) vergleichbar mit der Allgemeinbevölkerung. Sehr deutlich fällt dagegen der Unterschied hinsichtlich des Anteils von Personen mit hoher Schulbildung aus. In der Allgemeinbevölkerung liegt der Prozentsatz von Personen mit Abitur (29,5%) um bis zu zwei Drittel über dem der Personen in Suchthilfeeinrichtungen.

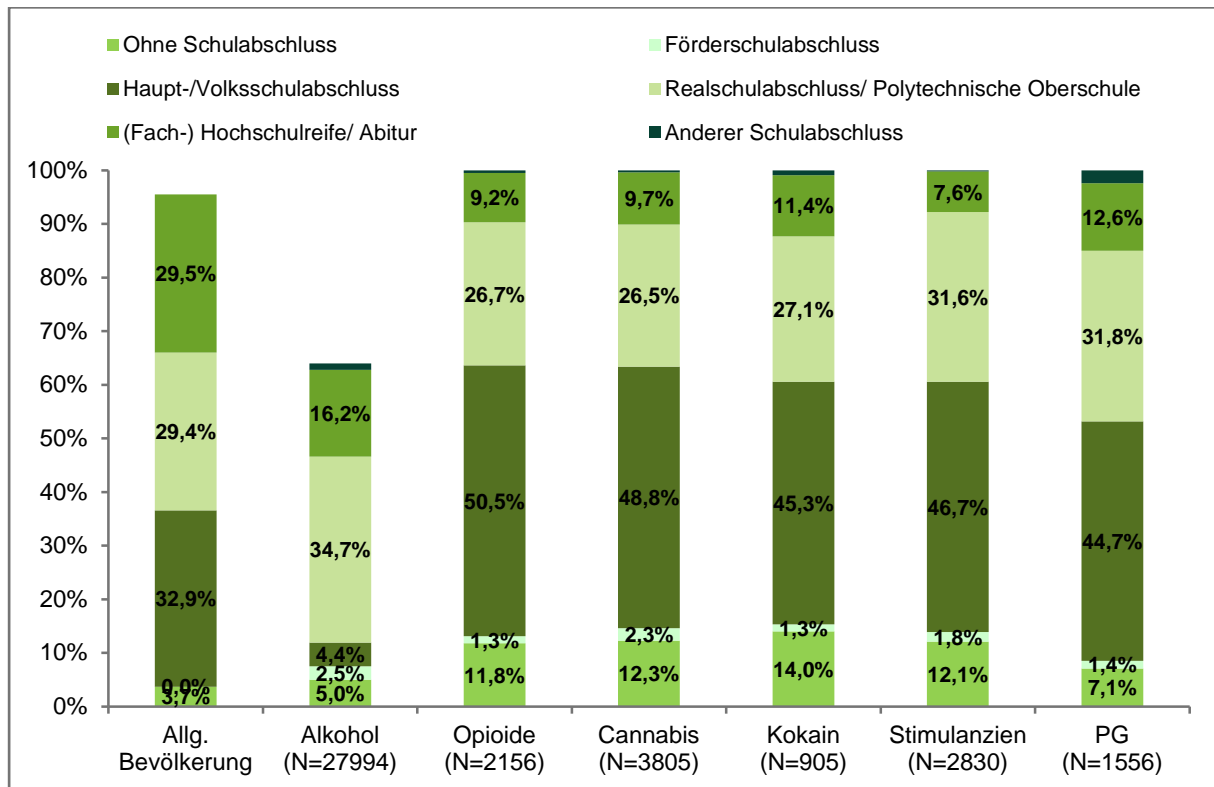


Abbildung 10. Schulabschluss (stationär)

## 5.6. Berufliche Integration

In Verbindung mit anderen Indikatoren wie z.B. den Informationen zum Beziehungsstatus liefert die berufliche Integration ergänzende Hinweise zum Grad der sozialen Exklusion der betreuten/behandelten Personen (siehe Abbildung 11 und Abbildung 12 sowie Tabelle I und Tabelle J im Anhang).

**Der Erwerbslosenanteil ist in allen substanzbezogenen Hauptdiagnosegruppen deutlich höher als in der Allgemeinbevölkerung**

Im Vergleich zur Allgemeinbevölkerung (66,7 %) weisen alle Hauptdiagnosegruppen (Ausnahme: Pathologische Glücksspieler) einen deutlich geringeren Anteil an Erwerbstätigen auf. Der höchste Erwerbslosenanteil findet sich unter Personen mit einer Opioidproblematik (ambulant: 56%, stationär: 66%), gefolgt von den Hauptdiagnosen Stimulanzien (ambulant: 46%, stationär: 65%) und Kokain (ambulant: 34%, stationär: 53%). Unter den Personen mit einer primären Problematik im Zusammenhang mit Alkohol (ambulant: 31%, stationär: 43%) und pathologischen Glücksspielen (ambulant: 21%, stationär: 34%) sind die Vergleichswerte etwas geringer. Im stationären Bereich ist der Erwerbslosenanteil durchgehend höher als im ambulanten Bereich, was sich am deutlichsten bei den Cannabiskonsumenten zeigt (ambulant: 31%,

stationär: 59%). Im Vergleich zu den anderen Hauptdiagnosegruppen ist hier auch ein relativ hoher Anteil an Schülern und Studenten zu finden, vermutlich bedingt durch das durchschnittlich jüngere Alter der Cannabiskonsumenten.

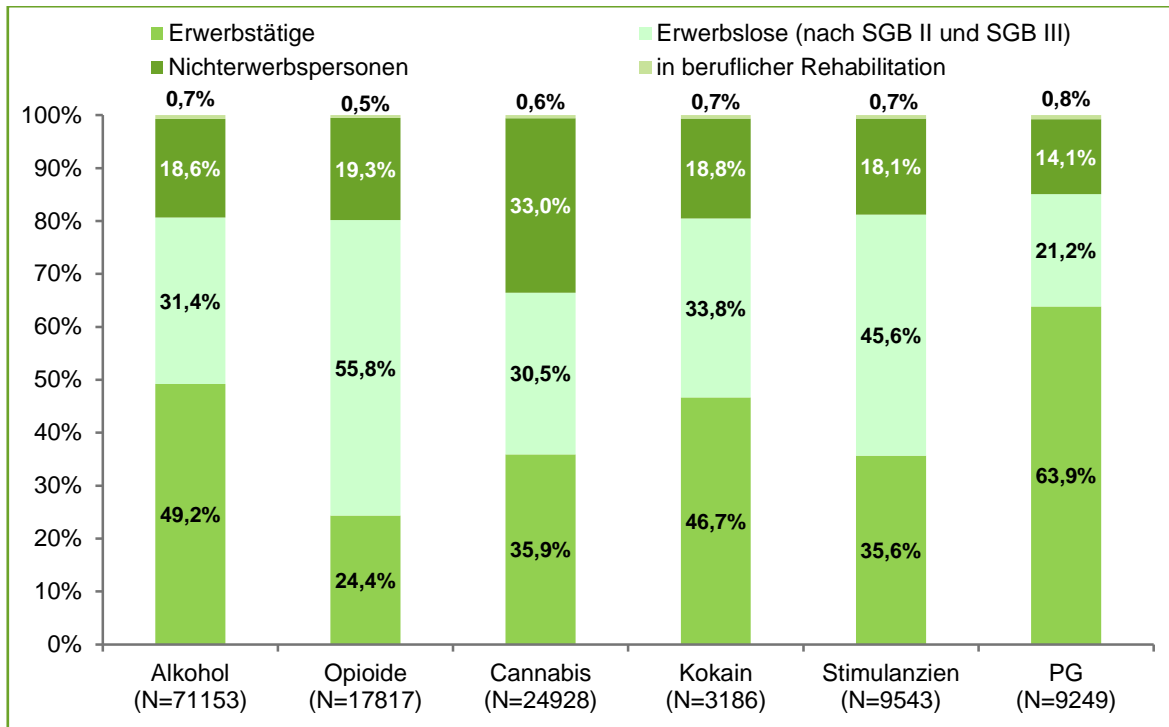


Abbildung 11. Berufliche Integration (ambulant)

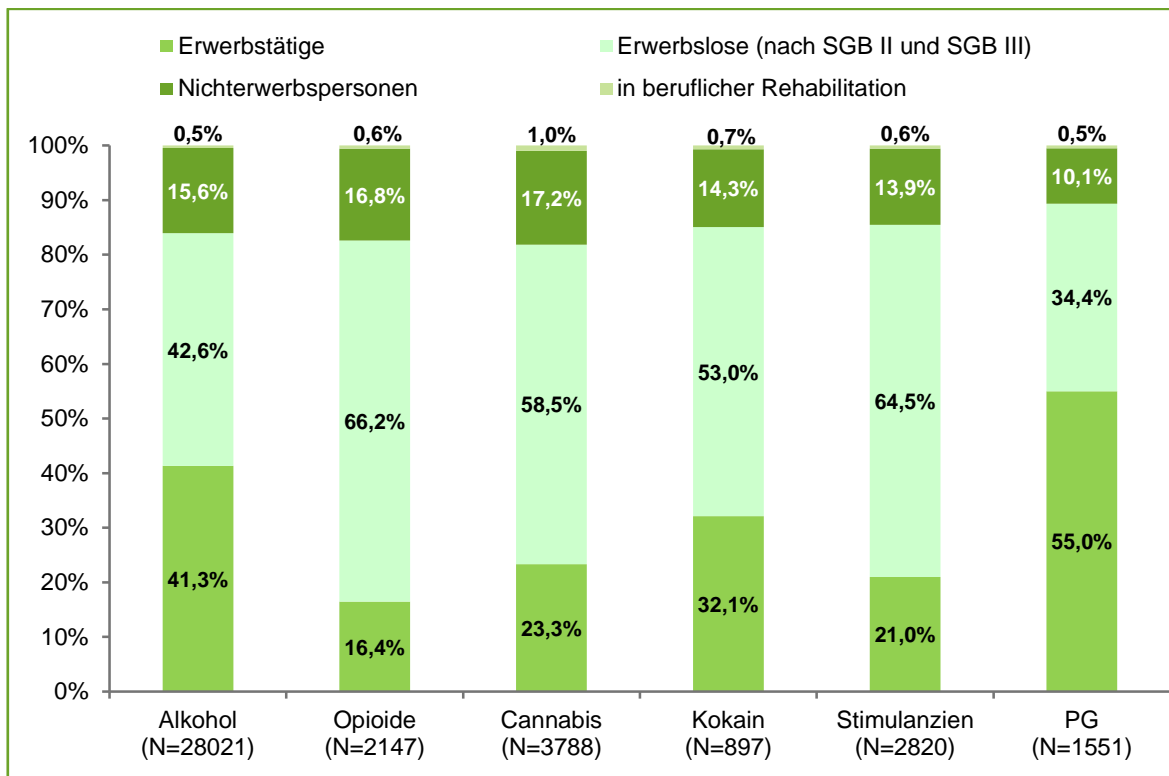


Abbildung 12. Berufliche Integration (stationär)

## 5.7. Wohnsituation

Unabhängig von der Hauptdiagnose zeigt eine Analyse der Wohnsituation, dass der überwiegende Anteil der Personen (in den sechs Monaten) vor Betreuungs-/Behandlungsbeginn selbständig (d.h. entweder zur Miete oder in einer eigenen Wohnung bzw. eigenem Haus) wohnt (ambulant: 72%, stationär: 74%). Ein weiterer substanzieller Anteil wohnt bei anderen Personen wie Familie oder Freunden (ambulant: 16%, stationär: 11%). Bei einigen Störungsgruppen, v.a. bei den illegalen Substanzen, ist ein nicht unerheblicher Anteil an Personen in Justizvollzugsanstalten untergebracht (ambulant: 4%, stationär: 4%). Auf alle weiteren Kategorien entfallen jeweils nur kleinere Prozentsätze, die unter 3% liegen (siehe Abbildung 13. Wohnsituation (ambulant) bzw. Tabelle K und Tabelle L im Anhang).

Trotz des mehrheitlich selbständigen Wohnens sind die Häufigkeiten der verschiedenen

**Der Großteil der Klienten/Patienten mit den Hauptdiagnosen Alkohol und PG wohnt selbstständig**

Wohnformen bei den einzelnen Hauptdiagnosegruppen sehr unterschiedlich. Bei selbständigem Wohnen, der Unterbringung in einer Justizvollzugsanstalt und dem Aufenthalt in Fachkliniken zeigen sich Unterschiede insbesondere entlang der Achse legal-illegal: Personen mit den Hauptdiagnosen Alkohol und pathologisches Glücksspielen wohnen häufiger selbstständig (Alkohol:

ambulant: 84%, stationär: 83%; pathologisches Glücksspielen: ambulant: 76%, stationär: 74%) als Personen mit den Hauptdiagnosen Opioide (ambulant: 61%, stationär: 50%), Kokain (ambulant: 62%, stationär: 52%), Stimulanzien (ambulant: 61%, stationär: 51%) und Cannabis (ambulant: 48%, stationär: 49%). Ebenso sind Personen mit Störungen aufgrund legaler Substanzen vor Betreuungs-/Behandlungsbeginn seltener in Justizvollzugsanstalten untergebracht (Alkohol: ambulant: 1%, stationär: 1%; pathologisches Glücksspielen: ambulant: 2%, stationär: 1%) als Personen mit den Hauptdiagnosen Kokain (ambulant: 15%, stationär: 17%), Opioide (ambulant: 10%, stationär: 19%), Stimulanzien (ambulant: 8%, stationär: 12%) und Cannabis (ambulant: 4%, stationär: 9%). In Fachkliniken bzw. stationären Rehabilitationseinrichtungen befinden sich ebenfalls eher Personen mit Störungen aufgrund der illegalen Substanzen Opioide (ambulant: 3%, stationär: 9%), Kokain (ambulant: 4%, stationär: 8%), Stimulanzien (ambulant: 5%, stationär: 10%) und Cannabis (ambulant: 2%, stationär: 9%) als Personen mit den Hauptdiagnosen Alkohol (ambulant: 3%, stationär: 3%) und pathologisches Glücksspielen (ambulant: 2%, stationär: 2%).

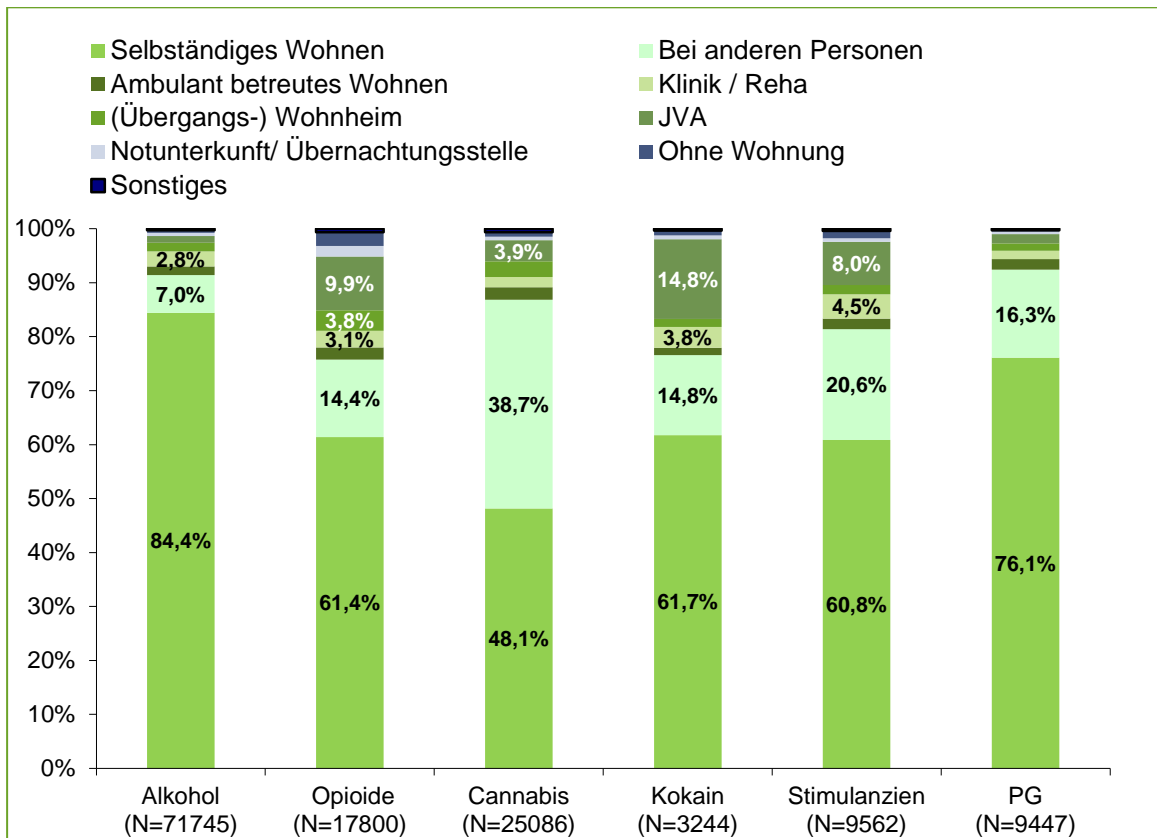


Abbildung 13. Wohnsituation (ambulant)

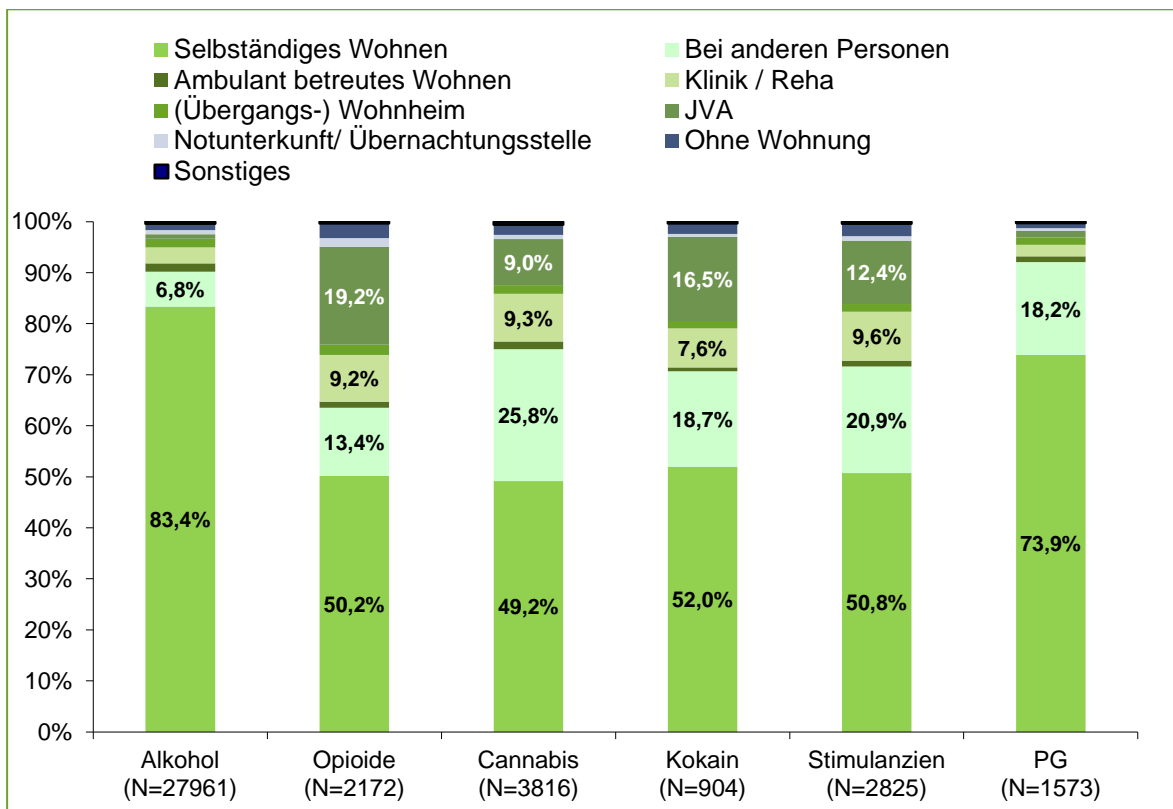


Abbildung 14. Wohnsituation (stationär)

**Die Wohnsituation  
unterscheidet sich  
bei Hauptdiagnosen  
legal vs. illegal**

Bei Eltern, Freunden und Verwandten wohnen vor allem Personen mit den Hauptdiagnosen Cannabis (ambulant: 39%, stationär: 26%) und Stimulanzen (ambulant: 21%, stationär: 21%), vermutlich bedingt durch das im Durchschnitt jüngere Alter. Entsprechend wohnt die im Durchschnitt älteste Hauptdiagnosegruppe der alkoholbezogenen Störungen am seltensten „bei anderen Personen“ (ambulant: 7%, stationär: 7%). Eine Mittelposition nehmen die Hauptdiagnosegruppen Opioiden (ambulant: 14%, stationär: 13%), Kokain (ambulant: 15%, stationär: 19%) und pathologisches Glücksspielen (ambulant: 16%, stationär: 18%) ein. Ambulant betreutes Wohnen trifft für alle Störungsgruppen etwa in gleicher Weise zu (ambulant: 1-2%, stationär: 1-2%).

In Übergangwohnheimen leben ambulant 2,1% der Klienten und stationär 1,7% der Patienten. In sehr prekärer Wohnsituation (d.h. obdachlos (ohne Wohnung) oder in Notunterkünften lebend) befinden sich vor Betreuungs-/Behandlungsbeginn ambulant 1,6% und stationär 2,5% der Personen. Der größte Anteil obdachloser Personen zeigt sich bei Opioidkonsumenten (ambulant: 2,6%, stationär 2,9%).



## 6. BEHANDLUNGSBEZOGENE MERKMALE

### 6.1. Vermittlungswege

Der größte Teil der Klienten, die eine ambulante Einrichtung der deutschen Suchthilfe aufsuchen, sind Selbstmelder (43%), d.h. die Klienten werden eher selten durch Dritte oder andere Institutionen vermittelt. Eine Vermittlung durch die Familie findet in 9% der Fälle statt, weitere Vermittlungswege sind Krankenhausabteilungen (8%), ärztliche/psychotherapeutische Praxen (7%) und Justizbehörden (7%). Von Bedeutung für den ambulanten Bereich ist jedoch vielmehr die Weitervermittlung der Klienten in andere Einrichtungen nach Ende der Betreuung.

Insgesamt werden 36% der Klienten aus ambulanten Einrichtungen in eine andere Einrichtung weitervermittelt. Am häufigsten findet eine Weitervermittlung in (teil-) stationäre Rehabilitationseinrichtungen (38%) statt. Weitere 24% der Klienten werden in eine Selbsthilfegruppe vermittelt, 10% in eine ärztliche oder psychotherapeutische Praxis, 9% in eine Krankenhausabteilung und 1% der Personen an die Arbeitsagentur/ARGE/Jobcenter (siehe Abbildung 15 und Tabelle M im Anhang).

**Ambulant betreute Klienten werden am häufigsten in (teil-)stationäre Reha oder Selbsthilfegruppen weitervermittelt**

Der Anteil an Weitervermittlungen in die verschiedenen Einrichtungen ist über die Hauptdiagnosegruppen relativ vergleichbar. Unterschiede zeigen sich lediglich bei der Vermittlung in Selbsthilfegruppen und Krankenhausabteilungen. Personen mit einer Störung aufgrund illegaler Substanzen (Opioide, Cannabis, Kokain und Stimulanzien) werden häufiger an Krankenhausabteilungen weitervermittelt als Personen mit

Störungen aufgrund legaler Substanzen (Alkohol) bzw. pathologische Glücksspieler. Bei diesen findet dafür wesentlich häufiger eine Vermittlung in Selbsthilfegruppen statt.

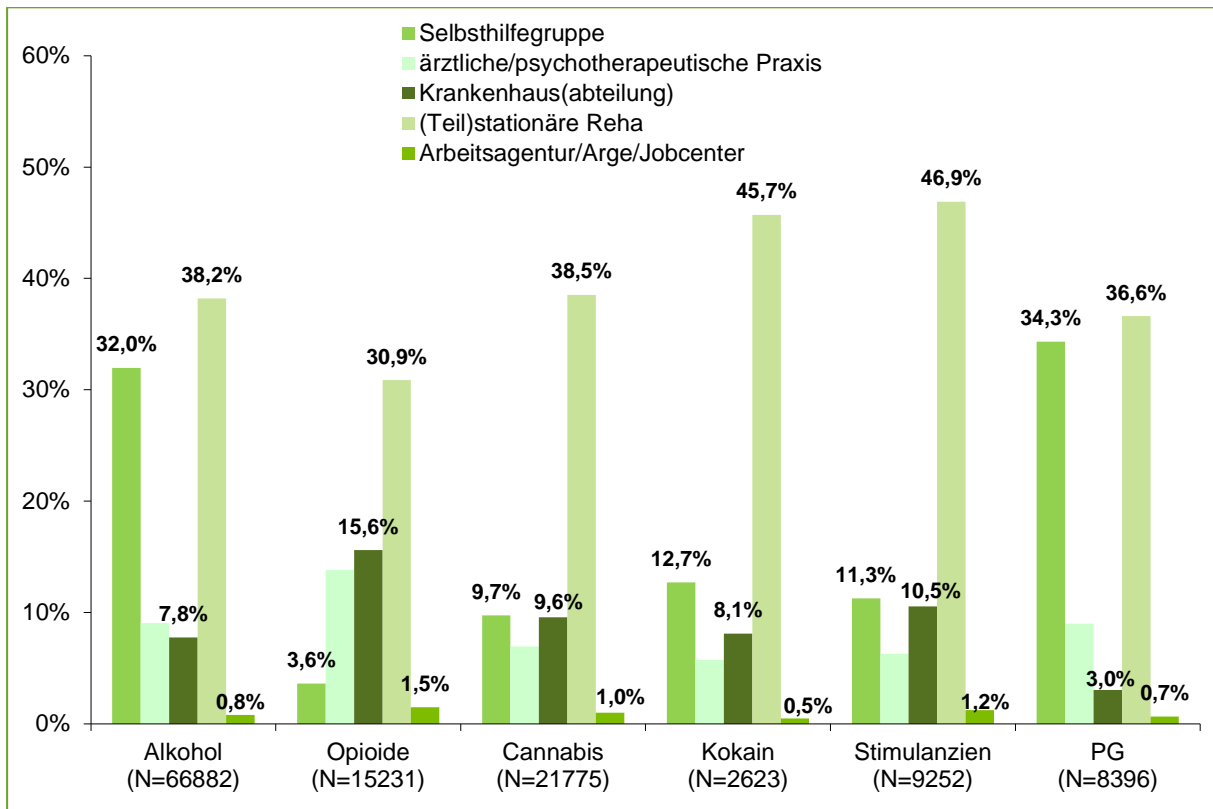


Abbildung 15. Weitervermittlung/Verlegung (ambulant)

**2/3 der stationären Patienten wurden aus Suchtberatungsstellen vermittelt**

Im Gegensatz zum ambulanten Bereich ist der Anteil an Selbstmeldern im stationären Bereich mit nur 3% sehr gering. Dementsprechend sind die Vermittlungswege in die Behandlung hier von größerer Bedeutung. Der Großteil der Patienten, die in stationären Einrichtungen aufgenommen werden, wird von Suchtberatungs- und Behandlungsstellen

dorthin vermittelt (ebenso wie im Vorjahr: 62%). Weitere 18% der Patienten werden durch Krankenhäuser vermittelt, vermutlich häufig im Anschluss an eine Entgiftung bzw. einen qualifizierten Entzug. Ein weiterer maßgeblicher Anteil der Patienten kommt durch den Sozialdienst/JVA/Maßregelvollzug in eine stationäre Einrichtung. Dies betrifft vor allem Patienten mit einer Problematik im Bereich der illegalen Substanzen Kokain (6%), Opioiden (6%), Stimulanzien (6%) und Cannabis (2%) (siehe Abbildung 16 und Tabelle N im Anhang).

