SUCHTHILFE IN DEUTSCHLAND 2018

JAHRESBERICHT DER DEUTSCHEN SUCHTHILFESTATISTIK (DSHS)

Hanna Dauber

Sara Specht

Jutta Künzel

Tim Pfeiffer-Gerschel

Barbara Braun

Unter Mitwirkung des Fachbeirates Suchthilfestatistik
(Rudolf Bachmeier, Corinna Mäder-Linke, Friederike Neugebauer, Peter Raiser, Daniela Ruf, Gabriele Sauermann, Gero Skowronek, Detlef Weiler)

München, November 2019

© IFT Institut für Therapieforschung, München

Gefördert durch:

Bundesministerium für Gesundheit

aufgrund eines Beschlusses des Deutschen Bundestages

INHALTSVERZEICHNIS

ZUSAMMENFASSUNG ... 4
ABSTRACT ... 4
EINLEITUNG ... 5
1. METHODIK ... 5
1.1. Datenerfassung ... 5
1.2. Datenbasis ... 6
1.3. Auswertungen ... 7
2. EINRICHTUNGSMERKMALE ... 8
2.1. Strukturelle Merkmale ... 8
Trägerschaft ... 8
Maßnahmen ... 8
Kooperation ... 10
2.2. Betreuungsvolumen ... 11
3. MERKMALE DER KLIENTEL ... 14
3.1. Störungsbezogene Merkmale ... 14
Hauptdiagnosen ... 14
Hauptsubstanzen und Hauptspielform /-tätigkeit ... 17
Problembereiche ... 18
Substanzbezogene Komorbiditäten ... 20
3.2. Soziodemographische Merkmale ... 23
Altersstruktur ... 23
Partner-, Familien- und Lebenssituation ... 25
Migrationshintergrund ... 32
Wohnsituation ... 34
Schulabschluss ... 37
Berufliche Integration ... 41
4. MERKMALE DER BETREUUNG / BEHANDLUNG ... 44
4.1. Zugangsdaten ... 44
Vermittlung in Betreuung/Behandlung ... 44
Erstbetreuungen/-behandlungen ... 46
4.2. Maßnahmen ... 48
Hauptmaßnahme ... 48
Anzahl der Maßnahmen ... 50
4.3. Abschluss ... 51
Weitervermittlung ... 51
Betreuungsdauer ... 55
Art der Beendigung ... 58
Entwicklung der Problematik ... 60
Veränderung der Konsummenge ... 63
5. PROFILE DER WICHTIGSTEN HAUPTDIAGNOSEN ... 65
6. LITERATUR ... 76
7. ANHANG ... 78

Verzeichnis: Tabellen 78
Verzeichnis: Abbildungen 80
Tabellenanhang 82

ZUSAMMENFASSUNG

In diesem Bericht werden jährlich die wichtigsten aktuellen Ergebnisse der Deutschen Suchthilfestatistik (DSHS) zusammengefasst. Die vorliegende Statistik basiert auf den Daten des Jahres 2018, die mit dem Deutschen Kerndatensatz zur Dokumentation im Bereich der Suchthilfe (KDS), der in seiner aktuellen Fassung (KDS 3.0) seit 2017 Verwendung findet, erhoben worden sind. Im Jahr 2018 wurden in 861 ambulanten und 137 stationären Einrichtungen, die sich an der DSHS beteiligt haben, 325.052 ambulante Betreuungen und 31.188 stationäre Behandlungen durchgeführt. Die Suchthilfe in Deutschland zählt zu den größten Versorgungssystemen im Suchtbereich in Europa und weist eine hohe Qualifizierung und Differenzierung auf. Primäres Ziel dieses Jahresberichts ist eine breite Ergebnisdarstellung zu aktuellen Daten der DSHS. Der Bericht bietet neben Informationen der an der DSHS teilnehmenden Einrichtungen und dem Betreuungsvolumen, einen Überblick über störungsbezogene und soziodemographische Merkmale der betreuten/behandelten Klientel sowie über Merkmale der Betreuung/Behandlung. Seit letztem Jahr werden Auswertungen ergänzend auch anhand der Hauptmaßnahmen („Art der Dienste / Maßnahmen“) erstellt. Einige wesentliche nachfolgend dargestellte Merkmale werden daher sowohl für ambulantes und stationäres Setting als auch für einige ausgewählte Hauptmaßnahmen dargestellt. Wie im letzten Jahr sind dies: niedrigschwellige Hilfen (NIH), ambulante medizinische Rehabilitation (ARS), (Reha-) Nachsorge (NAS) sowie ambulant betreutes Wohnen (ABW) und in diesem Jahr zusätzlich die Hauptmaßnahme Adaption (ADA).

ABSTRACT

The most important results of the Statistical Report on Substance Abuse Treatment in Germany (DSHS) are summarized in this report. The current statistics are based on data of 2018, which were gathered by means of the German Core Dataset (KDS 3.0; version valid from 2017) for documentation in the area of drug treatment. The 2018 DSHS data set was composed of 861 outpatient and 137 inpatient centres, in which 325,052 and 31,188 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 information on treatment facilities and treatment volume, an overview of disorder related and sociodemographic characteristics as well as on treatment related characteristics. Since last year, results are also available based on the type of treatment service/program. Therefore, besides for outpatient and inpatient settings, some of the following characteristics are also outlined based on five selected types of treatment services/programs. As last year this refers to low threshold services (NIH), outpatient medical rehabilitation (ARS), (rehabilitation-) aftercare (NAS) as well as outpatient residential care (ambulatory assisted living) (ABW) and in this year, additionally, outpatient discharge (ADA).

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 2017 mit dem von der Deutschen Hauptstelle für Suchtfragen e.V. (DHS) herausgegebenen Deutschen Kerndatensatz zur Dokumentation im Bereich der Suchthilfe 3.0 (KDS 3.0; Manual verfügbar unter: www.suchthilfestatistik.de). Auch in den Jahren vor 2017 erfolgte seit 1980 eine standardisierte Dokumentation im Bereich der Suchthilfe. Seit 2007 wurde mit einer früheren, in weiten Teilen kompatiblen Version des Kerndatensatzes dokumentiert. Da es wie im Einführungsjahr des neuen KDS auch in diesem Jahr, wenn auch in geringerem Ausmaß, noch teilweise Probleme mit der Umstellung gab, werden längsschnittliche Vergleiche erst wieder ab dem kommenden Datenjahr berichtet. Im Rahmen des KDS werden sowohl Daten zur jeweiligen Einrichtung (z.B. Art der Angebote der Einrichtung, Mitarbeiterstruktur) als auch zur Klientel erfasst, wie z.B. soziodemographische Merkmale, anamnestische Daten, Diagnosen sowie Informationen zu Betreuungs-/Behandlungsverlauf und -ergebnissen (für einen Überblick der Neuerungen im KDS 3.0 siehe Braun & Lesehr, 2017).

1. METHODIK

1.1. Datenerfassung

Einrichtungen der ambulanten und stationären Suchthilfe, die ihre Arbeit entsprechend der Vorgaben des Deutschen Kerndatensatzes zur Dokumentation im Bereich der Suchthilfe (DHS, 2018) 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 2019) verfügen 10 Softwareanbieter über ein entsprechendes Zertifikat für den KDS 3.0 (für den alten KDS waren zuletzt 16 Softwaresysteme zertifiziert). 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 2018 (Braun, Dauber, Künzel & Specht, 2019) unter www.suchthilfestatistik.de frei verfügbar. Eine ausführliche Darstellung der Erhebungsmethodik der DSHS in Publikationsform ist aktuell in Vorbereitung; sie stellt ein Update der Arbeit von Bauer, Sonntag, Hildebrand, Bühringer und Kraus (2009) dar.

1.2. Datenbasis

Die vorliegenden Daten geben eine umfangreiche, aber nicht vollständige Darstellung des Suchthilfesystems in Deutschland. Die Anzahl der teilnehmenden Einrichtungen ist in den vergangenen zehn Jahren stetig angestiegen, jedoch ist die absolute Anzahl seit dem Jahr 2017 im Vergleich zu den Vorjahren nicht mehr interpretierbar. Im Zuge der Einführung des KDS 3.0 wurde die Systematik der Einrichtungstypen geändert (vgl. Braun & Lesehr, 2017), womit sich auch die Anzahl der teilnehmenden Einrichtungen verändert hat. So werden im KDS 3.0 nur noch sieben Einrichtungstypen (davor: 16 Einrichtungstypen) unterschieden. Ein Überblick über die „alte“ und „neue“ Systematik der Einrichtungstypen findet sich in den KDS-Manualen (DHS, 2010; 2018). Im ambulanten Bereich beteiligten sich im Jahr 2018 861 Einrichtungen (2017: 849), im stationären Bereich 137 Einrichtungen (2017: 152).

Auch die Dokumentation der „Grundgesamtheit“ der Suchthilfeeinrichtungen wurde der Veränderung der Systematik der Einrichtungstypen angepasst. Daher erlaubt der Vergleich mit dem durch das IFT geführte Register der Facheinrichtungen der Suchthilfe in Deutschland (DBDD[1]-Einrichtungsregister) eine Einschätzung der Beteiligungsrate von Einrichtungen an der DSHS. Das Einrichtungsregister weist insgesamt validierte Einträge[2] von 1.485 ambulanten und 373 stationären Einrichtungen in Deutschland auf (Stand: September 2019). Auf Basis der Angaben der Einrichtungen bezüglich ihrer (unter Umständen verdeckten) Teilnahme an der DSHS (durch Einschluss ihrer Daten in den Datensatz einer anderen Einrichtung) und Extrapolation von fehlenden Angaben, kann für den ambulanten Bereich eine Beteiligungsquote von ≥ 69,02% (2017: 63,6%) angenommen werden, für den stationären Bereich von ≥ 57,08% (2017: 53,5%) (eine detaillierte Darstellung der Berechnung der Beteiligungsquote findet sich bei Süß & Pfeiffer-Gerschel, 2011). Die Denotation mit dem Operator ≥ erklärt sich dadurch, dass sich mit hoher Wahrscheinlichkeit vor allem kleinere Behandlungseinheiten nicht an der DSHS beteiligen. Soll nun die Beteiligungsquote zur Ermittlung des Gesamtbehandlungsvolumens in Deutschland herangezogen werden, muss davon ausgegangen werden, dass die dargestellten Beteiligungsquoten eine tendenzielle Unterschätzung des wahren Werts darstellen. War die Beteiligungsquote im Jahr 2017 durch die Umstellung auf den KDS 3.0, zum einen durch „echte“, teilweise technisch bedingte Datenausfälle, zum anderen durch die oben erwähnte Umstellung des Einrichtungsregisters analog der Umstellung der Dokumentationssystematik, gesunken, zeigt sich in diesem Jahr wieder ein deutlicher Anstieg der Beteiligungsquote. Es ist jedoch zu beachten, dass durch die Umstellung der Systematik der Einrichtungstypen die Beteiligungsquote seit dem Datenjahr 2017 nicht mehr direkt mit den Vorjahren vergleichbar ist. Eine modifizierte

[1] DBDD: Deutsche Beobachtungsstelle für Drogen und Drogensucht
[2] D.h. die Einrichtung wurde mindestens einmal als existierend bestätigt; Einrichtungen mit mindestens einer Vollzeitstelle

Berechnung erfolgt ab dem kommenden Jahr.

1.3. Auswertungen

Für die jährlichen Analysen der DSHS werden, vergleichbar zu den Vorjahren, die Auswertungen für die ambulanten Einrichtungen (Typ 1) sowie die stationären Rehabilitationseinrichtungen (Typ 2) herangezogen. Entsprechend dieser Definition haben sich 2018 an der DSHS 861 ambulante und 137 stationäre Einrichtungen der Suchthilfe beteiligt (siehe auch Datenbasis).

Für den *ambulanten* Bereich basieren die hier dargestellten Analysen auf der Bezugsgruppe der „Zugänge/Beender", d.h. es werden Daten zu jenen Personen[3] berichtet, die 2018 eine Betreuung begonnen bzw. beendet haben. Dieses Verfahren ermöglicht es am besten aktuelle Entwicklungen darzustellen, da die Schwankungen der Zahl jener Klient*innen, 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 Patient*innen berichtet, die 2018 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.

Ergänzend zu den ambulanten und stationären Typ-Auswertungen („Art der Einrichtung") werden seit dem Datenjahr 2017 Auswertungen auch anhand der Hauptmaßnahmen („Art der Dienste / Maßnahmen") erstellt. Diese umfassen alle Betreuungs-/Behandlungsfälle, bei denen eine entsprechende Hauptmaßnahme dokumentiert wurde. Hier wird zur besseren Vergleichbarkeit ebenfalls die Bezugsgruppe „Zugänge/Beender" zugrunde gelegt. Einige wesentliche Merkmale werden somit sowohl für ambulant und stationär als auch für die ausgewählten Hauptmaßnahmen niedrigschwellige Hilfen (NIH) (N=53), ambulante medizinische Rehabilitation (ARS) (N=267), (Reha-) Nachsorge (NAS) (N=297), Adaption (ADA) (n=38) und ambulant betreutes Wohnen (ABW) (N=93) nachfolgend dargestellt.

Alle aufgeführten Ergebnisse beruhen jeweils auf einem 33%-Lauf ohne Einmalkontakte. Dies bedeutet zum einen, dass nur Daten von Personen in die Auswertung eingehen, die mehr als einen Kontakt im Rahmen ihrer Betreuung/Behandlung hatten. Zum anderen werden bei jeder Tabelle Daten von Einrichtungen, bei denen >33% der Angaben fehlen, von der Auswertung

[3] Aus Gründen der einfacheren Lesbarkeit wird von Klient*innen (ambulant) bzw. Patient*innen (stationär) oder Personen geschrieben, obwohl die Datenbasis fallbezogen ist, d.h. eine Person mehrfach als Fall in den aggregierten Datensatz eingehen kann.

ausgenommen. Die Missing-Quoten zu den einzelnen Items sind in den jeweiligen Tabellen aufgeführt. Dies soll verhindern, dass die Datenqualität durch Einrichtungen mit einer hohen Missingquote überproportional beeinträchtigt wird.

2. EINRICHTUNGSMERKMALE

2.1. Strukturelle Merkmale

Trägerschaft

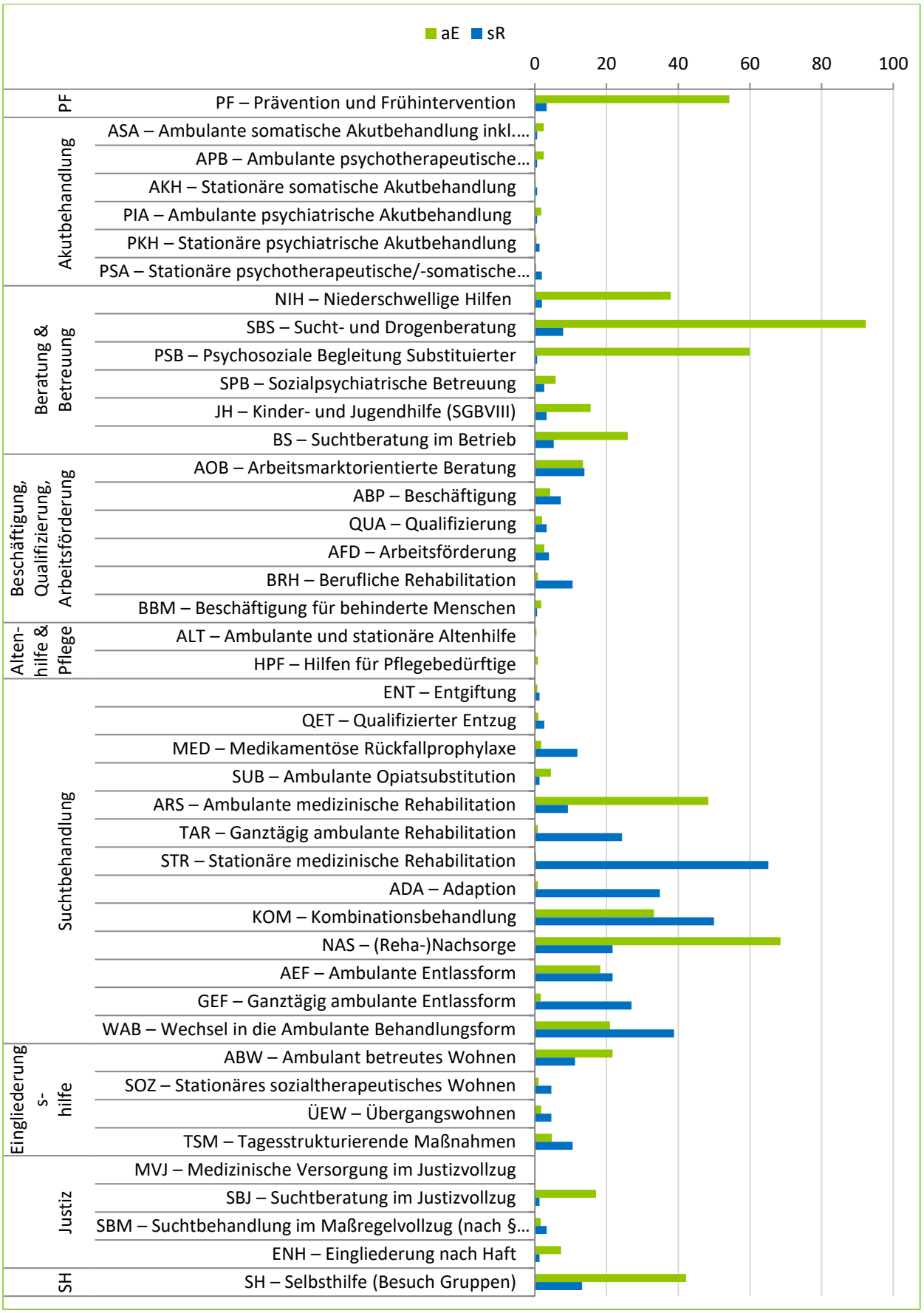
Mit einem Anteil von 91%[4] (ambulant) bzw. 55% (stationär) befindet sich – unverändert seit 2007 – der überwiegende Teil der teilnehmenden Einrichtungen in Trägerschaft der Freien Wohlfahrtspflege oder anderer gemeinnütziger Träger. Die anderen Einrichtungen haben einen öffentlich-rechtlichen (ambulant: 6%, stationär: 12%), privatwirtschaftlichen (ambulant: 1%, stationär: 30%) oder sonstigen Träger (ambulant: 2%, stationär: 3%).

Maßnahmen

In Abbildung 1 ist die Art der Angebote/Dienste in ambulanten und stationären Einrichtungen sowie deren Unterkategorien nach der Häufigkeit der angebotenen / durchgeführten Maßnahmen dargestellt. In ambulanten Einrichtungen liegt der größte Anteil im Bereich „Beratung & Betreuung“ in der *Sucht- und Drogenberatung (SBS)*, der *psychosozialen Begleitbetreuung bei Substitution (PSB)* und *niedrigschwelligen Hilfen (NIH)*. Im Bereich der „Suchtbehandlung“ entfällt der Großteil auf die *ambulante medizinische Rehabilitation (ARS)*, die *(Reha-)Nachsorge (NAS)* und *Kombinationsbehandlung (KOM)*. Im Bereich der „Eingliederungshilfe“ entfällt der größte Anteil auf *ambulant betreutes Wohnen (ABW)*, im Bereich „Justiz“ stellt die *Suchtberatung im Justizvollzug (SBJ)* die häufigste Maßnahme dar. Einen weiteren wesentlichen Anteil haben im ambulanten Bereich auch die Maßnahmen „Prävention und Frühförderung“ und „Selbsthilfe“.

In stationären Einrichtungen stellt im Bereich der „Suchtbehandlung“ die *stationäre medizinische Rehabilitation (STR)* die häufigste Maßnahme dar, gefolgt von *Kombinationsbehandlung (KOM), Adaption (ADA), ganztägig ambulanter Rehabilitation (TAR), ambulanter Entlassform (AEF)* und *(Reha-)Nachsorge (NAS)*. Auf die weiteren Maßnahmen entfallen im stationären Bereich nur geringe Anteile, hier spielen lediglich noch die *berufliche Rehabilitation (BRH)* und *arbeitsmarktorientierte Beratung (AOB)* im Bereich der „Beschäftigung, Qualifizierung und Arbeitsförderung“ sowie *ambulant betreutes Wohnen (ABW)* und *tagesstrukturierende Maßnahmen (TSM)* im Bereich der „Eingliederungshilfe“ als auch die „Selbsthilfe“ eine Rolle.

[4] Der besseren Lesbarkeit halber werden im Fließtext gerundete Prozentangaben verwendet.



aE=ambulante Einrichtung, sR=stationäre Rehabilitationseinrichtung

Abbildung 1. Art und Häufigkeit der Maßnahmen in ambulanten und stationären Einrichtungen

Kooperation

Im Hinblick auf Kooperationen und Vernetzung mit anderen Institutionen (siehe Abbildung 2) arbeiten ambulante Einrichtungen am häufigsten mit Einrichtungen der *Suchtbehandlung, Selbsthilfe, Beratung/Betreuung* sowie der *Prävention und Frühförderung* zusammen. Hier bestehen in über 60% schriftliche bzw. sonstige Vereinbarungen oder ein gemeinsames Konzept. Etwas seltener gibt es Kooperationen mit der *Akutbehandlung*, *Kinder- und Jugendhilfe, Beschäftigung, Qualifizierung und Arbeitsförderung*, *Eingliederungshilfe*, *Justiz* und der *Wohnungslosenhilfe*. Am seltensten bestehen Kooperationen mit der *Altenhilfe und Pflege*.

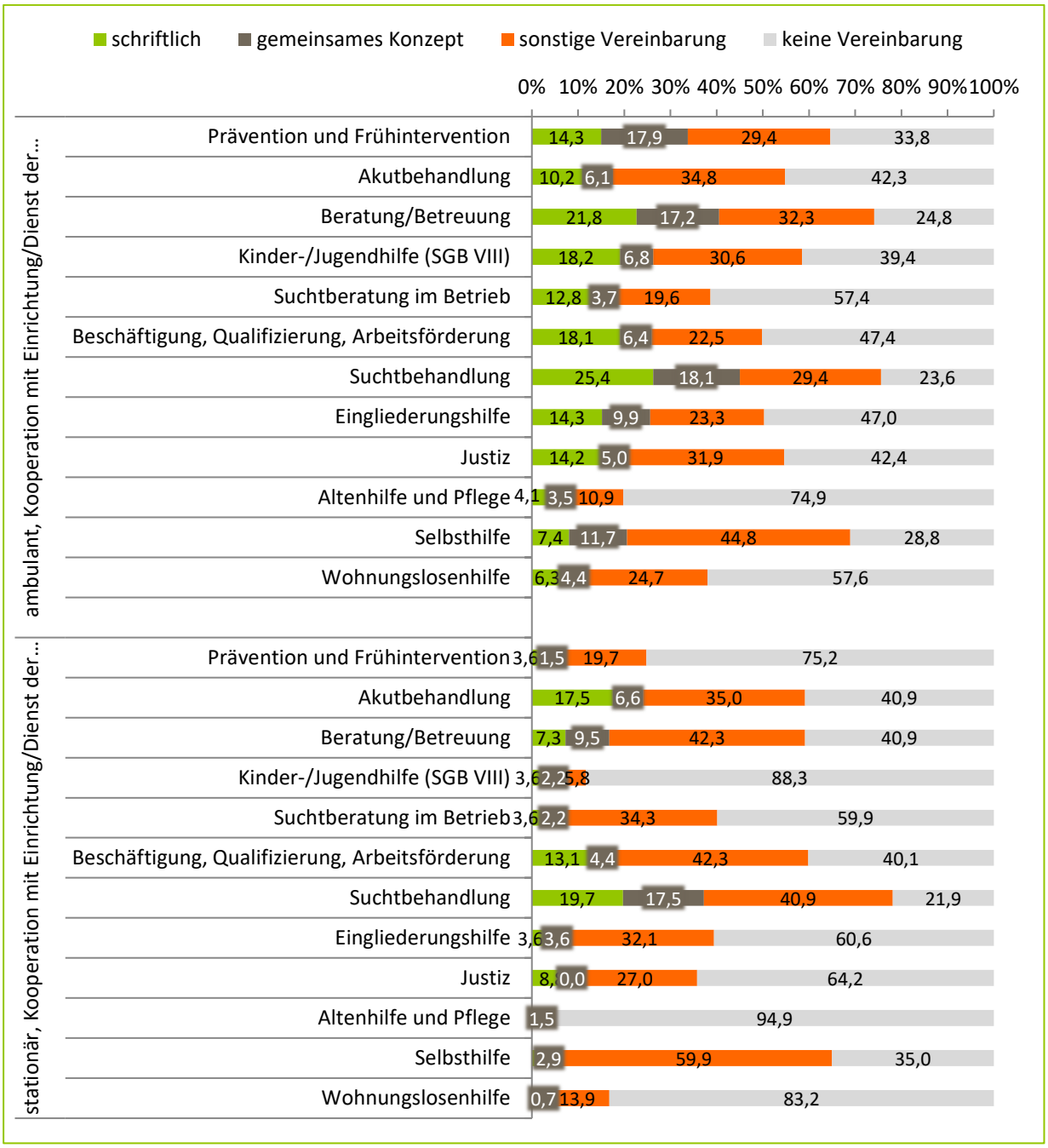


Abbildung 2. Kooperationen ambulanter und stationärer Einrichtungen

In stationären Einrichtungen bestehen am häufigsten (bei ca. 80%) Kooperationen mit Einrichtungen der *Suchtbehandlung*. Ebenfalls häufig sind Kooperationen mit Einrichtungen der *Akutbehandlung, Beratung/Betreuung, Beschäftigung, Qualifizierung und Arbeitsförderung* sowie der *Selbsthilfe*. Nur bei etwa einem Drittel bestehen gemeinsame Vereinbarungen mit Diensten der *Suchtberatung im Betrieb*, der *Eingliederungshilfe* oder der *Justiz*. Auf alle weiteren Dienste entfallen stationär nur geringe Anteile (siehe Abbildung 2).

2.2. Betreuungsvolumen

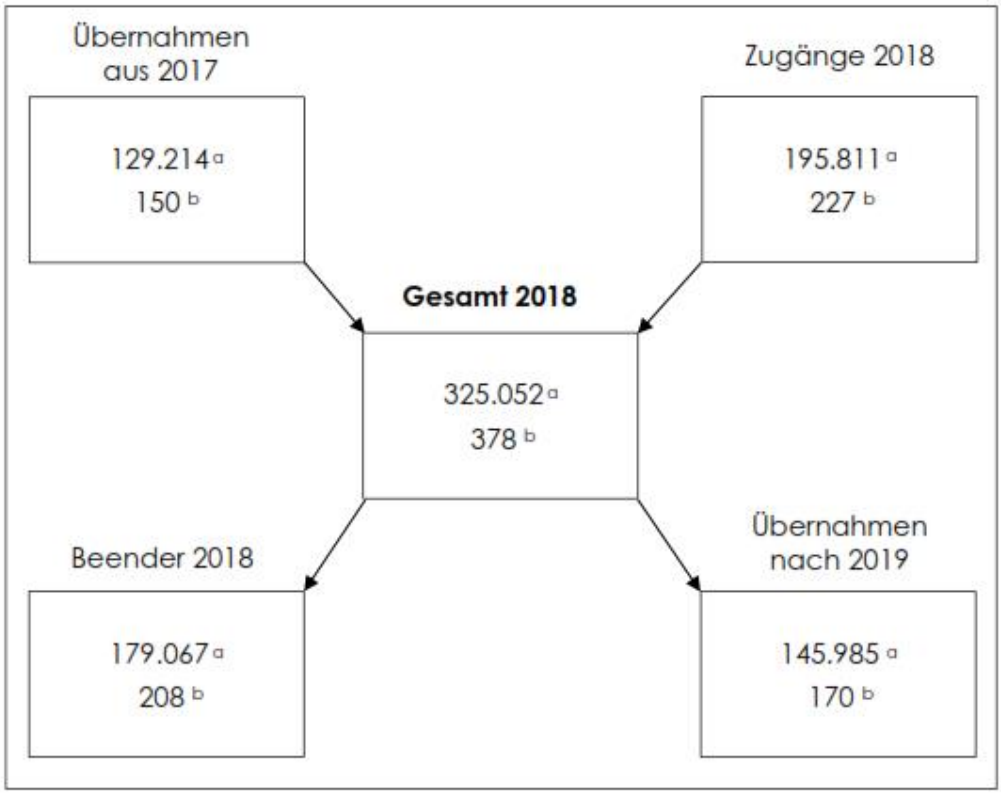
Insgesamt wurden im Jahr 2018 im Rahmen der DSHS 325.052 Betreuungen in ambulanten Einrichtungen (aE) und 31.188 Behandlungen in stationären Rehabilitationseinrichtungen (sR) dokumentiert. Während im stationären Bereich alle Behandlungen (100%) aufgrund einer eigenen Problematik erfolgten, wurden in den ambulanten Einrichtungen 7,3% der Betreuungen mit Angehörigen und anderen Bezugspersonen durchgeführt. Der Klienten*innen-/Patient*innenfluss ist in Abbildung 3 und Abbildung 4 dargestellt. Dabei setzt sich die Gesamtzahl der Betreuungen/ Behandlungen zusammen aus Übernahmen aus dem Jahr 2017, Neuzugängen des Jahres 2018 sowie im Jahr 2018 beendete Betreuungen/Behandlungen und Übernahmen in das Jahr 2019. 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. 5ff.).

Ambulante Einrichtungen: 861

Ambulante Betreuungen: 325.052

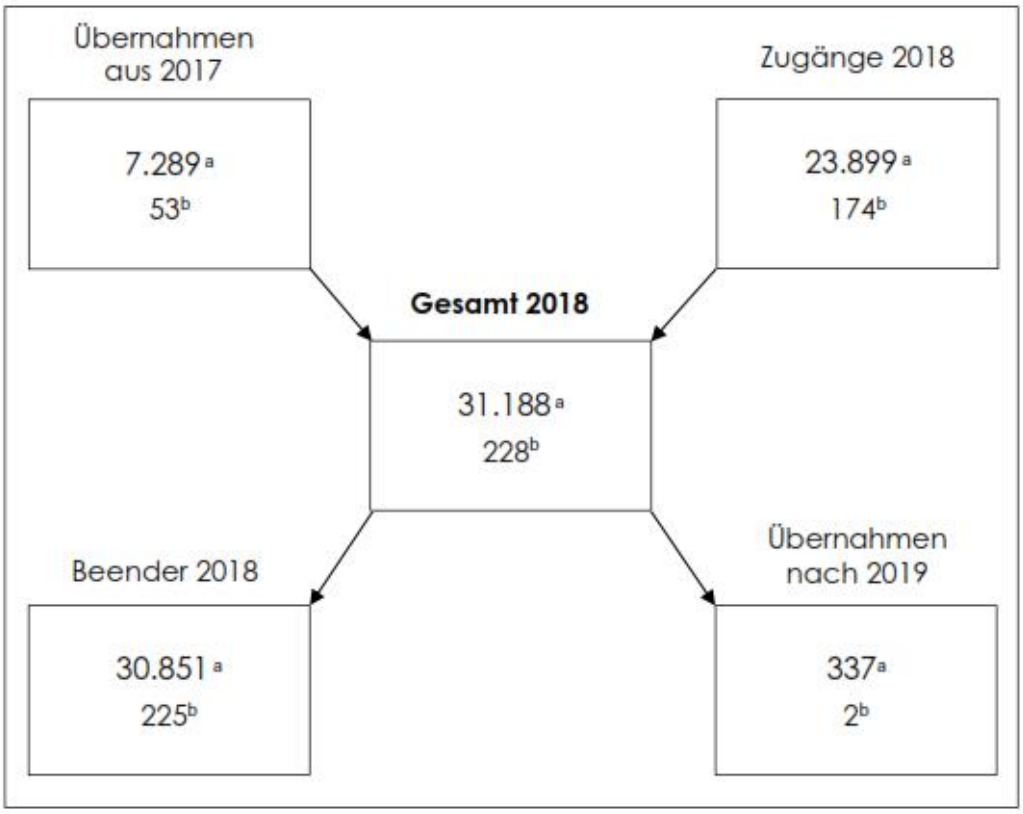
Stationäre Einrichtungen: 137

Stationäre Behandlungen: 31.188



[a] Gesamtzahl der Klient*innen in allen ausgewerteten ambulanten Einrichtungen (n=861; ohne Einmalkontakte).
[b] Durchschnittliche Zahl der Klient*innen pro Einrichtung.

Abbildung 3. Gesamtzahl der Betreuungen 2018 in ambulanten Einrichtungen



[a] Gesamtzahl der Patient*innen in allen ausgewerteten stationären Einrichtungen (n=137; mit Einmalkontakten).
[b] Durchschnittliche Zahl der Patient*innen pro Einrichtung.

Abbildung 4. Gesamtzahl der Behandlungen 2018 in stationären Rehaeinrichtungen

Die Betreuungsvolumina nach Hauptmaßnahmen sind in Tabelle 1 dargestellt. Demnach entfallen hier die meisten Betreuungen auf die Hauptmaßnahme ambulante medizinische Rehabilitation (ARS), gefolgt von der Maßnahme (Reha-)Nachsorge (NAS). Ein wesentlich geringeres Betreuungsvolumen weisen die Hauptmaßnahmen niedrigschwellige Hilfe (NIH), ambulant betreutes Wohnen (ABW) und Adaption (ADA) auf.

Tabelle 1. Gesamtzahl der Betreuungen nach Hauptmaßnahme

Hauptmaßnahme	N	Übernahmen aus 2017	Zugänge 2018	Betreuungen gesamt	Beender 2018	Übernahmen nach 2019
NIH	53	1496	1827	3323	1099	2224
ARS	267	4454	4161	8615	4884	3731
NAS	297	3480	4901	8381	5000	3381
ADA	38	506	1624	2130	2085	45
ABW	93	1954	856	2810	919	1891

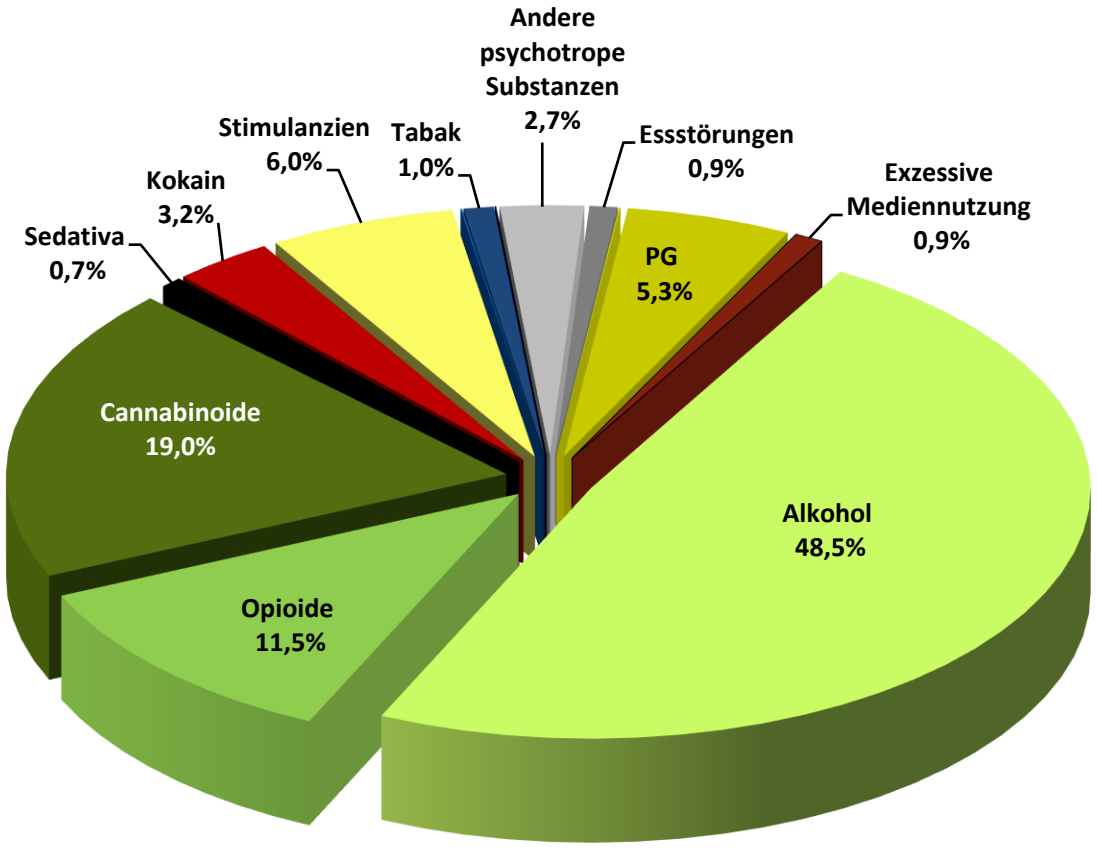
NIH=niedrigschwellige Hilfen, ARS=ambulante medizinische Rehabilitation, NAS=(Reha-)Nachsorge, ADA= Adaption, ABW=Ambulant betreutes Wohnen

3. MERKMALE DER KLIENTEL

3.1. Störungsbezogene Merkmale

Hauptdiagnosen

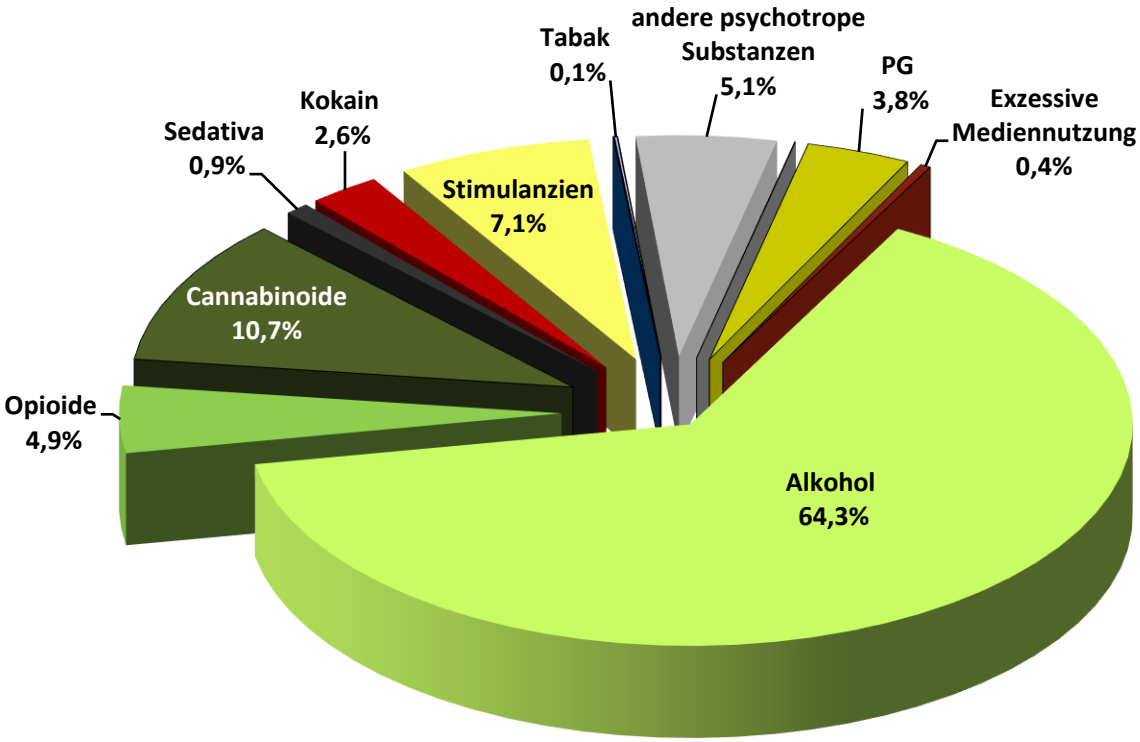
Die diagnostischen Informationen zu den in den Einrichtungen betreuten/behandelten Personen beruhen auf der Internationalen Klassifikation psychischer Störungen (ICD-10) der WHO (Weltgesundheitsorganisation; Dilling, Mombour & Schmidt, 2013). Die Hauptdiagnose (HD) orientiert sich an dem für die jeweiligen Klient*innen/Patient*innen 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 Klient*innen/Patient*innen in ambulanten und stationären Einrichtungen sind in Abbildung 5 (für den ambulanten Bereich) und Abbildung 6 (für den stationären Bereich) sowie in Tabelle A1 und Tabelle A2 im Anhang dargestellt.



PG=Pathologisches Glücksspielen

Abbildung 5. Verteilung der Hauptdiagnosen (ambulante Einrichtungen)

Ähnlich wie in den Vorjahren stellen sowohl im ambulanten als auch im stationären Bereich Personen mit Störungen aufgrund des Konsums von Alkohol und Cannabinoiden die zwei größten Hauptdiagnosegruppen dar (Dauber, Specht, Künzel & Braun, 2018). Dabei sind alkoholbezogene Störungen die häufigste Hauptdiagnose (ambulant: 49%, stationär: 64%), gefolgt von Störungen im Zusammenhang mit Cannabinoiden (ambulant: 19%, stationär: 11%). Die drittgrößte Hauptdiagnosegruppe bilden im ambulanten Bereich opioidbezogene Störungen (ambulant: 12%, stationär: 5%), während dies im stationären Bereich für Störungen aufgrund des Konsums von Stimulanzien (MDMA und verwandte Substanzen, Amphetamine, Ephedrin, Ritalin etc.; stationär: 7%, ambulant: 6%) der Fall ist. Eine ähnlich häufige Hauptdiagnose stellt das Pathologische Glücksspielen (PG) dar (ambulant: 5%, stationär: 4%). Probleme im Zusammenhang mit anderen psychotropen Substanzen kommen vor allem stationär häufig vor (ambulant: 3%, stationär: 5%). Neu ist seit letztem Jahr die Erfassung der Hauptdiagnose exzessive Mediennutzung, auf die jedoch nur geringe Anteile entfallen (ambulant: 1%, stationär: 0,4%).