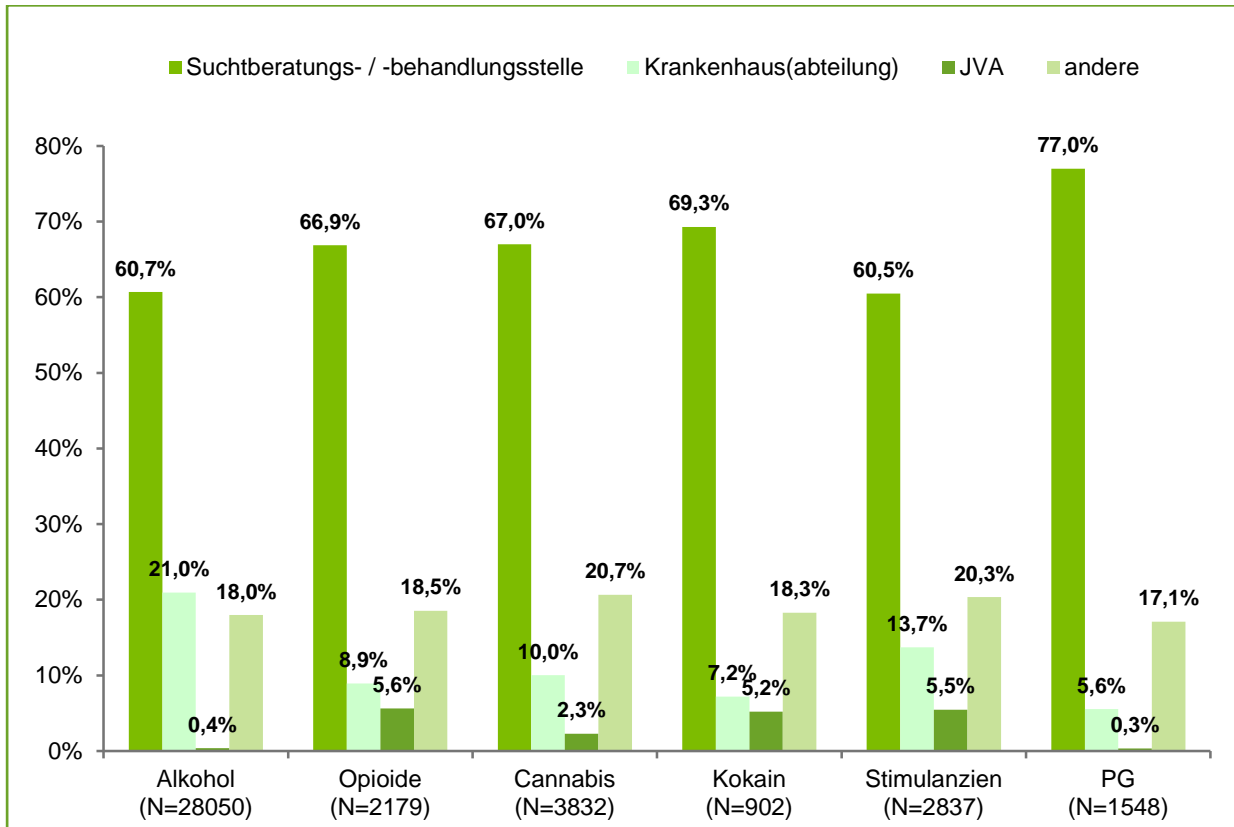


Abbildung 16. Vermittlung durch (stationär)

## 6.2. Behandlungsauflagen

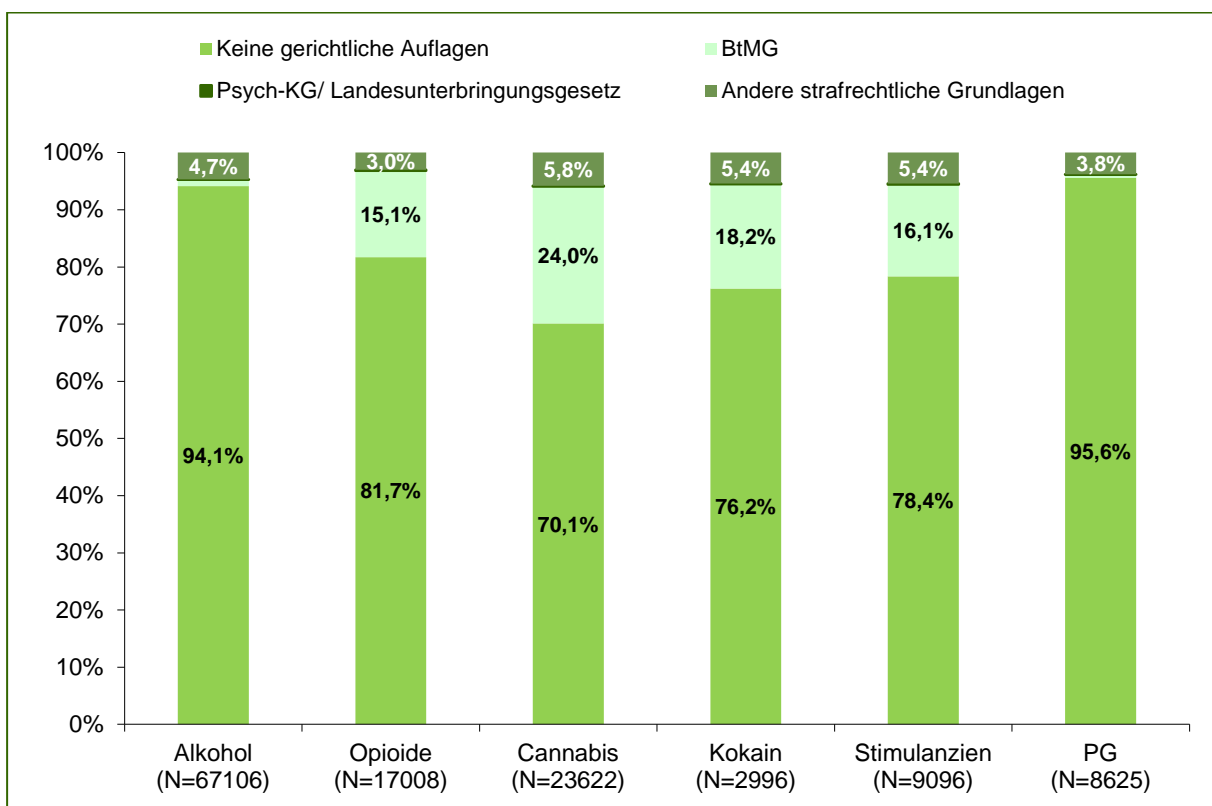
Behandlungsauflagen stehen in der Regel in Zusammenhang mit gerichtlichen Verfahren wegen Delikten im Zusammenhang mit illegalen Substanzen. Demgemäß finden sich gerichtliche Auflagen seltener in Verbindung mit den Hauptdiagnosen Alkohol (ambulant: 6%, stationär: 3%) und pathologisches Glücksspielen (ambulant: 4%, stationär: 4%) und häufiger bei Personen mit Hauptdiagnosen aufgrund des Konsums illegaler Drogen. Innerhalb dieser Gruppe weisen Personen mit den Hauptdiagnosen Cannabis (ambulant: 30%, stationär: 22%), Kokain (ambulant: 24%, stationär: 31%) und Stimulanzien (ambulant: 22%, stationär: 24%) am häufigsten gerichtliche Auflagen auf. Große Unterschiede zwischen ambulant betreuten und stationär behandelten Personen liegen bei der Hauptdiagnose Opiode vor: im stationären Bereich sind die betroffenen Personen diejenigen, die mit Abstand am häufigsten aufgrund einer Behandlungsaufgabe in der Einrichtung sind, wohingegen dies im ambulanten Bereich deutlich seltener der Fall ist (stationär: 40%; ambulant: 18%).

Abbildung 17 und Abbildung 18 zeigen die Verteilung der Behandlungsaufgaben in Abhängigkeit von der Hauptdiagnose (siehe auch Tabelle O und Tabelle P im Anhang).

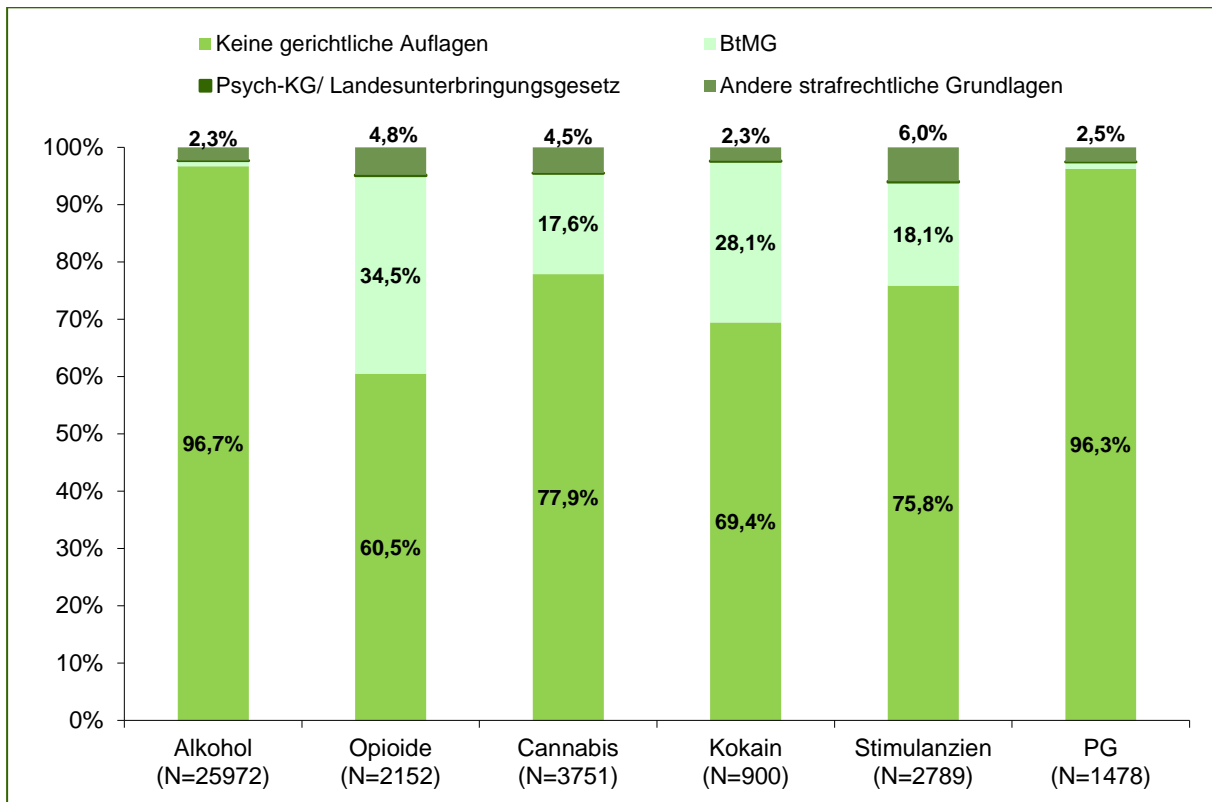
**Etwa 1/3 der Personen mit einer Problematik im Bereich illegaler Substanzen kommt aufgrund gerichtlicher Auflagen in die Suchtbehandlung**

Die häufigsten gerichtlichen Auflagen werden im Rahmen des Betäubungsmittelgesetzes (BtMG) angeordnet. Bei den vier illegalen Substanzgruppen (Cannabis, Opiode, Stimulanzen und Kokain) beträgt der Anteil der Personen mit gerichtlicher Auflage nach BtMG ambulant zwischen 15-24%, stationär zwischen 18-35%. Dagegen haben

gerichtliche Auflagen bei Personen mit den Hauptdiagnosen Alkohol oder PG in der Regel andere strafrechtliche Grundlagen (Alkohol: ambulant: 5%, stationär: 2%; PG: ambulant: 4%, stationär: 3%).



**Abbildung 17. Betreuungsauflagen (ambulant)**



**Abbildung 18.** Behandlungsauflagen (stationär)

In ähnlichem Umfang liegen auch andere strafrechtliche Auflagen bei Personen mit einer Problematik aufgrund illegaler Substanzen vor, d.h. es gibt auch hier einen substanziellen, mit Alkohol vergleichbaren Anteil an Personen, die nicht durch „Therapie statt Strafe“ (§35 BtMG) sondern aus anderen Gründen (z.B. Gewalttaten im Zusammenhang mit Drogen) gerichtliche Auflagen mitbringen. Der Anteil von Personen mit Auflagen nach dem Unterbringungsgesetz, also derjenigen, die wegen Selbst- oder Fremdgefährdung auffällig wurden, liegt in allen Hauptdiagnosegruppen ambulant und stationär unter 0,2%.

### 6.3. Maßnahmen

Im ambulanten Bereich stellt die ambulante Suchtberatung den größten Teil der durchgeführten Maßnahmen dar (85%). Ein wesentlich kleinerer, aber relevanter Anteil entfällt bei den Hauptdiagnosen Alkohol (14%), pathologisches Glücksspielen (12%), Kokain (8%) und Stimulanzien (6%) auf die ambulante Entwöhnungsbehandlung. Die psychosoziale Begleitbetreuung bei Substitution macht ebenfalls einen substanziellen Anteil der Maßnahmen aus, wobei diese naturgemäß nur bei Opioiddiagnosen (47%) angezeigt ist. Ambulante sozialtherapeutische Maßnahmen spielen im ambulanten Bereich vor allem bei den Hauptdiagnosen Kokain (3%) und Alkohol (3%) eine Rolle (siehe Abbildung 19 und sowie Tabelle Q im Anhang).

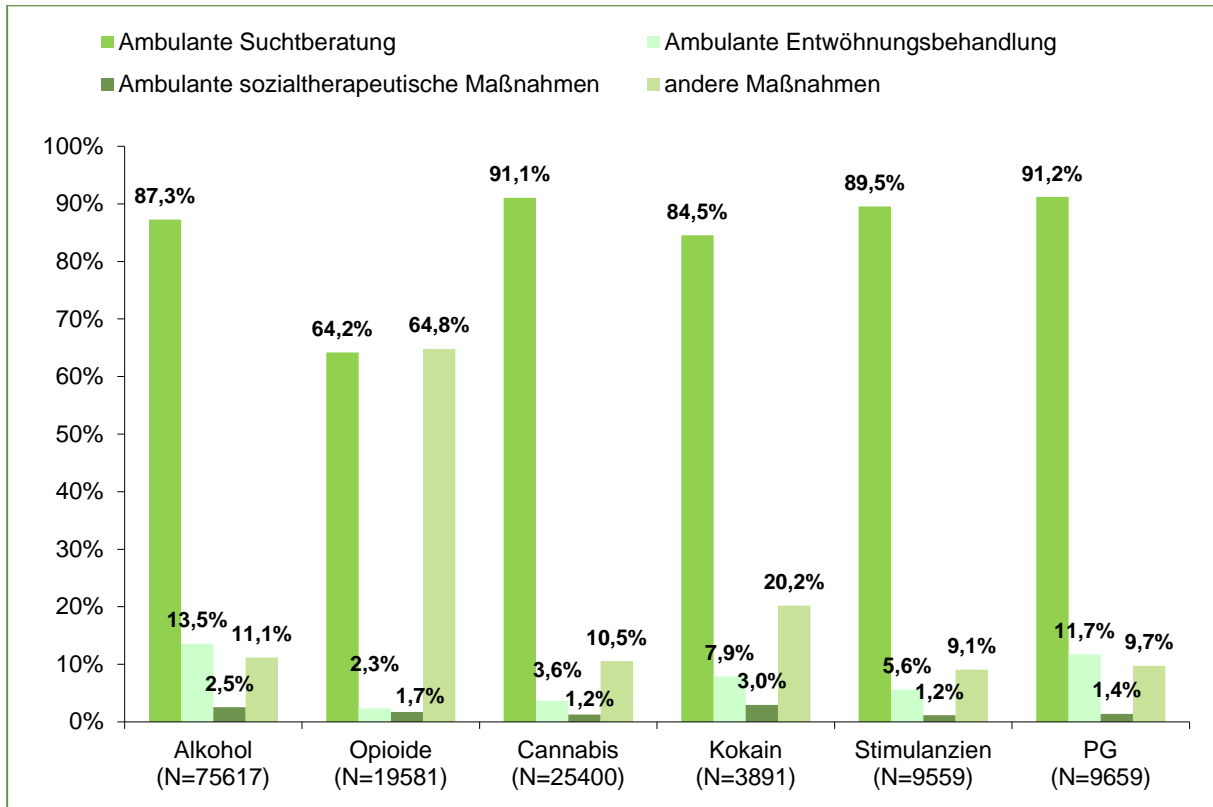


Abbildung 19. Maßnahmen (ambulanz)

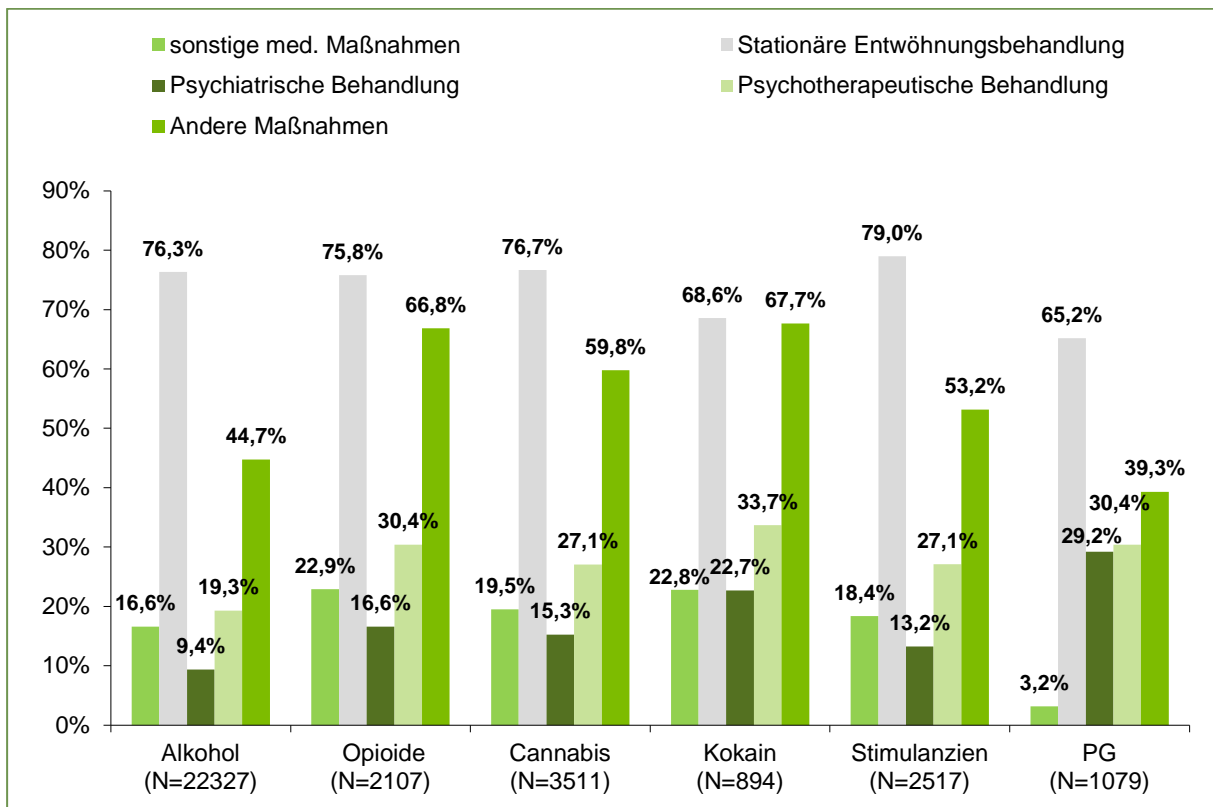


Abbildung 20. Maßnahmen (stationär)

Im stationären Bereich ist die stationäre Entwöhnungsbehandlung (76%) störungsunabhängig die am häufigsten durchgeführte Maßnahme. Einen weiteren großen Anteil machen psychotherapeutische (23%) und psychiatrische Behandlung (12%) sowie sonstige medizinische Maßnahmen (17%) aus. Von Bedeutung sind im stationären Bereich außerdem Adaptionsbehandlungen (8%) und sozialtherapeutische Maßnahmen (19%), welche jedoch vorrangig im Bereich der illegalen Substanzen zur Anwendung kommen (siehe Abbildung 20 und Tabelle R im Anhang).

### 6.4. Betreuungs-/Behandlungsdauer

**Klienten mit opioidbezogenen Störungen weisen ambulant die längste Betreuungsdauer auf**

Im ambulanten Bereich liegt die durchschnittliche Betreuungsdauer zwischen 174 und 457 Tagen. Personen mit einer opioidbezogenen Störung weisen eine deutlich längere Betreuungsdauer auf als die übrigen Hauptdiagnosegruppen und zudem einen deutlich höheren Anteil an Betreuungen, die über einen Zeitraum von mehr als 24 Monaten andauern. Mit Ausnahme der Hauptdiagnose Opiode zeigen sich ambulant nur geringe Unterschiede zwischen den Hauptdiagnosegruppen (siehe Abbildung 21).

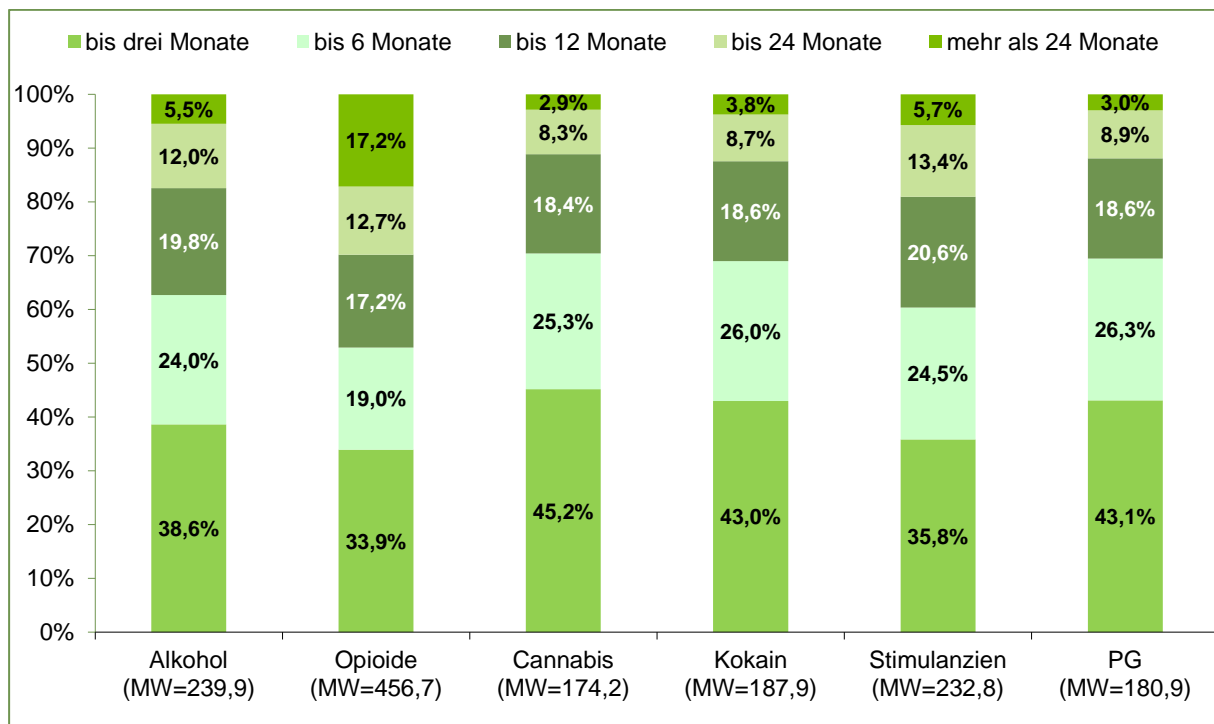
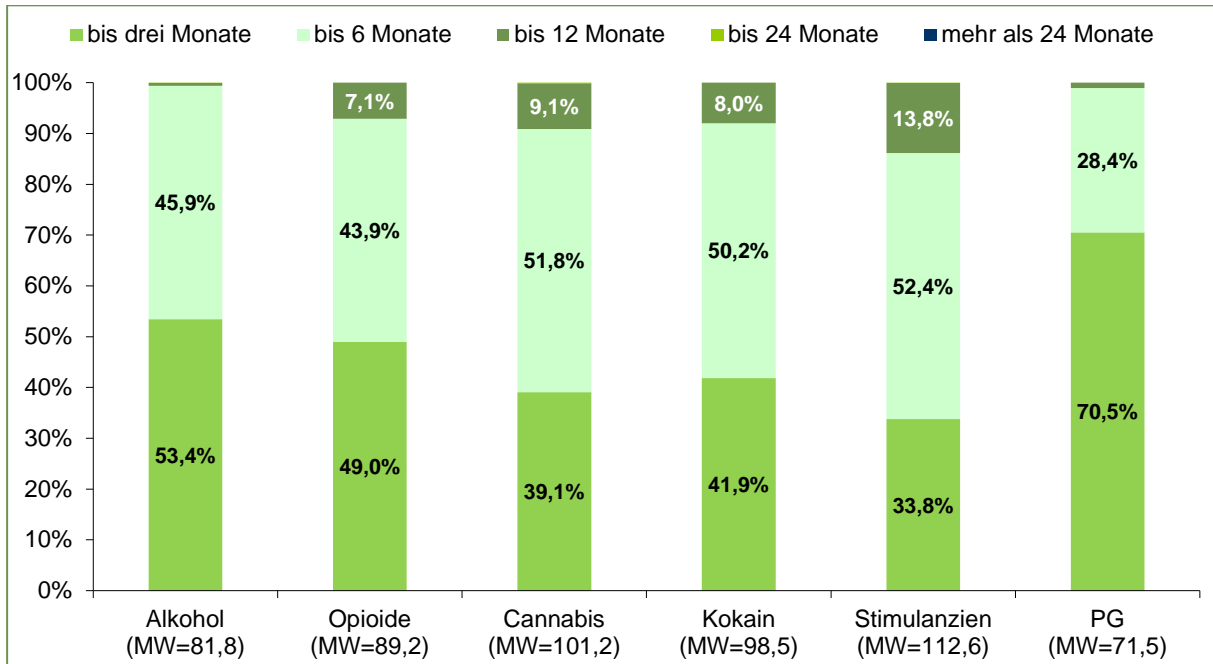


Abbildung 21. Betreuungsdauer (ambulant)

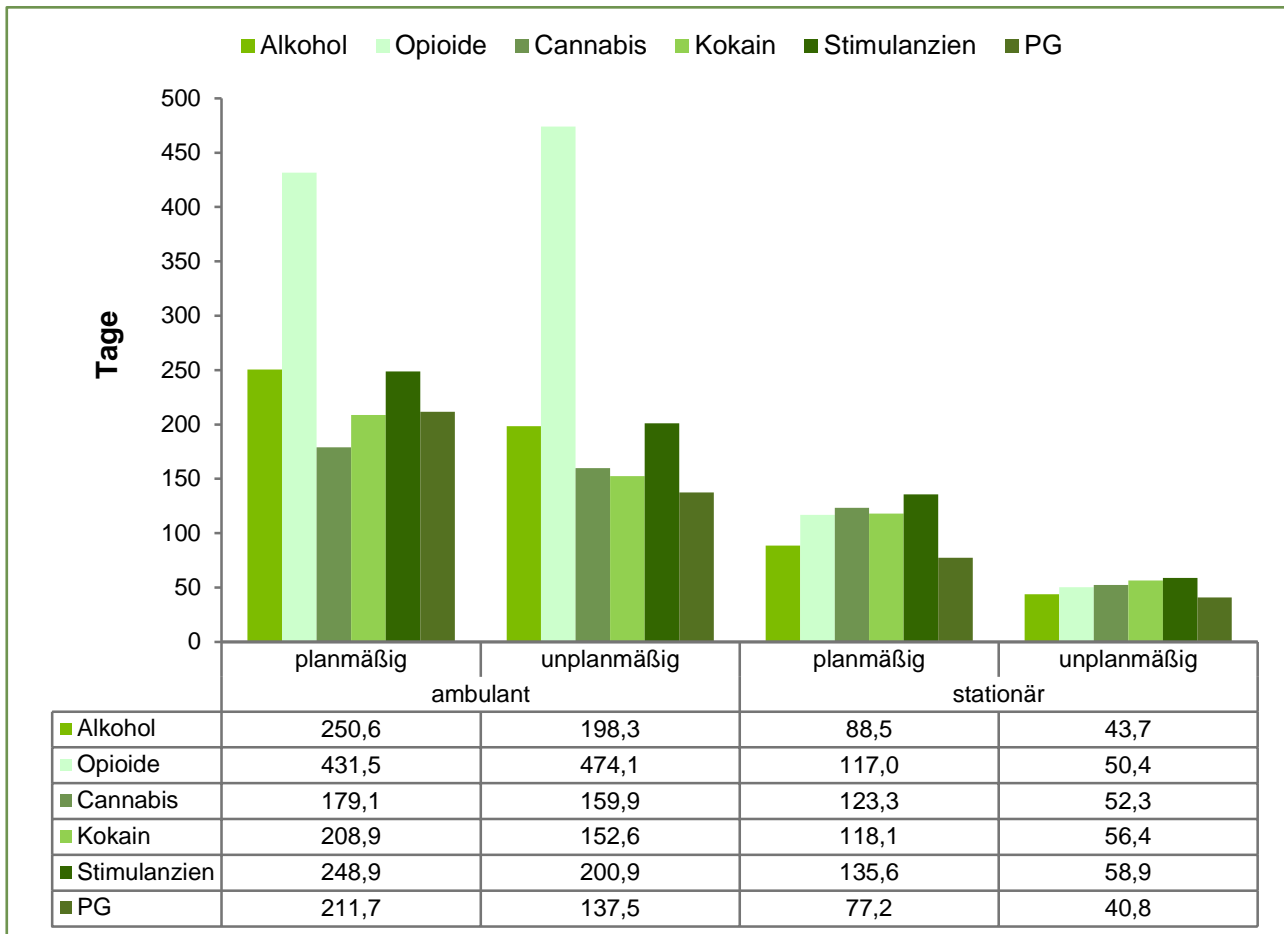


**Abbildung 22. Behandlungsdauer (stationär)**

Im stationären Bereich liegt die mittlere Behandlungsdauer bei 72 bis 113 Tagen. Die kürzeste Behandlungsdauer weisen Patienten mit Störungen aufgrund von Pathologischen Glücksspielen (72 Tage) und Alkohol (82 Tage) auf, die im Mittel längste Behandlungsdauer Patienten mit stimulanzenbezogenen Störungen (113 Tage). In nahezu allen Gruppen dauerte keine Behandlung länger als zwölf Monate (siehe Abbildung 22).

Ein Vergleich der Betreuungs-/Behandlungsdauer bei Klienten/Patienten mit planmäßiger und unplanmäßiger Beendigung der Betreuung/Behandlung (siehe hierzu Kapitel 6.5.) ist in Abbildung 23 dargestellt. Hier zeigen sich sowohl im ambulanten als auch im stationären Bereich deutliche Unterschiede in der durchschnittlichen Betreuungs-/Behandlungsdauer von Personen mit planmäßiger und unplanmäßiger Beendigung. Im ambulanten Bereich ist die durchschnittliche Betreuungsdauer bei planmäßigen Beendigungen über alle Hauptdiagnosegruppen (bis auf Opioide) hinweg höher als bei unplanmäßigen Beendigungen. Dies ist vor allem bei den Hauptdiagnosegruppen Alkohol, Kokain und pathologischem Glücksspielen der Fall. Die geringsten Unterschiede zeigen sich bei Betreuungen aufgrund einer Cannabisabhängigkeit. Im stationären Bereich zeigen sich noch deutlichere Unterschiede zwischen planmäßigen und unplanmäßigen Beendigungen. Hier ist die durchschnittliche Behandlungsdauer bei unplanmäßig beendeten Behandlungen in allen Hauptdiagnosegruppen um mehr als die Hälfte verkürzt. Der größte Unterschied ergibt sich hier bei stimulanzenbezogenen Störungen (planmäßig: 136 Tage, unplanmäßig: 59 Tage).





**Abbildung 23.** Betreuungs-/Behandlungsdauer (Ø, Tage) bei planmäßigen und unplanmäßigen Beendigungen

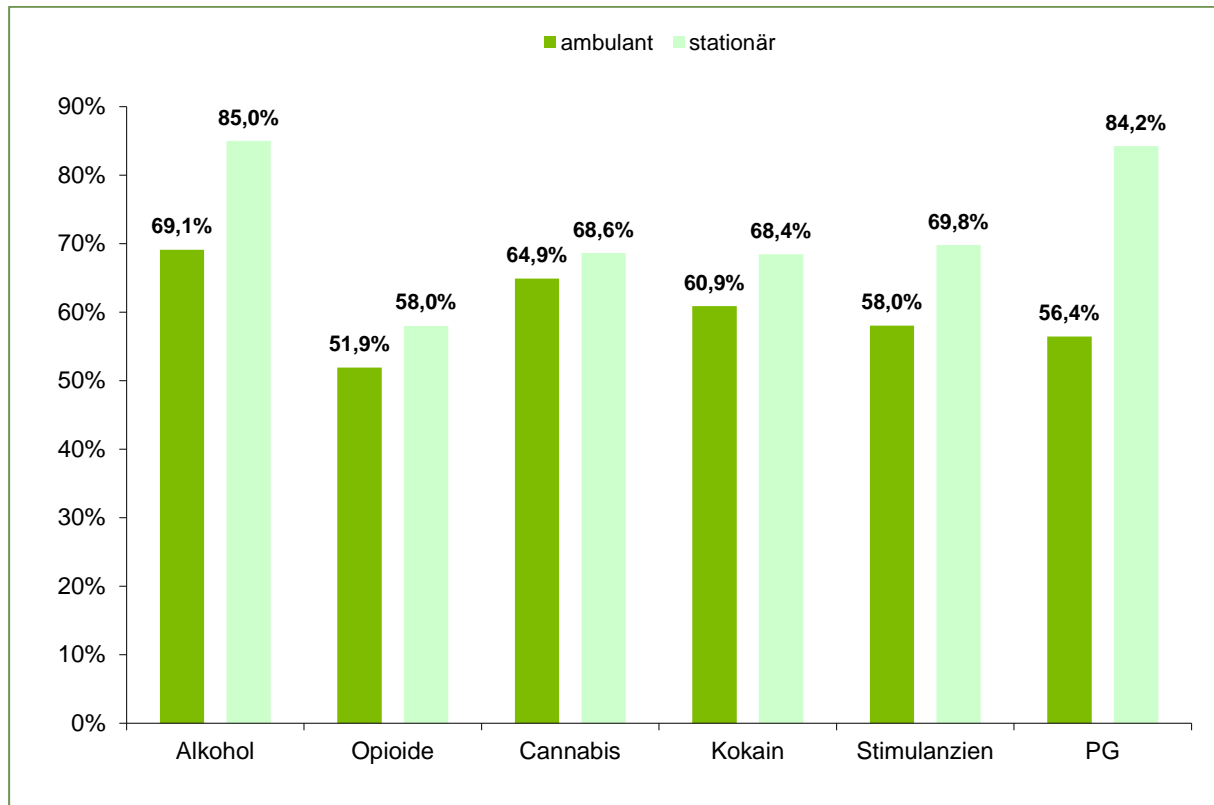
### 6.5. Betreuungs-/Behandlungserfolg

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. Unter unplanmäßiger Beendigung der Behandlung 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.

**Ambulant beenden etwa 60% der Klienten die Betreuung planmäßig, stationär etwa 72% der Patienten**

Unterschiede hinsichtlich der Planmäßigkeit der Beendigung bzw. der Haltequote zeigen sich sowohl zwischen den Substanzklassen als auch zwischen ambulanter und stationärer Versorgung (siehe Abbildung 24 sowie Tabelle 3 bzw. Tabelle S im Anhang). Im stationären Bereich sind die

Haltequoten über alle Substanzgruppen höher als im ambulanten Bereich, wobei dieser Effekt bei den Hauptdiagnosen Alkohol und pathologische Glücksspielen besonders stark ausgeprägt ist. Bei den Hauptdiagnosen Opioide, Cannabis, Kokain und Stimulanzen zeigen sich weniger gravierende Unterschiede zwischen ambulanter und stationärer Versorgung.



**Abbildung 24.** Anteil planmäßiger Beendigungen im ambulanten und stationären Bereich

Bei Opioidkonsumenten kommt es am häufigsten zu unplanmäßigen Beendigungen (ambulant: 48%, stationär: 42%), danach folgen Personen mit einer Problematik im Bereich Stimulanzen (ambulant: 42%, stationär: 30%), Cannabis (ambulant: 35%, stationär: 31%) und Kokain (ambulant: 39%, stationär: 32%). Die höchste Haltequote zeigt sich bei Personen mit einer Alkoholabhängigkeit (ambulant: 69%, stationär: 85%). Behandlungen von pathologischen Glücksspielern gehören im ambulanten Bereich zu den am häufigsten unplanmäßig beendeten (44%), während sie im stationären Bereich nach Alkohol die höchste Haltequote aufweisen (84%).

Zur Beurteilung des Erfolgs der Betreuung/Behandlung wird zwischen einem positiven („erfolgreich“ bzw. „gebessert“) und einem negativen Ergebnis („unverändert“, „verschlechtert“) unterschieden (für eine Definition der Begriffe vgl. das Manual zum KDS; DHS, 2010). Bei globaler Betrachtung über alle Hauptdiagnosegruppen zeigt sich, dass eine planmäßige Beendigung mit einem höheren Behandlungserfolg assoziiert ist, während eine

unplanmäßige Beendigung mit einem niedrigeren Behandlungserfolg verknüpft ist (siehe Tabelle 3). Dabei kommen 80% der ambulanten und 92% der stationären Patienten, die die Behandlung planmäßig beendeten, zu einem positiven Ergebnis. Von jenen Patienten, deren Behandlung unplanmäßig beendet wurde, erreicht etwa ein Drittel (34%) der ambulanten Klienten und ein Viertel (24%) der stationären Patienten ein positives Behandlungsergebnis.

**Tabelle 3:** Betreuungs- / Behandlungsergebnisse ambulant und stationär

Beratungs-/ Behandlungsergebnisse	Ambulant		Stationär	
	Planmäßig beendet	Unplanmäßig beendet	Planmäßig beendet	Unplanmäßig beendet
	94.858	47.681	27.817	6.704
<b>Positives Ergebnis</b>	79,6%	33,6%	91,5%	24,1%
Erfolgreich	38,5%	4,7%	32,0%	2,5%
Gebessert	41,1%	28,9%	59,5%	21,6%
<b>Negatives Ergebnis</b>	20,4%	66,4%	8,5%	75,9%
Unverändert	19,3%	59,9%	8,0%	70,3%
Verschlechtert	1,1%	6,5%	0,4%	5,6%

n= 796 ambulante Einrichtungen (unbekannt: 5,3%) Bezug: Zugänge/Beender; n=175 stationäre Einrichtungen (unbekannt: 5,7%). Bezug: Beender

## 7. PROFILE DER WICHTIGSTEN HAUPTDIAGNOSEGRUPPEN

### 7.1. Alkohol

Mit 111.150 Betreuungs-/Behandlungsfällen in ambulanten und stationären Einrichtungen sind alkoholbezogene Störungen diejenigen mit der höchsten Anzahl an zu betreuenden und zu behandelnden Personen. Mit einem Verhältnis von 1:2,5 befinden sich in ambulanten und stationären Einrichtungen mehr Männer mit alkoholbezogenen Störungen als Frauen. Die Hauptdiagnose Alkohol hängt häufig mit einem abhängigen oder schädlichen Gebrauch von Tabak (ambulant: 27%, stationär: 66%) und gelegentlich auch von Cannabis zusammen (ambulant: 8%, stationär: 16%). Personen mit der Hauptdiagnose Alkohol sind im Mittel die ältesten unter den Suchtklienten/-patienten (ambulant: 46 Jahre, stationär: 46 Jahre). Störungen im Zusammenhang mit Alkohol gehen sehr häufig mit Erwerbslosigkeit einher (ambulant: 31%, stationär: 43%), jedoch befinden sich Personen mit alkoholbezogenen Störungen im Vergleich zu Personen mit anderen Substanzstörungen häufiger in festen Beziehungen (ambulant: 48%, stationär: 42%). Die Betreuungs- bzw. Behandlungsdauer der alkoholbezogenen Störungen rangiert im Vergleich zu den anderen Hauptdiagnosegruppen im mittleren Bereich (ambulant: 240 Tage, stationär: 82 Tage). Hinsichtlich des Betreuungs-/Behandlungserfolgs finden sich hier von allen Hauptdiagnosen die besten Ergebnisse: 69% der ambulanten und 85% der stationären Patienten beenden die Behandlung planmäßig.

### 7.2. Cannabis

Mit 33.682 Betreuungs-/Behandlungsfällen in ambulanten und stationären Einrichtungen sind cannabisbezogene Störungen die zweithäufigste Hauptdiagnose bei den zu betreuenden bzw. zu behandelnden Personen. Mit einem Verhältnis von 1:5,2 weist diese Hauptdiagnose einen hohen Männeranteil auf (in ambulanten und stationären Einrichtungen). Die Hauptdiagnose Cannabis hängt häufig noch mit einem problematischen Konsum von Tabak (ambulant: 33%, stationär: 81%), Alkohol (ambulant: 24%, stationär: 47%), Amphetaminen (ambulant: 19%, stationär: 49%), Kokain (ambulant: 9%, stationär: 24%) sowie MDMA und anderen Stimulanzien (ambulant: 11%, stationär: 26%) zusammen. Cannabiskonsumenten sind im Mittel die jüngsten unter den Suchtklienten/-patienten (ambulant: 25 Jahre, stationär: 28 Jahre). Demnach zeigt sich hier ein hoher Anteil an Personen, die sich noch in schulischer oder beruflicher Ausbildung befinden und vor allem im stationären Bereich eine hohe Erwerbslosigkeit aufweisen (ambulant: 31%, stationär: 59%). Personen mit cannabisbezogenen Störungen befinden sich im Vergleich zu Personen mit anderen substanzbezogenen Störungen seltener in festen Beziehungen (ambulant: 30%, stationär: 29%). Hinsichtlich der Behandlungsdauer zeigt sich ein zweigeteiltes Bild: Im ambulanten Bereich zählen die Betreuungen von Cannabisklienten zu den kürzesten (im Mittel 147

Tage), während sie im stationären Bereich zu den längeren gehören (101 Tage). Dabei weisen ambulant betreute Cannabisklienten mit 65% im Vergleich zu den anderen Hauptdiagnosen einen hohen Anteil an planmäßigen Beendigungen (Spitzenwert Alkohol mit 69%) auf, während die Planmäßigkeit im stationären Bereich mit 69% deutlich hinter den „Spitzenreitern“ (Alkohol: 85%, pathologisches Glücksspielen: 84%) zurückbleibt.

### 7.3. Opioide

Mit 25.183 Betreuungs-/Behandlungsfällen in ambulanten und stationären Einrichtungen sind opioidbezogene Störungen die drittbedeutendste Substanz hinsichtlich der Anzahl der zu betreuenden bzw. zu behandelnden Personen. Mit einem Verhältnis von 1:3,4 gibt es wesentlich mehr Männer mit opioidbezogenen Störungen als Frauen (in ambulanten und stationären Einrichtungen). Personen mit einer Hauptdiagnose Opiode weisen häufig zusätzlich einen schädlichen Gebrauch/Abhängigkeit von Tabak (ambulant: 37%, stationär: 82%), Alkohol (ambulant: 27%, stationär: 47%), Amphetaminen (ambulant: 10%, stationär: 28%), Kokain (ambulant: 24%, stationär: 44%), Benzodiazepinen (ambulant: 14%, stationär: 25%), MDMA und anderen Stimulanzien (ambulant: 6%, stationär: 18%) und Halluzinogenen (ambulant: 4%, stationär: 14%) auf und sind von allen Substanzgruppen am stärksten durch den zusätzlichen Konsum weiterer Substanzen belastet. Opioidkonsumenten gehören im Mittel eher zu den älteren Betreuten/Behandelten (ambulant: 39 Jahre, stationär: 36 Jahre) und fast zwei Drittel sind erwerbslos (ambulant: 56%, stationär: 66%). Personen mit opioidbezogenen Störungen leben im Vergleich zu Personen mit anderen Substanzstörungen seltener in festen Beziehungen (ambulant: 39%, stationär: 37%). Hinsichtlich der Behandlungsdauer rangieren ambulant betreute Personen mit einer Opioidproblematik im oberen Bereich, die Betreuungen sind hier mit Abstand die längsten (im Mittel 457 Tage), während sie im stationären Bereich mit 89 Tagen im durchschnittlichen Bereich liegen. Opioidbezogene Störungen weisen die niedrigste Erfolgsquote auf: Nur 52% der ambulanten Klienten (Spitzenwert Alkohol mit 69%) und 58% der stationären Patienten (Spitzenwert Alkohol: 85%) beenden ihre Betreuung/Behandlung planmäßig.

### 7.4. Stimulanzien

Mit 14.393 Betreuungs-/Behandlungsfällen in ambulanten und stationären Einrichtungen hat die Hauptdiagnosegruppe Stimulanzien die Hauptdiagnosegruppe Kokain seit einigen Jahren hinsichtlich der Fallzahlen deutlich überholt. Mit einem Verhältnis von 1:2,8 gibt es mehr Männer mit stimulanzienbezogenen Störungen als Frauen (in ambulanten und stationären Einrichtungen). Personen mit einer Hauptdiagnose Stimulanzien weisen häufig noch folgende Zusatzdiagnosen auf: Cannabis (ambulant: 48%, stationär: 67%), Alkohol (ambulant: 28%, stationär: 52%), Tabak (ambulant: 30%, stationär: 83%), Halluzinogene

(ambulant: 6%, stationär: 17%) und Heroin (ambulant: 4%, stationär: 8%). Personen mit einer Störung aufgrund von Stimulanzien gehören durchschnittlich zu den jüngeren (ambulant: 29 Jahre, stationär: 30 Jahre). Sie sind zu einem hohen Anteil erwerbslos (ambulant: 46%, stationär: 65%) und befinden sich im Vergleich zu Personen mit anderen Substanzstörungen seltener in festen Beziehungen (ambulant: 37%, stationär: 31%). Hinsichtlich der Behandlungsdauer liegen stimulanzenbezogene Störungen im ambulanten Setting im mittleren Bereich (233 Tage im Schnitt), im stationären Bereich weisen sie mit durchschnittlich 113 Tagen die längste Behandlungsdauer auf. Mit einem Anteil von 58% planmäßigen Beendigungen im ambulanten (Spitzenwert Alkohol mit 69%) und 70% im stationären Bereich (Spitzenwert Alkohol: 85%) liegen Personen mit stimulanzenbezogenen Störungen im Mittelfeld.

## 7.5. Kokain

Mit 5.546 Betreuungs-/Behandlungsfällen in ambulanten und stationären Einrichtungen liegt die Hauptdiagnose Kokain hinsichtlich der Anzahl der betreuten/behandelten Personen nun hinter den Stimulanzien. Mit einem Verhältnis von 1:6,7 weist Kokain den zweitgrößten Männeranteil - nach der Hauptdiagnose pathologisches Glücksspielen - (in ambulanten und stationären Einrichtungen) auf. Die Hauptdiagnose Kokain hängt häufig mit folgenden Zusatzdiagnosen (schädlicher Gebrauch/Abhängigkeit) zusammen: Cannabis (ambulant: 42%, stationär: 59%), Alkohol (ambulant: 41%, stationär: 58%), Tabak (ambulant: 31%, stationär: 79%), Amphetamine (ambulant: 19%, stationär: 33%) und LSD (ambulant: 4%, stationär: 6%). Kokainkonsumenten befinden sich im mittleren Altersbereich (ambulant: 34 Jahre; stationär: 35 Jahre) und sind ebenfalls häufig erwerbslos (ambulant: 34%, stationär: 53%). Personen mit kokainbezogenen Störungen leben im Vergleich zu Personen mit anderen Hauptdiagnosen häufiger in festen Beziehungen (ambulant: 48%, stationär: 38%). Hinsichtlich der Behandlungsdauer liegen Personen mit einer Kokainproblematik im ambulanten Sektor im mittleren Bereich (durchschnittlich 188 Tage), während die Kokain-Behandlungen im stationären Bereich mit 98 Tagen durchschnittlicher Dauer zu den längeren gehören. Die Behandlung/Betreuung kokainbezogener Störungen weist relativ hohe Erfolgsraten auf: 60% der ambulanten Klienten (Spitzenwert Alkohol mit 68%) und 68% der stationären Patienten (Spitzenwert Alkohol: 85%) beenden ihre Behandlung planmäßig.

## 7.6. Pathologisches Glücksspielen

Mit 12.447 Hauptdiagnosen pathologisches Glücksspielen in ambulanten und stationären Einrichtungen hat diese nicht stoffgebundene Sucht mehr Fallzahlen als die Hauptdiagnosegruppe Kokain und rangiert hinsichtlich der Fallzahl der betreuten/behandelten Personen hinter Alkohol, Cannabis, Opioiden und Stimulanzien auf

Platz fünf. Mit einem Verhältnis von 1:7,7 zeigt sich hier der größte Männeranteil, der damit den der substanzbezogenen Störungen übertrifft (in ambulanten und stationären Einrichtungen). Die Hauptdiagnose pathologisches Glücksspielen hängt häufig mit folgenden Zusatzdiagnosen zusammen: Alkohol (ambulant: 12%, stationär: 26%), Tabak (ambulant: 26%, stationär: 57%), Cannabis (ambulant: 7%, stationär: 15%) sowie gelegentlich auch Kokain (ambulant: 2%, stationär: 5%) und Amphetamine (ambulant: 3%, stationär: 6%). Pathologische Glücksspieler zählen innerhalb der Suchthilfe zu den älteren Personen (ambulant: 36 Jahre, stationär: 38 Jahre). Störungen im Zusammenhang mit pathologischem Glücksspielen gehen im Vergleich zu den stoffgebundenen Störungen seltener mit Erwerbslosigkeit einher (ambulant: 21%, stationär: 34%) und ein größerer Anteil befindet sich in festen Beziehungen (ambulant: 51%, stationär: 43%). Pathologische Glücksspieler weisen im Vergleich zu Personen mit substanzgebundenen Störungsbildern sowohl im ambulanten Bereich (181 Tage) als auch im stationären Bereich (72 Tage) eine relativ kurze Behandlungsdauer auf. Je nach Einrichtungstyp zeigen sich unterschiedlich hohe Erfolgsraten: Während im ambulanten Bereich die Planmäßigkeit der Beendigung der Behandlung mit 57% relativ niedrig ist (Spitzenwert Alkohol mit 69%), weisen pathologische Glücksspieler im stationären Bereich mit 84% die zweithöchste Planmäßigkeitsrate auf.

## 8. LÄNGSSCHNITTLLICHE VERÄNDERUNGEN

Zur Darstellung von Veränderungen im Zeitverlauf werden die hier vorliegenden Daten mit den Daten des Jahres 2015, d.h. dem Vorjahr verglichen. Diese Analyse verfolgt den Zweck, aktuelle Trends der Therapieversorgung und Inanspruchnahme besser zu beobachten und beurteilen zu können. Für einige der ausgewählten Variablen erfolgt zudem eine Analyse langfristiger Veränderungen von 2007 bis 2016, deren wesentlichsten Ergebnisse im Folgenden dargestellt werden<sup>6</sup>.