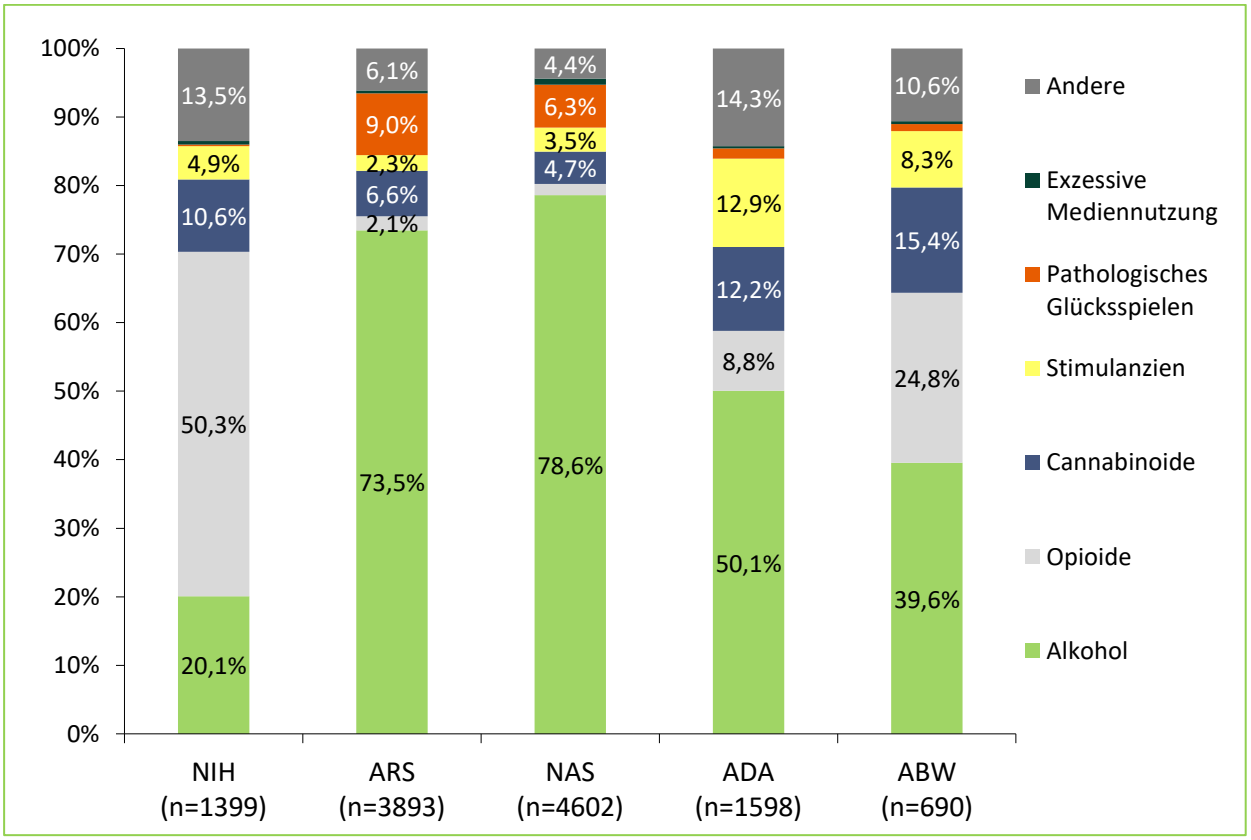
PG=Pathologisches Glücksspielen

Abbildung 6. Verteilung der Hauptdiagnosen (stationäre Rehabilitationseinrichtungen)

Insgesamt weisen Männer, wie auch in den Vorjahren, wesentlich höhere Anteile bei allen Hauptdiagnosen auf (Tabelle A1 und Tabelle A2 im Anhang). Die Rangreihe der Geschlechterverhältnisse reicht im ambulanten Bereich von einem Verhältnis von 10:1 bei

exzessiver Mediennutzung, 7:1 bei pathologischem Glücksspielen, 6:1 bei Kokain, 5:1 bei Cannabinoiden, 4:1 bei anderen psychotropen Substanzen und 3:1 bei Opioiden bis zu 2:1 bei Alkohol und Stimulanzien. Ein umgekehrtes Verhältnis findet sich bei einer Problematik im Zusammenhang mit Sedativa/Hypnotika (1:1,2) 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 hier jedoch vergleichsweise gering.

Die Verteilung der Hauptdiagnosen in den verschiedenen Hauptmaßnahmen ist in Abbildung 7 und Tabelle A3 im Anhang dargestellt. Eine ähnliche Verteilung wie im ambulanten Bereich zeigt sich in den Hauptmaßnahmen Adaption und ambulant betreutes Wohnen, wobei Letztere deutlich größere Anteile an den Hauptdiagnosen opioid- (25%) und cannabinoidbezogene Störung (15%) aufweist. In den Hauptmaßnahmen ARS und NAS machen alkoholbezogene Störungen einen erheblich größeren Anteil aus (74-79%). Hier entfallen geringere Anteile auf opioid-, cannabinoid- und stimulanzienbezogene Störungen und andere Hauptdiagnosen. Eine deutlich unterschiedliche Verteilung der Hauptdiagnosen zeigt sich bei der Hauptmaßnahme NIH. Hier entfällt die Hälfte aller Hauptdiagnosen auf opioidbezogene Störungen und nur 20% auf alkoholbezogene Störungen. Ein weiteres Viertel machen cannabinoid- und stimulanzienbezogene Störungen sowie andere Hauptdiagnosen aus.

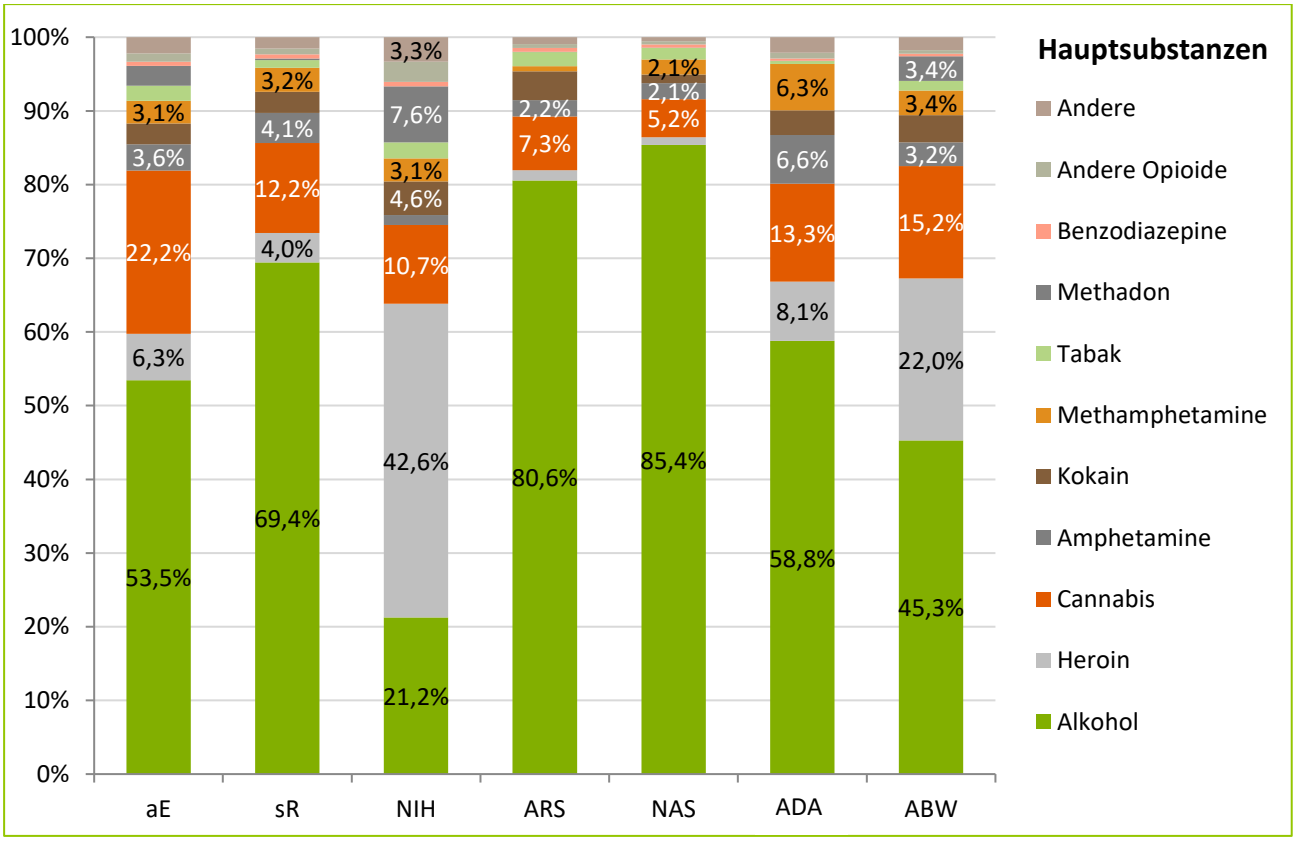


NIH=niedrigschwellige Hilfen, ARS=ambulante medizinische Rehabilitation, NAS=(Reha-)Nachsorge, ADA=Adaption, ABW=Ambulant betreutes Wohnen

Abbildung 7. Verteilung der Hauptdiagnosen (Hauptmaßnahmen)

Hauptsubstanzen und Hauptspielform /-tätigkeit

Die Verteilung der Hauptsubstanzen in ambulanten Einrichtungen, stationären Rehabilitationseinrichtungen sowie nach Hauptmaßnahmen ist in Abbildung 8 und Tabelle B im Anhang dargestellt. Im ambulanten Bereich machen Alkohol (54%) und Cannabis (22%) den Großteil der Hauptsubstanzen aus. Stationär ist der Anteil an der Hauptsubstanz Alkohol noch deutlich höher (69%). Bei den Hauptmaßnahmen ARS, NAS, und ADA zeigt sich eine ähnliche Verteilung wie im stationären Bereich. Die Hauptmaßnahme ABW ist ähnlich zum gesamten ambulanten Bereich, jedoch spielt hier Heroin eine größere Rolle (22%). Eine deutlich unterschiedliche Verteilung zeigt sich auch hier bei der Hauptmaßnahme NIH, mit Heroin als häufigster Hauptsubstanz (43%).



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

Abbildung 8. Verteilung der Hauptsubstanzen in ambulanten Einrichtungen, stationären Rehabilitationseinrichtungen sowie nach Hauptmaßnahmen

Als Hauptglücksspielform wurden vor allem *Geldspielautomaten in Spielhallen* genannt (ambulant: 70%, stationär: 61%). Haupttätigkeit bei exzessiver Mediennutzung war mit 70% im ambulanten Bereich bzw. 55% im stationären Bereich *Gamen*.

Problembereiche

In Abbildung 9 (und Tabelle C1 im Anhang) sind die Problembereiche bei Betreuungsbeginn nach Hauptdiagnosen für ambulante Einrichtungen dargestellt. Über alle Hauptdiagnosen hinweg besteht zu Betreuungsbeginn ein Problem im Bereich *Suchtverhalten* (97-99%). Bei etwa der Hälfte der Klientel besteht auch ein Problem im Bereich der *psychischen Gesundheit*. Die *familiäre Situation* wird bei etwas mehr als einem Drittel als problematisch beurteilt, ebenso wie die *Gesundheit* und die *Arbeitssituation*. Probleme im Bereich der *Gewaltausübung* wurden am seltensten berichtet (2-5%). Insgesamt zeigen sich Unterschiede zwischen den Hauptdiagnosegruppen insbesondere in den Bereichen *Gesundheit* und *rechtliche Situation*. Am deutlichsten unterscheidet sich die Hauptdiagnose PG, welche in den Bereichen *Psyche*, *familiäre Situation*, *Freizeit* und *Finanzen* deutlich stärkere Belastungen aufweist. Aber auch bei Personen mit einer Hauptdiagnose exzessive Mediennutzung zeigt sich in den Bereichen *Psyche*, *familiäre Situation*, *Arbeit*, *Freizeit* und *Tagesstruktur* eine deutlich stärkere Problematik als in den anderen Hauptdiagnosegruppen. Im Hinblick auf die *rechtliche Situation* sind insbesondere Personen mit Hauptdiagnosen aufgrund des Konsums illegaler Substanzen stärker belastet.

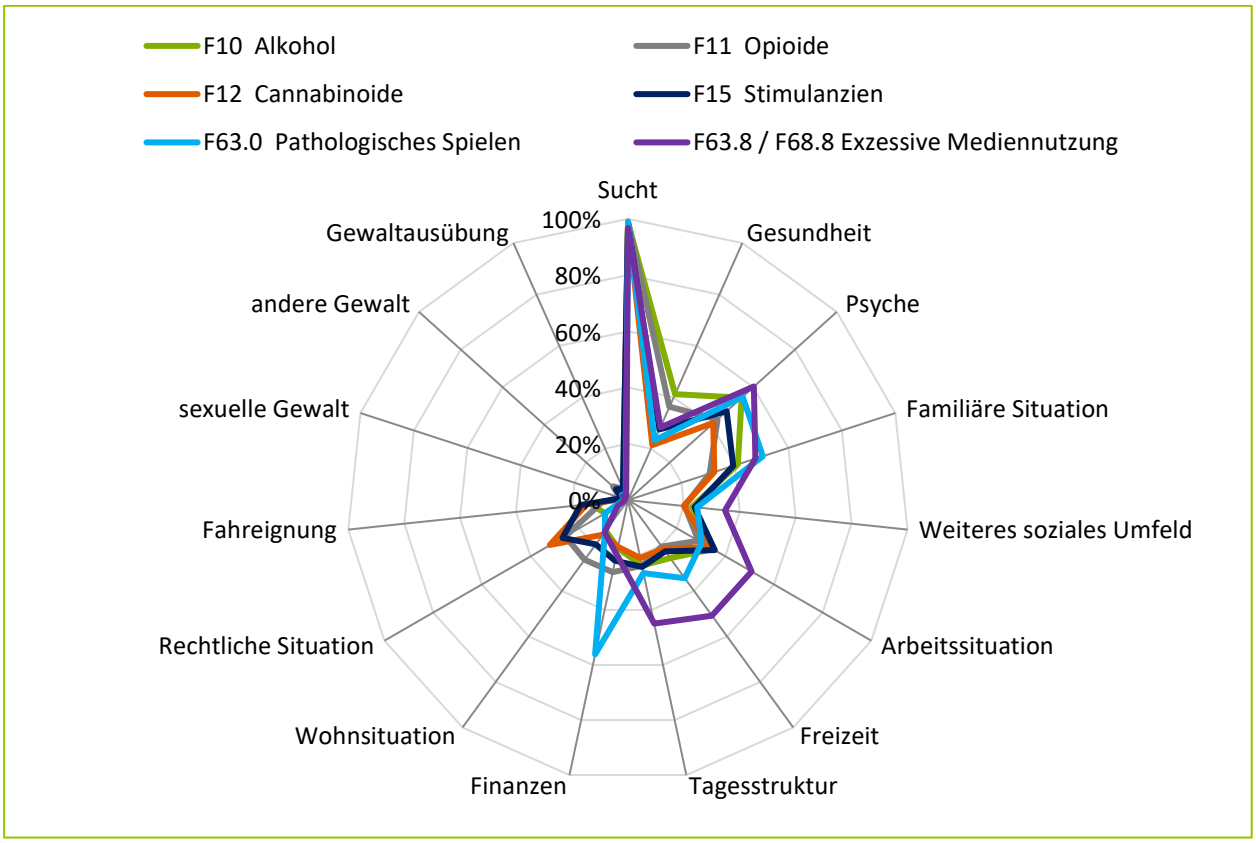


Abbildung 9. Problembereiche bei Betreuungsbeginn nach Hauptdiagnosen (ambulante Einrichtungen)

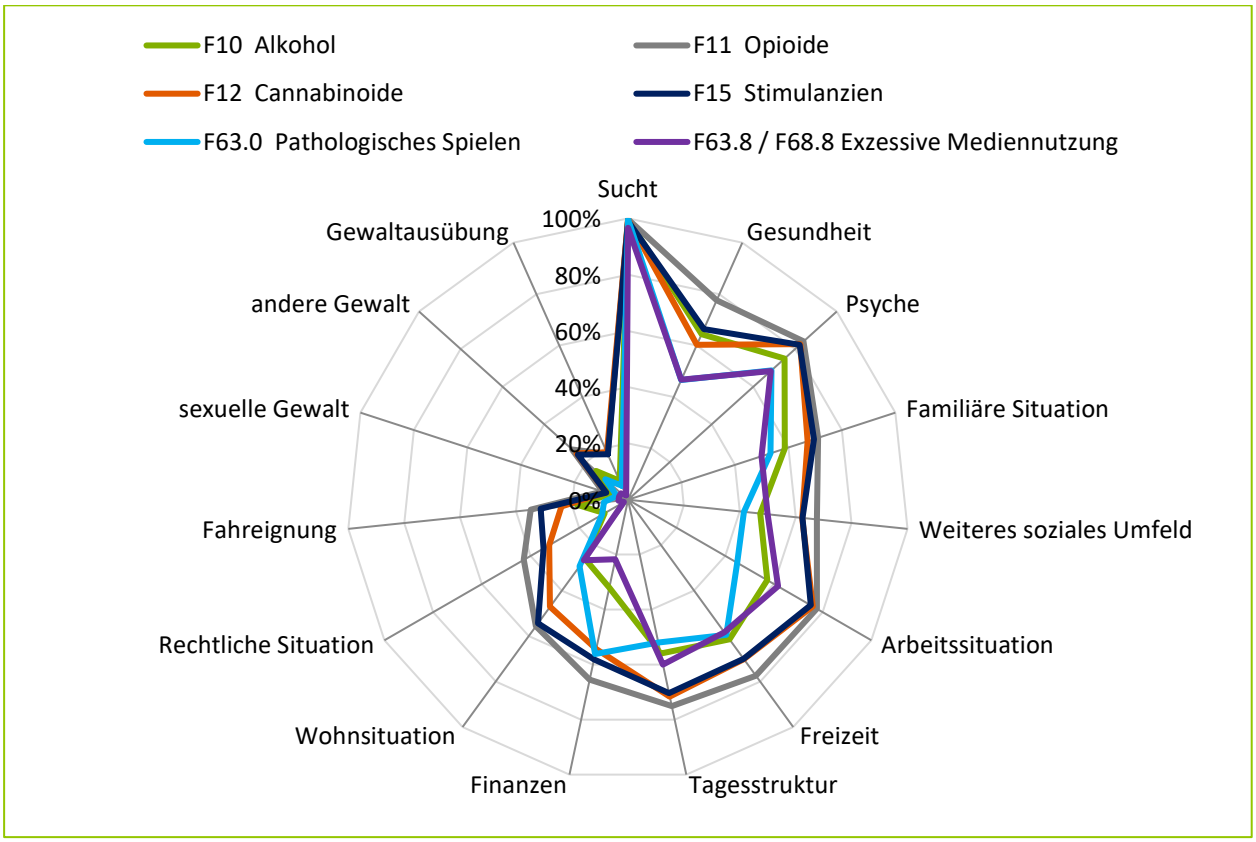
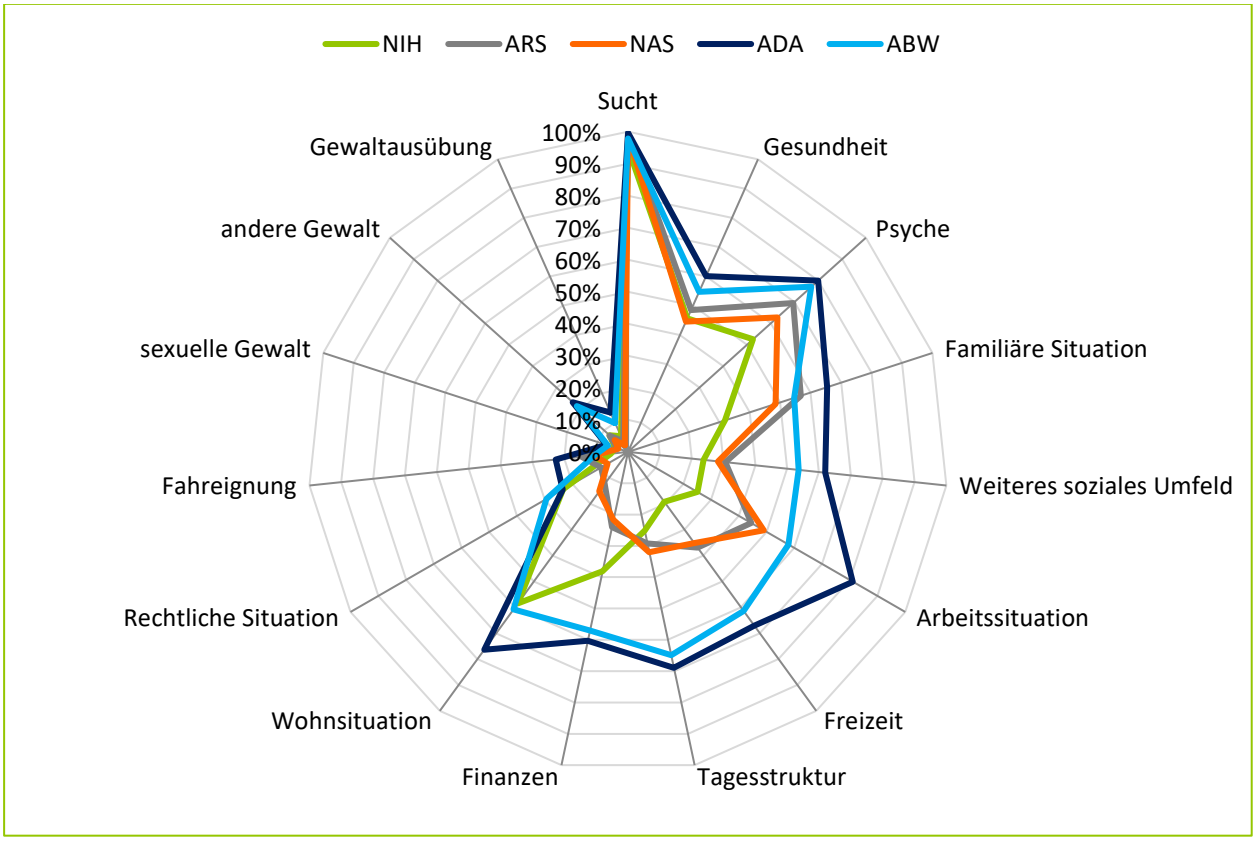