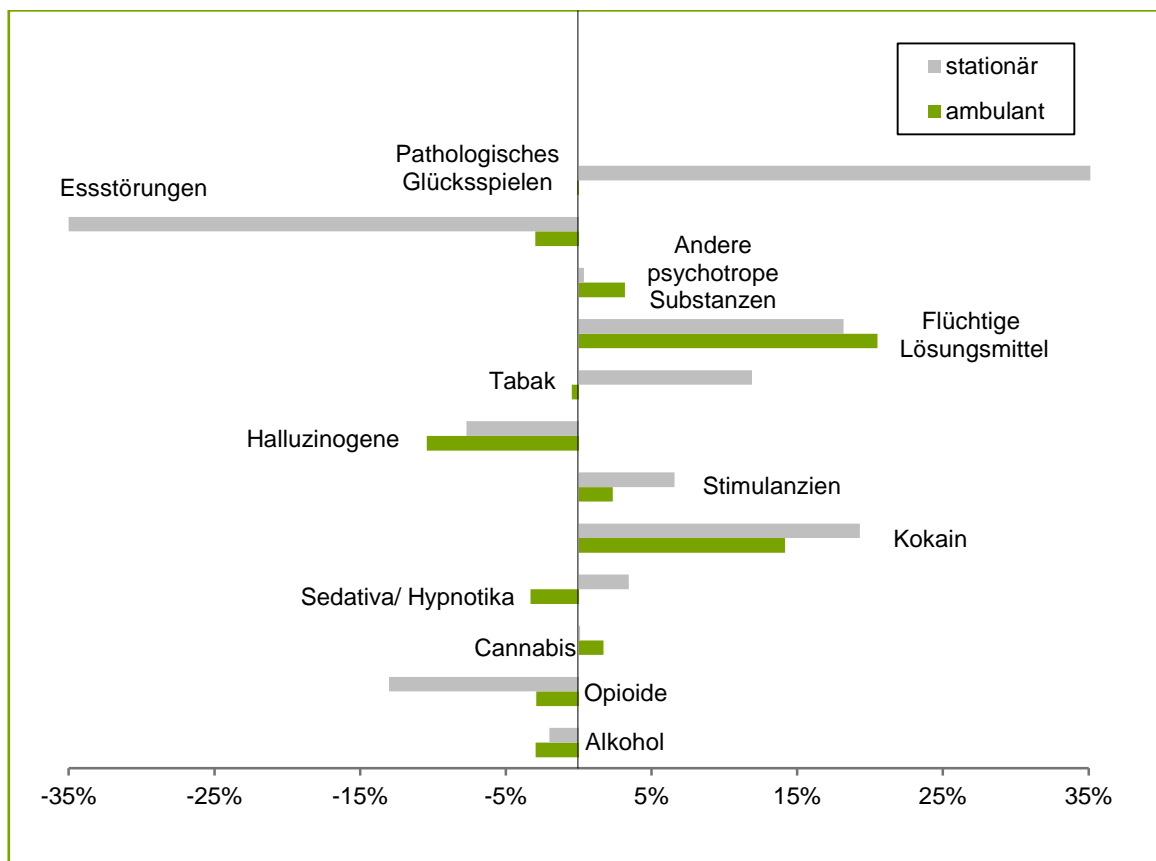
Die *Beteiligung* an der Deutschen Suchthilfestatistik hat bei ambulanten Einrichtungen im Vergleich zu 2015 erneut zugenommen (863 in 2016 gegenüber 858 in 2015, d.h. +0,5%). Die Beteiligung der stationären Einrichtungen war leicht rückläufig: 211 in 2016 gegenüber 212 in 2016, d.h. -0,5%). Sowohl im ambulanten als auch im stationären Bereich wurden weniger Fälle als im Vorjahr berichtet (ambulant: -0,7%; stationär: -2,2%).

**Die stärkste Zunahme im Vergleich zum Vorjahr zeigt sich ambulant und stationär bei den Hauptdiagnosen Kokain und Stimulanzen**

Bei etwa der Hälfte aller Substanzgruppen zeigt sich eine Zunahme der Betreuungen/Behandlungen, wobei die stärkste Zunahme bei Kokain (ambulant: +14%, stationär: +19%) und Stimulanzen (ambulant: +2%, stationär: +7%) zu verzeichnen ist. Am deutlichsten abgenommen hat dagegen die Anzahl der Hauptdiagnosen Opioide (ambulant: -3%, stationär: -13%). Für die meisten Substanzen zeigt sich ambulant und stationär eine analoge Entwicklung. So nahmen die Betreuungen aufgrund von Kokain (ambulant: +14%, stationär: +19%), Stimulanzen (ambulant: +2%, stationär: +7%) und Flüchtigen Lösungsmitteln (ambulant: +21%, stationär: +18%) im ambulanten und stationären Bereich zu, während die Betreuungen aufgrund von Alkohol (ambulant: -3%, stationär: -2%), Opioide (ambulant: -3%, stationär: -13%) und Halluzinogene (ambulant: -10%, stationär: -8%) in beiden Betreuungssettings abgenommen haben. Betreuungen pathologischer Glückspieler nahmen im stationären Bereich deutlich zu (ambulant: -0,1%; stationär: +43%), während die Fallzahlen im ambulanten Bereich leicht rückläufig sind. Abbildung 25 zeigt die prozentuale Veränderung der absoluten Fallzahlen des Jahres 2015 zu jenen des Jahres 2016.

<sup>6</sup> Auf eine abbildende Darstellung wurde in den meisten Fällen aus Gründen der Übersichtlichkeit verzichtet.





**Abbildung 25.** Veränderung der Fallzahlen gegenüber dem Vorjahr (nach HD)

Die Entwicklung der *Hauptdiagnoseverteilung* seit 2007 (in Tabelle T und Tabelle U im Anhang) zeigt, dass der Anteil an Diagnosen aufgrund alkohol- und opioidbezogener Störungen im ambulanten Bereich über die Jahre abgenommen hat, wohingegen mehr Personen aufgrund einer Cannabis-, Stimulanzen- oder Glückspielproblematik Hilfe suchen. Der Anteil an Klienten mit einer Kokainabhängigkeit ist über die Zeit relativ stabil geblieben. Im stationären Bereich hat ebenfalls der Anteil an cannabis- und stimulanzenbezogenen Störungen sowie pathologischem Glücksspielen zugenommen. Eine Abnahme zeigt sich hier bei den Hauptdiagnosen Opioide und Kokain. Der Anteil der Alkoholdiagnosen ist im stationären Bereich über die Jahre relativ stabil geblieben.

Hinsichtlich der *substanzbezogenen Komorbiditäten* ist im Vergleich zum Vorjahr im ambulanten Bereich lediglich ein Rückgang der Zusatzdiagnosen Buprenorphin (-3%), Benzodiazepine (-4%), andere Stimulanzen (-3%), Heroin (-1%) und Tabak (-1%) zu beobachten. Alle weiteren Zusatzdiagnosen sind im ambulanten Bereich im Vergleich zum letzten Jahr gestiegen. Am deutlichsten war dies bei Flüchtigen Lösungsmitteln (+15%), anderen opiathaltigen Mitteln (+15%), Barbiturate (+10%), Crack (+10%), Kokain (+9%), LSD (+9%) und anderen psychotropen Substanzen (+7%) der Fall. Insbesondere bei kokainbezogenen Störungen zeigt sich eine starke Zunahme von weiteren Einzeldiagnosen

im Bereich andere opiathaltige Mittel (+36%), Barbiturate (+94%), andere Sedativa/Hypnotika (+47%).

Im stationären Bereich sind die Einzeldiagnosen im Bereich andere opiathaltige Mittel (+31%), Crack (+24%), Barbiturate (+22%), Heroin (+15%), MDMA (+12%), Kokain (+9%), andere Halluzinogene (+8%), andere Sedativa/Hypnotika (+8%) und Methadon (+3%) angestiegen, während der Anteil aller weiterer Zusatzdiagnosen zurückgegangen ist. Am deutlichsten war dies bei den Zusatzdiagnosen Flüchtige Lösungsmittel (-24%), Benzodiazepine (-10%) und Buprenorphin (-9%).

In Bezug auf das *mittlere Alter* ist es im Vergleich zum Vorjahr nur zu relativ geringen Veränderungen gekommen. Sowohl ambulant als auch stationär hat das Alter über alle Hauptdiagnosen leicht zugenommen: Alkohol (ambulant: +0,7%, stationär: +0,6%), Opioide (ambulant: +1,2%, stationär: +1,2%), Cannabis (ambulant: +1,1%, stationär: +3,3%), Kokain (ambulant: +1,3%, stationär: +4,0%), Stimulanzien (ambulant: +1,7%, stationär: +2,7%) und pathologisches Glücksspielen (ambulant: +0,9%; stationär: 0,8%).

Bei Betrachtung des längsschnittlichen Verlaufs seit 2007 zeigt sich, dass das mittlere Alter sowohl im ambulanten als auch im stationären Bereich bis auf pathologisches Glücksspielen über alle Hauptdiagnosegruppen hinweg zugenommen hat (siehe Tabelle V und Tabelle W im Anhang). Die stärkste Zunahme des mittleren Alters zeigt sich bei der Substanzgruppe Opioide (ambulant: +6 Jahre, stationär: +6 Jahre). Eine Zunahme des mittleren Alters kann als „alternde Population“ ohne entsprechenden „Nachwuchs“ angesehen werden, was darauf hindeuten könnte, dass die (Behandlungs-)Inzidenz dieser Störungen in den Jahren zuvor rückläufig war.

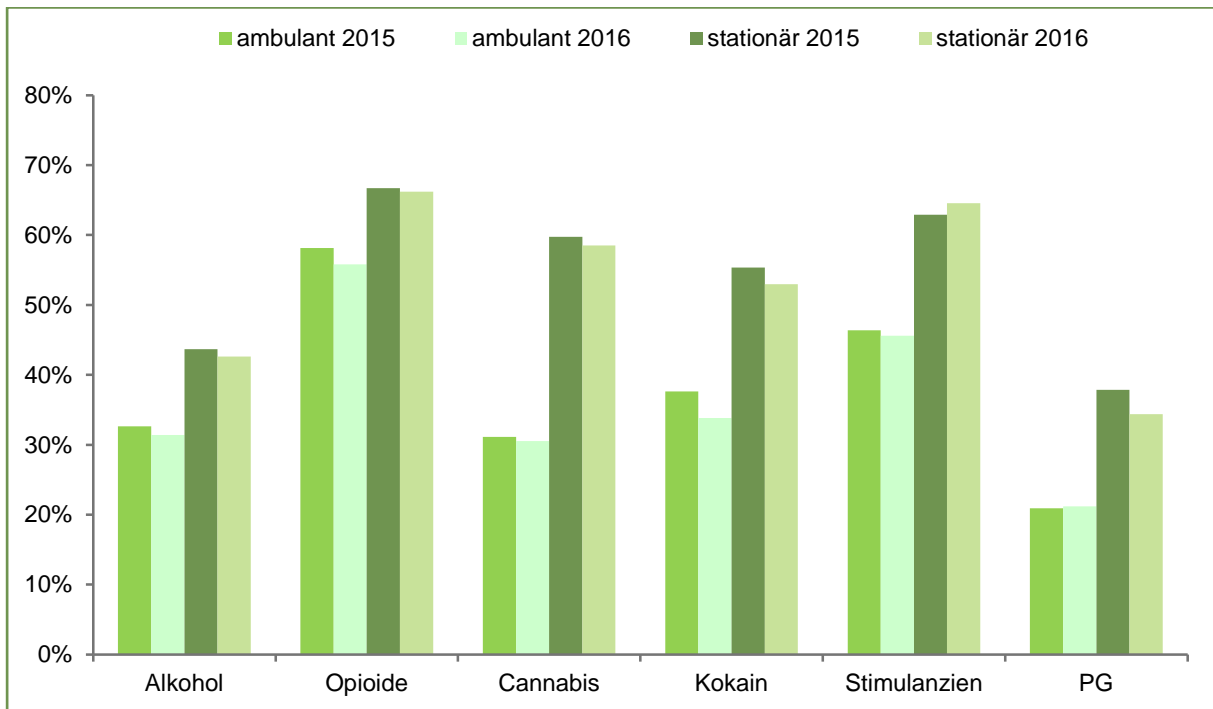
**Bis auf die  
Hauptdiagnose PG hat  
das durchschnittliche  
Alter seit 2007 in allen  
Gruppen zugenommen**

Der Anteil von *Personen in festen Beziehungen* im ambulanten Bereich ist im Vergleich zum Vorjahr außer bei den Hauptdiagnosen Opioide (-1,7%), Cannabis (-0,2%), über alle Hauptdiagnosen hinweg gestiegen (Alkohol: +0,1%, Kokain: +2,1%, Stimulanzien: +4,3%, PG: +0,3%). Auch im stationären Bereich ist dieser Anteil über fast alle Hauptdiagnosen hinweg gestiegen: Cannabis (+7,3%), Pathologisches Glücksspielen (+6,1%), Opioide (+1,3%), Kokain (+1,3%), Alkohol (-0,1%), Stimulanzien (-1,1%).

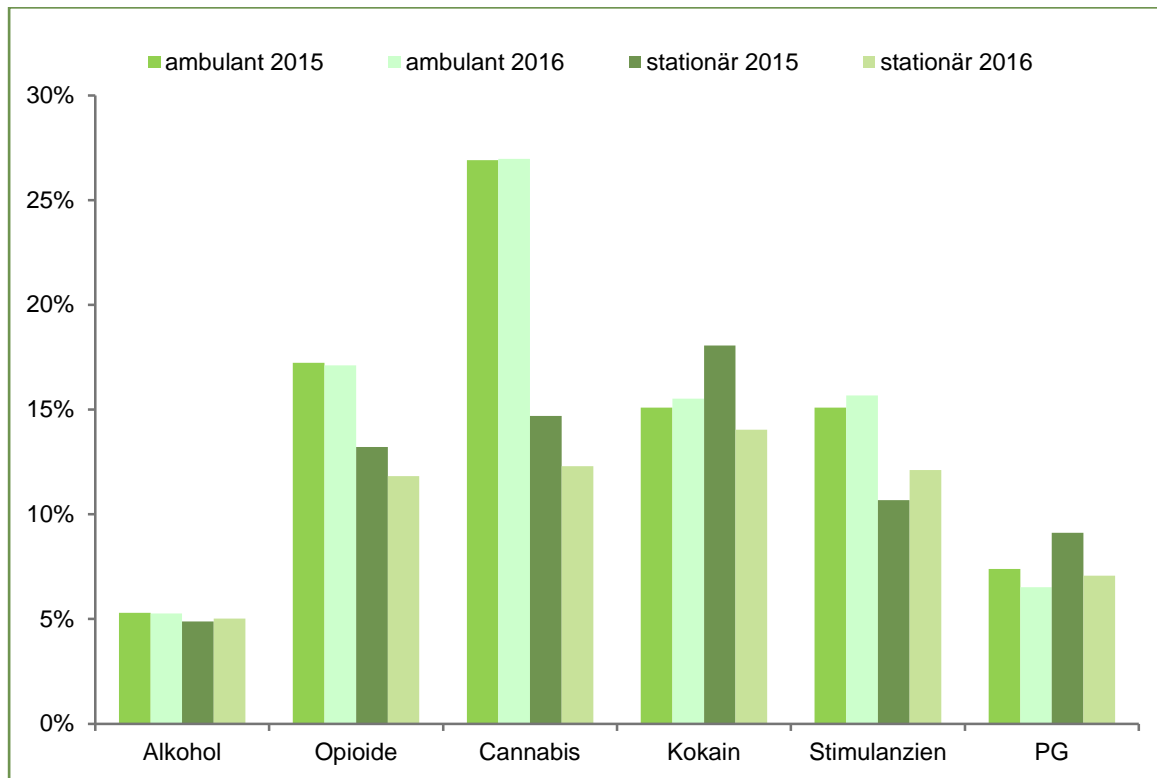
In Bezug auf die *berufliche Integration* zeigt sich im Vergleich zum Vorjahr eine leichte Besserung im ambulanten Bereich. Der Erwerbslosenanteil ist hier in fast allen Gruppen rückläufig (Alkohol: -4%, Opiode: -4%, Cannabis: -2%, Kokain: -10%, Stimulanzen: -2%, PG: +1%). Auch im stationären Setting zeigt sich ein Rückgang der Erwerbslosen in fast allen Gruppen (Alkohol: -2%, Opiode: -1%, Cannabis: -2%, Kokain: -4% und Pathologisches Glückspielen: -9%). Lediglich bei Fällen mit der Hauptdiagnose Stimulanzen stieg der Erwerbslosenanteil leicht an (+3%) (siehe Abbildung 26).

**Stationär ist der Erwerbslosenanteil bis auf die HD Alkohol seit 2007 in allen HD Gruppen gestiegen**

Die längsschnittliche Entwicklung des Erwerbslosenanteils unter Klienten und Patienten in Suchthilfeeinrichtungen seit 2007 (siehe Tabelle X und Y im Anhang) zeigt, dass der Erwerbslosenanteil im ambulanten Bereich bei fast allen Hauptdiagnosen abgenommen hat, während im stationären Bereich bei fast allen Hauptdiagnosen eine Zunahme zu verzeichnen ist. Die stärkste Zunahme an Erwerbslosen zeigt sich im ambulanten und stationären Bereich bei der Hauptdiagnosegruppe Stimulanzen.



**Abbildung 26.** Anteil Erwerbsloser im Vergleich 2015 und 2016



**Abbildung 27.** Anteil Personen ohne Hauptschulabschluss im Vergleich 2015 und 2016

Im stationären Bereich ist der Anteil an Klienten ohne Schulabschluss in fast allen Hauptdiagnosegruppen zurückgegangen

In Bezug auf den *Schulabschluss* ergibt sich ein weniger eindeutiges Bild. Im ambulanten Bereich ist der Anteil an Personen ohne Schulabschluss bei den Hauptdiagnosen Alkohol (-1%), Opiode (-1%) und pathologisches Glücksspielen (-12%) zurückgegangen und in Fällen mit den Hauptdiagnosen Cannabis (+0,2%), Kokain (+3%) und Stimulanzien (+4%) angestiegen. Im stationären

Setting ist der Anteil an Personen ohne Schulabschluss im Vergleich zum Vorjahr über fast alle Hauptdiagnosen hinweg zurückgegangen: Opiode (-11%), Cannabis (-16%), Kokain (-22%), PG (-22%). Lediglich unter Personen mit alkohol- (+3%), und stimulanzenbezogenen Störungen (+14%) waren mehr ohne Schulabschluss als im Vorjahr (siehe Abbildung 27).

Hinsichtlich der *Wohnsituation* zeigen sich keine auffälligen Veränderungen im Vergleich zum Vorjahr. Die Wohnselbstständigkeit ist in allen Hauptdiagnosegruppen relativ stabil geblieben. Auf insgesamt relativ geringem Niveau waren ambulant betreute Klienten mit einer kokain- (+12%) oder stimulanzenbezogenen Störung (+8%) als auch pathologische Glücksspieler (+11%) häufiger in ambulant betreutem Wohnen untergebracht. Ebenso stieg der Anteil an Personen, die in einer Notunterkunft untergebracht (Alkohol: -1%, Opiode: +20%, Cannabis: +18%, Kokain: +15%, Stimulanzien: +4%. PG: +65%) oder obdachlos

waren (Alkohol: -2%, Opioide: +11%, Cannabis: +17%, Kokain: +28%, Stimulanzen -3%, PG: -16%) im Vergleich zum Vorjahr in fast allen Hauptdiagnosegruppen (Ausnahme: HD Alkohol und HD Stimulanzen). Im stationären Bereich waren im Vergleich zum Vorjahr weniger Personen mit einer cannabis- (-27%) oder stimulanzenbezogenen Störung (-18%) und deutlich mehr Personen mit einer kokainbezogenen Störung (+53%) in einem Übergangswohnheim untergebracht. Personen mit einer Opioid- (+15%) oder Cannabisabhängigkeit (+26%) waren häufiger in einer Notunterkunft untergebracht und auch der Anteil an Obdachlosen ist im Vergleich zum Vorjahr bei allen substanzbezogenen Hauptdiagnosegruppen gestiegen (Alkohol: +18%, Opioide: +10%, Cannabis: +11%, Kokain: +160%, Stimulanzen: +11%, PG: -6%).

Die Verteilung der *Behandlungsaufgaben* hat sich im Vergleich zum Vorjahr sowohl im ambulanten als auch im stationären Bereich nur leicht verändert. Der Anteil von Personen ohne gerichtliche Auflagen ist im ambulanten Bereich relativ stabil geblieben, im stationären Bereich bei den Hauptdiagnosen Opioide (+8%), Cannabis (+6%), Kokain (+14%) und Stimulanzen (+3%) leicht gestiegen. Der Anteil an Auflagen nach BtMG ist ambulant lediglich bei Alkoholkonsumenten (+2%) und pathologischen Glücksspielern (+37%) gestiegen, während der Anteil an Auflagen nach dem Psychisch-Kranken-Gesetz (Psych-KG) in fast allen Hauptdiagnosegruppen zurückgegangen ist (Alkohol: -1%, Opioide: +2%, Cannabis: -29%, Kokain: -48%, Stimulanzen: -23%, PG: -1%). Im stationären Versorgungsbereich ist der Anteil an Auflagen nach BtMG in allen illegalen Hauptdiagnosegruppen zurückgegangen (Opioide: -10%, Cannabis: -14%, Kokain: -15%, Stimulanzen: -11%) und der Anteil an Auflagen aufgrund des Psych-KG bei den Hauptdiagnosegruppen Alkohol (+38%), Opiate (+129%) und Stimulanzen (+83%) stark gestiegen. Der Anteil an Auflagen aufgrund anderer strafrechtlicher Grundlagen ist im Vergleich zum Vorjahr über alle Hauptdiagnosegruppen hinweg gesunken (Alkohol: -3%, Opiate: -13%, Cannabis: -22%, Kokain: -56%, Stimulanzen: -4%, PG: -30%).

In Bezug auf die *durchschnittliche Betreuung-/Behandlungsdauer* kam es nur zu geringen Veränderungen gegenüber dem Vorjahr. Ambulant zeigt sich eine Zunahme der mittleren Betreuungsdauer von alkohol- (+5%), opioid- (+9%), cannabis- (+4%) und kokainbezogenen Störungen (+27%). Abgenommen hat dagegen die mittlere Betreuungsdauer von Personen mit der Hauptdiagnose Stimulanzen (-12%) und pathologisches Glücksspielen (-3%). Stationär hat die Behandlungsdauer (bis auf pathologisches Glücksspielen: -2%) über alle Hauptdiagnosen hinweg leicht zugenommen (Alkohol: +1%, Opioide: +2%, Cannabis: +4%, Kokain: +4%, Stimulanzen: +2%). Veränderungen in der durchschnittlichen Betreuung-/Behandlungsdauer seit 2007 sind in Abbildung 28 für den ambulanten und Abbildung 29 für den stationären Bereich dargestellt. Hier zeigt sich, dass im ambulanten Bereich die durchschnittliche Betreuungsdauer über den Großteil der Hauptdiagnosen relativ stabil

geblieben ist. Ausnahme bilden opioidbezogene Störungen, deren mittlere Betreuungsdauer seit 2007 stark angestiegen ist. Im stationären Bereich zeigt sich störungsübergreifend ein leichter Rückgang der mittleren Behandlungsdauer. Am stärksten ist dies mit einigen Schwankungen bei cannabisbezogenen Störungen zu beobachten.