Abbildung 10. Problembereiche bei Betreuungsbeginn nach Hauptdiagnosen (stationäre Rehabilitationseinrichtungen)



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

Abbildung 11. Problembereiche bei Betreuungsbeginn nach Hauptmaßnahmen

In stationären Einrichtungen (Abbildung 10 und Tabelle C2 im Anhang) sind die Problembereiche bei Betreuungsbeginn deutlich stärker ausgeprägt als im ambulanten Bereich. Auch hier besteht zu Beginn über alle Hauptdiagnosen hinweg eine Problematik im Bereich *Suchtverhalten* (99-100%). Jedoch liegt hier auch bei bis zu zwei Dritteln eine Problematik im Bereich *Gesundheit, Psyche, familiäre Situation, Arbeitssituation, Freizeit, Tagesstruktur* und teilweise auch im Bereich *weiteres soziales Umfeld, Finanzen* und der *Wohnsituation* vor. Personen mit einer HD aufgrund des Konsums illegaler Substanzen sind über alle Bereiche hinweg am stärksten belastet, insbesondere Personen mit einer Hauptdiagnose aus dem Bereich opioidbezogener Störungen.

In Abbildung 11 (und Tabelle C3 im Anhang) sind die Problembereiche bei Betreuungsbeginn nach Hauptmaßnahmen dargestellt. Auch hier besteht über alle Hauptmaßnahmen hinweg zu Beginn der Betreuung eine Problematik im Bereich *Suchtverhalten* (95-99%). Klient*innen in der Hauptmaßnahme ADA zeigen über fast alle Problembereiche hinweg die stärkste Belastung, dicht gefolgt von Klient*innen im ABW. Klient*innen in der Hauptmaßnahme NIH sind insbesondere in den Bereichen *Wohnsituation* und *Psyche* stark belastet. Klient*innen in der NAS und ARS weisen eine mittlere Belastung auf.

Substanzbezogene Komorbiditäten

In Tabelle 2 und Tabelle 3 sowie in Abbildung 12 und Abbildung 13 sind die substanzbezogenen Komorbiditäten für den ambulanten und stationären Bereich dargestellt. Bei etwa einem Fünftel (22%) der ambulant betreuten Klient*innen mit einer primären Störung aufgrund des Konsums von Alkohol wurde zusätzlich auch eine tabakbezogene Störung diagnostiziert, im stationären Setting wurde diese zusätzliche Einzeldiagnose mit 51% deutlich häufiger vergeben. Darüber hinaus konsumieren Personen mit einer primären Alkoholproblematik auch Cannabinoide (ambulant: 8%, stationär: 16%), Stimulanzien (ambulant: 4%, stationär: 8%), Kokain (ambulant: 2%, stationär: 5%) und Opioide (ambulant: 2%, stationär: 3%) in missbräuchlicher oder abhängiger Weise.

Bei Störungen im Bereich Opioide zeigt sich sowohl in ambulanten als auch in stationären Einrichtungen die größte Zahl komorbider substanzbezogener Störungen. Hier liegen häufig noch Einzeldiagnosen aufgrund des Konsums von Tabak (ambulant: 28%, stationär: 65%), Cannabinoiden (ambulant: 27%, stationär: 52%), Alkohol (ambulant: 23%, stationär: 44%), Kokain (ambulant: 23%, stationär: 42%), Stimulanzien (ambulant: 10%, stationär: 30%) und Sedativa (ambulant: 11%, stationär: 26%) vor. Dies verdeutlicht die erhebliche Mehrfachbelastung, die diese Personengruppe allein aufgrund des Konsums verschiedener Substanzen aufweist.

Opioidbezogene Störungen gehen mit der höchsten substanzbezogenen Komorbidität einher

Tabelle 2. Substanzbezogene Komorbiditäten (ambulante Einrichtungen)

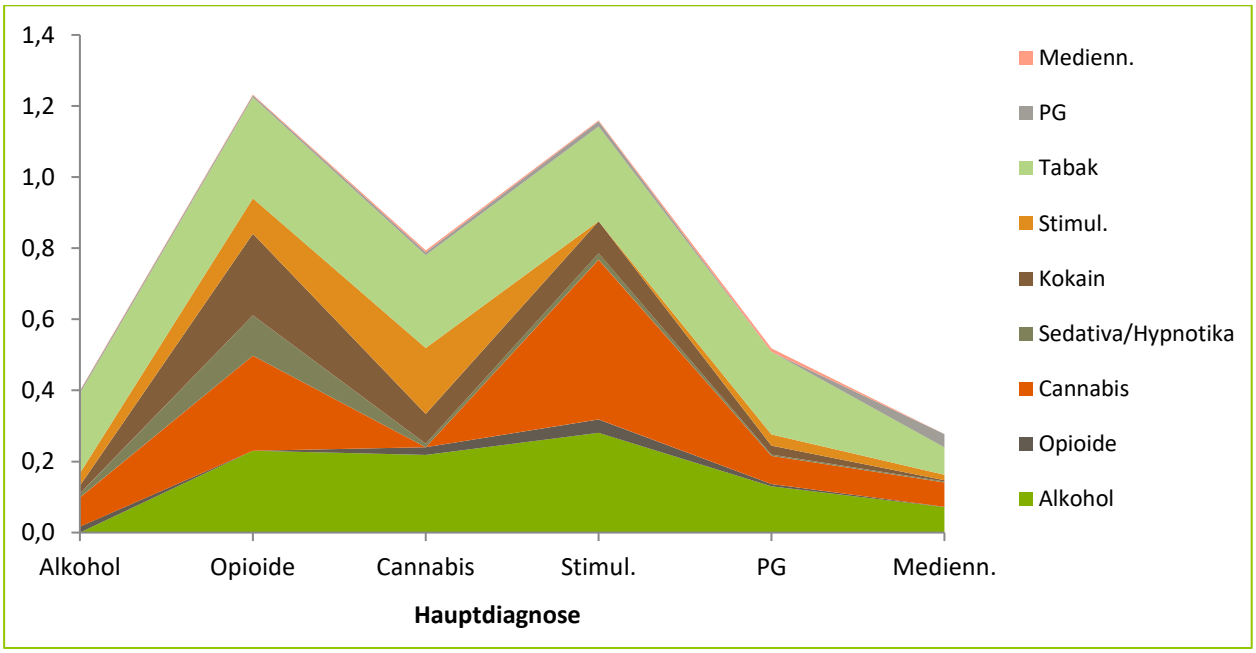
Zusätzliche Einzeldiagnose		Hauptdiagnose F 10 Alkohol	F11 Opioide	F12 Cannabinoide	F15 Stimulanzien	F63.0 PG	F63.8 / F68.8 Exzessive Mediennutzung
		68.140	16.131	26.914	8.676	7.283	1.322
F10 Alkohol	**84.845**	99,5%	23,0%	21,9%	28,1%	13,0%	7,2%
F11 Opioide	**19.609**	1,6%	99,1%	2,1%	3,7%	0,6%	0,1%
F12 Cannabinoide	**45.418**	8,3%	26,8%	99,5%	44,9%	8,0%	6,9%
F13 Sedativa/ Hypnotika	**4.649**	1,1%	11,4%	1,0%	1,9%	0,3%	0,2%
F14 Kokain	**14.116**	2,2%	23,0%	8,3%	9,0%	2,5%	0,4%
F15 Stimulanzien	**20.373**	3,5%	9,9%	18,6%	99,5%	3,2%	1,5%
F17 Tabak	**34.968**	22,4%	28,4%	26,1%	26,7%	23,2%	7,7%
F63.0 Pathologisches Spielen	**8.318**	0,7%	0,6%	0,8%	1,4%	98,2%	3,7%
F63.8 / F68.8 Exzessive Mediennutzung	**1.685**	0,1%	0,2%	0,5%	0,3%	1,0%	97,8%

Angaben in Prozent; n= 731 ambulante Einrichtungen (unbekannt: 7,2%), PG=Pathologisches Glücksspielen

Bei Personen mit cannabinoidbezogenen Störungen zeigt sich eine mittlere Belastung durch den Konsum weiterer Substanzen. Hier sind vor allem ergänzende Einzeldiagnosen aufgrund des Konsums von Tabak (ambulant: 26%, stationär: 63%), Alkohol (ambulant: 22%, stationär: 43%), Stimulanzien (ambulant: 19%, stationär: 44%) und Kokain (ambulant: 8%, stationär: 21%), aber auch Opioiden (ambulant: 2%, stationär: 6%) häufig. Im stationären Bereich weisen zudem 4% eine zusätzliche Glücksspielproblematik und 2% eine exzessive Mediennutzung auf (ambulant jeweils 1%).

Bei Störungen aufgrund des Konsums von Stimulanzien sind zusätzliche Konsummuster zu erkennen, die denen von cannabinoidbezogenen Störungen im Wesentlichen ähneln. Dabei sind vor allem die zusätzlichen Einzeldiagnosen cannabinoid- (ambulant: 45%, stationär: 64%), tabak- (ambulant: 27%, stationär: 67%), alkohol- (ambulant: 28%, stationär: 45%) und kokainbezogene Störung (ambulant: 9%, stationär: 19%) zu nennen. Zusätzlich konsumiert auch diese Personengruppe Opioide (ambulant: 4%, stationär: 9%) und Sedativa (ambulant: 2%, stationär: 5%). Weitere 2% (ambulant) bzw. 6% (stationär) weisen zudem eine Glücksspielproblematik auf und 2% (stationär) eine exzessive Mediennutzung. Damit stellt diese Gruppe diejenige mit der zweithöchsten zusätzlichen Belastung (ambulant und stationär) dar.

Pathologische Glücksspieler sind insgesamt seltener durch substanzbezogene Komorbiditäten belastet. Hier liegen vor allem zusätzliche Einzeldiagnosen aufgrund des Konsums von Tabak (ambulant: 23%, stationär: 60%) und Alkohol (ambulant: 13%, stationär: 29%) vor. In geringerem Ausmaß werden zusätzlich auch Cannabinoide (ambulant: 8%, stationär: 18%), Stimulanzien (ambulant: 3%, stationär: 8%) und Kokain (ambulant: 3%; stationär: 8%) konsumiert. Weitere 1% (ambulant und stationär) weisen zudem eine exzessive Mediennutzung auf.



PG=Pathologisches Glücksspielen, Medienn.=exzessive Mediennutzung

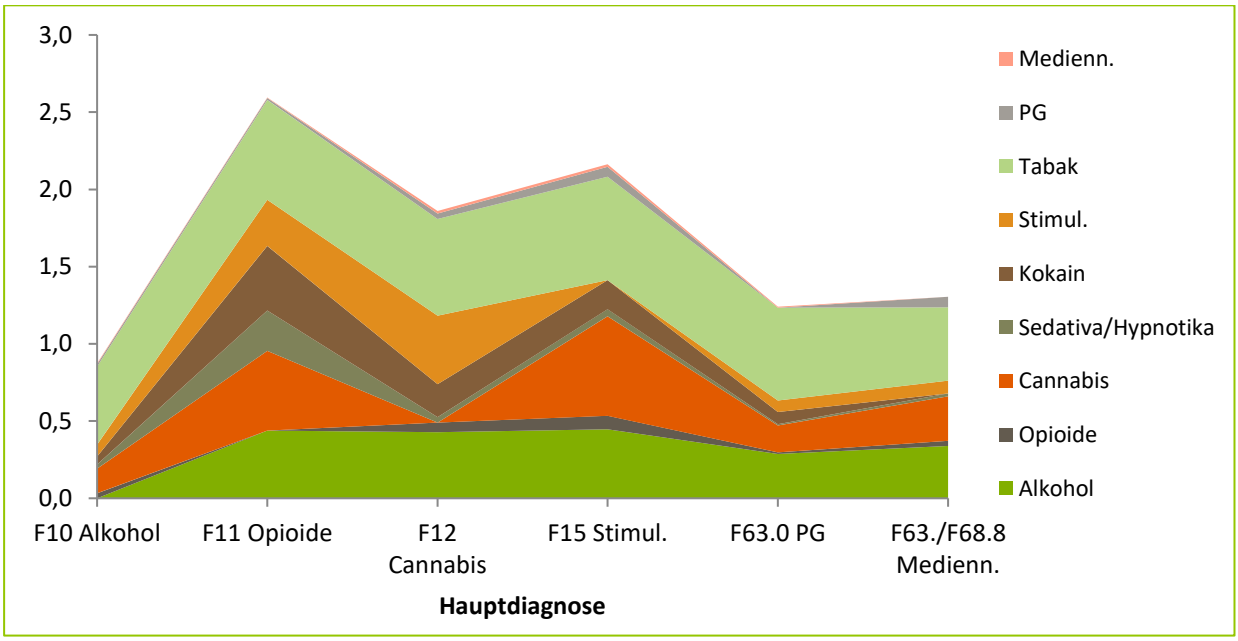
Abbildung 12. Substanzbezogene Komorbiditäten nach Hauptdiagnosen (ambulante Einrichtungen)

Tabelle 3. Substanzbezogene Komorbiditäten (stationäre Rehabilitationseinrichtungen)

		Hauptdiagnose					
Zusätzliche Einzeldiagnose		**F 10 Alkohol 16.512**	**F11 Opioide 1.348**	**F12 Cannabinoide 2.724**	**F15 Stimulanzien 1.892**	**F63.0 PG 762**	**F63.8 / F68.8 Exzessive Mediennutzung 59**
F10 Alkohol	**20.140**	98,4%	43,8%	42,9%	44,7%	28,6%	33,9%
F11 Opioide	**2.661**	3,3%	99,1%	6,2%	8,8%	1,0%	3,4%
F12 Cannabinoide	**8.370**	15,9%	51,7%	97,6%	64,4%	17,6%	28,8%
F13 Sedativa/ Hypnotika	**1.376**	2,7%	26,0%	3,4%	4,7%	0,8%	1,7%
F14 Kokain	**3.485**	5,2%	41,8%	21,4%	18,7%	7,9%	0,0%
F15 Stimulanzien	**5.536**	7,7%	29,9%	44,3%	98,5%	7,5%	8,5%
F17 Tabak	**13.805**	50,5%	64,6%	62,7%	67,1%	60,0%	47,5%
F63.0 Pathologisches Spielen	**1.264**	1,5%	1,3%	3,6%	6,3%	87,1%	6,8%
F63.8 / F68.8 Exzessive Mediennutzung	**235**	0,4%	0,4%	1,7%	1,6%	0,8%	91,5%

Angaben in Prozent; n= 126 stationäre Einrichtungen, unbekannt: 1,3%, PG=Pathologisches Glücksspielen

Personen mit einer Hauptdiagnose exzessive Mediennutzung haben das geringste Ausmaß an substanzbezogener Komorbidität. Zusätzliche Einzeldiagnosen liegen hier insbesondere aufgrund des Konsums von Tabak (ambulant: 8%, stationär: 48%), Alkohol (ambulant: 7%, stationär: 34%), Cannabinoiden (ambulant: 7%, stationär: 29%) und Stimulanzien (ambulant: 2%, stationär: 9%) vor. Gelegentlich tritt auch die weitere Einzeldiagnose PG auf (ambulant: 4%, stationär: 7%).



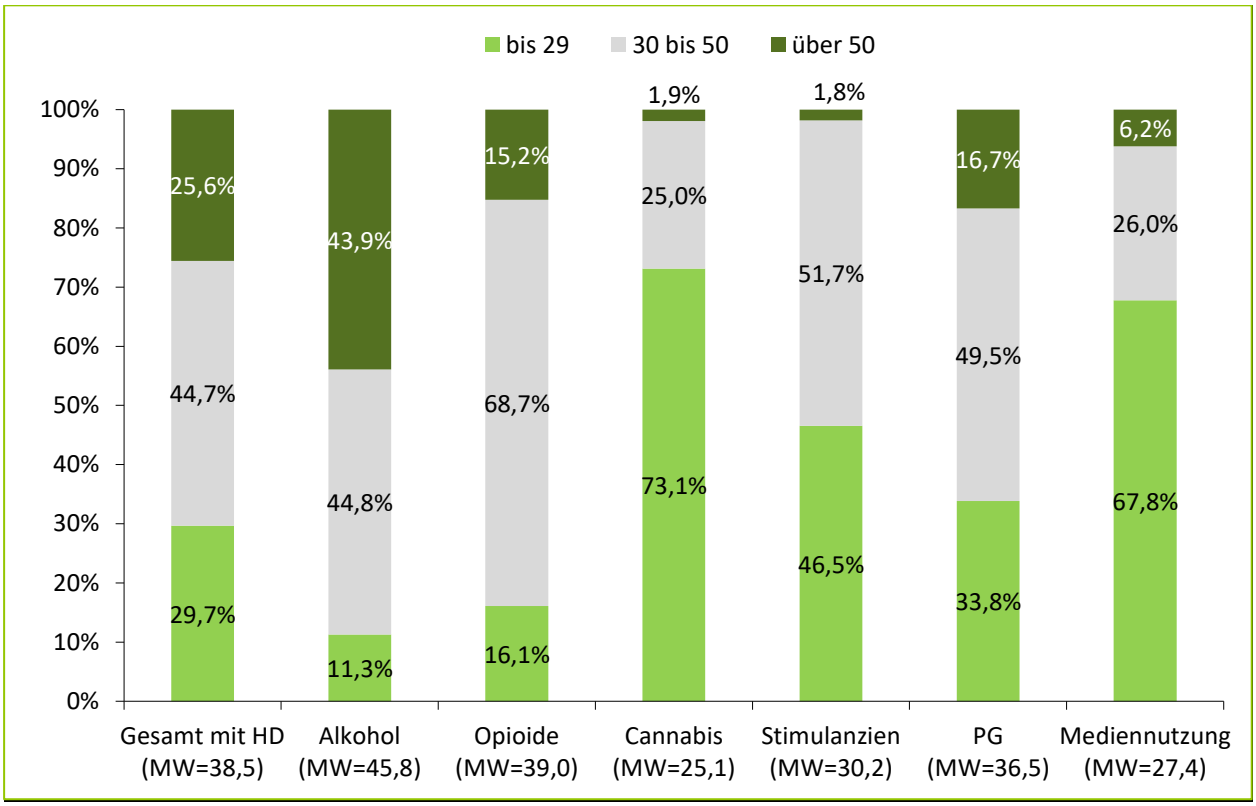
PG=Pathologisches Glücksspielen, Medienn.=exzessive Mediennutzung