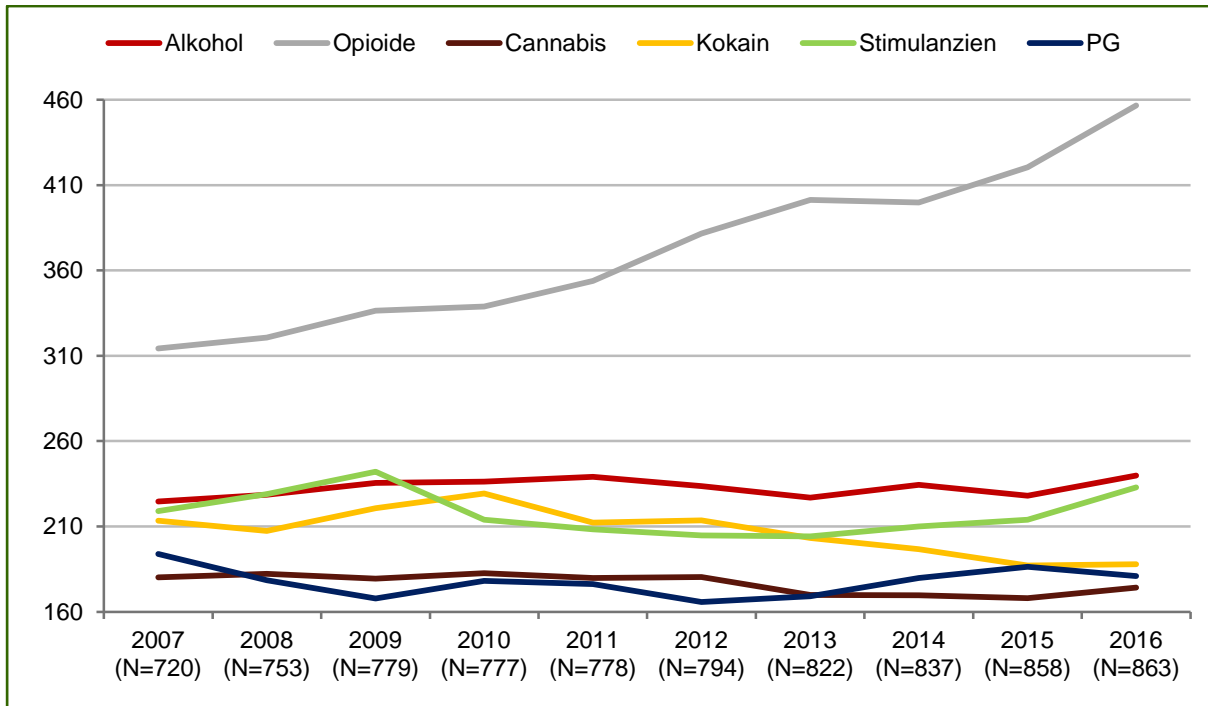
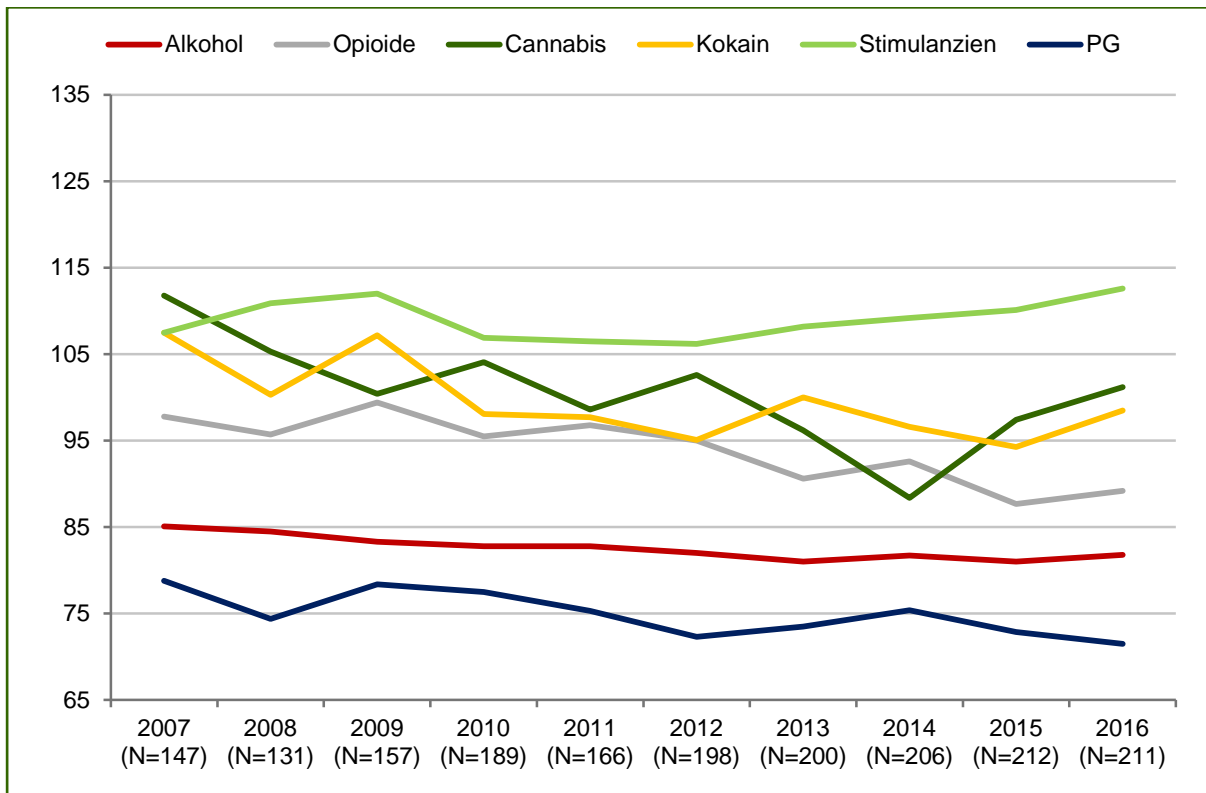
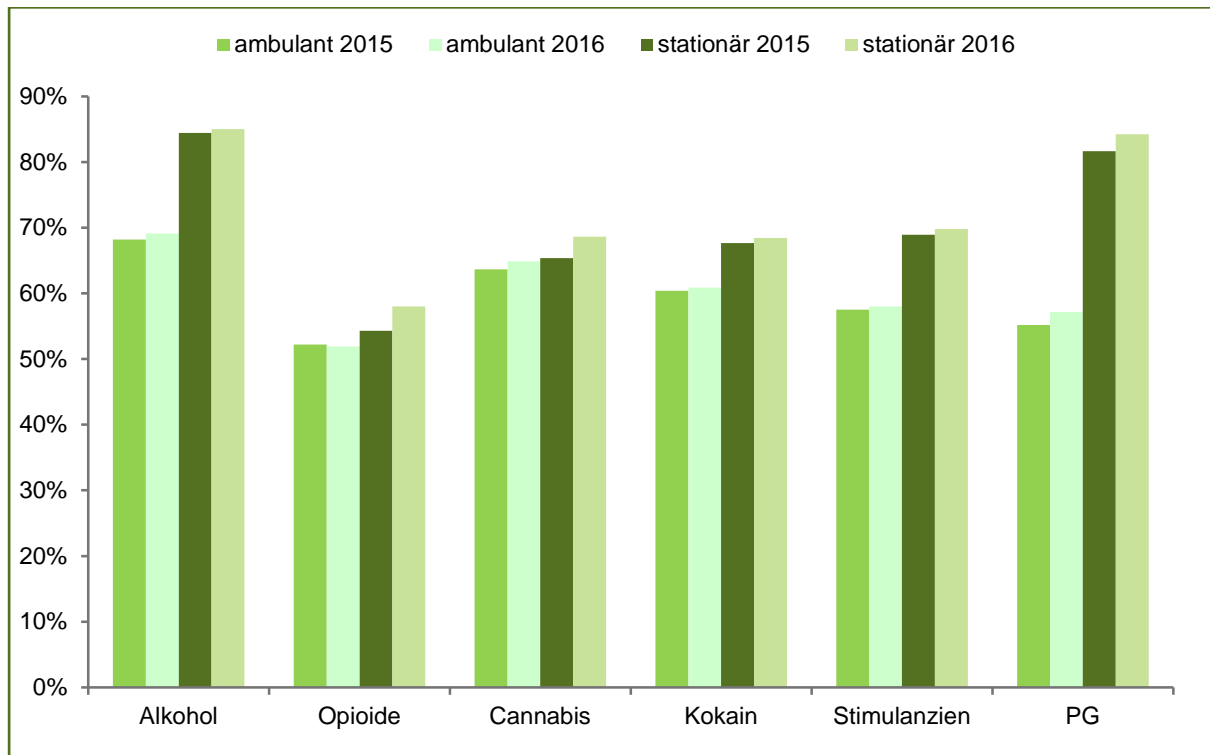


Abbildung 28. Mittlere Behandlungsdauer 2007-2016, ambulant



**Abbildung 29.** Mittlere Betreuungs-/Behandlungsdauer 2007-2016, stationär

Hinsichtlich der *Planmäßigkeit der Beendigungen* kam es nur zu geringen Veränderungen im Vergleich zum Vorjahr. Im ambulanten Bereich zeigen sich keine wesentlichen Veränderungen, lediglich bei Opioiden ist die Planmäßigkeit leicht zurückgegangen (-0,5%). Stationär ist die Planmäßigkeit im Vergleich zum Vorjahr über alle Hauptdiagnosegruppen hinweg leicht gestiegen (Alkohol: +1%, Opiode: 7%, Cannabis: +5%, Kokain: +1%, Stimulanzien: +1%, PG: 3%; siehe Abbildung 30). Eine längsschnittliche Betrachtung der Planmäßigkeitsraten über die Jahre hinweg zeigt einen leichten Trend hin zu einer Verbesserung der Planmäßigkeit (siehe Tabelle Z im Anhang).



**Abbildung 30.** Vergleich der Planmäßigkeit der Beendigung zwischen 2015 und 2016



## 9. LITERATUR

- Bauer, C., Sonntag, D., Hildebrand, A., Bühringer, G. & Kraus, L. (2009). Studiendesign und Methodik der Suchthilfestatistik 2007. *Sucht*, 55 (Sonderheft 1), 6-14.
- Dauber, H., Specht, S., Künzel, J. & Braun, B. (2016). *Suchthilfe in Deutschland 2015. Jahresbericht der Deutschen Suchthilfestatistik*. IFT München.
- Braun, B., Specht, S., Thaller, R. & Künzel, J. (2017). *Deutsche Suchthilfestatistik 2016. Alle Bundesländer. Tabellenband für ambulante Beratungs- und/oder Behandlungsstellen, Fachambulanzen und Institutsambulanzen (Typ 3 und 4). Bezugsgruppe: Zugänge Beender ohne Einmalkontakte*. München: IFT Institut für Therapieforschung.
- Braun, B., Specht, S., Thaller, R. & Künzel, J. (2017). *Deutsche Suchthilfestatistik 2016. Alle Bundesländer. Tabellenband für (teil-)stationäre Rehabilitations-einrichtungen und Adaptionseinrichtungen (Typ 8,9,10). Bezugsgruppe: Beender mit Einmalkontakte*. München: IFT Institut für Therapieforschung.
- Braun, B., Brand, H. & Künzel, J. (2016). *Deutsche Suchthilfestatistik 2015. Alle Bundesländer. Tabellenband für ambulante Beratungs- und/oder Behandlungsstellen, Fachambulanzen und Institutsambulanzen (Typ 3 und 4). Bezugsgruppe: Zugänge Beender ohne Einmalkontakte*. München: IFT Institut für Therapieforschung.
- Braun, B., Brand, H. & Künzel, J. (2016). *Deutsche Suchthilfestatistik 2015. Alle Bundesländer. Tabellenband für (teil-)stationäre Rehabilitationseinrichtungen und Adaptionseinrichtungen (Typ 8,9,10). Bezugsgruppe: Beender mit Einmalkontakte*. München: IFT Institut für Therapieforschung.
- Braun, B., Brand, H. & Künzel, J. (2015). *Deutsche Suchthilfestatistik 2014. Alle Bundesländer. Tabellenband für ambulante Beratungs- und/oder Behandlungsstellen, Fachambulanzen und Institutsambulanzen (Typ 3 und 4). Bezugsgruppe: Zugänge Beender ohne Einmalkontakte*. München: IFT Institut für Therapieforschung.
- Braun, B., Brand, H. & Künzel, J. (2015). *Deutsche Suchthilfestatistik 2014. Alle Bundesländer. Tabellenband für (teil-)stationäre Rehabilitationseinrichtungen und Adaptionseinrichtungen (Typ 8,9,10). Bezugsgruppe: Beender mit Einmalkontakte*. München: IFT Institut für Therapieforschung.

- Braun, B., Brand, H., Künzel, J. & Pfeiffer-Gerschel, T. (2014). *Deutsche Suchthilfestatistik 2013. Tabellenband für ambulante Beratungs- und/oder Behandlungsstellen, Fachambulanzen und Institutsambulanzen (Typ 3 und 4). Bezugsgruppe: Zugänge/Beender ohne Einmalkontakte.* München: IFT Institut für Therapieforschung.
- Braun, B., Brand, H., Künzel, J. & Pfeiffer-Gerschel, T. (2014). *Deutsche Suchthilfestatistik 2013. Tabellenband für (teil-)stationäre Rehabilitationseinrichtungen und Adaptionseinrichtungen (Typ 8,9,10). Bezugsgruppe: Beender mit Einmalkontakte.* München: IFT Institut für Therapieforschung.
- Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen (DHS) (2010). *Deutscher Kerndatensatz zur Dokumentation im Bereich der Suchtkrankenhilfe. Definitionen und Erläuterungen zum Gebrauch.* Stand: 05.10.2012 [online]. Hamm. Verfügbar unter: [http://www.dhs.de/fileadmin/user\\_upload/pdf/Arbeitsfeld\\_Statistik/KDS\\_Manual\\_10\\_2010.pdf](http://www.dhs.de/fileadmin/user_upload/pdf/Arbeitsfeld_Statistik/KDS_Manual_10_2010.pdf) [letzter Zugriff: 02-09-2014].
- 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.
- Pfeiffer-Gerschel, T., Steppan, M. & Brand, H. (2013). *Deutsche Suchthilfestatistik 2012. Tabellenband für ambulante Beratungs- und/oder Behandlungsstellen, Fachambulanzen und Institutsambulanzen (Typ 3 und 4). Bezugsgruppe: Zugänge/Beender ohne Einmalkontakte.* München: IFT Institut für Therapieforschung.
- Pfeiffer-Gerschel, T., Steppan, M. & Brand, H. (2013). *Deutsche Suchthilfestatistik 2012. Tabellenband für (teil-)stationäre Rehabilitationseinrichtungen und Adaptionseinrichtungen (Typ 8,9,10). Bezugsgruppe: Beender mit Einmalkontakte.* München: IFT Institut für Therapieforschung.
- Pfeiffer-Gerschel, T., Kipke, I. & Steppan, M. (2012). *Deutsche Suchthilfestatistik 2011. Tabellenband für ambulante Beratungs- und/oder Behandlungsstellen, Fachambulanzen und Institutsambulanzen (Typ 3 und 4). Bezugsgruppe: Zugänge/Beender ohne Einmalkontakte.* München: IFT Institut für Therapieforschung.
- Pfeiffer-Gerschel, T., Kipke, I. & Steppan, M. (2012). *Deutsche Suchthilfestatistik 2011. Tabellenband für (teil-)stationäre Rehabilitationseinrichtungen und Adaptionseinrichtungen (Typ 8,9,10). Bezugsgruppe: Beender mit Einmalkontakte.* München: IFT Institut für Therapieforschung.

- Pfeiffer-Gerschel, T., Kipke, I. & Steppan, M. (2011). *Deutsche Suchthilfestatistik 2010. Tabellenband für ambulante Beratungs- und/oder Behandlungsstellen, Fachambulanzen und Institutsambulanzen (Typ 3 und 4). Bezugsgruppe: Zugänge/Beender ohne Einmalkontakte.* München: IFT Institut für Therapieforschung.
- Pfeiffer-Gerschel, T., Kipke, I. & Steppan, M. (2011). *Deutsche Suchthilfestatistik 2010. Tabellenband für (teil-)stationäre Rehabilitationseinrichtungen und Adaptionseinrichtungen (Typ 8,9,10). Bezugsgruppe: Beender mit Einmalkontakte.* München: IFT Institut für Therapieforschung.
- Pfeiffer-Gerschel, T., Kipke, I. & Steppan, M. (2010). *Deutsche Suchthilfestatistik 2009. Tabellenband für ambulante Beratungs- und/oder Behandlungsstellen, Fachambulanzen und Institutsambulanzen (Typ 3 und 4). Bezugsgruppe: Zugänge/Beender ohne Einmalkontakte.* München: IFT Institut für Therapieforschung.
- Pfeiffer-Gerschel, T., Kipke, I. & Steppan, M. (2010). *Deutsche Suchthilfestatistik 2009. Tabellenband für (teil-)stationäre Rehabilitationseinrichtungen und Adaptionseinrichtungen (Typ 8,9,10). Bezugsgruppe: Beender.* München: IFT Institut für Therapieforschung.
- Pfeiffer-Gerschel, T., Hildebrand, A. & Wegmann, L. (2009). *Deutsche Suchthilfestatistik 2008. Tabellenband für ambulante Beratungs- und/oder Behandlungsstellen, Fachambulanzen und Institutsambulanzen (Typ 3 und 4). Bezugsgruppe: Zugänge/Beender ohne Einmalkontakte.* München: IFT Institut für Therapieforschung.
- Pfeiffer-Gerschel, T., Hildebrand, A. & Wegmann, L. (2009). *Deutsche Suchthilfestatistik 2008. Tabellenband für (teil-)stationäre Rehabilitationseinrichtungen und Adaptionseinrichtungen (Typ 8,9,10). Bezugsgruppe: Beender.* München: IFT Institut für Therapieforschung.
- Sonntag, D., Bauer, C., & Eichmann, A. (2008). *Deutsche Suchthilfestatistik 2007. Tabellenband für ambulante Beratungsstellen. Bezugsgruppe: Zugänge/Beender ohne Einmalkontakte.* München: IFT Institut für Therapieforschung.
- Sonntag, D., Bauer, C., & Eichmann, A. (2008). *Deutsche Suchthilfestatistik 2007. Tabellenband für (teil)stationäre Rehabilitations- und Adaptionseinrichtungen.. Bezugsgruppe: Beender.* München: IFT Institut für Therapieforschung.
- Süß, B. & Pfeiffer-Gerschel, T. (2011). Bestimmung der Erreichungsquote der Deutschen Suchthilfestatistik auf Basis des DBDD-Einrichtungsregisters. *Sucht*, 57(6), 469-477.

## 10. ANHANG

### Verzeichnis: Tabellen

Tabelle 1. Substanzbezogene Komorbiditäten (ambulant).....	12
Tabelle 2. Substanzbezogene Komorbiditäten (stationär).....	14
Tabelle 3. Betreuungs- / Behandlungsergebnisse (ambulant und stationär).....	33

### Verzeichnis: Tabellenanhang

Tabelle A. Hauptdiagnosen nach Geschlecht (ambulant) .....	54
Tabelle B. Hauptdiagnosen nach Geschlecht (stationär) .....	54
Tabelle C. Altersstruktur in Abhängigkeit der Hauptdiagnose (ambulant) .....	55
Tabelle D. Altersstruktur in Abhängigkeit der Hauptdiagnose (stationär) .....	56
Tabelle E. Beziehungsstatus (ambulant) .....	57
Tabelle F. Beziehungsstatus (stationär) .....	57
Tabelle G. Schulabschluss (ambulant) .....	58
Tabelle H. Schulabschluss (stationär) .....	59
Tabelle I. Berufliche Integration im ambulanten Bereich .....	60
Tabelle J. Berufliche Integration im stationären Bereich .....	61
Tabelle K. Wohnsituation (ambulant).....	62
Tabelle L. Wohnsituation (stationär) .....	63
Tabelle M. Weitervermittlung/Verlegung (ambulant).....	64
Tabelle N. Vermittlung durch (stationär) .....	65
Tabelle O. Behandlungsauflagen (ambulant).....	66
Tabelle P. Behandlungsauflagen (stationär).....	66
Tabelle Q. Maßnahmen (ambulant).....	67
Tabelle R. Maßnahmen (stationär) .....	68
Tabelle S. Art der Beendigung im ambulanten und stationären Bereich .....	69
Tabelle T. Hauptdiagnosen im zeitlichen Verlauf (ambulant) .....	70
Tabelle U. Hauptdiagnosen im zeitlichen Verlauf (stationär).....	70
Tabelle V. Alter im zeitlichen Verlauf (ambulant), MW .....	71
Tabelle W. Alter im zeitlichen Verlauf (stationär), MW .....	71
Tabelle X: Berufliche Integration (Anteil Erwerbslose) <sup>1</sup> im zeitlichen Verlauf (ambulant) .....	72
Tabelle Y: Berufliche Integration (Anteil Erwerbslose) <sup>1</sup> im zeitlichen Verlauf (stationär) .....	72
Tabelle Z: Planmäßigkeit der Beendigung im zeitlichen Verlauf (ambulant und stationär) .....	73

## Verzeichnis: Abbildungen

Abbildung 1. Gesamtzahl der Betreuungen 2016 in ambulanten Einrichtungen.....	9
Abbildung 2. Gesamtzahl der Behandlungen 2016 in stationären Einrichtungen .....	9
Abbildung 3. Verteilung der Hauptdiagnosen (ambulant).....	10
Abbildung 4. Verteilung der Hauptdiagnosen (stationär).....	11
Abbildung 5. Altersstruktur (ambulant).....	15
Abbildung 6. Altersstruktur (stationär).....	16
Abbildung 7. Beziehungsstatus (ambulant).....	17
Abbildung 8. Beziehungsstatus (stationär).....	17
Abbildung 9. Schulabschluss (ambulant).....	18
Abbildung 10. Schulabschluss (stationär).....	20
Abbildung 11. Berufliche Integration (ambulant) .....	21
Abbildung 12. Berufliche Integration (stationär) .....	21
Abbildung 13. Wohnsituation (ambulant) .....	23
Abbildung 14. Wohnsituation (stationär) .....	23
Abbildung 15. Weitervermittlung/Verlegung (ambulant) .....	26
Abbildung 16. Vermittlung durch (stationär).....	27
Abbildung 17. Betreuungsauflagen (ambulant).....	28
Abbildung 18. Behandlungsauflagen (stationär) .....	29
Abbildung 19. Maßnahmen (ambulant).....	30
Abbildung 20. Maßnahmen (stationär).....	30
Abbildung 21. Betreuungsdauer (ambulant) .....	31
Abbildung 22. Behandlungsdauer (stationär).....	32
Abbildung 23. Betreuungs-/Behandlungsdauer (Ø, Tage) bei planmäßigen und unplanmäßigen Beendigungen.....	33
Abbildung 24. Anteil planmäßiger Beendigungen im ambulanten und stationären Bereich...34	
Abbildung 25. Veränderung der Fallzahlen gegenüber dem Vorjahr (nach HD).....	41
Abbildung 26. Anteil Erwerbsloser im Vergleich 2015 und 2016 .....	43
Abbildung 27. Anteil Personen ohne Hauptschulabschluss im Vergleich 2015 und 2016 .....	44
Abbildung 28. Mittlere Behandlungsdauer 2007-2016, ambulant.....	46
Abbildung 29. Mittlere Betreuungs-/Behandlungsdauer 2007-2016, stationär.....	47
Abbildung 30. Vergleich der Planmäßigkeit der Beendigung zwischen 2015 und 2016 .....	48

## Tabellenanhang

**Tabelle A.** Hauptdiagnosen nach Geschlecht (ambulant)

Hauptdiagnose	G	n	M	F
		168.065	125.619	42.446
Alkohol	48,9%	82134	46,4%	56,3%
Opioide	13,7%	23080	14,2%	12,4%
Cannabis	17,8%	29860	20,0%	11,3%
Sedativa/ Hypnotika	0,8%	1375	0,5%	1,7%
Kokain	2,8%	4669	3,2%	1,6%
Stimulanzien	6,9%	11546	6,6%	7,8%
Halluzinogene	0,1%	103	0,1%	0,0%
Tabak	0,9%	1464	0,7%	1,5%
Flüchtige Lösungsmittel	0,0%	47	0,0%	0,0%
And. psychotr. Substanzen	0,8%	1268	0,8%	0,6%
Essstörungen	1,0%	1633	0,1%	3,5%
Pathologisches Glücksspielen	6,5%	10886	7,6%	3,2%

Angaben in Prozent. n=848 ambulante Einrichtungen (unbekannt: 3,3%); Bezug: Zugänge/Beender.

G=Gesamt; M=Männer; F=Frauen

**Tabelle B.** Hauptdiagnosen nach Geschlecht (stationär)

Hauptdiagnose	G	n	M	F
		42.306	31.659	10.647
Alkohol	68,6%	29016	66,2%	75,8%
Opioide	5,2%	2204	5,4%	4,6%
Cannabis	9,2%	3897	10,3%	5,9%
Sedativa/ Hypnotika	0,9%	362	0,5%	2,0%
Kokain	2,2%	915	2,6%	1,0%
Stimulanzien	6,8%	2863	6,8%	6,7%
Halluzinogene	0,0%	12	0,0%	0,0%
Tabak	0,1%	47	0,1%	0,1%
Flüchtige Lösungsmittel	0,0%	13	0,0%	0,1%
And. psychotr. Substanzen	3,3%	1376	3,6%	2,4%
Essstörungen	0,0%	1	0,0%	0,0%
Pathologisches Glücksspielen	3,8%	1600	4,5%	1,6%

Angaben in Prozent. n=210 stationäre Einrichtungen (unbekannt: 0,3%); Bezug: Beender

G=Gesamt; M=Männer; F=Frauen

**Tabelle C. Altersstruktur in Abhängigkeit der Hauptdiagnose (ambulant)**

Alter	Alkohol			Opioide			Cannabis			Kokain			Stimulanzien			PG		
	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F
	81.942	58.128	23.825	22.979	17.740	5.230	29.786	25.049	4.733	4.631	3.968	669	11.530	8.255	3273	10.847	9.489	1.355
-14	0,2%	0,1%	0,3%	0,0%	0,0%	0,0%	1,7%	1,4%	3,7%	0,1%	0,0%	0,6%	0,4%	0,1%	1,1%	0,5%	0,5%	0,7%
15 - 17	0,9%	0,9%	0,9%	0,3%	0,2%	0,5%	16,8%	16,2%	19,7%	0,9%	0,6%	2,7%	4,2%	2,9%	7,4%	0,9%	1,0%	0,4%
18 - 19	1,1%	1,2%	0,7%	0,6%	0,5%	1,2%	14,8%	15,3%	11,8%	1,6%	1,4%	2,8%	5,9%	5,3%	7,6%	2,4%	2,7%	0,6%
20 - 24	3,5%	4,1%	2,0%	4,3%	3,8%	5,5%	23,9%	24,8%	19,4%	10,4%	10,3%	11,2%	18,4%	18,4%	18,5%	14,1%	15,2%	6,7%
25 - 29	6,2%	7,0%	4,3%	11,5%	10,6%	14,4%	17,2%	17,0%	18,2%	17,8%	17,8%	17,6%	25,1%	24,5%	27,1%	20,4%	21,4%	13,0%
30 - 34	9,5%	10,1%	8,0%	19,4%	19,4%	19,7%	12,6%	12,5%	13,2%	24,8%	24,8%	25,4%	23,8%	24,7%	21,4%	16,6%	16,9%	14,1%
35 - 39	10,5%	10,7%	10,1%	21,7%	22,3%	19,4%	6,5%	6,5%	6,3%	18,0%	18,4%	15,1%	13,5%	14,6%	10,7%	11,9%	12,0%	11,4%
40 - 44	10,6%	10,6%	10,7%	16,3%	17,0%	14,0%	3,0%	3,0%	3,0%	12,6%	12,7%	12,4%	4,5%	5,0%	3,3%	8,9%	8,8%	9,7%
45 - 49	15,0%	14,5%	16,3%	12,8%	13,0%	12,1%	1,8%	1,7%	2,2%	7,9%	8,3%	5,7%	2,4%	2,7%	1,6%	9,1%	8,6%	12,9%
50 - 54	17,5%	17,0%	18,8%	7,8%	7,8%	7,6%	1,1%	1,0%	1,7%	3,9%	3,7%	4,3%	1,2%	1,3%	0,9%	7,3%	6,4%	13,5%
55 - 59	13,5%	13,2%	14,2%	3,7%	3,7%	3,9%	0,5%	0,5%	0,5%	1,5%	1,6%	1,2%	0,4%	0,4%	0,3%	4,4%	3,7%	8,9%
60 - 64	6,9%	6,5%	7,7%	1,3%	1,3%	1,3%	0,1%	0,1%	0,3%	0,4%	0,4%	0,4%	0,1%	0,1%	0,0%	2,0%	1,6%	4,7%
65 +	4,6%	4,1%	5,9%	0,4%	0,4%	0,5%	0,0%	0,0%	0,1%	0,2%	0,1%	0,4%	0,0%	0,0%	0,1%	1,4%	1,1%	3,4%
<b>MW<sup>b</sup></b>	45,5	44,8	47,1	38,5	38,7	37,7	24,9	24,9	25,1	34,3	34,5	33,3	29,1	29,7	27,7	35,5	34,6	41,5

Angaben in Prozent. n=848 ambulante Einrichtungen (unbekannt: 3,6%). Bezug: Zugänge / Beender. M=Männer; F=Frauen; G=Gesamt. PG=Pathologisches Glücksspielen; <sup>a</sup> Alterskategorien in Jahren.