Abbildung 13. Substanzbezogene Komorbiditäten nach Hauptdiagnosen (stationäre Rehabilitationseinrichtungen)

3.2. Soziodemographische Merkmale

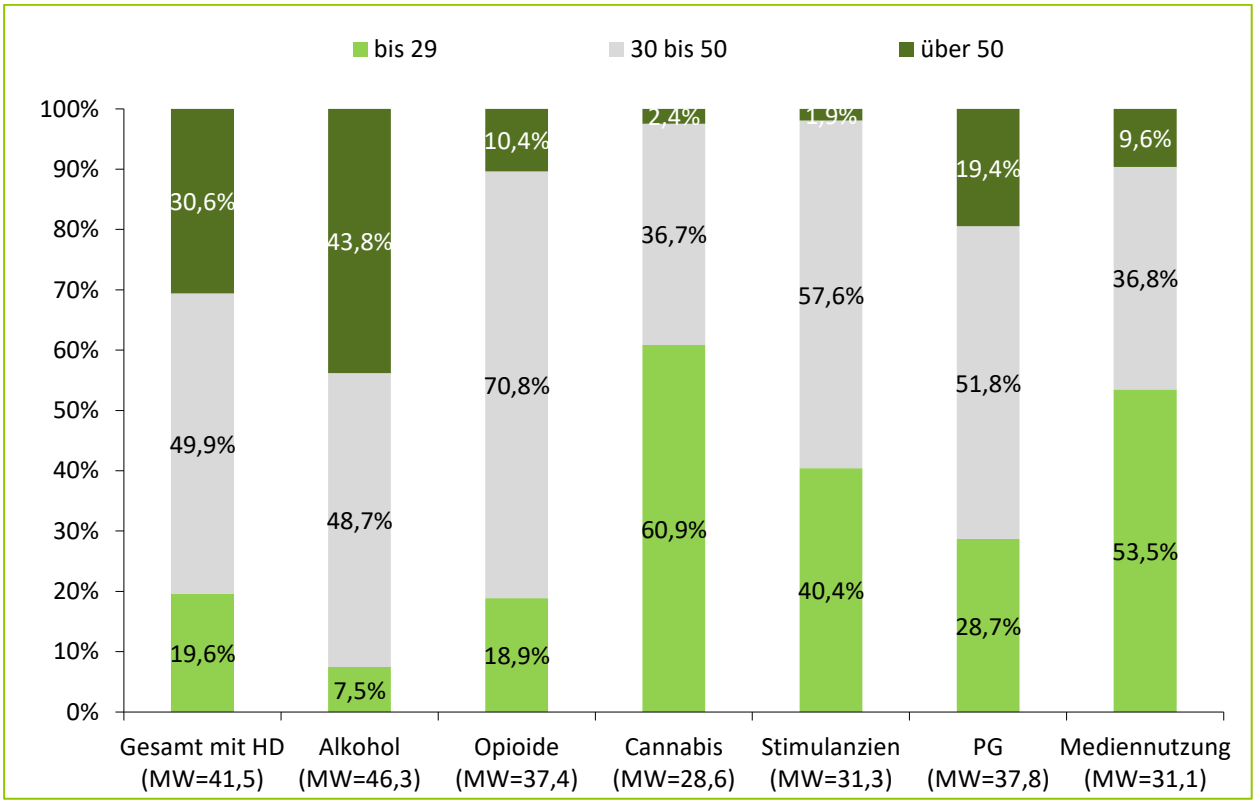
Altersstruktur

Das Durchschnittsalter aller Personen mit einer Hauptdiagnose liegt ambulant bei 39 Jahren und stationär bei 42 Jahren. Zwischen den Substanzgruppen zeigt sich eine erhebliche Variation des durchschnittlichen Alters. So sind Personen mit Störungen aufgrund des Konsums von Cannabinoiden die durchschnittlich Jüngsten (ambulant: 25 Jahre; stationär: 29 Jahre). Insgesamt sind knapp drei Viertel (ambulant) bzw. 61% (stationär) von ihnen jünger als 30 Jahre. An zweiter und dritter Stelle folgen Personen mit Hauptdiagnose exzessive Mediennutzung (ambulant: 27 Jahre, stationär: 31 Jahre) und stimulanzienbezogene Störung (ambulant: 30 Jahre, stationär: 31 Jahre). Bei Personen mit einer opioidbezogenen Störung liegt der Altersdurchschnitt bei 39 (ambulant) bzw. 37 Jahren (stationär), bei pathologischen Glücksspielern bei 37 (ambulant) bzw. 38 Jahren (stationär). Die durchschnittlich älteste Gruppe ist die der Personen mit einer alkoholbezogenen Störung (ambulant: 46 Jahre, stationär: 46 Jahre). Knapp die Hälfte (ambulant: 44%, stationär: 44%) ist älter als 50 Jahre. Die Altersstruktur wird für den ambulanten Bereich in Abbildung 14 und für den stationären Bereich in Abbildung 15 dargestellt. Eine tabellarische Darstellung findet sich außerdem in Tabelle D1 und Tabelle D2 im Anhang.



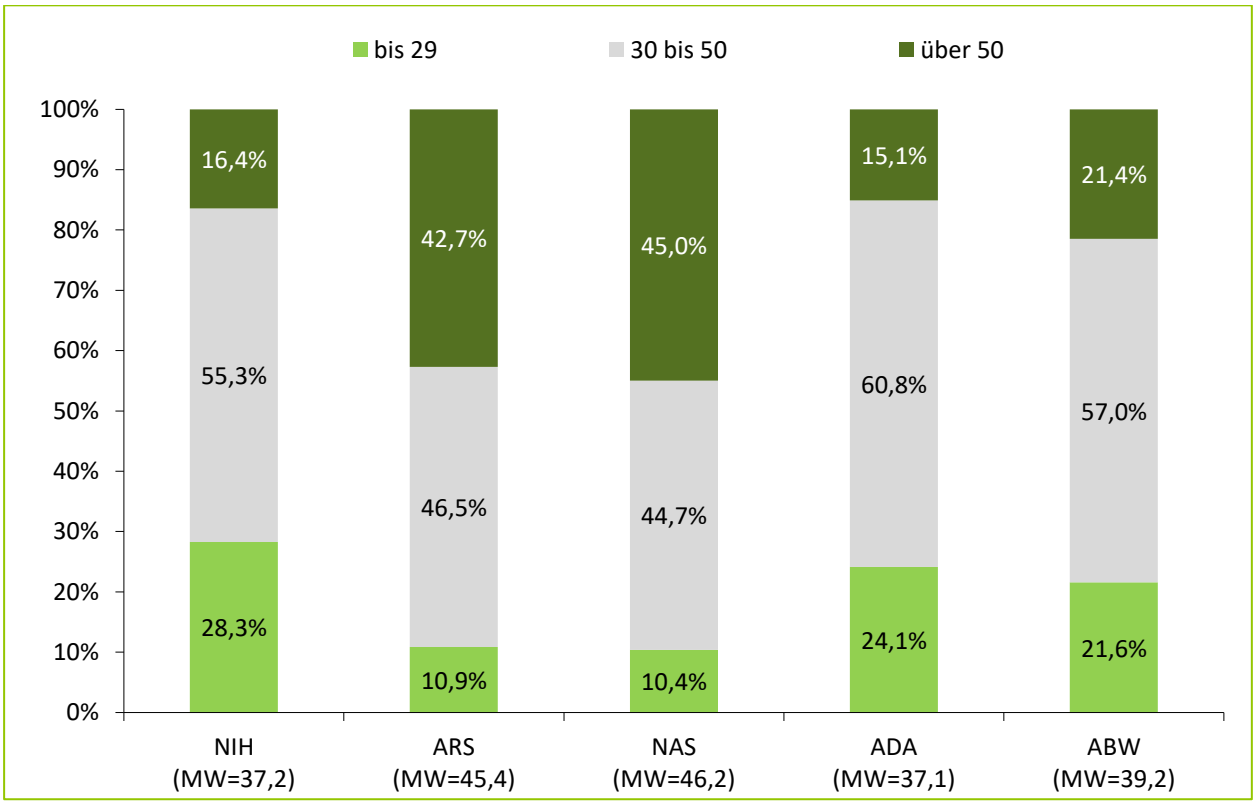
HD=Hauptdiagnose, PG=Pathologisches Glücksspielen

Abbildung 14. Altersstruktur nach Hauptdiagnosen (ambulante Einrichtungen)



HD=Hauptdiagnose, PG=Pathologisches Glücksspielen

Abbildung 15. Altersstruktur nach Hauptdiagnosen (stationäre Rehabilitationseinrichtungen)



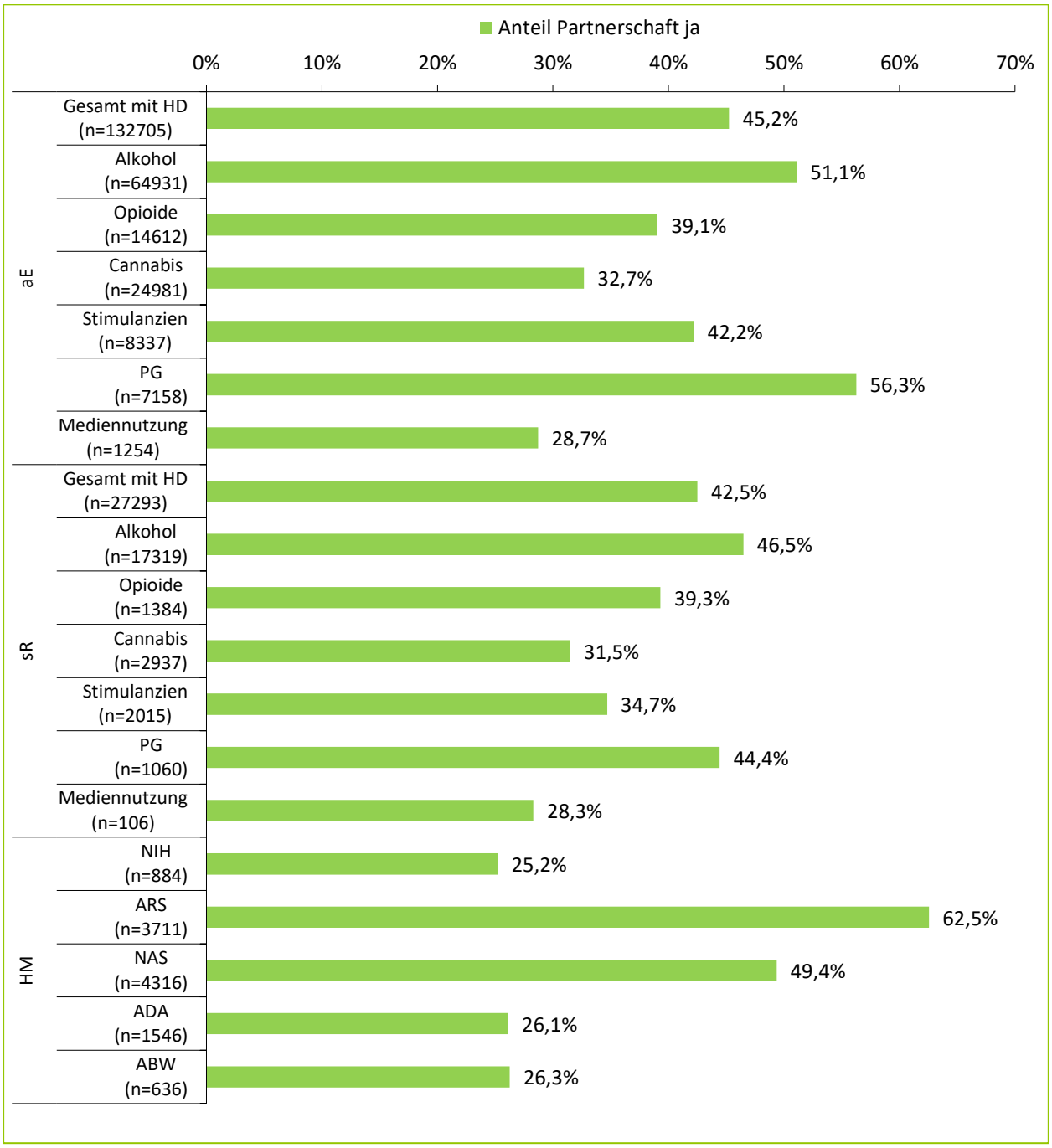
NIH=niedrigschwellige Hilfen, ARS=ambulante medizinische Rehabilitation, NAS=(Reha-)Nachsorge, ADA=Adaption, ABW=Ambulant betreutes Wohnen

Abbildung 16. Altersstruktur nach Hauptmaßnahmen

Abbildung 16 (und Tabelle D3 im Anhang) zeigt die Altersstruktur nach Hauptmaßnahmen. Hier zeigt sich in den Hauptmaßnahmen ARS und NAS eine ähnliche Altersverteilung wie bei der Hauptdiagnose alkoholbezogene Störung im ambulanten und stationären Bereich. Hier ist die Klientel eher älter, mit nur einem sehr geringen Anteil an Klient*innen unter 29 Jahren (10-11%) und etwa 45% über 50 Jahren. Etwas jünger ist hingegen die Klientel der Hauptmaßnahmen ADA, NIH und ABW: Hier sind nur 15-21% der Klient*innen über 50 Jahre alt und etwa ein Viertel ist jünger als 30 Jahre.

Partner-, Familien- und Lebenssituation

Ein erheblicher Teil der Betroffenen nahezu aller Hauptdiagnosegruppen lebt nicht in einer festen Partnerschaft (siehe Abbildung 17 und Tabelle E1, Tabelle E2 und Tabelle E3 im Anhang). Unter den ambulanten Klient*innen mit einer primären Alkohol- und Glückspielproblematik trifft dies auf etwa jede/n zweite/n Betreute/n zu. Etwas seltener in einer festen Partnerschaft leben Personen mit einer opioid- (39%) oder stimulanzienbezogenen Störung (42%) und von den Klient*innen mit einer Hauptdiagnose cannabinoidbezogene Störung oder exzessive Mediennutzung leben weniger als ein Drittel in einer festen Partnerschaft. Unter den stationär Behandelten sind die Anteile der Alleinstehenden größtenteils noch höher als im ambulanten Bereich.



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

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

Am häufigsten in festen Beziehungen leben Personen mit der Hauptdiagnose pathologisches Glücksspielen (ambulant: 56%, stationär: 44%), gefolgt von Personen mit alkohol- (ambulant: 51%, stationär: 47%), opioid- (ambulant: 39%, stationär: 39%) und stimulanzienbezogenen Störungen (ambulant: 42%, stationär: 35%). Am geringsten ist der Anteil der in festen Partnerschaften lebenden Personen bei den Hauptdiagnosen cannabinoidbezogene Störung (ambulant: 33%, stationär: 32%) und exzessive Mediennutzung (ambulant: 29%, stationär: 28%).

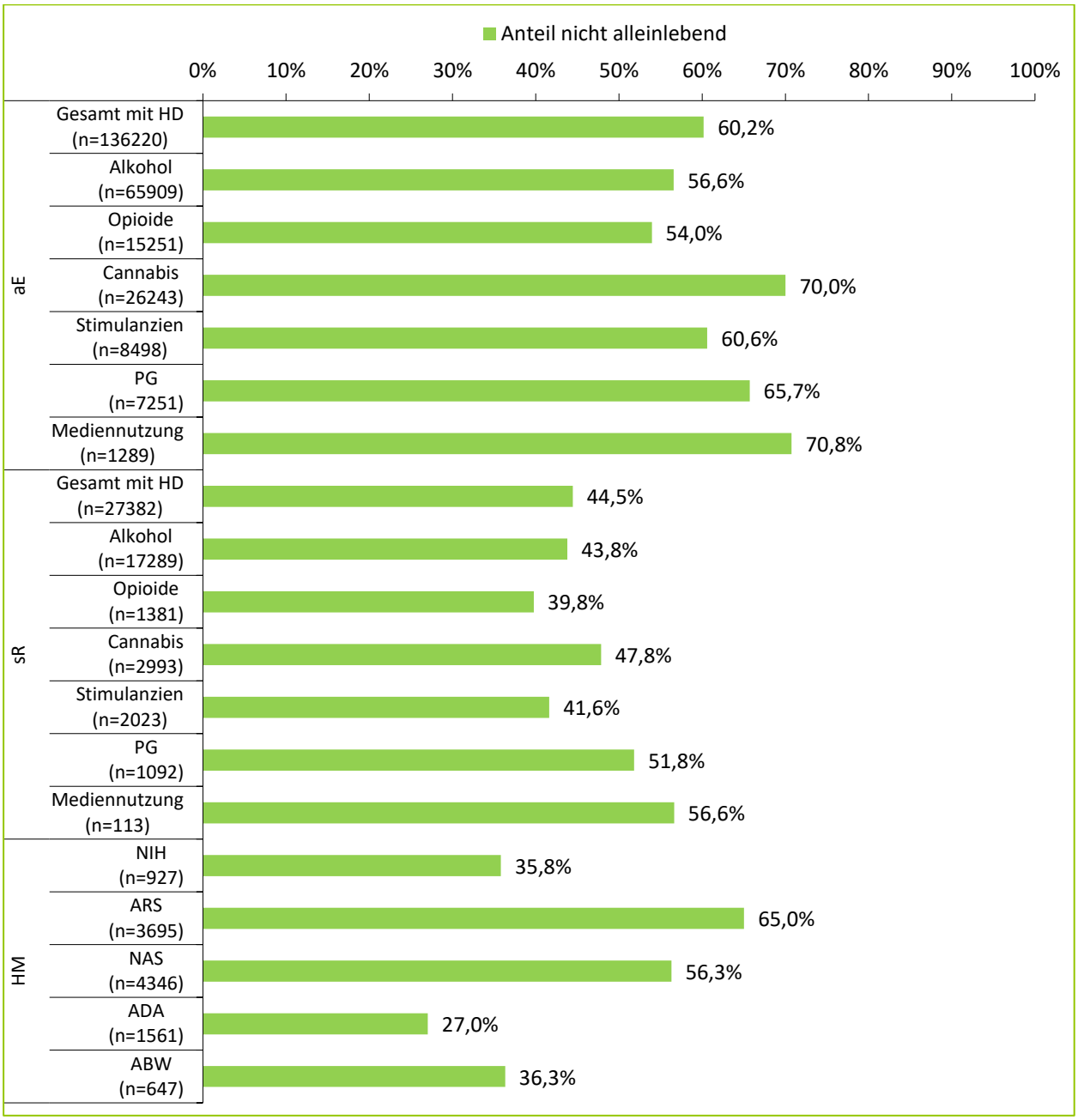
Aufgrund des teilweise sehr jungen Alters der Personen mit diesen Hauptdiagnosen, ist davon auszugehen, dass zumindest ein Teil dieser Personen zwar nicht in fester Partnerschaft, zumindest aber in festen sozialen Bezügen (Familie) lebt.

Im Hinblick auf die Hauptmaßnahmen zeigt sich der größte Anteil von Klient*innen in fester Partnerschaft in der ARS (63%). Von den Klient*innen in den Hauptmaßnahmen NAS (49%) ist etwa die Hälfte in einer festen Partnerschaft, deutlich geringere Anteile zeigen sich in den Hauptmaßnahme NIH (25%), ADA (26%) und ABW (26%).

In Abbildung 18 (und Tabelle F1, Tabelle F2 und Tabelle F3 im Anhang) ist die Lebenssituation der betreuten/behandelten Personen für ambulante Einrichtungen und stationäre Rehabilitationseinrichtungen sowie nach Hauptmaßnahmen dargestellt. Im ambulanten Bereich lebt etwas mehr als die Hälfte nicht alleine (60%).

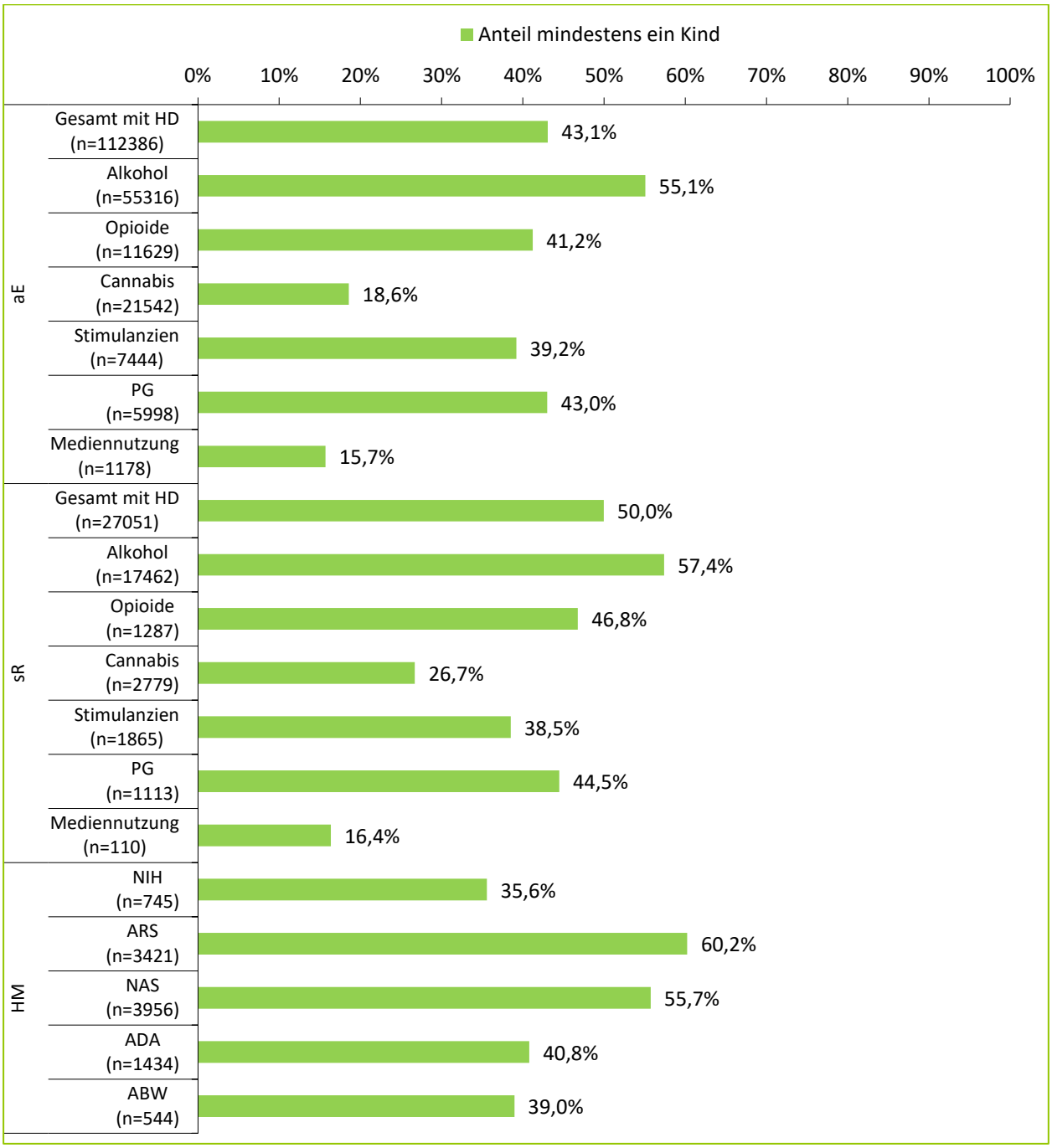
Am seltensten allein leben Personen mit den Hauptdiagnosen exzessive Mediennutzung (71%), cannabinoidbezogene Störung (70%) und Pathologisches Glücksspielen (66%), welche vermutlich häufig noch gemeinsam mit der Familie leben. Im stationären Bereich leben über alle Hauptdiagnosen hinweg mehr Personen allein. Auch hier leben Personen mit einer Hauptdiagnose exzessive Mediennutzung (57%), pathologisches Glücksspielen (52%) und cannabinoidbezogene Störung (48%) am seltensten allein. Am häufigsten allein leben ambulant (46%) und stationär (60%) Personen mit einer opioidbezogenen Störung.

Im Hinblick auf die Hauptmaßnahmen leben Personen in der ARS am seltensten allein (35%). In den Hauptmaßnahmen NAS (44%) trifft dies etwa auf die Hälfte zu. Deutlich mehr Alleinstehende finden sich in den Maßnahmen NIH (64%) und ABW (64%), der größte Anteil in der Hauptmaßnahme ADA (73%).



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

Abbildung 18. Lebenssituation nach Hauptdiagnose für ambulante Einrichtungen und stationäre Rehabilitationseinrichtungen sowie nach Hauptmaßnahme



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

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

Der Anteil an Personen mit mindestens einem Kind ist für ambulante Einrichtungen, stationäre Rehabilitationseinrichtungen und nach Hauptmaßnahmen in Abbildung 19 (und Tabelle G1, Tabelle G2 und Tabelle G3 im Anhang) dargestellt. Insgesamt hat etwa die Hälfte der ambulant und stationär betreuten Klient*innen/Patient*innen mindestens ein Kind, ambulant ist der Anteil etwas geringer. Von allen Hauptdiagnosegruppen ist der Anteil an Kindern bei Personen mit einer alkoholbezogenen Störung, sowohl ambulant (55%) als auch stationär (57%) am höchsten. Am

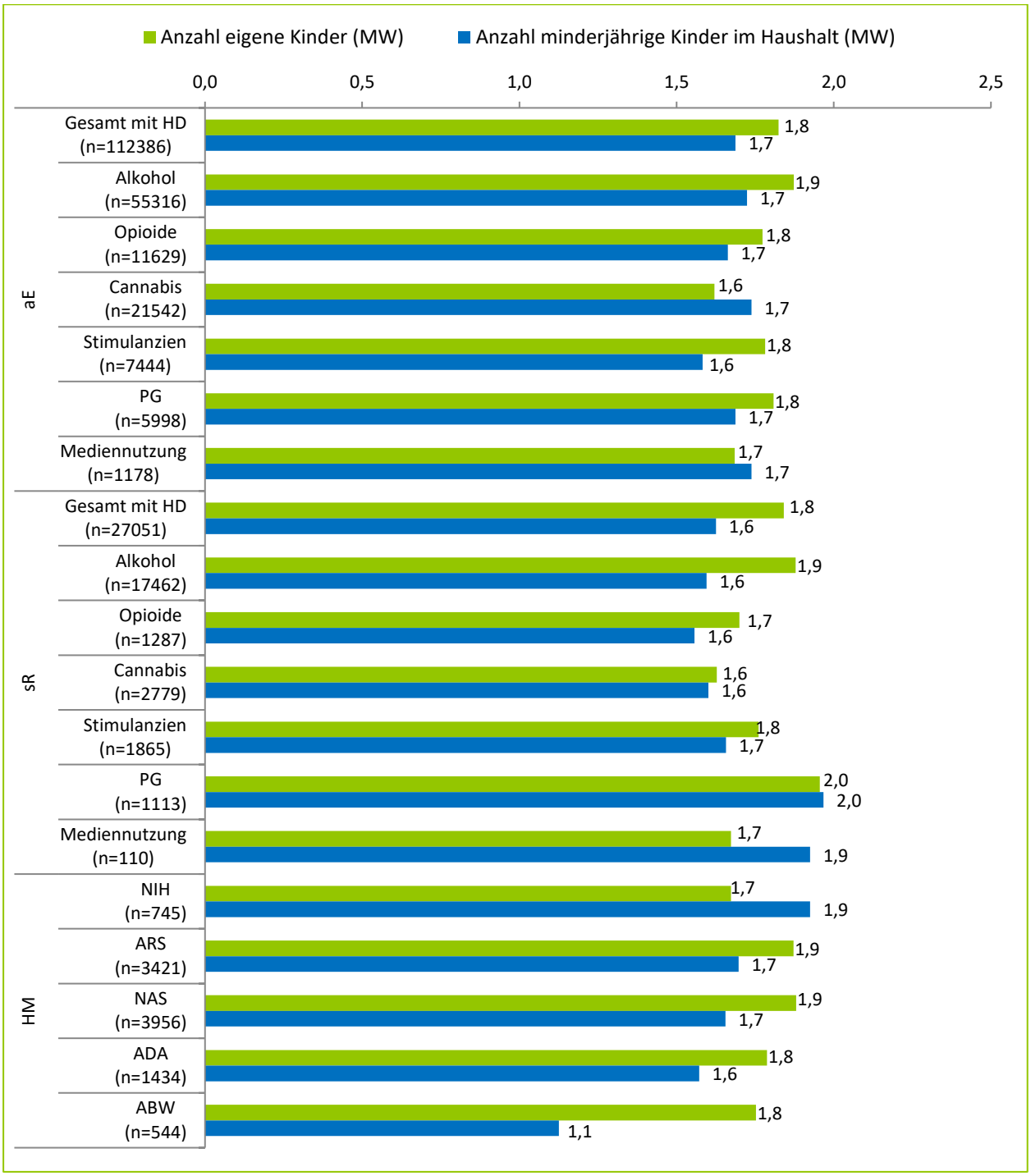
seltensten haben Personen mit Hauptdiagnose exzessive Mediennutzung (ambulant: 16%, stationär: 16%) Kinder, gefolgt von Personen mit einer cannabinoid- (ambulant: 19%, stationär: 27%), stimulanzien- (ambulant: 39%, stationär: 39%) oder opioidbezogenen Störung (ambulant: 44%, stationär: 47%) und Pathologischen Glücksspielern (ambulant: 43%, stationär: 44%).

Entlang der Hauptmaßnahmen ist der Anteil an Personen mit Kindern in den Hauptmaßnahmen ARS (60%) und NAS (56%) am höchsten. Ein deutlich geringerer Anteil an Personen mit Kindern findet sich in den Hauptmaßnahmen NIH (36%), ABW (39%) und ADA (41%).

Die mittlere Anzahl an Kindern (wenn mindestens ein Kind) ist für ambulante Einrichtungen, stationäre Rehabilitationseinrichtungen und nach Hauptmaßnahmen in Abbildung 20 sowie in Tabelle H1, Tabelle H2 und Tabelle H3 im Anhang dargestellt. Im Durchschnitt haben Klient*innen in ambulanten Einrichtungen 1,8 eigene Kinder und leben mit 1,7 minderjährigen Kindern in einem Haushalt. Die Anzahl der Kinder unterscheidet sich zwischen den Hauptdiagnosen nicht wesentlich, die geringste Anzahl eigener Kinder findet sich bei Personen mit cannabinoidbezogenen Störungen (1,6), die höchste bei Personen mit alkoholbezogenen Störungen (1,9).

Im stationären Bereich ist die Anzahl eigener Kinder (1,8) und minderjähriger im Haushalt lebender Kinder (1,6) in den Hauptdiagnosegruppen ähnlich hoch, wobei die Zahl bei der Hauptdiagnose Pathologisches Glücksspielen am höchsten ist (2,0).

In den verschiedenen Hauptmaßnahmen liegen die Werte ähnlich hoch, mit der geringsten Anzahl an Kindern im ABW. Hier haben Klient*innen im Schnitt 1,8 eigene Kinder und nur 1,1 im Haushalt lebende minderjährige Kinder.



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

Abbildung 20. Anzahl Kinder nach Hauptdiagnose für ambulante Einrichtungen und stationäre Rehabilitationseinrichtungen sowie nach Hauptmaßnahme

Migrationshintergrund

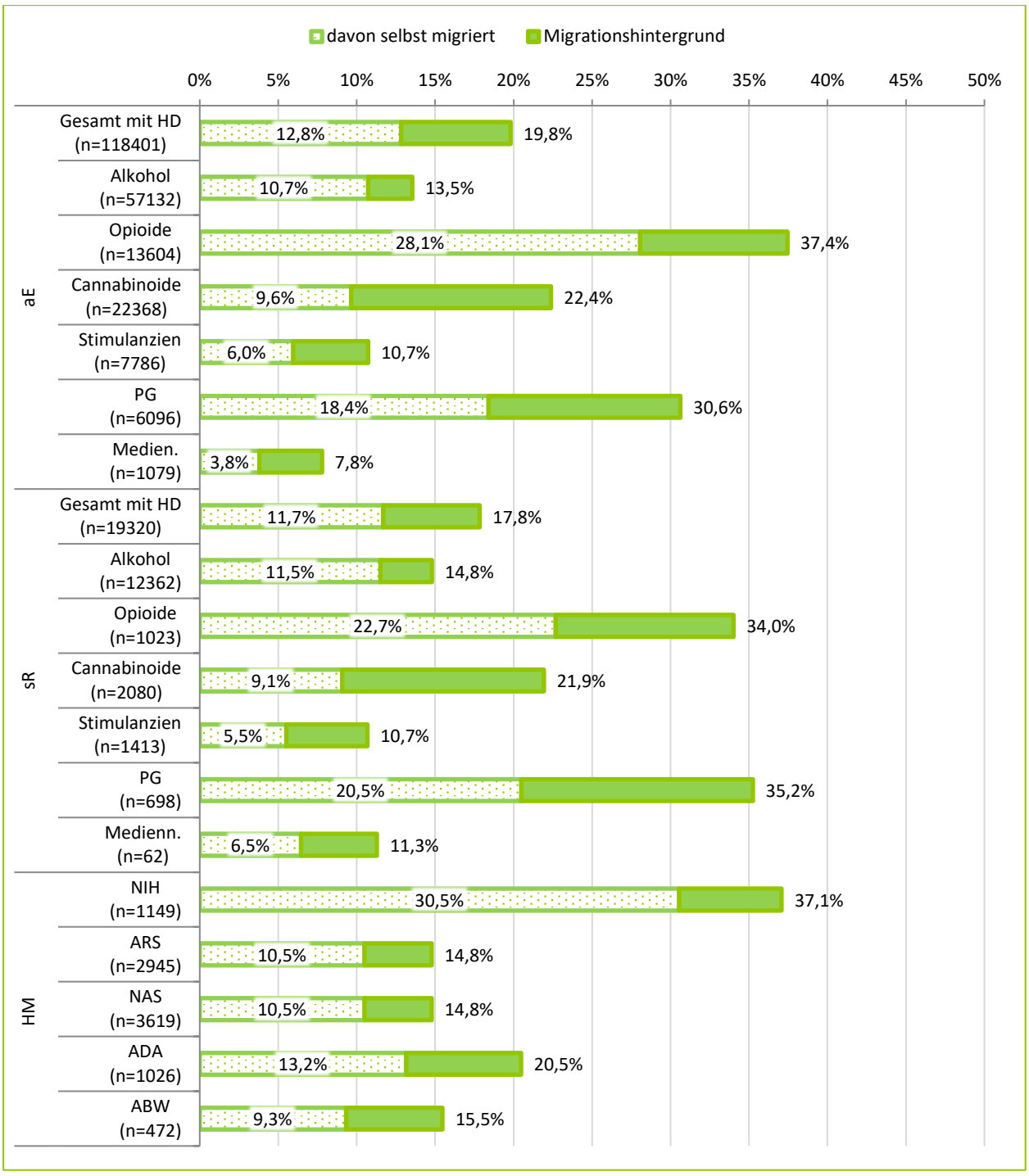
Neben der Lebens- und Familiensituation liefern auch Informationen zum Migrationshintergrund wichtige Hinweise über die betreute/behandelte Klientel. Abbildung 21 (und Tabelle I1, Tabelle I2 und Tabelle I3 im Anhang) veranschaulicht den Migrationsstatus für Klient*innen und Patient*innen in ambulanten und stationären Einrichtungen nach Hauptdiagnosegruppen sowie nach den häufigsten Hauptmaßnahmen. Als Migrationshintergrund gilt, wenn jemand entweder selbst migriert ist oder als Kind von Migranten geboren wurde. Der Anteil von Personen mit Migrationshintergrund in der deutschen Allgemeinbevölkerung beträgt 25,5%[5].

Insgesamt weisen von allen Personen mit einer Hauptdiagnose in ambulanten Einrichtungen 20% einen Migrationshintergrund auf. Davon sind 13% selbst migriert. Abbildung 21 zeigt, dass der Anteil an Personen mit Migrationshintergrund in den verschiedenen Hauptdiagnosegruppen variiert. Der höchste Anteil von Personen mit Migrationshintergrund zeigt sich unter Personen mit opioidbezogenen Störungen, hier weisen 37% einen Migrationshintergrund auf, 28% davon sind selbst migriert. Ebenfalls ein hoher Anteil an Personen mit Migrationshintergrund zeigt sich bei pathologischen Glücksspielern (31%). Im Vergleich dazu ist unter Personen mit den Hauptdiagnosen alkohol- (14%) und stimulanzienbezogene Störung (11%) der Anteil an Personen mit Migrationshintergrund deutlich geringer. In der Hauptdiagnosegruppe cannabinoidbezogene Störungen findet sich ein mittlerer Anteil von Personen mit Migrationshintergrund (22%), der geringste Anteil an Personen mit Migrationshintergrund zeigt sich bei Personen mit HD exzessive Mediennutzung (8%).

Im stationären Bereich zeigt sich eine ähnliche Verteilung. Insgesamt weisen hier 18% aller Patient*innen mit einer Hauptdiagnose einen Migrationshintergrund auf, 12% davon sind selbst migriert. Patient*innen mit den Hauptdiagnosen Pathologisches Glücksspielen (35%) und opioidbezogenen Störungen (34%) weisen auch hier am häufigsten einen Migrationshintergrund auf. Patient*innen mit cannabinoid- (22%), alkohol- (15%) und stimulanzienbezogenen Störungen (11%) sowie Patient*innen mit Hauptdiagnose exzessive Mediennutzung (11%) haben seltener einen Migrationshintergrund.

Hinsichtlich der Hauptmaßnahmen zeigt sich der größte Anteil an Personen mit Migrationshintergrund in der Hauptmaßnahme NIH (37%). Deutlich geringer fallen die Anteile an Personen mit Migrationshintergrund in den Hauptmaßnahmen ADA (21%), ARS (15%), NAS (15%) und ABW (16%) aus.

[5] Statistisches Bundesamt, Mikrozensus 2018



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

Abbildung 21. Migrationshintergrund nach Hauptdiagnose für ambulante Einrichtungen und stationäre Rehabilitationseinrichtungen sowie nach Hauptmaßnahme

Wohnsituation

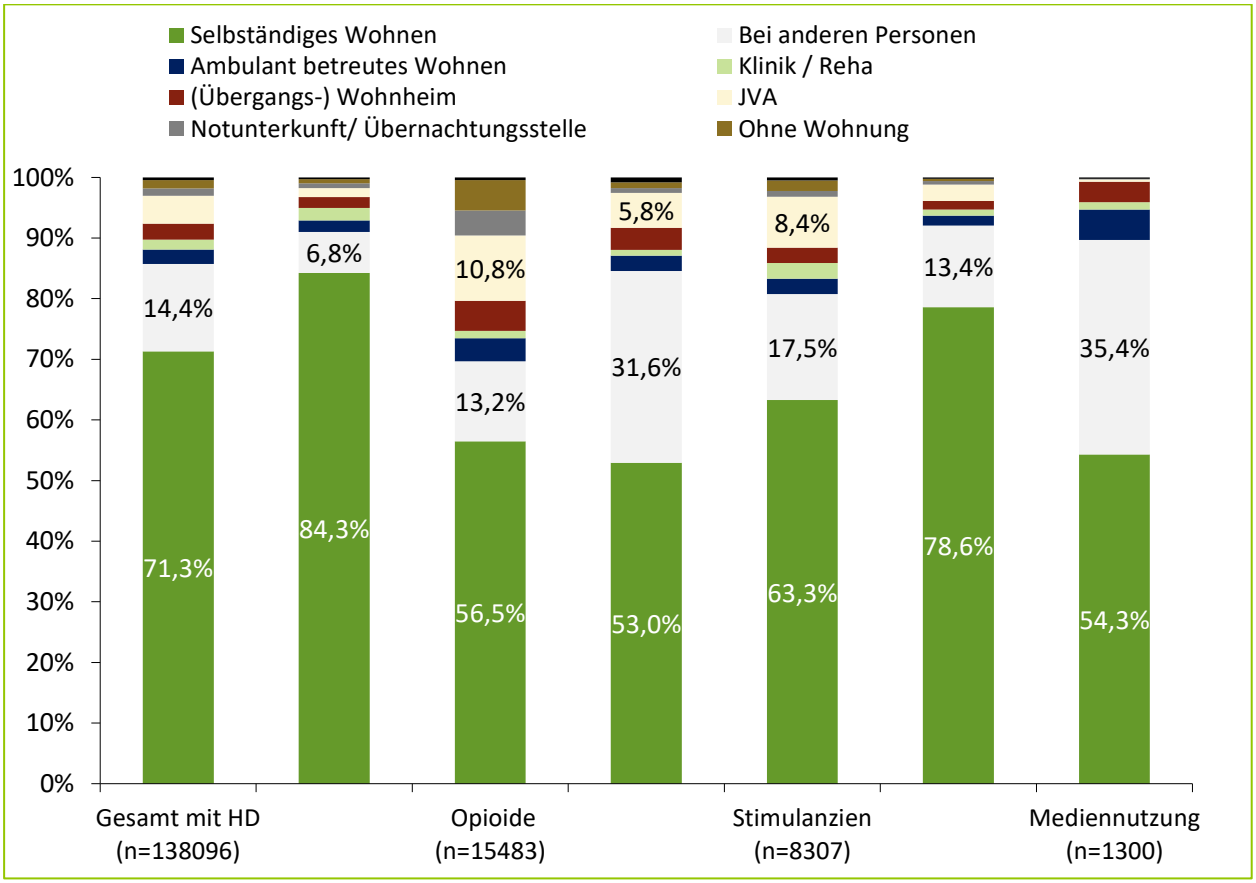
Der Großteil der Klient*innen/Patient*innen wohnt selbstständig

Unabhängig von der Hauptdiagnose zeigt eine Analyse der Wohnsituation, dass der überwiegende Anteil der Personen vor Betreuungs-/Behandlungsbeginn selbstständig (d.h. entweder zur Miete oder in einer eigenen Wohnung bzw. eigenem Haus) wohnt (ambulant: 71%, stationär: 68%). Ein weiterer substanzieller Anteil wohnt bei anderen Personen wie Familie oder Freunden (ambulant: 14%, stationär: 13%). Bei einigen Störungsgruppen, v.a. bei den illegalen Substanzen, ist ein nicht unerheblicher Anteil an Personen in Justizvollzugsanstalten untergebracht (ambulant: 5%, stationär: 4%). Im stationären Bereich entfällt ein weiterer großer Anteil auf Fachkliniken / stationäre Rehabilitationseinrichtungen (stationär: 9%, ambulant: 2%). Auf alle weiteren Kategorien entfallen jeweils nur kleinere Prozentsätze, die unter 3% liegen (Abbildung 22 und Abbildung 23 sowie Tabelle J1 und Tabelle J2 im Anhang).