<sup>b</sup> MW=Mittelwert

**Tabelle D. Altersstruktur in Abhängigkeit der Hauptdiagnose (stationär)**

Alter	Alkohol			Opioide			Cannabis			Kokain			Stimulanzien			PG			
	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	
	29.016	20.948	8.067	2.204	1.717	487	3.896	3.273	623	915	808	107	2.863	2.153	710	1.600	1.428	172	
-14	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	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%	0,0%	0,1%	0,0%	0,0%	0,0%	1,7%	1,6%	1,8%	0,2%	0,2%	0,0%	0,5%	0,5%	0,8%	0,1%	0,1%	0,0%	0,0%
18 - 19	0,3%	0,3%	0,3%	0,6%	0,4%	1,4%	7,4%	7,5%	7,2%	1,2%	1,1%	1,9%	3,5%	3,5%	5,6%	0,7%	0,8%	0,0%	0,0%
20 - 24	2,0%	2,1%	1,5%	5,1%	4,4%	7,6%	25,8%	26,5%	21,8%	7,9%	8,3%	4,7%	17,7%	17,7%	20,0%	12,9%	14,1%	3,5%	3,5%
25 - 29	5,4%	5,6%	4,7%	14,8%	0,0%	20,3%	26,4%	26,2%	27,1%	17,9%	17,5%	21,5%	28,7%	28,7%	29,9%	17,1%	17,4%	14,0%	14,0%
30 - 34	9,1%	9,4%	8,4%	24,9%	13,2%	21,1%	20,7%	20,3%	23,0%	24,9%	24,6%	27,1%	27,5%	27,5%	26,6%	16,6%	17,2%	12,2%	12,2%
35 - 39	11,0%	11,4%	9,9%	22,2%	26,0%	17,0%	9,3%	9,3%	9,5%	20,2%	20,2%	20,6%	13,9%	13,9%	10,4%	12,8%	12,5%	14,5%	14,5%
40 - 44	11,8%	11,8%	11,8%	15,4%	23,7%	10,3%	4,4%	4,3%	4,7%	14,9%	15,0%	14,0%	4,5%	4,5%	3,8%	9,6%	10,0%	6,4%	6,4%
45 - 49	17,1%	16,6%	18,4%	9,2%	16,9%	9,0%	2,3%	2,3%	2,4%	9,3%	9,7%	6,5%	2,4%	2,4%	1,8%	11,7%	11,3%	14,5%	14,5%
50 - 54	19,5%	19,5%	19,6%	5,2%	9,2%	8,0%	1,4%	1,3%	1,8%	2,2%	2,4%	0,9%	0,9%	0,9%	0,6%	9,6%	9,2%	13,4%	13,4%
55 - 59	14,3%	14,3%	14,4%	1,9%	4,4%	3,9%	0,6%	0,6%	0,8%	0,9%	0,6%	2,8%	0,3%	0,3%	0,3%	5,8%	4,8%	14,0%	14,0%
60 - 64	6,4%	6,2%	7,0%	0,6%	1,3%	1,0%	0,1%	0,1%	0,0%	0,4%	0,5%	0,0%	0,0%	0,0%	0,1%	2,1%	1,8%	4,1%	4,1%
65 +	3,0%	2,6%	3,9%	0,1%	0,5%	0,2%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	1,1%	0,8%	3,5%	3,5%
<b>MW<sup>b</sup></b>	46,3	46,0	47,1	36,4	36,5	36,3	28,4	28,3	28,9	34,8	34,9	34,0	30,0	30,3	28,9	37,5	36,8	43,2	43,2

Angaben in Prozent. n=210 stationäre Einrichtungen (unbekannt: 0,3%). Bezug: Beender; M=Männer; F=Frauen; G=Gesamt. PG=Pathologisches Glücksspielen; <sup>a</sup> Alterskategorien in Jahren.; <sup>b</sup> MW=Mittelwert



**Tabelle E. Beziehungsstatus (ambulant)**

	Alkohol			Opioide			Cannabis			Kokain			Stimulanzien			PG		
	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F
<b>Partnerbeziehung</b>	<b>70.214</b>	<b>49.761</b>	<b>20.510</b>	<b>17.627</b>	<b>13.687</b>	<b>3.892</b>	<b>24.595</b>	<b>20.757</b>	<b>3.885</b>	<b>3.171</b>	<b>2.752</b>	<b>416</b>	<b>9.281</b>	<b>6.653</b>	<b>2.658</b>	<b>9.296</b>	<b>8.113</b>	<b>1.177</b>
Alleinstehend	47,5%	49,1%	43,5%	55,5%	59,7%	41,7%	63,3%	65,1%	53,6%	46,0%	46,3%	43,0%	54,3%	57,1%	47,1%	45,5%	45,7%	43,2%
Zeitweilige Beziehung	4,5%	4,1%	5,5%	5,7%	5,0%	8,4%	6,9%	6,3%	9,8%	5,8%	5,1%	10,6%	8,6%	7,1%	12,4%	3,5%	3,4%	4,3%
Feste Beziehung	47,6%	46,4%	50,6%	38,5%	35,0%	49,7%	29,5%	28,3%	36,1%	47,9%	48,3%	46,2%	36,8%	35,4%	40,2%	50,8%	50,6%	52,4%
Sonstige	0,3%	0,3%	0,4%	0,3%	0,3%	0,2%	0,3%	0,3%	0,5%	0,3%	0,3%	0,2%	0,3%	0,3%	0,3%	0,2%	0,2%	0,1%

Angaben in Prozent; n= 716 ambulante Einrichtungen (unbekannt: 6,0%); Bezug: Zugänge/Beender; G=Gesamt; M=Männer; F=Frauen. PG=Pathologisches Glücksspielen.

**Tabelle F. Beziehungsstatus (stationär)**

	Alkohol			Opioide			Cannabis			Kokain			Stimulanzien			PG		
	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F
<b>Partnerbeziehung</b>	<b>27.776</b>	<b>20.182</b>	<b>7.504</b>	<b>2.163</b>	<b>1.685</b>	<b>478</b>	<b>3.818</b>	<b>3.215</b>	<b>603</b>	<b>901</b>	<b>796</b>	<b>105</b>	<b>2.836</b>	<b>2.132</b>	<b>704</b>	<b>1.564</b>	<b>1.395</b>	<b>169</b>
Alleinstehend	52,6%	55,5%	44,8%	57,1%	61,4%	42,1%	63,0%	65,5%	49,3%	54,3%	56,4%	38,1%	61,1%	64,5%	50,6%	51,9%	52,7%	45,0%
Zeitweilige Beziehung	4,7%	4,2%	6,1%	5,5%	4,5%	9,2%	7,5%	7,1%	9,8%	6,9%	6,3%	11,4%	7,7%	6,8%	10,5%	4,4%	4,0%	7,7%
Feste Beziehung	42,1%	39,7%	48,4%	36,8%	33,7%	47,5%	29,2%	27,1%	40,3%	38,3%	36,8%	49,5%	30,7%	28,3%	37,9%	43,3%	42,8%	47,3%
Sonstige	0,6%	0,6%	0,7%	0,6%	0,5%	1,3%	0,4%	0,3%	0,7%	0,6%	0,5%	1,0%	0,6%	0,4%	1,0%	0,4%	0,5%	0,0%

Angaben in Prozent; n=204 stationäre Einrichtungen (unbekannt: 2,6%); Bezug: Beender; G=Gesamt; M=Männer; F=Frauen. PG=Pathologisches Glücksspielen.

**Tabelle G. Schulabschluss (ambulant)**

Schulabschluss	Allg. Bev. <sup>a)</sup>	Alkohol			Opiate			Cannabis			Kokain			Stimulanzien			PG		
		G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F
		69.248	49.009	20.007	18.292	14.346	3.946	24.469	20.761	3.843	3.835	3.328	538	9.625	6.922	2699	9.042	7.913	1120
Ohne Hauptschulabschluss <sup>b)</sup>	7,6%	5,3%	5,8%	4,0%	17,1%	17,3%	16,7%	27,0%	26,3%	30,7%	15,5%	16,0%	12,6%	15,7%	14,8%	18,0%	6,5%	6,5%	6,9%
Derzeit in Schulausbildung	3,6%	0,9%	0,8%	1,0%	0,4%	0,3%	0,7%	16,0%	15,2%	20,4%	1,0%	0,7%	2,2%	3,5%	2,5%	6,3%	1,8%	1,8%	1,7%
Ohne Schulabschluss abgegangen	3,7%	4,4%	5,0%	3,0%	16,7%	16,9%	16,1%	10,9%	11,1%	10,2%	14,5%	15,3%	10,4%	12,1%	12,3%	11,7%	4,7%	4,7%	5,2%
Förderschulabschluss		2,1%	2,4%	1,4%	1,7%	1,8%	1,6%	1,7%	1,8%	1,4%	1,3%	1,3%	1,3%	2,2%	2,4%	1,7%	1,6%	1,6%	1,7%
Haupt-/Volksschulabschluss	32,9%	39,8%	42,7%	32,8%	51,9%	54,0%	44,2%	37,3%	38,1%	32,3%	38,9%	40,2%	30,9%	42,9%	45,2%	37,2%	40,6%	40,2%	43,3%
Realschulabschluss/ Polytechnische Oberschule	29,4%	35,8%	33,3%	41,8%	21,0%	18,8%	28,7%	24,2%	24,0%	25,1%	29,3%	28,1%	36,1%	31,4%	29,9%	35,0%	34,0%	33,8%	35,4%
(Fach-) Hochschulreife/ Abitur	29,5%	16,2%	14,9%	19,4%	7,1%	6,7%	8,3%	9,3%	9,3%	10,0%	14,3%	13,6%	19,1%	7,3%	7,2%	7,6%	16,6%	17,3%	12,2%
Anderer Schulabschluss		0,9%	0,9%	0,7%	1,2%	1,4%	0,5%	0,5%	0,5%	0,5%	0,7%	0,8%	0,0%	0,5%	0,5%	0,5%	0,6%	0,7%	0,4%

Angaben in Prozent; n=729 ambulante Einrichtungen (unbekannt: 8.7%); Bezug: Zugänge / Beender; PG=Pathologisches Glücksspielen, G=Gesamt; M=Männer; F=Frauen.

<sup>a)</sup> Daten des statistischen Bundesamts für 2015; Stand: Juni 2017, <https://www.destatis.de/DE/ZahlenFakten/GesellschaftStaat/BildungForschungKultur/Bildungsstand/Tabellen/Bildungsabschluss.html>

<sup>b)</sup> Das Statistische Bundesamt dokumentiert diese Kategorien nicht gesondert. Deshalb wurden sie zu „ohne Hauptschulabschluss“ zusammengefasst

**Tabelle H. Schulabschluss (stationär)**

Schulabschluss	Allg. Bev. <sup>a)</sup>	Alkohol			Opiate			Cannabis			Kokain			Stimulanzien			PG		
		G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F
		27.994	20.329	7.576	2.156	1.679	477	3.805	3.201	604	905	800	105	2.830	2.132	698	1.556	1.388	168
Ohne Hauptschulabschluss <sup>b</sup>	7,6%	5,0%	5,5%	3,8%	11,8%	12,5%	9,4%	12,3%	12,7%	10,3%	14,0%	14,9%	7,6%	12,1%	12,4%	11,3%	7,1%	7,1%	7,1%
Derzeit in Schulausbildung	3,6%	0,1%	0,0%	0,1%	0,2%	0,2%	0,0%	0,9%	0,9%	0,8%	0,0%	0,0%	0,0%	0,3%	0,2%	0,4%	0,1%	0,1%	0,0%
Ohne Schulabschluss abgegangen	3,7%	5,0%	5,5%	3,7%	11,6%	12,3%	9,4%	11,4%	11,8%	9,4%	14,0%	14,9%	7,6%	11,8%	12,1%	10,9%	6,9%	6,9%	7,1%
Förderschulabschluss		2,5%	2,9%	1,5%	1,3%	1,3%	1,3%	2,3%	2,4%	2,0%	1,3%	1,4%	1,0%	1,8%	1,8%	1,9%	1,4%	1,2%	3,0%
Haupt-/Volksschulabschluss	32,9%	40,4%	43,2%	32,9%	50,5%	52,4%	43,8%	48,8%	49,6%	44,2%	45,3%	46,8%	34,3%	46,7%	48,4%	41,5%	44,7%	45,0%	42,3%
Realschulabschluss/ Polytechnische Oberschule	29,4%	34,7%	32,0%	41,8%	26,7%	25,4%	31,4%	26,5%	25,9%	29,6%	27,1%	26,1%	34,3%	31,6%	29,6%	37,5%	31,8%	31,7%	32,7%
(Fach-) Hochschulreife/ Abitur	29,5%	16,2%	15,0%	19,2%	9,2%	8,0%	13,4%	9,7%	9,1%	13,1%	11,4%	10,3%	20,0%	7,6%	7,6%	7,6%	12,6%	12,5%	13,1%
Anderer Schulabschluss		1,2%	1,4%	0,8%	0,5%	0,5%	0,6%	0,4%	0,3%	0,8%	0,9%	0,6%	2,9%	0,2%	0,2%	0,1%	2,4%	2,4%	1,8%

Angaben in Prozent; n=205 stationäre Einrichtungen (unbekannt: 2,3%); Bezug: Beender; PG=Pathologisches Glücksspielen, G=Gesamt; M=Männer; F=Frauen.

a Daten des statistischen Bundesamts für 2015; Stand: Juni 2017, <https://www.destatis.de/DE/ZahlenFakten/GesellschaftStaat/BildungForschungKultur/Bildungsstand/Tabellen/Bildungsabschluss.html>

b Das Statistische Bundesamt dokumentiert diese Kategorien nicht gesondert. Deshalb wurden sie zu „ohne Hauptschulabschluss“ zusammengefasst

**Tabelle I. Berufliche Integration im ambulanten Bereich**

Berufliche Integration	Allg. Bev. <sup>1)</sup>	Alkohol			Opioide			Cannabis			Kokain			Stimulanzien			PG		
		G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F
		71.153	50.499	20.631	17.817	13.830	3.860	24.928	20.970	3.840	3.186	2.772	409	9.543	6.827	2656	9.249	8.070	1178
<b>Erwerbstätige</b>	66,7 %	49,2%	50,1%	47,1%	24,4%	25,9%	19,1%	35,9%	37,9%	25,5%	46,7%	47,4%	42,1%	35,6%	39,5%	25,9%	63,9%	65,8%	50,3%
Auszubildender		1,7%	1,9%	1,1%	1,3%	1,2%	1,8%	11,8%	12,4%	8,8%	3,0%	2,8%	3,9%	5,8%	5,8%	5,9%	5,1%	5,6%	2,0%
Arbeitsplatz vorhanden		47,6%	48,3%	45,9%	23,0%	24,7%	17,4%	24,1%	25,5%	16,7%	43,6%	44,6%	38,1%	29,8%	33,7%	20,0%	58,7%	60,2%	48,3%
<b>Erwerbslose<sup>2)</sup></b>	3,8%	31,4%	33,1%	27,2%	55,8%	54,5%	60,0%	30,5%	29,2%	37,7%	33,8%	33,1%	39,4%	45,6%	41,9%	54,9%	21,2%	20,4%	26,7%
Arbeitslos nach SGB III <sup>a</sup> (ALG I <sup>b</sup> )		5,5%	6,0%	4,5%	4,2%	4,5%	3,2%	3,6%	3,8%	2,8%	5,0%	4,9%	5,1%	4,6%	5,1%	3,2%	5,0%	5,1%	5,0%
Arbeitslos nach SGB II <sup>a</sup> (ALG II <sup>b</sup> )		25,9%	27,2%	22,8%	51,7%	50,1%	56,7%	26,9%	25,4%	34,9%	28,9%	28,2%	34,2%	41,0%	36,8%	51,8%	16,2%	15,4%	21,6%
<b>Nichterwerbspersonen</b>	29,5%	18,6%	16,0%	25,1%	19,3%	19,0%	20,3%	33,0%	32,3%	36,2%	18,8%	19,0%	17,1%	18,1%	17,9%	18,6%	14,1%	13,0%	22,0%
Schüler/ Student		1,7%	1,6%	1,6%	1,1%	1,0%	1,6%	23,3%	22,5%	27,2%	2,5%	2,0%	5,4%	5,9%	4,6%	9,1%	4,5%	4,8%	2,9%
Hausfrau/ Hausmann		2,3%	0,4%	6,9%	0,8%	0,2%	3,0%	0,4%	0,2%	1,9%	0,5%	0,3%	2,0%	0,8%	0,2%	2,3%	0,8%	0,2%	4,5%
Rentner/ Pensionär		11,0%	10,0%	13,6%	4,0%	3,6%	5,7%	0,8%	0,7%	1,6%	1,1%	1,1%	1,5%	1,2%	1,1%	1,2%	5,2%	4,3%	11,6%
Sonstige Nichterwerbsperson (z.B. SGB XII <sup>a</sup> )		3,7%	4,0%	2,9%	13,3%	14,3%	10,1%	8,4%	9,0%	5,5%	14,8%	15,7%	8,3%	10,2%	12,0%	6,0%	3,6%	3,7%	3,0%
<b>In beruflicher Rehabilitation</b>		0,7%	0,7%	0,7%	0,5%	0,5%	0,5%	0,6%	0,6%	0,6%	0,7%	0,5%	1,5%	0,7%	0,7%	0,6%	0,8%	0,7%	1,1%

Angaben in Prozent. n=720 ambulante Einrichtungen (unbekannt: 6,5%); Bezug: Zugänge. PG=pathologisches Glücksspielverhalten. G=Gesamt; M=Männer; F=Frauen.

<sup>1)</sup> Altersgruppe 15 bis 74 Jahre; Statistisches Bundesamt, Juni 2017: <https://www.destatis.de/DE/ZahlenFakten/GesamtwirtschaftUmwelt/Arbeitsmarkt/Erwerbslosigkeit/Tabellen/TabellenErwerbsloseErwerbstaetige.html>

<sup>2)</sup> Anzahl Erwerbslose/Anzahl Erwerbstätige + Anzahl Erwerbslose x 100

Angaben in Prozent. n=717 ambulante Einrichtungen (unbekannt: 6,4%); Bezug: Zugänge. PG=Pathologisches Glücksspielen. G=Gesamt; M=Männer; F=Frauen, AB= Allgemeinbevölkerung

<sup>a</sup> SGB=Sozialgesetzbuch <sup>b</sup> ALG=Arbeitslosengeld

**Tabelle J. Berufliche Integration im stationären Bereich**

Berufliche Integration	Allg. Bev. <sup>1)</sup>	Alkohol			Opioide			Cannabis			Kokain			Stimulanzien			PG		
		G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F
		28.021	20.346	7.585	2.147	1.670	477	3.788	3.192	596	897	795	102	2.820	2.118	702	1.551	1.384	167
<b>Erwerbstätige</b>	66,7%	41,3%	41,2%	41,7%	16,4%	17,1%	14,0%	23,3%	24,0%	20,0%	32,1%	32,8%	26,5%	21,0%	22,5%	16,4%	55,0%	56,1%	46,1%
Auszubildender		0,5%	0,5%	0,6%	0,7%	0,5%	1,5%	4,4%	4,4%	4,4%	1,2%	1,3%	1,0%	2,3%	2,4%	2,0%	1,7%	1,8%	0,6%
Arbeitsplatz vorhanden		40,8%	40,7%	41,1%	15,7%	16,6%	12,6%	18,9%	19,5%	15,6%	30,9%	31,6%	25,5%	18,7%	20,1%	14,4%	53,3%	54,3%	45,5%
<b>Erwerbslose</b>	3,8%	42,6%	45,1%	35,9%	66,2%	66,7%	64,4%	58,5%	57,4%	64,6%	53,0%	52,5%	56,9%	64,5%	62,5%	70,7%	34,4%	34,3%	34,7%
Arbeitslos nach SGB III <sup>a</sup> (ALG I <sup>b</sup> )		9,6%	10,0%	8,4%	7,2%	8,2%	3,8%	8,9%	9,1%	8,2%	9,3%	9,2%	9,8%	8,5%	9,5%	5,4%	10,6%	11,1%	6,6%
Arbeitslos nach SGB II <sup>a</sup> (ALG II <sup>b</sup> )		33,0%	35,1%	27,5%	59,0%	58,5%	60,6%	49,6%	48,3%	56,4%	43,7%	43,3%	47,1%	56,1%	53,0%	65,2%	23,8%	23,3%	28,1%
<b>Nichterwerbspersonen</b>	29,5%	15,6%	13,1%	22,1%	16,8%	15,7%	20,5%	17,2%	17,8%	14,1%	14,3%	14,2%	14,7%	13,9%	14,4%	12,4%	10,1%	9,0%	19,2%
Schüler/ Student		0,4%	0,4%	0,4%	0,4%	0,4%	0,4%	3,4%	3,5%	3,0%	0,3%	0,4%	0,0%	1,1%	0,7%	2,1%	1,2%	1,2%	1,2%
Hausfrau/ Hausmann		1,8%	0,4%	5,6%	0,4%	0,1%	1,3%	0,2%	0,1%	0,8%	0,4%	0,3%	2,0%	0,4%	0,1%	1,3%	0,3%	0,1%	1,8%
Rentner/ Pensionär		9,8%	8,8%	12,4%	2,6%	1,4%	6,5%	1,4%	1,4%	1,3%	1,4%	1,4%	2,0%	1,5%	1,4%	1,9%	5,1%	4,3%	12,0%
Sonstige Nichterwerbsperson (z.B. SGB XII <sup>a</sup> )		3,6%	3,5%	3,7%	13,5%	13,8%	12,4%	12,2%	12,8%	8,9%	12,0%	12,2%	10,8%	11,0%	12,3%	7,1%	3,6%	3,5%	4,2%
<b>In beruflicher Rehabilitation</b>		0,5%	0,5%	0,3%	0,6%	0,4%	1,0%	1,0%	0,9%	1,3%	0,7%	0,5%	2,0%	0,6%	0,6%	0,6%	0,5%	0,6%	0,0%

<sup>1)</sup> Altersgruppe 15 bis 74 Jahre; Statistisches Bundesamt, Juni 2017: [https://www.destatis.de/DE/PresseService/Presse/Pressemitteilungen/2014/09/PD14\\_343\\_132.html](https://www.destatis.de/DE/PresseService/Presse/Pressemitteilungen/2014/09/PD14_343_132.html)

Angaben in Prozent. n=204 stationäre Einrichtungen (unbekannt: 2,3%); Bezug: Zugänge. PG=Pathologisches Glücksspielen. G=Gesamt; M=Männer; F=Frauen

<sup>a</sup> SGB=Sozialgesetzbuch <sup>b</sup> ALG=Arbeitslosengeld

**Tabelle K. Wohnsituation (ambulant)**

Wohnsituation	Alkohol			Opiate			Cannabis			Kokain			Stimulanzien			PG		
	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F
	71.745	50.850	20.875	17.800	13.796	3.939	25.086	21.113	3.920	3.244	2.823	417	9.562	6.822	2699	9.447	8.235	1202
Selbständiges Wohnen	84,4%	82,4%	89,5%	61,4%	59,1%	69,4%	48,1%	46,6%	56,5%	61,7%	60,0%	73,9%	60,8%	58,4%	66,8%	76,1%	74,4%	87,9%
Bei anderen Personen	7,0%	7,9%	4,5%	14,4%	14,9%	12,6%	38,7%	40,3%	30,1%	14,8%	15,1%	12,2%	20,6%	20,7%	20,3%	16,3%	17,8%	6,2%
Ambulant betreutes Wohnen (Fach-)Klinik/ stationäre Rehabilitationseinrichtung	1,6%	1,7%	1,4%	2,3%	2,1%	2,8%	2,3%	2,0%	4,2%	1,4%	1,2%	2,6%	1,9%	1,7%	2,5%	2,0%	2,1%	1,3%
(Übergangs-) Wohnheim	1,6%	1,8%	1,0%	3,8%	4,0%	3,0%	2,9%	2,6%	4,5%	1,5%	1,5%	1,4%	1,7%	1,7%	1,8%	1,3%	1,4%	1,1%
JVA <sup>a</sup> Notunterkunft/ Übernachtungsstelle	1,3%	1,7%	0,2%	9,9%	11,3%	5,1%	3,9%	4,5%	0,3%	14,8%	16,6%	2,2%	8,0%	10,4%	2,0%	1,7%	1,9%	0,6%
Ohne Wohnung	0,5%	0,6%	0,2%	2,6%	2,6%	2,3%	0,8%	0,9%	0,5%	0,9%	0,8%	2,2%	1,3%	1,4%	1,1%	0,2%	0,3%	0,2%
Sonstiges	0,3%	0,3%	0,2%	0,6%	0,6%	0,5%	0,6%	0,5%	1,1%	0,3%	0,3%	0,2%	0,4%	0,3%	0,7%	0,3%	0,2%	0,5%

Angaben in Prozent; n=725 ambulante Einrichtungen (unbekannt: 5,7%); Bezug: Zugänge / Beender.; PG=Pathologisches Glücksspielen.; G=Gesamt; M=Männer; F=Frauen.; <sup>a</sup> JVA=Justizvollzugsanstalt.

**Tabelle L. Wohnsituation (stationär)**

Wohnsituation	Alkohol			Opiate			Cannabis			Kokain			Stimulanzien			PG		
	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F
	<b>27.961</b>	<b>20.300</b>	<b>7.570</b>	<b>2.172</b>	<b>1.689</b>	<b>483</b>	<b>3.816</b>	<b>3.210</b>	<b>606</b>	<b>904</b>	<b>798</b>	<b>106</b>	<b>2.825</b>	<b>2.124</b>	<b>701</b>	<b>1.573</b>	<b>1.404</b>	<b>169</b>
Selbständiges Wohnen	83,4%	81,3%	88,9%	50,2%	47,2%	60,7%	49,2%	46,2%	65,0%	52,0%	50,3%	65,1%	50,8%	47,0%	62,1%	73,9%	72,2%	87,6%
Bei anderen Personen	6,8%	7,7%	4,7%	13,4%	13,9%	11,6%	25,8%	27,0%	19,6%	18,7%	18,7%	18,9%	20,9%	22,2%	17,0%	18,2%	19,4%	7,7%
Ambulant betreutes Wohnen (Fach-)Klinik/ stationäre Rehabilitationseinrichtung	1,6%	1,7%	1,4%	1,2%	1,1%	1,7%	1,5%	1,5%	1,5%	0,8%	0,6%	1,9%	1,1%	1,2%	0,9%	1,1%	1,0%	2,4%
(Übergangs-) Wohnheim	3,2%	3,5%	2,5%	9,2%	9,5%	7,9%	9,3%	9,6%	8,1%	7,6%	7,8%	6,6%	9,6%	9,5%	10,0%	2,3%	2,5%	0,6%
JVA <sup>a</sup>	1,6%	1,9%	1,0%	2,0%	1,8%	2,7%	1,7%	1,7%	1,5%	1,4%	1,5%	0,9%	1,5%	1,3%	2,3%	1,4%	1,4%	1,2%
Notunterkunft/ Übernachtungsstelle	0,9%	1,2%	0,2%	19,2%	21,4%	11,4%	9,0%	10,3%	2,0%	16,5%	17,9%	5,7%	12,4%	14,8%	5,0%	1,3%	1,5%	0,0%
Ohne Wohnung	0,8%	1,0%	0,4%	1,7%	1,8%	1,2%	0,8%	0,9%	0,3%	0,6%	0,6%	0,0%	0,9%	0,9%	0,7%	0,5%	0,6%	0,0%
Sonstiges	1,2%	1,5%	0,6%	2,9%	3,1%	2,1%	2,0%	2,1%	1,5%	2,1%	2,3%	0,9%	2,4%	2,8%	1,3%	1,0%	1,1%	0,0%
Sonstiges	0,4%	0,4%	0,3%	0,3%	0,2%	0,8%	0,6%	0,6%	0,5%	0,3%	0,4%	0,0%	0,4%	0,3%	0,9%	0,3%	0,2%	0,6%

Angaben in Prozent; n=205 stationäre Einrichtungen (unbekannt: 2,3%) ; Bezug: Beender; PG=Pathologisches Glücksspielen.; G=Gesamt; M=Männer; F=Frauen; <sup>a</sup> JVA=Justizvollzugsanstalt.