Trotz des mehrheitlich selbstständigen Wohnens sind die Häufigkeiten der verschiedenen Wohnformen bei den einzelnen Hauptdiagnosegruppen sehr unterschiedlich. Bei selbstständigem Wohnen, der Unterbringung in einer Justizvollzugsanstalt und dem Aufenthalt in Fachkliniken zeigen sich Unterschiede insbesondere entlang der Achse legal-illegal: Personen mit den Hauptdiagnosen alkoholbezogene Störung und pathologisches Glücksspielen wohnen häufiger selbstständig (Alkohol: ambulant: 84%, stationär: 78%; pathologisches Glücksspielen: ambulant: 79%, stationär: 67%) als Personen mit den Hauptdiagnosen opioid- (ambulant: 57%, stationär: 43%), stimulanzien- (ambulant: 63%, stationär: 49%) und cannabinoidbezogene Störung (ambulant: 53%, stationär: 45%). Eine Ausnahme stellen Personen mit Hauptdiagnose exzessive Mediennutzung dar, die ebenfalls einen geringen Anteil an selbstständigem Wohnen aufweisen (ambulant: 54%, stationär: 54%). Ebenso sind Personen mit Störungen aufgrund des Konsums legaler Substanzen vor Betreuungs-/Behandlungsbeginn seltener in Justizvollzugsanstalten untergebracht (Alkohol: ambulant: 2%, stationär: 1%; pathologisches Glücksspielen: ambulant: 3%, stationär: 3%; exzessive Mediennutzung: ambulant: 0%, stationär: 3%) als Personen mit den Hauptdiagnosen opioid- (ambulant: 11%, stationär: 15%), stimulanzien- (ambulant: 8%, stationär: 11%) und cannabinoidbezogene Störung (ambulant: 6%, stationär: 8%). In Fachkliniken bzw. stationären Rehabilitationseinrichtungen befinden sich ebenfalls eher Personen mit Störungen aufgrund des Konsums der illegalen Substanzen Opioide (ambulant: 1%, stationär: 14%), Stimulanzien (ambulant: 3%, stationär: 13%) und Cannabinoide (ambulant: 1%, stationär: 11%) als Personen mit den Hauptdiagnosen alkoholbezogene Störung (ambulant: 2%, stationär: 7%), pathologisches Glücksspielen (ambulant: 1%, stationär: 3%) oder exzessive Mediennutzung (ambulant: 1%, stationär: 3%).

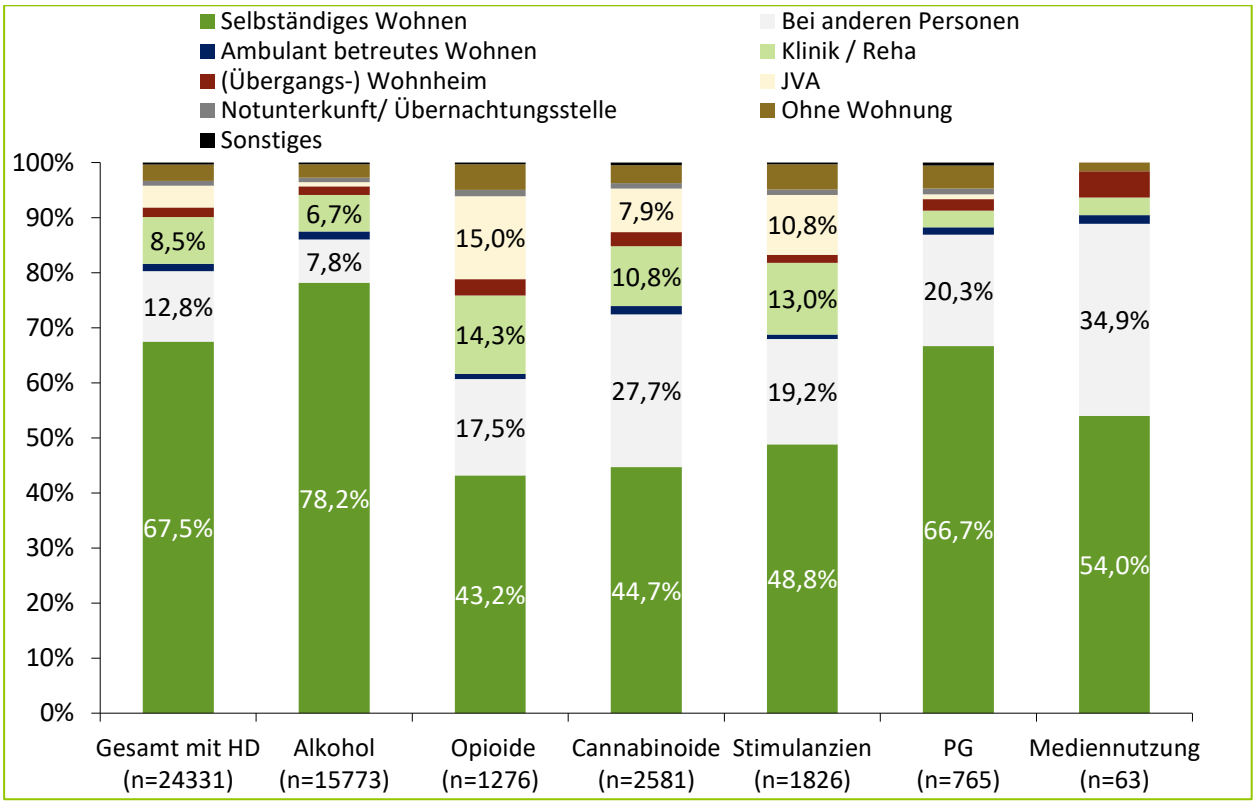
Die Wohnsituation unterscheidet sich bei Hauptdiagnosen legal vs. illegal

Bei Eltern, Freunden und Verwandten wohnen vor allem Personen mit den Hauptdiagnosen exzessive Mediennutzung (ambulant: 35%, stationär: 35%), cannabinoid- (ambulant: 32%, stationär: 28%) und stimulanzienbezogene Störung (ambulant: 18%, stationär: 19%), 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: 8%). Eine Mittelposition nehmen die Hauptdiagnosegruppen opioidbezogene Störungen (ambulant: 13%, stationär: 18%) und pathologisches Glücksspielen (ambulant: 13%, stationär: 20%) ein. Ambulant betreutes Wohnen trifft für alle Störungsgruppen etwa in gleicher Weise zu (ambulant: 2-5%, stationär: 1-2%). In Übergangswohnheimen leben ambulant 2,6% der Klient*innen und stationär 1,8% der Patient*innen. In sehr prekärer Wohnsituation befinden sich vor Betreuungs-/Behandlungsbeginn ambulant 2,6% und stationär 3,8% der Personen. Der größte Anteil obdachloser Personen zeigt sich bei Personen mit opioidbezogenen Störungen (ambulant: 9,1%, stationär: 5,8%).



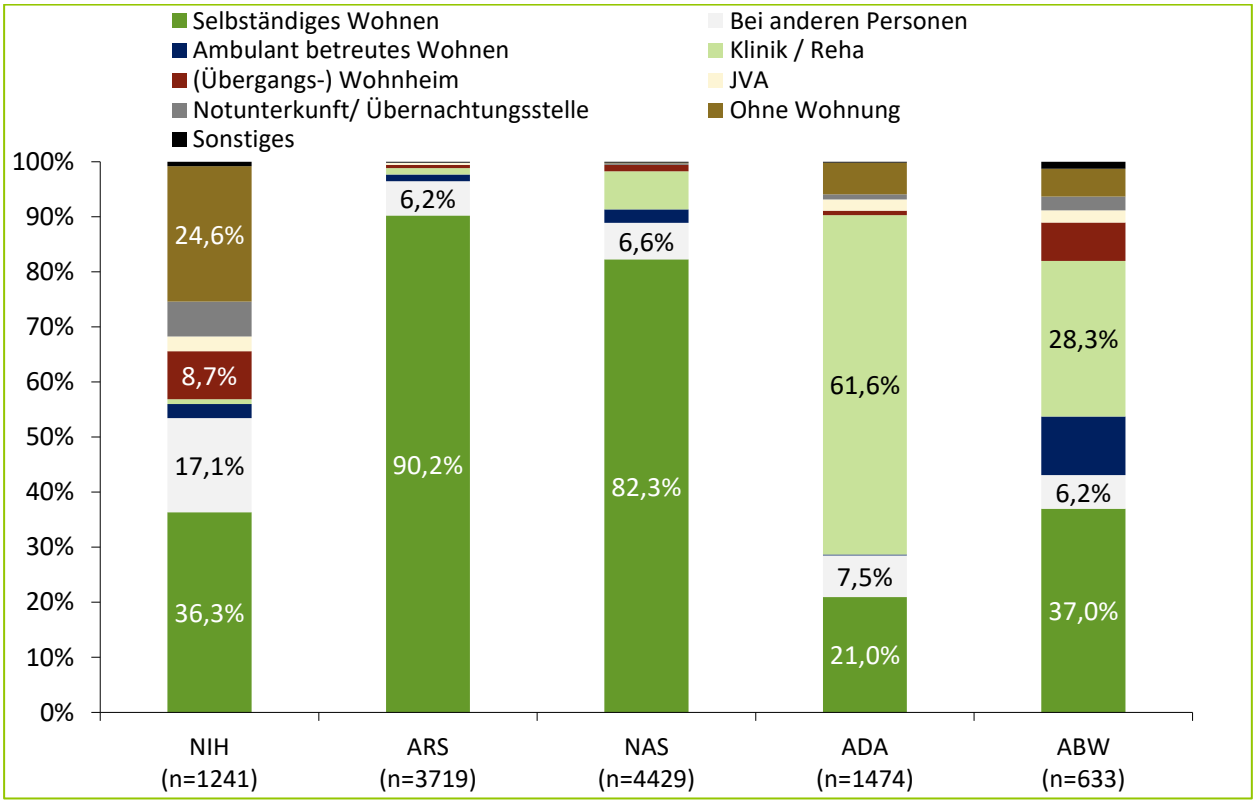
HD=Hauptdiagnose, PG=Pathologisches Glücksspielen, JVA=Justizvollzugsanstalt

Abbildung 22. Wohnsituation (ambulante Einrichtungen)



HD=Hauptdiagnose, PG=Pathologisches Glücksspielen, JVA=Justizvollzugsanstalt

Abbildung 23. Wohnsituation (stationäre Rehabilitationseinrichtungen)



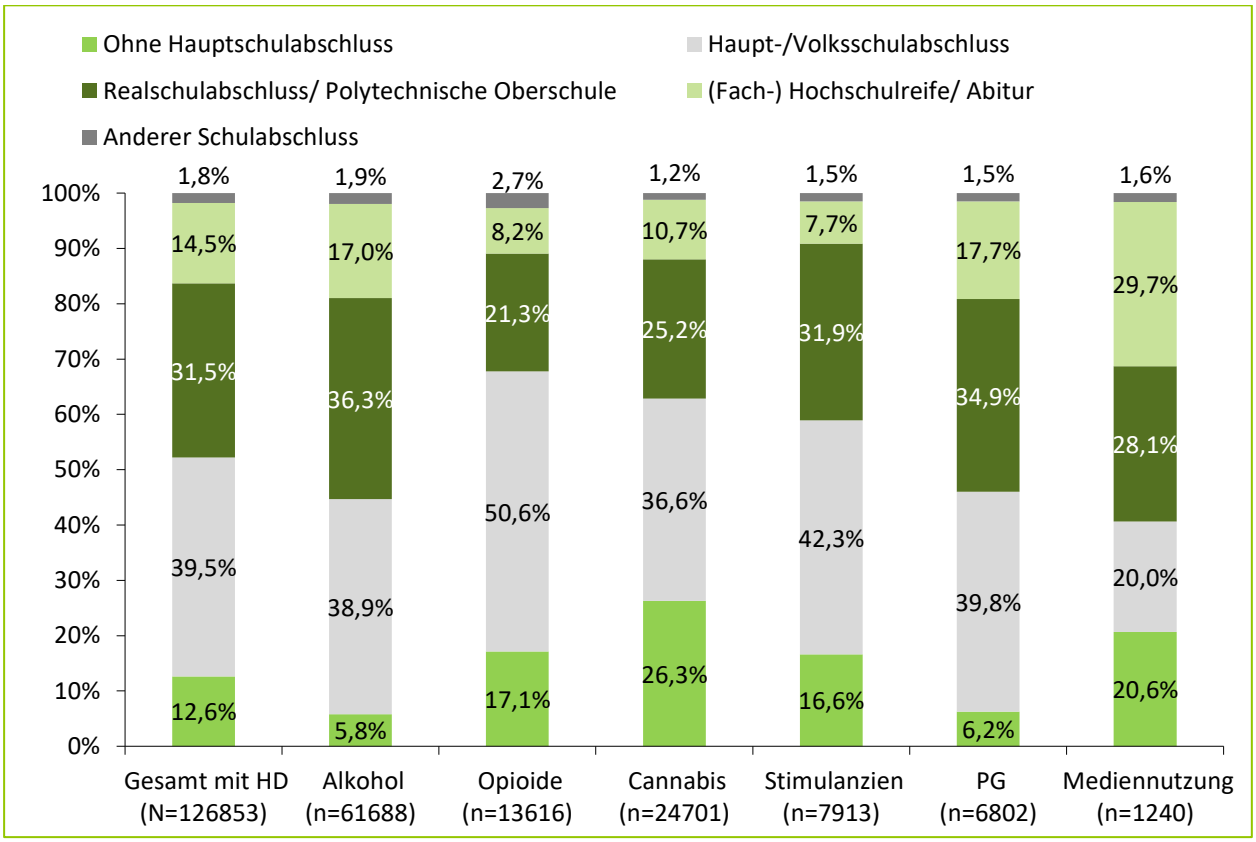
NIH=niedrigschwellige Hilfen, ARS=ambulante medizinische Rehabilitation, NAS=(Reha-)Nachsorge, ADA=Adaption, ABW=Ambulant betreutes Wohnen, JVA=Justizvollzugsanstalt

Abbildung 24. Wohnsituation nach Hauptmaßnahme

Im Hinblick auf die Hauptmaßnahmen weisen die ARS (90%) und NAS (82%) einen hohen Anteil an selbstständig lebenden Personen auf. Ein weiterer kleiner Anteil in diesen Hauptmaßnahmen lebt bei anderen Personen. In den Hauptmaßnahmen NIH und ABW lebt nur etwas mehr als ein Drittel selbstständig (36 bzw. 37%), dafür entfallen hier größere Anteile auf die anderen Wohnformen. Von den Personen in der Hauptmaßnahme NIH ist knapp ein Drittel und damit ein wesentlich größerer Anteil als in den anderen HM obdachlos. Von Patient*innen in der Hauptmaßnahme ADA war der Großteil, knapp zwei Drittel, vor der aktuellen Betreuung in Fachkliniken/Rehabilitationseinrichtungen untergebracht. Personen in der Hauptmaßnahme ABW waren ebenfalls häufig in Fachkliniken/Rehabilitationseinrichtungen (28%) und in Übergangswohnheimen (7%) untergebracht (siehe Abbildung 24 und Tabelle J3 im Anhang).

Schulabschluss

Hinsichtlich der schulischen Ausbildung zeigen sich deutliche Unterschiede zwischen den Personen mit verschiedenen Hauptdiagnosen (siehe Abbildung 25 und Abbildung 26 bzw. Tabelle K1 und Tabelle K2 im Anhang). Als Indikator für den Anteil schulisch gut ausgebildeter Personen wird hier der Prozentsatz von Personen mit (Fach-) Hochschulreife bzw. Abitur verwendet. Als Indikator für den Anteil von Personen mit niedriger schulischer Ausbildung dient der Prozentsatz von Personen ohne Schulabschluss, wobei hierunter 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 Klient*innen-/Patient*innengruppen. Das heißt: Der Prozentsatz von Personen mit (Fach-) Hochschulreife/Abitur ist bei jenen Hauptdiagnosegruppen hoch, bei denen zugleich der Prozentsatz von Personen ohne Schulabschluss gering ist.

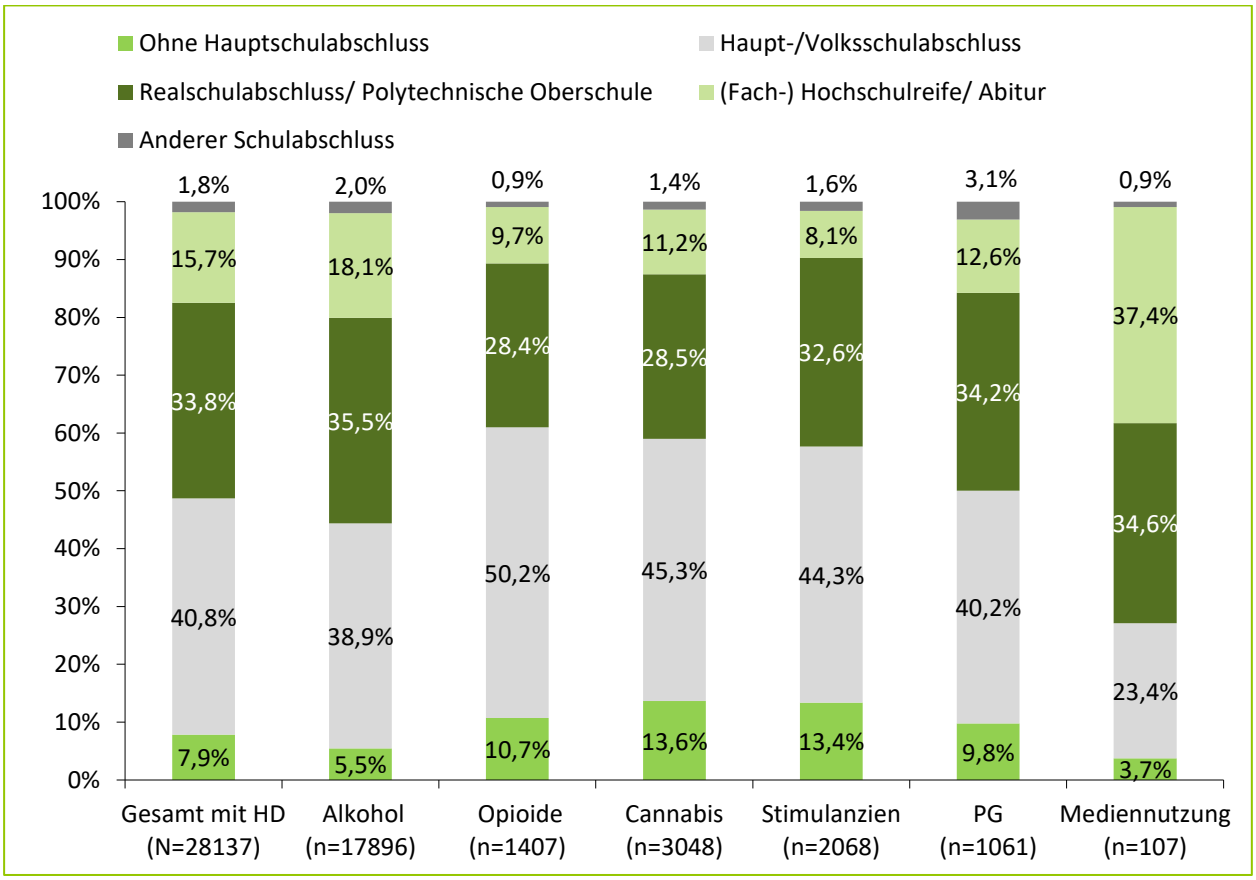


HD=Hauptdiagnose, PG=Pathologisches Glücksspielen

Abbildung 25. Schulabschluss (ambulante Einrichtungen)

Personen mit alkoholbezogenen Störungen und der Hauptdiagnose Pathologisches Glücksspielen weisen einerseits den höchsten Anteil von Personen mit (Fach-) Hochschulreife/Abitur (Alkohol: ambulant: 17%, stationär: 18%; PG: ambulant: 18%, stationär: 13%) und andererseits die niedrigsten Prozentsätze von Personen ohne Schulabschluss auf (Alkohol: ambulant: 6%, stationär: 6%; PG: ambulant: 6%, stationär: 10%). Personen mit einer Störung aufgrund des Konsums der illegalen Substanzen Cannabinoide, 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 (Cannabinoide: ambulant: 11%, stationär: 11%; Opioide: ambulant: 8%, stationär: 10%; Stimulanzien: ambulant: 8%, stationär: 8%) und auf der anderen Seite der Anteil an Personen ohne Schulabschluss höher ist (Cannabinoide: ambulant: 26%, stationär: 14%; Opioide: ambulant: 17%, stationär: 11%; Stimulanzien: ambulant: 17%, stationär: 13%). Personen mit der Hauptdiagnose exzessive Mediennutzung nehmen in dieser Aufzählung eine Sonderstellung ein, da sie einerseits den höchsten Anteil an Personen mit (Fach-) Hochschulreife (ambulant: 30%, stationär: 37%), andererseits aber auch (zumindest ambulant) einen der höchsten Anteile an Personen ohne Schulabschluss (ambulant: 21%, stationär: 4%) aufweisen. Dies deutet darauf hin, dass das Problem der exzessiven Mediennutzung sowohl bildungsnahe als auch bildungsferne Schichten betrifft. Im ambulanten Bereich geht der Großteil der Personen ohne

Schulabschluss jedoch auf diejenigen zurück, die sich derzeit noch in Schulausbildung befinden (ambulant: 17%, stationär: 2%). Ein hoher Anteil an Personen ohne Schulabschluss (ambulant: 11%, stationär: 12%) oder in schulischer Ausbildung (ambulant: 16%, stationär: 1%) zeigt sich auch bei Personen mit einer cannabinoidbezogenen Störung, was vermutlich durch das durchschnittlich niedrige Alter bedingt sein dürfte.