**Tabelle M. Weitervermittlung/Verlegung (ambulant)**

Weitervermittlung/Verlegung	Alkohol			Opiate			Cannabis			Kokain			Stimulanzien			PG		
	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F
	<b>66882</b>	<b>47855</b>	<b>19515</b>	<b>15231</b>	<b>11809</b>	<b>3545</b>	<b>21775</b>	<b>18470</b>	<b>3436</b>	<b>2623</b>	<b>2288</b>	<b>356</b>	<b>9252</b>	<b>6634</b>	<b>2671</b>	<b>8396</b>	<b>7345</b>	<b>1081</b>
Keine Weitervermittlung/ Verlegung	60,1%	61,3%	56,4%	64,3%	64,1%	64,6%	73,4%	73,8%	69,9%	59,5%	59,8%	56,7%	69,6%	69,1%	70,0%	65,6%	66,0%	62,0%
Weitervermittlung/ Verlegung*	39,9%	38,7%	43,6%	35,7%	35,9%	35,4%	26,6%	26,2%	30,1%	40,5%	40,2%	43,3%	30,4%	30,9%	30,0%	34,4%	34,0%	38,0%
Selbsthilfegruppe	32,0%	30,8%	34,8%	3,6%	3,3%	4,2%	9,7%	9,7%	9,0%	12,7%	12,2%	16,2%	11,3%	10,8%	11,9%	34,3%	35,0%	32,1%
Ärztliche / psychotherapeutische Praxis	9,1%	7,8%	11,7%	13,8%	13,4%	14,8%	6,9%	5,8%	12,0%	5,7%	4,7%	13,0%	6,3%	4,6%	10,2%	9,0%	8,1%	14,1%
Niedrigschwellige Einrichtung	0,5%	0,6%	0,5%	3,2%	3,4%	2,2%	1,0%	1,0%	0,6%	0,9%	0,5%	3,2%	0,7%	0,6%	0,9%	0,3%	0,4%	0,0%
Beratungs-/ Behandlungsstelle/ Fachambulanz	12,7%	12,3%	13,4%	16,3%	15,8%	18,5%	14,1%	14,2%	16,0%	15,3%	15,3%	15,6%	13,4%	12,7%	15,9%	12,9%	12,9%	12,4%
Institutsambulanz	1,5%	1,3%	2,0%	2,2%	2,1%	2,0%	1,4%	1,3%	1,9%	1,6%	1,5%	1,9%	1,4%	1,2%	1,7%	1,2%	1,2%	1,2%
Ambulant betreutes Wohnen	2,1%	2,1%	2,3%	6,5%	6,1%	8,0%	2,9%	2,4%	5,1%	2,3%	2,2%	1,3%	2,0%	1,9%	2,4%	1,4%	1,5%	1,5%
Arbeits- und Beschäftigungsprojekt	0,6%	0,6%	0,5%	0,4%	0,3%	0,8%	0,7%	0,6%	0,9%	0,1%	0,0%	0,6%	0,3%	0,2%	0,5%	0,3%	0,3%	0,5%
Krankenhaus (-abteilung)	7,8%	7,7%	7,7%	15,6%	15,8%	14,5%	9,6%	9,3%	10,4%	8,1%	7,1%	14,3%	10,5%	10,3%	10,5%	3,0%	2,8%	4,4%
Teilstationäre Rehabilitationseinrichtung	3,8%	3,7%	3,9%	1,5%	1,6%	1,3%	2,5%	2,6%	2,0%	5,1%	5,5%	1,9%	1,5%	1,6%	1,2%	1,2%	1,2%	1,5%
Stationäre Rehabilitationseinrichtung	34,4%	36,2%	30,0%	29,4%	30,2%	26,1%	36,0%	36,9%	31,8%	40,6%	41,8%	33,1%	45,3%	46,8%	42,4%	35,4%	35,1%	35,3%
Adaptionseinrichtung	0,4%	0,4%	0,3%	0,4%	0,5%	0,2%	0,5%	0,6%	0,3%	0,3%	0,3%	0,0%	0,9%	0,9%	0,7%	0,3%	0,2%	1,0%
Teilstationäre Einrichtung der Sozialtherapie	0,5%	0,5%	0,6%	0,7%	0,8%	0,5%	0,6%	0,5%	0,9%	0,6%	0,4%	1,3%	0,4%	0,4%	0,5%	0,3%	0,3%	0,2%
Stationäre Einrichtung der Sozialtherapie	1,3%	1,6%	0,7%	4,1%	4,4%	2,8%	1,2%	1,3%	0,7%	2,4%	2,5%	1,9%	1,5%	1,8%	0,9%	0,8%	0,8%	0,7%
Pflegeheim	0,1%	0,2%	0,1%	0,2%	0,2%	0,4%	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/ Behandlung im Straf-/ Maßregelvollzug	0,2%	0,2%	0,0%	1,9%	2,3%	0,7%	1,0%	1,2%	0,0%	1,9%	2,0%	1,3%	1,7%	2,1%	0,6%	0,2%	0,2%	0,0%
Sozialpsychiatrischer Dienst	0,6%	0,5%	0,7%	0,3%	0,3%	0,3%	0,5%	0,5%	0,6%	0,2%	0,1%	0,6%	0,5%	0,5%	0,5%	0,7%	0,6%	1,0%
Andere Beratungsdienste (z.B. Schuldnerberatung)	1,4%	1,3%	1,7%	1,6%	1,7%	2,3%	2,2%	2,0%	3,4%	1,4%	1,2%	3,2%	1,8%	1,9%	1,5%	2,5%	2,4%	2,9%
Einrichtungen der Jugendhilfe	0,4%	0,2%	0,6%	0,6%	0,3%	1,5%	2,8%	2,5%	3,9%	0,5%	0,3%	1,3%	1,9%	0,4%	5,7%	0,3%	0,4%	0,0%
Soziale Verwaltung (z.B. Jugend-/Gesundheitsamt)	0,3%	0,3%	0,3%	0,8%	0,8%	0,5%	0,4%	0,4%	0,8%	0,2%	0,2%	0,0%	0,4%	0,2%	0,9%	0,1%	0,2%	0,0%
Arbeitsagentur/ARGE/ Job-Center	0,8%	0,9%	0,5%	1,5%	1,4%	1,6%	1,0%	1,0%	1,2%	0,5%	0,4%	0,6%	1,2%	1,0%	1,9%	0,7%	0,7%	0,5%
Justizbehörden/ Bewährungshilfe	0,6%	0,8%	0,1%	1,5%	1,7%	1,1%	3,0%	3,5%	0,9%	2,0%	2,2%	0,6%	1,7%	2,2%	0,5%	0,4%	0,4%	0,2%
Kosten-/ Leistungsträger	2,4%	2,4%	2,4%	1,8%	1,8%	1,9%	2,5%	2,2%	3,4%	3,7%	3,5%	4,5%	2,1%	2,0%	2,4%	2,1%	2,2%	1,2%
Sonstige Stellen	4,3%	4,3%	4,3%	3,3%	3,1%	4,2%	4,9%	4,6%	5,4%	4,5%	4,6%	4,5%	5,5%	5,7%	5,1%	3,7%	3,9%	2,9%

\*Mehrfachnennung möglich; Angaben in Prozent; n=659 ambulante Einrichtungen (unbekannt: 4,5%); Bezug: Zugänge / Beender, PG=Pathologisches Glücksspielen, G=Gesamt; M=Männer; F=Frauen



**Tabelle N. Vermittlung durch (stationär)**

Vermittlung durch	Alkohol			Opiate			Cannabis			Kokain			Stimulanzien			PG		
	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F
	28.050	20.378	7.580	2.179	1.694	485	3.832	3.221	611	902	796	106	2.837	2.132	705	1.548	1.383	165
keine / Selbstmelder	3,2%	3,3%	2,9%	3,4%	3,2%	4,1%	2,4%	2,5%	2,1%	3,5%	3,5%	3,8%	2,3%	2,3%	2,0%	3,2%	3,2%	3,6%
Familie	0,5%	0,5%	0,5%	0,3%	0,3%	0,2%	0,2%	0,2%	0,3%	0,3%	0,4%	0,0%	0,1%	0,2%	0,0%	0,6%	0,6%	0,6%
Arbeitgeber / Betrieb / Schule	1,1%	1,4%	0,3%	0,0%	0,1%	0,0%	0,2%	0,2%	0,0%	0,3%	0,3%	0,9%	0,1%	0,2%	0,0%	1,4%	1,6%	0,0%
Abstinenz- / Selbsthilfegruppe	0,2%	0,2%	0,3%	0,1%	0,1%	0,2%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,1%	0,0%	0,1%	0,0%	0,0%	0,0%
ärztliche / psychotherapeutische Praxis	1,4%	1,3%	1,6%	0,6%	0,4%	1,2%	0,8%	0,7%	1,1%	0,3%	0,1%	1,9%	0,5%	0,5%	0,7%	2,6%	2,4%	4,2%
niedrigschwellige Einrichtung	0,4%	0,4%	0,2%	0,5%	0,5%	0,4%	0,3%	0,3%	0,3%	1,1%	1,1%	0,9%	0,2%	0,3%	0,1%	0,1%	0,1%	0,0%
Suchtberatungs- / -behandlungsstelle	60,7%	59,6%	63,8%	66,9%	66,2%	69,1%	67,0%	67,3%	65,6%	69,3%	69,2%	69,8%	60,5%	59,1%	64,5%	77,0%	76,8%	78,8%
Institutsambulanz	0,6%	0,5%	0,9%	0,2%	0,2%	0,2%	0,2%	0,2%	0,2%	0,1%	0,1%	0,0%	0,4%	0,4%	0,3%	0,3%	0,2%	0,6%
ambulant betreutes Wohnen	0,1%	0,2%	0,1%	0,2%	0,2%	0,0%	0,1%	0,1%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,3%	0,4%	0,0%
Arbeits- und Beschäftigungsprojekt	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%
Krankenhaus (-abteilung)	21,0%	21,3%	19,8%	8,9%	9,4%	7,2%	10,0%	9,5%	12,9%	7,2%	7,0%	8,5%	13,7%	14,5%	11,2%	5,6%	5,6%	5,5%
teilstationäre Rehabilitationseinrichtung	0,2%	0,2%	0,2%	0,1%	0,1%	0,0%	0,2%	0,2%	0,2%	0,0%	0,0%	0,0%	0,2%	0,2%	0,0%	0,1%	0,1%	0,0%
stationäre Rehabilitationseinrichtung	5,2%	5,7%	4,1%	11,1%	11,5%	9,7%	11,4%	11,4%	11,5%	9,6%	9,7%	9,4%	11,5%	11,2%	12,5%	5,0%	5,2%	3,0%
Adaptionseinrichtung	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,1%	0,0%	0,4%	0,0%	0,0%	0,0%
teilstationäre Einrichtung der Sozialtherapie	0,1%	0,1%	0,0%	0,0%	0,0%	0,2%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,1%	0,1%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
stationäre Einrichtung der Sozialtherapie	0,3%	0,3%	0,2%	0,3%	0,1%	0,8%	0,2%	0,2%	0,2%	0,3%	0,3%	0,9%	0,1%	0,1%	0,1%	0,0%	0,0%	0,0%
Pflegeheim	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Sozialdienst JVA / Maßregelvollzug	0,4%	0,5%	0,1%	5,6%	6,3%	3,5%	2,3%	2,6%	0,5%	5,2%	5,8%	0,9%	5,5%	6,7%	1,8%	0,3%	0,4%	0,0%
sozialpsychiatrischer Dienst	0,6%	0,5%	0,6%	0,1%	0,1%	0,4%	0,2%	0,1%	0,3%	0,2%	0,3%	0,0%	0,2%	0,2%	0,3%	0,2%	0,2%	0,0%
andere Beratungsdienste	0,1%	0,1%	0,1%	0,0%	0,1%	0,0%	0,0%	0,0%	0,2%	0,0%	0,0%	0,0%	0,1%	0,0%	0,1%	0,1%	0,0%	0,6%
Einrichtung der Jugendhilfe / Jugendamt	0,0%	0,0%	0,1%	0,0%	0,0%	0,0%	0,1%	0,1%	0,5%	0,0%	0,0%	0,0%	0,1%	0,0%	0,3%	0,1%	0,1%	0,0%
Soziale Verwaltung	0,6%	0,6%	0,5%	0,3%	0,2%	0,6%	0,2%	0,2%	0,2%	0,3%	0,4%	0,0%	0,2%	0,1%	0,3%	0,2%	0,2%	0,0%
ARGE / Job-Center	0,1%	0,1%	0,1%	0,0%	0,0%	0,0%	0,1%	0,1%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,1%	0,1%	0,0%	0,1%	0,1%	0,0%
Straßenverkehrsbehörde / Führerscheinstelle	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Justizbehörde / Bewährungshilfe	0,2%	0,2%	0,0%	0,5%	0,6%	0,0%	0,7%	0,8%	0,2%	0,3%	0,4%	0,0%	0,7%	0,9%	0,0%	0,4%	0,4%	0,0%
Kostenträger / Leistungsträger	2,5%	2,4%	2,7%	0,5%	0,2%	1,4%	2,8%	2,7%	3,4%	1,6%	1,4%	2,8%	2,9%	2,3%	4,8%	1,9%	1,8%	2,4%
Sonstige	0,6%	0,5%	0,6%	0,3%	0,2%	0,6%	0,5%	0,5%	0,3%	0,1%	0,1%	0,0%	0,3%	0,3%	0,3%	0,6%	0,7%	0,6%

Angaben in Prozent; n=205 stationäre Einrichtungen (unbekannt: 2,1%); Bezug: Beender; PG=Pathologisches Glücksspielen, G=Gesamt; M=Männer; F=Frauen

**Tabelle O. Behandlungsauflagen (ambulant)**

Aufnahmegrund	Alkohol			Opiate			Cannabis			Kokain			Stimulanzien			PG		
	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F
	67.106	47.434	19.415	17.008	13.213	3.796	23.622	19.894	3.742	2.996	2.631	375	9.096	6.407	2.648	8.625	7.519	1088
Keine gerichtliche Auflagen	94,1%	92,4%	98,4%	81,7%	80,2%	87,2%	70,1%	67,1%	85,3%	76,2%	73,5%	92,8%	78,4%	74,2%	88,1%	95,6%	95,3%	97,3%
BtMG <sup>a</sup>	1,1%	1,4%	0,4%	15,1%	16,4%	10,6%	24,0%	26,4%	11,8%	18,2%	20,3%	5,1%	16,1%	19,0%	9,1%	0,6%	0,6%	0,3%
Psych-KG <sup>b</sup> / Landesunterbringungsgesetz	0,1%	0,1%	0,1%	0,1%	0,2%	0,1%	0,1%	0,1%	0,1%	0,1%	0,2%	0,0%	0,2%	0,2%	0,0%	0,0%	0,1%	0,0%
Andere strafrechtliche Grundlagen	4,7%	6,1%	1,2%	3,0%	3,3%	2,2%	5,8%	6,4%	2,8%	5,4%	6,0%	2,1%	5,4%	6,6%	2,8%	3,8%	4,0%	2,4%

Angaben in Prozent; n=688 ambulante Einrichtungen (unbekannt: 6,3%); Bezug: Zugänge / Beender, PG=Pathologisches Glücksspielen, G=Gesamt; M=Männer; F=Frauen

<sup>a</sup> BtMG=Gesetz über den Verkehr mit Betäubungsmitteln; <sup>b</sup> Psych-KG=Psychisch-Kranken-Gesetz

**Tabelle P. Behandlungsauflagen (stationär)**

Aufnahmegrund	Alkohol			Opiate			Cannabis			Kokain			Stimulanzien			PG		
	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F
	25.972	18.830	7.115	2.152	1.680	471	3.751	3.155	594	900	795	105	2.789	2.095	691	1.478	1.318	142
Keine gerichtliche Auflagen	96,7%	95,9%	98,8%	60,5%	56,7%	74,1%	77,9%	74,9%	93,4%	69,4%	67,5%	83,8%	75,8%	71,7%	88,3%	96,3%	95,8%	100,0%
BtMG <sup>a</sup>	1,0%	1,2%	0,4%	34,5%	38,6%	20,2%	17,6%	20,2%	4,0%	28,1%	30,2%	12,4%	18,1%	21,2%	8,4%	1,2%	1,3%	0,0%
Psych-KG <sup>b</sup> / Landesunterbringungsgesetz	0,0%	0,1%	0,0%	0,2%	0,1%	0,4%	0,1%	0,1%	0,0%	0,1%	0,1%	0,0%	0,1%	0,1%	0,1%	0,1%	0,1%	0,0%
Andere strafrechtliche Grundlagen	2,3%	2,9%	0,7%	4,8%	4,6%	5,3%	4,5%	4,8%	2,5%	2,3%	2,1%	3,8%	6,0%	6,9%	3,2%	2,5%	2,8%	0,0%

Angaben in Prozent; n=200 stationäre Einrichtungen (unbekannt: 4,6%); Bezug: Beender, PG=Pathologisches Glücksspielen, G=Gesamt; M=Männer; F=Frauen

<sup>a</sup> BtMG=Gesetz über den Verkehr mit Betäubungsmitteln; <sup>b</sup> Psych-KG=Psychisch-Kranken-Gesetz

**Tabelle Q. Maßnahmen (ambulant)**

Art der Maßnahmen in eigener Einrichtung	Alkohol			Opiate			Cannabis			Kokain			Stimulanzien			PG		
	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F
	75.617	53.599	21.966	19.581	15.081	4.491	25.400	21.425	3.965	3.891	3.324	565	9.559	6.820	2737	9.659	8.445	1213
Medizinische Notfallhilfe	0,1%	0,1%	0,1%	0,2%	0,3%	0,2%	0,0%	0,0%	0,1%	0,1%	0,1%	0,0%	0,0%	0,1%	0,0%	0,1%	0,1%	0,1%
Substitutionsbehandlung	0,0%	0,0%	0,0%	4,3%	4,1%	4,7%	0,0%	0,0%	0,1%	0,2%	0,2%	0,4%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,1%
Psychosoziale Begleitbetreuung bei Substitution	0,1%	0,1%	0,1%	46,5%	45,8%	48,8%	0,2%	0,2%	0,1%	1,0%	1,0%	1,2%	0,3%	0,3%	0,4%	0,1%	0,1%	0,1%
sonstige med. Maßnahmen	0,4%	0,4%	0,3%	1,0%	0,8%	1,8%	0,3%	0,3%	0,5%	2,4%	2,2%	3,7%	0,4%	0,4%	0,4%	0,3%	0,3%	0,2%
Entzug / Entgiftung	1,0%	0,9%	1,1%	0,8%	0,8%	0,8%	0,5%	0,5%	0,5%	1,2%	1,0%	1,9%	0,4%	0,5%	0,3%	0,3%	0,3%	0,3%
Ambulante Suchtberatung	87,3%	87,3%	87,2%	64,2%	64,6%	62,7%	91,1%	90,8%	92,6%	84,5%	84,1%	87,3%	89,5%	89,1%	90,7%	91,2%	91,3%	90,5%
Ambulante Entwöhnungsbehandlung	13,5%	12,6%	15,9%	2,3%	2,2%	2,7%	3,6%	3,6%	3,9%	7,9%	7,8%	8,3%	5,6%	5,7%	5,3%	11,7%	11,8%	11,1%
Teilstationäre Entwöhnungsbehandlung	0,2%	0,1%	0,2%	0,2%	0,1%	0,5%	0,0%	0,0%	0,2%	0,2%	0,1%	0,4%	0,1%	0,1%	0,1%	0,1%	0,1%	0,2%
Stationäre Entwöhnungsbehandlung	0,3%	0,3%	0,2%	0,2%	0,2%	0,1%	0,1%	0,1%	0,2%	0,2%	0,2%	0,4%	0,2%	0,2%	0,1%	0,2%	0,2%	0,2%
Kombinationstherapie	0,7%	0,8%	0,6%	0,0%	0,0%	0,1%	0,1%	0,2%	0,1%	0,3%	0,3%	0,0%	0,1%	0,0%	0,1%	0,1%	0,1%	0,2%
Adaptionsbehandlung	0,1%	0,1%	0,1%	0,1%	0,1%	0,1%	0,1%	0,1%	0,1%	0,3%	0,2%	0,4%	0,1%	0,1%	0,2%	0,1%	0,1%	0,2%
Ambulante sozialtherapeutische Maßnahmen	2,5%	2,5%	2,6%	1,7%	1,5%	2,3%	1,2%	1,2%	1,3%	3,0%	2,6%	5,1%	1,2%	1,1%	1,3%	1,4%	1,4%	1,5%
Teilstationäre sozialtherapeutische Maßnahmen	0,1%	0,1%	0,1%	1,1%	1,2%	0,4%	0,2%	0,2%	0,1%	0,4%	0,3%	1,1%	0,2%	0,2%	0,0%	0,0%	0,0%	0,1%
Stationäre sozialtherapeutische Maßnahmen	0,4%	0,4%	0,4%	1,5%	1,4%	1,9%	0,3%	0,3%	0,5%	2,2%	1,9%	3,7%	0,4%	0,4%	0,3%	0,1%	0,0%	0,1%
Psychiatrische Behandlung	0,5%	0,5%	0,6%	0,5%	0,5%	0,8%	0,2%	0,2%	0,3%	0,6%	0,6%	0,5%	0,3%	0,3%	0,4%	0,5%	0,5%	0,4%
Psychotherapeutische Behandlung	1,1%	1,0%	1,3%	0,5%	0,5%	0,5%	0,8%	0,8%	1,1%	1,2%	1,1%	1,4%	1,1%	1,0%	1,5%	1,9%	2,0%	1,6%
Sonstige Maßnahmen	6,2%	6,2%	6,2%	7,9%	7,7%	8,4%	7,4%	7,5%	6,8%	10,1%	10,0%	11,0%	5,3%	5,2%	5,8%	5,9%	5,9%	6,0%

Angaben in Prozent; n=785 ambulante Einrichtungen (unbekannt: 2,2%); Bezug: Zugänge/Beender; Mehrfachnennungen möglich, PG=Pathologisches Glücksspielen, G=Gesamt, M=Männer; F=Frauen.

**Tabelle R. Maßnahmen (stationär)**

Art der Maßnahmen in eigener Einrichtung	Alkohol			Opiate			Cannabis			Kokain			Stimulanzien			PG		
	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F
	<b>22.327</b>	<b>16.222</b>	<b>6.071</b>	<b>2.107</b>	<b>1.666</b>	<b>441</b>	<b>3.511</b>	<b>2.970</b>	<b>539</b>	<b>894</b>	<b>798</b>	<b>95</b>	<b>2.517</b>	<b>1.924</b>	<b>591</b>	<b>1.079</b>	<b>967</b>	<b>110</b>
Medizinische Notfallhilfe	0,8%	0,8%	0,9%	0,7%	0,8%	0,5%	0,9%	0,8%	1,1%	0,7%	0,8%	0,0%	1,1%	1,2%	0,8%	0,1%	0,1%	0,0%
Substitutionsbehandlung	0,2%	0,2%	0,2%	3,2%	2,9%	4,1%	0,1%	0,2%	0,0%	0,4%	0,4%	1,1%	0,1%	0,1%	0,3%	0,0%	0,0%	0,0%
Psychosoziale Begleitbetreuung bei Substitution	0,1%	0,1%	0,1%	1,5%	1,3%	2,3%	0,1%	0,2%	0,0%	0,4%	0,4%	1,1%	0,1%	0,2%	0,0%	0,1%	0,0%	0,9%
sonstige med. Maßnahmen	16,6%	17,0%	15,8%	22,9%	22,6%	24,3%	19,5%	19,3%	20,6%	22,8%	22,2%	28,4%	18,4%	17,6%	20,8%	3,2%	3,1%	3,6%
Entzug / Entgiftung	2,2%	2,5%	1,5%	3,7%	3,5%	4,3%	2,5%	2,6%	2,0%	3,6%	3,3%	6,3%	2,7%	2,8%	2,5%	0,0%	0,0%	0,0%
Ambulante Suchtberatung	1,2%	1,3%	1,0%	1,4%	1,4%	1,4%	2,0%	2,1%	1,5%	3,1%	3,0%	4,2%	1,2%	1,0%	1,9%	0,5%	0,4%	0,9%
Ambulante Entwöhnungsbehandlung	0,6%	0,6%	0,7%	0,4%	0,4%	0,2%	0,5%	0,5%	0,6%	0,2%	0,3%	0,0%	0,1%	0,1%	0,2%	0,1%	0,0%	0,9%
Teilstationäre Entwöhnungsbehandlung	5,4%	5,1%	6,2%	2,9%	2,8%	3,4%	3,7%	3,4%	5,4%	4,8%	4,8%	5,3%	1,6%	1,5%	2,0%	0,8%	0,6%	2,7%
Stationäre Entwöhnungsbehandlung	76,3%	77,4%	73,8%	75,8%	75,8%	75,7%	76,7%	77,5%	72,4%	68,6%	68,3%	71,6%	79,0%	79,5%	77,7%	65,2%	65,1%	66,4%
Kombinationstherapie	1,9%	1,9%	1,9%	2,0%	2,0%	2,0%	1,8%	1,9%	1,7%	9,2%	9,5%	6,3%	1,2%	1,2%	1,4%	1,0%	0,9%	1,8%
Adaptionsbehandlung	6,1%	6,8%	4,3%	14,2%	14,5%	13,2%	11,6%	11,9%	10,2%	10,5%	10,7%	9,5%	14,2%	14,6%	13,2%	4,8%	4,9%	4,5%
Ambulante sozialtherapeutische Maßnahmen	0,4%	0,4%	0,4%	0,2%	0,2%	0,2%	0,3%	0,3%	0,6%	0,1%	0,1%	0,0%	0,2%	0,2%	0,2%	0,0%	0,0%	0,0%
Teilstationäre sozialtherapeutische Maßnahmen	0,7%	0,7%	0,8%	0,5%	0,6%	0,2%	1,1%	1,1%	1,1%	0,8%	0,8%	1,1%	0,2%	0,2%	0,3%	0,0%	0,0%	0,0%
Stationäre sozialtherapeutische Maßnahmen	14,9%	14,5%	16,1%	21,3%	20,8%	23,1%	22,4%	22,9%	19,7%	22,1%	22,4%	20,0%	15,4%	15,6%	14,9%	29,7%	27,9%	45,5%
Psychiatrische Behandlung	9,4%	9,9%	8,0%	16,6%	16,9%	15,4%	15,3%	15,5%	14,1%	22,7%	23,4%	16,8%	13,2%	12,4%	15,9%	29,2%	27,8%	41,8%
Psychotherapeutische Behandlung	19,3%	18,8%	20,6%	30,4%	31,0%	28,3%	27,1%	26,8%	28,8%	33,7%	34,2%	29,5%	27,1%	25,1%	33,8%	30,4%	28,9%	44,5%
Sonstige Maßnahmen	10,1%	10,1%	10,1%	14,8%	14,6%	15,4%	12,7%	12,0%	16,3%	11,6%	11,2%	15,8%	14,9%	13,4%	20,1%	2,2%	2,2%	2,7%

Angaben in Prozent; n=198 stationäre Einrichtungen (unbekannt: 0,6%); Bezug: Beender; Mehrfachnennungen möglich, PG=Pathologisches Glücksspielen, G=Gesamt, M=Männer; F=Frauen.

**Tabelle S.** Art der Beendigung im ambulanten und stationären Bereich

Art der Beendigung	Alkohol			Opioide			Cannabis			Kokain			Stimulanzien			PG		
	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F
<b>Ambulant</b>	<b>77.834</b>	<b>55.187</b>	<b>22.921</b>	<b>20.472</b>	<b>15.774</b>	<b>4.744</b>	<b>26.665</b>	<b>22.478</b>	<b>4.259</b>	<b>3.955</b>	<b>3.390</b>	<b>569</b>	<b>10.211</b>	<b>7.288</b>	<b>2951</b>	<b>9.927</b>	<b>8.717</b>	<b>1245</b>
Planmäßig beendet	69,1%	68,4%	70,7%	51,9%	52,1%	51,5%	64,9%	65,3%	63,1%	60,9%	60,8%	60,8%	58,0%	58,6%	56,4%	58,0%	56,9%	58,8%
Unplanmäßig beendet	30,9%	31,6%	29,3%	48,1%	47,9%	48,5%	35,1%	34,7%	36,9%	39,1%	39,2%	39,2%	42,0%	41,4%	43,6%	42,0%	43,1%	41,2%
<b>Stationär</b>	<b>28.928</b>	<b>20.867</b>	<b>8.060</b>	<b>2.200</b>	<b>1.713</b>	<b>487</b>	<b>3.889</b>	<b>3.266</b>	<b>623</b>	<b>909</b>	<b>802</b>	<b>107</b>	<b>2862</b>	<b>2152</b>	<b>710</b>	<b>1598</b>	<b>1426</b>	<b>172</b>
Planmäßig beendet	85,0%	84,5%	86,3%	58,0%	57,4%	60,0%	68,6%	68,9%	67,3%	68,4%	69,7%	58,9%	69,8%	69,6%	70,4%	84,2%	83,9%	86,6%
Unplanmäßig beendet	15,0%	15,5%	13,7%	42,0%	42,6%	40,0%	31,4%	31,1%	32,7%	31,6%	30,3%	41,1%	30,2%	30,4%	29,6%	15,8%	16,1%	13,4%

Angaben in Prozent. n=815 ambulante Einrichtungen (unbekannt: 4,1%), Bezug: Zugänge/Beender; n=210 stationäre Einrichtungen (unbekannt: 0,5%). Bezug: Beender

G=Gesamt; M=Männer; F=Frauen. PG=Pathologisches Glücksspielen.

**Tabelle T. Hauptdiagnosen im zeitlichen Verlauf (ambulant)**

Hauptdiagnose	Alkohol			Opiate			Cannabis			Kokain			Stimulanzien			PG		
	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F
2007 (N=720)	57,3%	56,3%	60,5%	18,6%	18,8%	17,8%	12,1%	14,0%	6,3%	2,8%	3,2%	1,7%	2,5%	2,5%	2,5%	2,5%	3,0%	0,9%
2008 (N=753)	56,1%	55,0%	59,5%	18,9%	19,1%	18,3%	12,6%	14,3%	7,1%	2,8%	3,1%	1,7%	2,6%	2,6%	2,9%	3,0%	3,6%	1,2%
2009 (N=779)	55,7%	54,5%	59,7%	18,1%	18,1%	18,1%	13,5%	15,4%	7,6%	2,4%	2,7%	1,4%	2,5%	2,5%	2,6%	4,0%	4,7%	1,6%
2010 (N=777)	55,2%	53,7%	60,0%	17,6%	17,8%	17,0%	13,6%	15,4%	7,9%	2,3%	2,5%	1,4%	3,1%	3,1%	3,3%	4,7%	5,5%	2,2%
2011 (N=778)	54,1%	52,3%	59,5%	17,4%	17,6%	16,7%	13,4%	15,3%	7,7%	2,2%	2,5%	1,3%	4,0%	3,9%	4,5%	5,3%	6,2%	2,4%
2012 (N=794)	53,3%	51,4%	58,9%	15,9%	16,2%	14,9%	14,1%	16,0%	8,6%	2,3%	2,7%	1,3%	4,8%	4,6%	5,3%	6,0%	7,1%	2,8%
2013 (N=822)	52,1%	50,1%	58,0%	14,9%	15,2%	14,1%	15,4%	17,4%	9,4%	2,3%	2,6%	1,3%	5,6%	5,3%	6,6%	6,2%	7,3%	3,0%
2014 (N=837)	50,4%	48,1%	57,1%	14,6%	15,0%	13,4%	16,6%	18,7%	10,5%	2,3%	2,7%	1,2%	6,3%	6,0%	7,2%	6,3%	7,4%	3,1%
2015 (N=844)	49,8%	47,5%	56,6%	14,0%	14,3%	13,1%	17,3%	19,4%	10,8%	2,4%	2,8%	1,3%	6,6%	6,3%	7,6%	6,4%	7,5%	3,1%
2016 (N=848)	48,9%	46,4%	56,3%	13,7%	14,2%	12,4%	17,8%	20,0%	11,3%	2,8%	3,2%	1,6%	6,9%	6,6%	7,8%	6,5%	7,6%	3,2%

N: Anzahl der teilnehmenden Suchthilfeeinrichtungen: G: Gesamt; M: Männer; F: Frauen

**Tabelle U. Hauptdiagnosen im zeitlichen Verlauf (stationär)**

Hauptdiagnose	Alkohol			Opiate			Cannabis			Kokain			Stimulanzien			PG		
	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F
2007 (N=147)	70,4%	68,1%	78,4%	13,6%	14,4%	10,5%	5,5%	6,3%	2,6%	2,7%	3,2%	1,1%	2,6%	2,7%	2,0%	1,6%	1,9%	0,5%
2008 (N=131)	76,7%	75,2%	81,6%	9,6%	10,2%	7,8%	4,5%	5,1%	2,5%	1,9%	2,3%	0,7%	2,2%	2,2%	1,9%	1,3%	1,6%	0,4%
2009 (N=157)	75,1%	73,9%	78,9%	9,1%	9,2%	8,6%	5,4%	6,1%	3,1%	1,8%	2,1%	1,0%	2,0%	2,1%	1,8%	2,0%	2,4%	0,5%
2010 (N=189)	75,2%	73,8%	79,3%	8,5%	8,6%	8,3%	5,7%	6,4%	3,3%	1,5%	1,8%	0,7%	2,2%	2,2%	1,9%	2,5%	3,1%	0,7%
2011 (N=166)	72,3%	69,8%	79,7%	8,4%	9,1%	6,4%	6,5%	7,5%	3,6%	1,7%	2,0%	0,8%	3,1%	3,2%	2,9%	2,9%	3,6%	0,9%
2012 (N=198)	73,2%	71,3%	78,7%	7,0%	7,4%	6,1%	6,3%	7,2%	3,7%	1,6%	1,8%	0,9%	3,7%	3,6%	3,8%	3,1%	3,8%	1,2%
2013 (N=200)	71,8%	69,8%	77,4%	6,8%	7,0%	6,1%	7,1%	8,0%	4,4%	1,8%	2,1%	0,9%	4,6%	4,6%	4,5%	3,1%	3,8%	1,2%
2014 (N=206)	71,5%	69,7%	77,1%	6,3%	6,5%	5,9%	7,8%	8,9%	4,7%	1,9%	2,2%	0,9%	5,2%	5,1%	5,6%	2,9%	3,5%	1,2%
2015 (N=211)	69,8%	67,9%	75,5%	6,0%	6,1%	5,5%	9,2%	10,3%	5,9%	1,8%	2,1%	0,9%	6,3%	6,3%	6,4%	2,6%	3,2%	1,1%
2016 (N=210)	68,6%	66,2%	75,8%	5,2%	5,4%	4,6%	9,2%	10,3%	5,9%	2,2%	2,6%	1,0%	6,8%	6,8%	6,7%	3,8%	4,5%	1,6%

N: Anzahl der teilnehmenden Suchthilfeeinrichtungen: G: Gesamt; M: Männer; F: Frauen

**Tabelle V. Alter im zeitlichen Verlauf (ambulant), MW**

	Alkohol			Opiate			Cannabis			Kokain			Stimulanzien			PG		
	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F
2007 (N=720)	42,8	42,1	44,9	32,6	32,9	31,6	23,8	23,8	24,2	30,9	31,0	30,1	25,6	25,9	24,3	37,1	36,7	42,4
2008 (N=753)	43,0	42,3	45,1	33,1	33,4	32,1	24,0	23,9	24,5	31,3	31,4	30,2	25,9	26,4	24,6	36,4	35,8	41,9
2009 (N=779)	42,9	42,2	45,0	33,8	34,2	32,7	24,0	24,0	24,4	31,6	31,8	30,8	26,6	27,0	25,4	36,0	35,4	41,4
2010 (N=777)	43,2	42,4	45,4	34,4	34,8	33,2	24,3	24,3	24,5	32,0	32,4	29,6	26,5	26,8	25,6	35,4	34,8	40,5
2011 (N=778)	43,7	42,9	45,8	35,3	35,6	34,2	24,7	24,7	24,9	32,6	32,8	31,2	26,5	27,0	25,3	34,8	34,1	39,6
2012 (N=794)	43,8	43,0	45,9	36,0	36,4	35,0	24,8	24,7	25,2	33,1	33,4	31,4	27,1	27,6	25,8	34,8	34,2	39,4
2013 (N=822)	44,3	43,5	46,3	36,7	37,0	35,6	24,5	24,5	24,6	33,7	33,9	32,6	27,4	28,0	26,1	34,7	33,9	40,6
2014 (N=837)	44,9	44,2	46,8	37,5	37,9	36,4	24,6	24,5	24,7	33,7	33,9	32,1	28,0	28,6	26,7	35,3	34,5	41,3
2015 (N=858)	45,2	44,5	47,0	38,1	38,4	36,9	24,6	24,6	24,8	33,9	34,0	32,8	28,7	29,2	27,3	35,2	34,4	41,1
2016 (N=848)	45,5	44,8	47,1	38,5	38,7	37,7	24,9	24,9	25,1	34,3	34,5	33,3	29,1	29,7	27,7	35,5	34,6	41,5

N: Anzahl der teilnehmenden Suchthilfeeinrichtungen: G: Gesamt; M: Männer; F: Frauen; MW= Mittelwert, PG= Pathologisches Glückspiel

**Tabelle W. Alter im zeitlichen Verlauf (stationär), MW**

	Alkohol			Opiate			Cannabis			Kokain			Stimulanzien			PG		
	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F
2007 (N=147)	44,2	43,7	45,5	30,8	30,9	30,2	25,2	25,2	24,9	31,1	31,3	29,1	26,6	26,8	25,6	38,7	38,3	44,0
2008 (N=131)	44,6	44,2	45,7	31,7	31,7	31,7	25,3	25,3	25,9	30,5	30,5	30,4	26,2	26,5	25,3	37,6	37,4	40,2
2009 (N=157)	44,5	44,2	45,5	32,0	32,2	31,4	26,5	26,4	26,9	31,8	31,9	31,7	27,2	27,3	26,5	37,0	36,8	41,2
2010 (N=189)	44,9	44,5	46,1	32,6	32,8	32,0	26,4	26,2	27,8	31,7	31,9	30,0	27,6	27,7	27,0	38,3	37,7	45,2
2011 (N=166)	44,9	44,5	46,1	33,8	33,7	34,0	26,9	26,7	28,1	32,4	32,4	32,2	27,6	28,0	26,4	37,0	36,6	42,5
2012 (N=198)	45,4	45,0	46,4	34,1	34,3	33,6	27,1	26,9	28,0	32,6	32,9	31,0	27,6	28,1	26,2	37,5	36,8	43,5
2013 (N=200)	45,4	45,0	46,4	34,6	34,6	34,5	27,5	27,5	27,6	33,5	33,5	33,5	28,1	28,5	27,0	37,0	36,4	42,5
2014 (N=206)	45,7	45,3	46,6	35,4	35,6	34,5	27,4	27,2	28,8	33,2	33,3	32,8	28,4	28,6	27,8	38,4	37,8	44,0
2015 (N=212)	46,0	45,7	46,9	36,0	36,5	34,3	27,5	27,4	27,7	33,4	33,8	30,9	29,2	29,4	28,5	37,2	36,6	42,7
2016 (N=210)	46,3	46,0	47,1	36,4	36,5	36,3	28,4	28,3	28,9	34,8	34,9	34,0	30,0	30,3	28,9	37,5	36,8	43,2

N: Anzahl der teilnehmenden Suchthilfeeinrichtungen: G: Gesamt; M: Männer; F: Frauen; MW= Mittelwert, PG= Pathologisches Glückspiel

**Tabelle X: Berufliche Integration (Anteil Erwerbslose)<sup>1</sup> im zeitlichen Verlauf (ambulant)**

	Alkohol			Opiate			Cannabis			Kokain			Stimulanzien			PG		
	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F
2007 (N=720)	39,3%	41,2%	33,1%	57,7%	56,2%	62,9%	31,9%	31,1%	39,2%	35,9%	34,5%	45,3%	38,8%	38,3%	40,6%	21,5%	20,7%	27,6%
2008 (N=753)	39,5%	41,5%	33,4%	59,1%	57,2%	64,8%	33,9%	32,6%	41,7%	38,7%	37,9%	44,9%	39,4%	38,1%	42,7%	24,1%	23,3%	31,8%
2009 (N=779)	40,0%	42,5%	64,6%	60,7%	59,6%	64,6%	35,8%	35,2%	41,1%	39,2%	38,9%	41,7%	42,0%	41,1%	45,9%	26,3%	26,2%	28,8%
2010 (N=777)	38,9%	41,1%	32,7%	61,1%	60,5%	63,7%	35,7%	34,9%	41,6%	38,8%	38,0%	45,8%	43,3%	42,1%	47,2%	26,1%	25,6%	29,6%
2011 (N=778)	36,4%	38,4%	31,0%	59,9%	58,2%	64,7%	33,7%	32,4%	42,2%	37,7%	36,6%	46,7%	42,7%	39,7%	50,9%	24,1%	23,7%	27,3%
2012 (N=794)	34,1%	36,0%	29,6%	59,4%	57,8%	64,2%	32,9%	31,8%	39,8%	38,0%	36,4%	48,6%	43,2%	40,7%	50,2%	21,6%	20,8%	27,3%
2013 (N=822)	34,5%	36,3%	29,8%	59,1%	57,5%	64,1%	31,9%	30,9%	37,1%	39,1%	38,1%	47,1%	46,2%	43,5%	53,2%	23,2%	22,6%	27,3%
2014 (N=837)	34,1%	36,1%	29,0%	58,6%	57,0%	63,8%	30,9%	29,8%	36,9%	37,9%	36,2%	50,9%	46,7%	43,4%	55,3%	23,8%	23,1%	28,9%
2015 (N=858)	32,7%	34,3%	28,7%	58,2%	57,1%	61,1%	31,1%	30,0%	36,8%	37,6%	37,1%	41,2%	46,4%	43,3%	52,7%	20,9%	20,3%	25,4%
2016 (N=720)	31,4%	33,1%	27,2%	55,8%	54,5%	60,0%	30,5%	29,2%	37,7%	33,8%	33,1%	39,4%	45,6%	41,9%	54,9%	21,2%	20,4%	26,7%

N: Anzahl der teilnehmenden Suchthilfeeinrichtungen: G: Gesamt; M: Männer; F: Frauen; PG= Pathologisches Glückspiel, <sup>1</sup>Die Arbeitslosenquote setzt sich zusammen aus ALG I + ALG II

**Tabelle Y: Berufliche Integration (Anteil Erwerbslose)<sup>1</sup> im zeitlichen Verlauf (stationär)**

	Alkohol			Opiate			Cannabis			Kokain			Stimulanzien			PG		
	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F
2007 (N=147)	44,7%	47,7%	58,8%	57,5%	57,7%	58,8%	54,0%	53,5%	62,3%	48,2%	47,3%	60,7%	46,9%	45,0%	55,9%	36,7%	36,1%	45,8%
2008 (N=131)	44,0%	47,0%	34,5%	59,4%	58,3%	64,2%	53,8%	52,3%	63,3%	48,5%	46,7%	66,7%	49,2%	47,7%	54,5%	39,6%	39,4%	41,7%
2009 (N=157)	46,5%	48,9%	39,9%	60,1%	58,5%	67,8%	53,1%	53,4%	52,5%	50,5%	50,2%	54,5%	56,3%	53,3%	68,7%	44,2%	44,2%	45,0%
2010 (N=189)	47,0%	50,3%	37,6%	61,9%	61,4%	63,2%	57,6%	57,0%	60,9%	53,7%	52,6%	62,3%	56,4%	55,6%	59,2%	57,0%	46,6%	52,4%
2011 (N=166)	45,0%	48,0%	36,8%	64,7%	64,3%	66,3%	57,3%	55,9%	65,9%	53,2%	51,0%	67,2%	60,6%	57,7%	69,6%	38,5%	38,0%	43,5%
2012 (N=198)	43,3%	46,4%	35,2%	66,6%	66,0%	68,6%	57,4%	56,3%	63,0%	58,1%	56,0%	68,7%	59,8%	57,2%	66,9%	40,4%	40,2%	42,4%
2013 (N=200)	43,4%	46,1%	36,5%	63,1%	62,2%	66,1%	60,2%	59,9%	62,1%	50,8%	49,2%	62,1%	58,7%	56,2%	65,3%	37,1%	37,3%	34,9%
2014 (N=206)	43,3%	45,8%	36,6%	65,8%	64,4%	69,6%	56,3%	56,3%	65,1%	52,2%	52,2%	59,1%	61,8%	61,8%	69,1%	39,8%	39,8%	35,7%
2015 (N=212)	43,7%	46,4%	36,4%	66,7%	66,0%	69,0%	59,7%	59,1%	63,4%	55,3%	53,9%	65,6%	62,9%	60,6%	69,7%	37,8%	38,0%	36,1%
2016 (N=204)	42,6%	45,1%	35,9%	66,2%	66,7%	64,4%	58,5%	57,4%	64,6%	53,0%	52,5%	56,9%	64,5%	62,5%	70,7%	34,4%	34,3%	34,7%

N: Anzahl der teilnehmenden Suchthilfeeinrichtungen: G: Gesamt; M: Männer; F: Frauen; PG= Pathologisches Glückspiel, <sup>1</sup>Die Arbeitslosenquote setzt sich zusammen aus ALG I + ALG II



**Tabelle Z: Planmäßigkeit der Beendigung im zeitlichen Verlauf (ambulant und stationär)**

	Alkohol			Opiate			Cannabis			Kokain			Stimulanzien			PG		
	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F
<b>Ambulant</b>																		
2007 (N=720)	63,5%	62,8%	64,9%	52,4%	52,2%	52,6%	59,6%	59,8%	57,7%	58,5%	58,9%	55,3%	57,1%	58,1%	54,3%	53,0%	52,5%	59,1%
2008 (N=753)	64,2%	63,7%	65,7%	51,4%	51,5%	50,9%	60,9%	61,2%	58,6%	61,6%	62,9%	52,4%	58,6%	58,5%	59,2%	52,1%	52,7%	48,0%
2009 (N=779)	65,0%	64,1%	67,4%	51,8%	51,8%	52,1%	60,7%	61,1%	57,7%	61,3%	62,2%	55,9%	59,2%	59,9%	56,9%	52,3%	52,6%	49,4%
2010 (N=777)	66,4%	65,9%	68,3%	52,4%	52,3%	51,8%	60,5%	60,8%	57,5%	61,5%	62,0%	58,5%	57,2%	57,6%	55,6%	51,8%	52,1%	49,2%
2011 (N=778)	66,6%	66,0%	68,3%	50,9%	51,1%	49,8%	60,7%	61,1%	58,1%	60,7%	61,9%	54,1%	55,7%	55,6%	56,0%	51,1%	50,7%	53,2%
2012 (N=794)	66,8%	66,1%	68,5%	50,7%	50,7%	51,1%	61,1%	61,4%	60,1%	62,1%	62,7%	57,8%	56,3%	56,8%	55,0%	51,8%	52,1%	49,2%
2013 (N=822)	67,7%	66,9%	69,5%	52,6%	52,3%	53,3%	62,4%	62,8%	59,9%	60,6%	61,6%	54,1%	56,3%	55,9%	57,0%	53,3%	53,1%	54,8%
2014 (N=837)	68,3%	67,6%	70,0%	52,3%	52,2%	52,7%	63,2%	63,9%	59,3%	59,8%	60,3%	57,1%	57,9%	58,0%	57,5%	54,1%	54,1%	53,6%
2015 (N=858)	68,2%	67,5%	69,8%	52,2%	52,4%	51,0%	63,6%	64,2%	60,1%	60,4%	60,9%	57,0%	57,5%	58,3%	55,3%	55,2%	54,9%	56,6%
2016 (N=815)	69,1%	68,4%	70,7%	51,9%	52,1%	51,5%	64,9%	65,3%	63,1%	60,9%	60,8%	60,8%	58,0%	58,6%	56,4%	58,0%	56,9%	58,8%
<b>Stationär</b>																		
2007 (N=147)	82,6%	82,0%	84,5%	50,6%	50,0%	53,5%	60,5%	60,9%	57,3%	61,7%	62,7%	52,4%	63,0%	63,2%	62,3%	84,9%	84,8%	88,4%
2008 (N=131)	84,4%	84,0%	85,4%	48,9%	47,3%	56,7%	58,2%	57,3%	64,5%	51,4%	50,6%	60,4%	61,9%	62,3%	60,5%	87,1%	86,7%	91,6%
2009 (N=157)	83,6%	82,9%	85,1%	53,2%	52,6%	55,9%	58,2%	58,5%	57,6%	60,0%	59,9%	61,3%	63,2%	62,7%	64,8%	87,0%	87,1%	85,3%
2010 (N=189)	84,5%	84,0%	85,7%	55,1%	55,0%	55,9%	62,7%	62,9%	62,1%	62,6%	63,2%	58,5%	66,0%	65,8%	66,8%	87,7%	87,5%	89,6%
2011 (N=166)	84,4%	83,3%	86,9%	55,9%	55,0%	59,8%	62,8%	63,1%	61,7%	69,0%	69,4%	65,4%	67,6%	68,1%	65,8%	83,9%	83,5%	89,4%
2012 (N=198)	84,6%	83,7%	87,2%	57,5%	56,9%	59,7%	65,2%	64,9%	67,4%	64,9%	66,1%	58,5%	66,8%	66,0%	69,1%	80,6%	81,0%	77,8%
2013 (N=200)	67,6%	66,9%	69,5%	52,6%	52,3%	53,3%	62,4%	62,8%	59,9%	60,6%	61,6%	57,0%	56,3%	55,9%	57,0%	53,3%	53,4%	54,8%
2014 (N=206)	84,9%	84,3%	86,5%	57,7%	57,5%	58,5%	65,5%	65,5%	65,9%	65,8%	65,7%	66,3%	66,6%	66,2%	67,8%	85,4%	85,2%	87,4%
2015 (N=212)	84,4%	83,8%	86,2%	54,3%	55,0%	51,9%	65,4%	65,4%	65,0%	67,7%	69,0%	59,0%	68,9%	68,0%	71,7%	81,6%	81,3%	84,9%
2016 (N=210)	85,0%	84,5%	86,3%	58,0%	57,4%	60,0%	68,6%	68,9%	67,3%	68,4%	69,7%	58,9%	69,8%	69,6%	70,4%	84,2%	83,9%	86,6%

G: Gesamt; M: Männer; F: Frauen; PG= Pathologisches Glückspiel

## **Autoren:**

Rebecca Thaller (M.Sc. Psych.)	Wissenschaftliche Mitarbeiterin; Forschungsgruppe Therapie- und Versorgungsforschung, IFT Institut für Therapieforschung München
Sara Specht (MPH)	Wissenschaftliche Mitarbeiterin; Forschungsgruppe Therapie- und Versorgungsforschung, IFT Institut für Therapieforschung München
Jutta Künzel (Dipl.-Psych.)	Wissenschaftliche Mitarbeiterin; Forschungsgruppe Therapie- und Versorgungsforschung, IFT Institut für Therapieforschung München
Dr. Barbara Braun (Dipl.-Psych.)	Leiterin, Forschungsgruppe Therapie- und Versorgungsforschung, IFT Institut für Therapieforschung München

## **Fachbeirat Deutsche Suchthilfestatistik**

Dr. Raphael Gaßmann	Geschäftsführer, DHS Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V.
Dr. Andreas Koch	Geschäftsführer, buss – Bundesverband für stationäre Suchtkrankenhilfe e.V.
Peter Missel (Dipl.-Psych.)	Leitender Psychologe, AHG Kliniken Daun, Verhaltensmedizinisches Zentrum für Seelische Gesundheit; Vorstandsmitglied Fachverband Sucht e.V.
Gabriele Sauermann	Referentin, Deutscher Paritätischer Wohlfahrtsverband – Gesamtverband e.V., Referat Gefährdetenhilfe
Renate Walter-Hamann	Referatsleiterin, Deutscher Caritasverband e.V., Abteilung Soziales und Gesundheit, Referat Gesundheit, Rehabilitation, Sucht
Dr. Theo Wessel	Geschäftsführer, Gesamtverband für Suchthilfe e.V. – Fachverband der Diakonie Deutschland



**Für weitere Informationen:**

IFT Institut für Therapieforschung

Leopoldstraße 175

80804 München

Tel.: +49 (0)89 360804-0

Email: [doku@ift.de](mailto:doku@ift.de)

Website: [www.suchthilfestatistik.de](http://www.suchthilfestatistik.de)

© September 2017

IFT Institut für Therapieforschung, München

All rights reserved