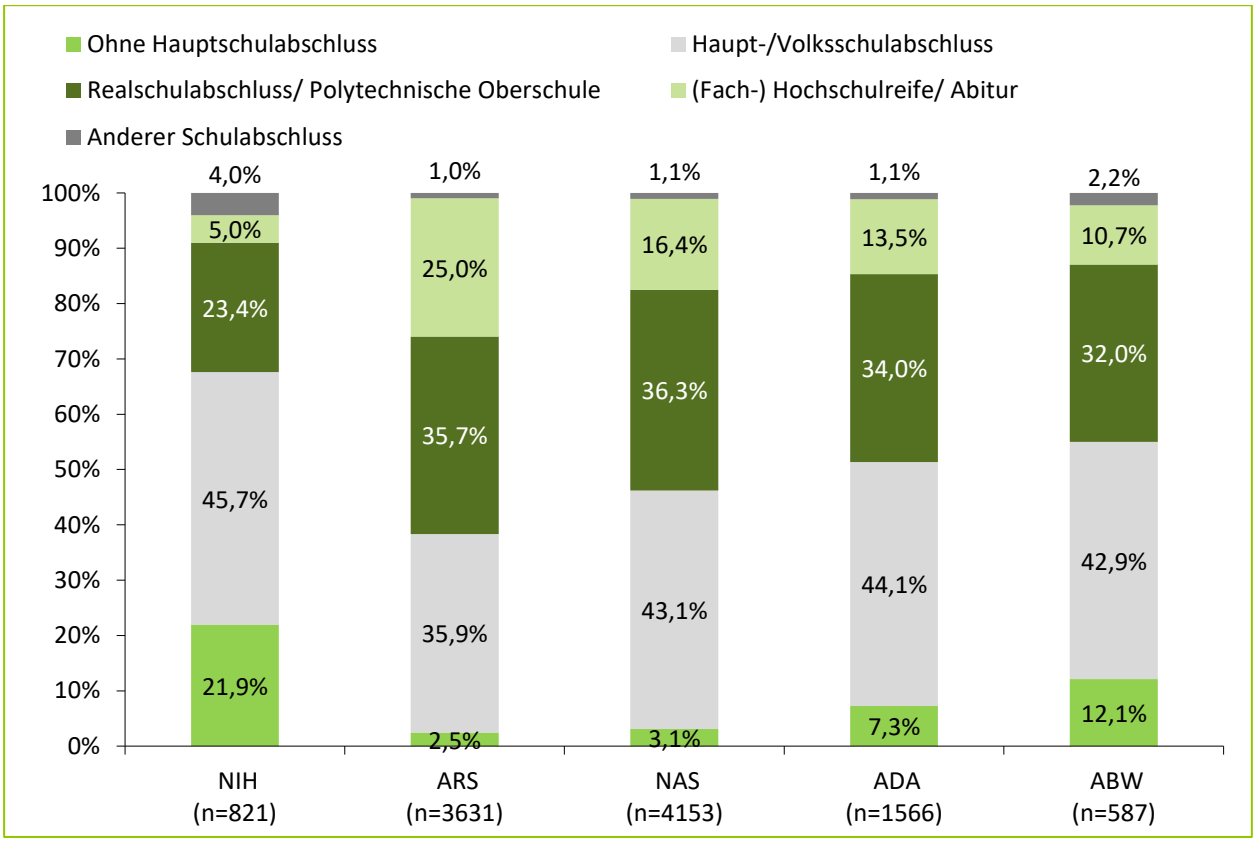
HD=Hauptdiagnose, PG=Pathologisches Glücksspielen

Abbildung 26. Schulabschluss (stationäre Rehabilitationseinrichtungen)

Im Vergleich zur Allgemeinbevölkerung[6] zeigt sich bei den Klient*innen/Patient*innen beinahe aller Hauptdiagnosegruppen ein geringeres Bildungsniveau. Ausnahme bilden Personen 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: 4,0%, HD Alkohol: ambulant: 5,8%, stationär: 5,5%). Im mittleren Bildungssegment (Realschule/Polytechnische Oberschule) sind bis auf Personen mit opioid- und cannabinoidbezogenen Störungen 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

[6] Statistisches Bundesamt (2018). Statistisches Jahrbuch 2018, Bildung. Verfügbar unter: https://www.destatis.de/DE/Themen/Querschnitt/Jahrbuch/jb-bildung.pdf?__blob=publicationFile

liegt der Prozentsatz von Personen mit Abitur (34,6%) um bis zu zwei Drittel über dem der Personen in Suchthilfeeinrichtungen, einzige Ausnahme bilden hier Personen mit der Hauptdiagnose exzessive Mediennutzung.



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

Abbildung 27. Schulabschluss nach Hauptmaßnahmen

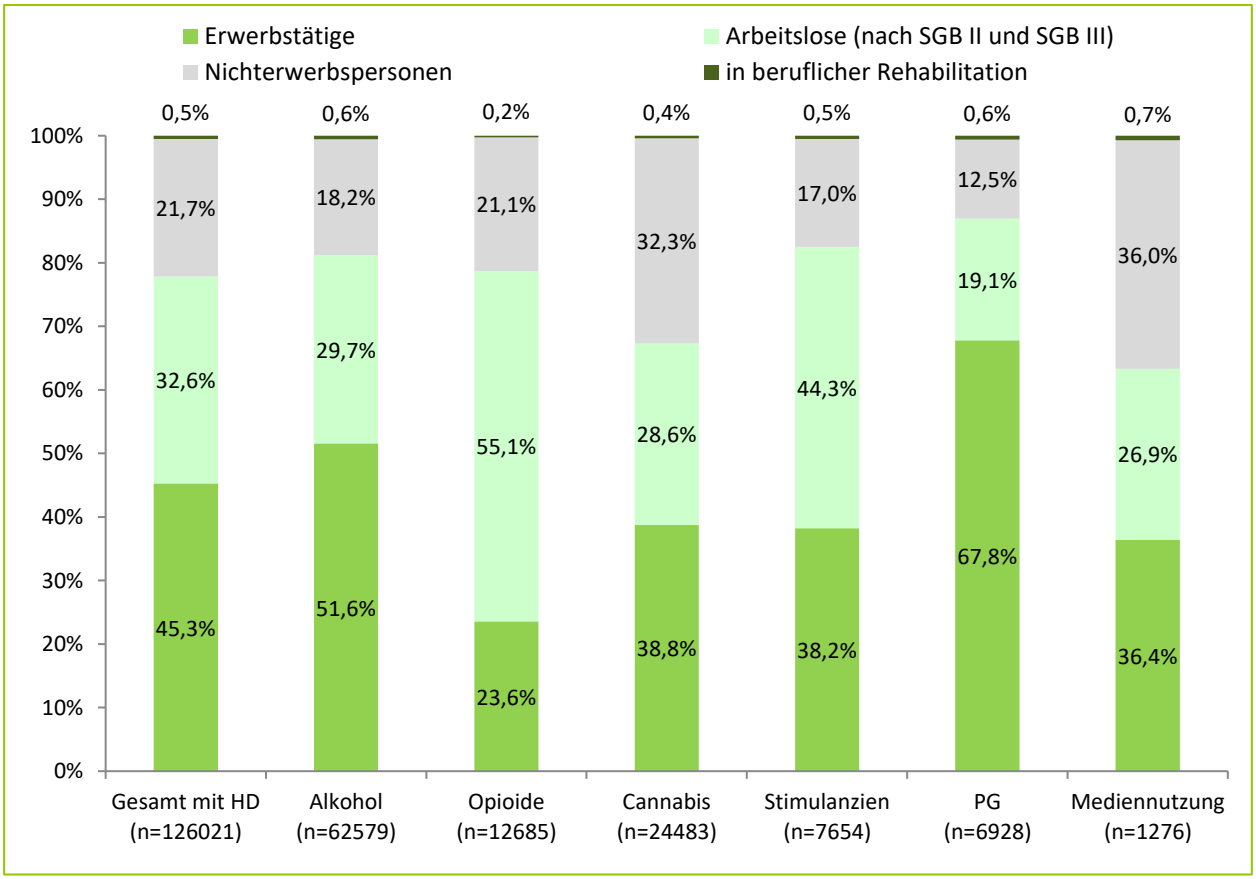
In Abbildung 27 (und Tabelle K3 im Anhang) ist der Schulabschluss nach den häufigsten Hauptmaßnahmen dargestellt. In der Hauptmaßnahme ARS (25%) zeigt sich der höchste Anteil an Personen mit (Fach-)Hochschulreife/Abitur und nur ein geringer Anteil an Personen ohne Schulabschluss (3%). Etwas geringer ist der Anteil an Personen mit (Fach-)Hochschulreife/Abitur in den Hauptmaßnahmen NAS (16%), ADA (14%) und ABW (11%). Der geringste Anteil an Personen mit (Fach-)Hochschulreife/Abitur findet sich in der Hauptmaßnahme NIH (5%), wobei hier auch der Anteil an Personen ohne Schulabschluss deutlich höher ist als in den anderen Hauptmaßnamen (22%). Personen mit Realschulabschuss machen, mit Ausnahme NIH, in allen Hauptmaßnahmen etwa ein Drittel aus. Der Anteil an Personen mit Hauptschulabschluss liegt zwischen 36% und 46%.

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 28 und Abbildung 29 sowie Tabelle L1 und Tabelle L2 im Anhang).

Arbeitslosigkeit ist in allen substanzbezogenen Hauptdiagnosegruppen deutlich verbreiteter als in der Allgemeinbevölkerung

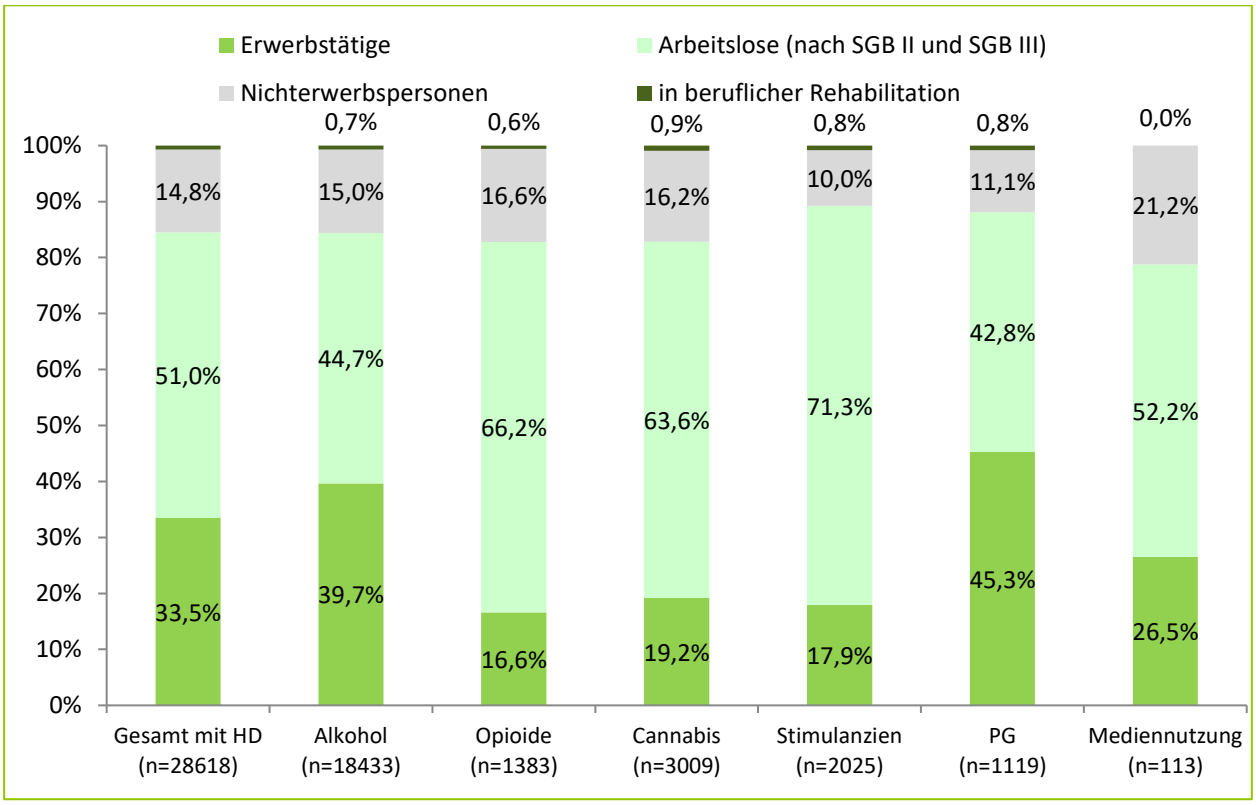
Im Vergleich zur Allgemeinbevölkerung[7] weisen alle Hauptdiagnosegruppen einen deutlich höheren Anteil an Arbeitslosen auf. Der höchste Anteil findet sich unter Personen mit einer Opioidproblematik (ambulant: 55%, stationär: 66%) und stimulanzienbezogenen Störungen (ambulant: 44%, stationär: 71%). Unter den Personen mit einer Hauptdiagnose alkoholbezogene Störung (ambulant: 30%, stationär: 45%) und pathologisches Glücksspielen (ambulant: 19%, stationär: 43%) sind die Vergleichswerte etwas geringer.



HD=Hauptdiagnose, PG=Pathologisches Glücksspielen, SBG=Sozialgesetzbuch

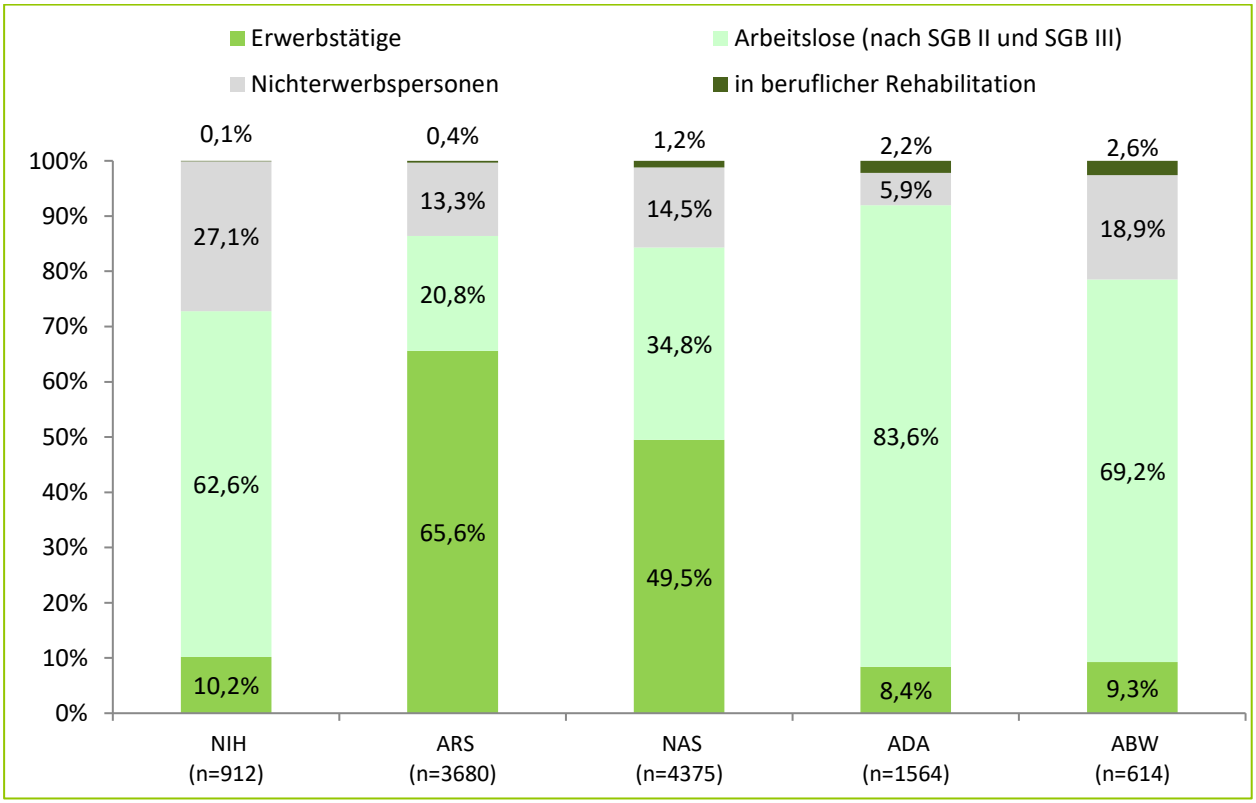
Abbildung 28. Berufliche Integration (ambulante Einrichtungen)

[7] Statistisches Bundesamt, Daten der Bundesagentur für Arbeit, Anteil der Arbeitslosen an allen zivilen Erwerbspersonen (Arbeitslosenquote 2017): 5,7%



HD=Hauptdiagnose, PG=Pathologisches Glücksspielen, SBG=Sozialgesetzbuch

Abbildung 29. Berufliche Integration (stationäre Rehabilitationseinrichtungen)



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

Abbildung 30. Berufliche Integration nach Hauptmaßnahme

Im stationären Bereich ist der Arbeitslosenanteil durchgehend höher als im ambulanten Bereich, was sich am deutlichsten bei Personen mit einer cannabinoidbezogenen Störung (ambulant: 29%, stationär: 64%) aber auch bei Patient*innen mit der Hauptdiagnose exzessive Mediennutzung (ambulant: 27%, stationär: 52%) zeigt. Im Vergleich zu den anderen Hauptdiagnosegruppen ist hier auch ein relativ hoher Anteil an Schülern*innen und Studierenden zu finden, vermutlich bedingt durch das durchschnittlich jüngere Alter dieser Hauptdiagnosegruppen.

Abbildung 30 (und Tabelle L3 im Anhang) zeigt die berufliche Integration nach Hauptmaßnahmen. Der höchste Anteil an Arbeitslosen findet sich in der Hauptmaßnahme ADA (84%). Etwas geringer ist der Arbeitslosenanteil in den Hauptmaßnahmen NIH (63%) und ABW (69%), wobei in der HM NIH noch ein weiterer großer Anteil auf Nichterwerbspersonen entfällt (27%). Deutlich geringer ist der Anteil Arbeitsloser in den Hauptmaßnahmen ARS (21%) und NAS (35%), der höchste Anteil Erwerbstätiger liegt ebenfalls mit 66% in der ARS vor.

4. MERKMALE DER BETREUUNG / BEHANDLUNG

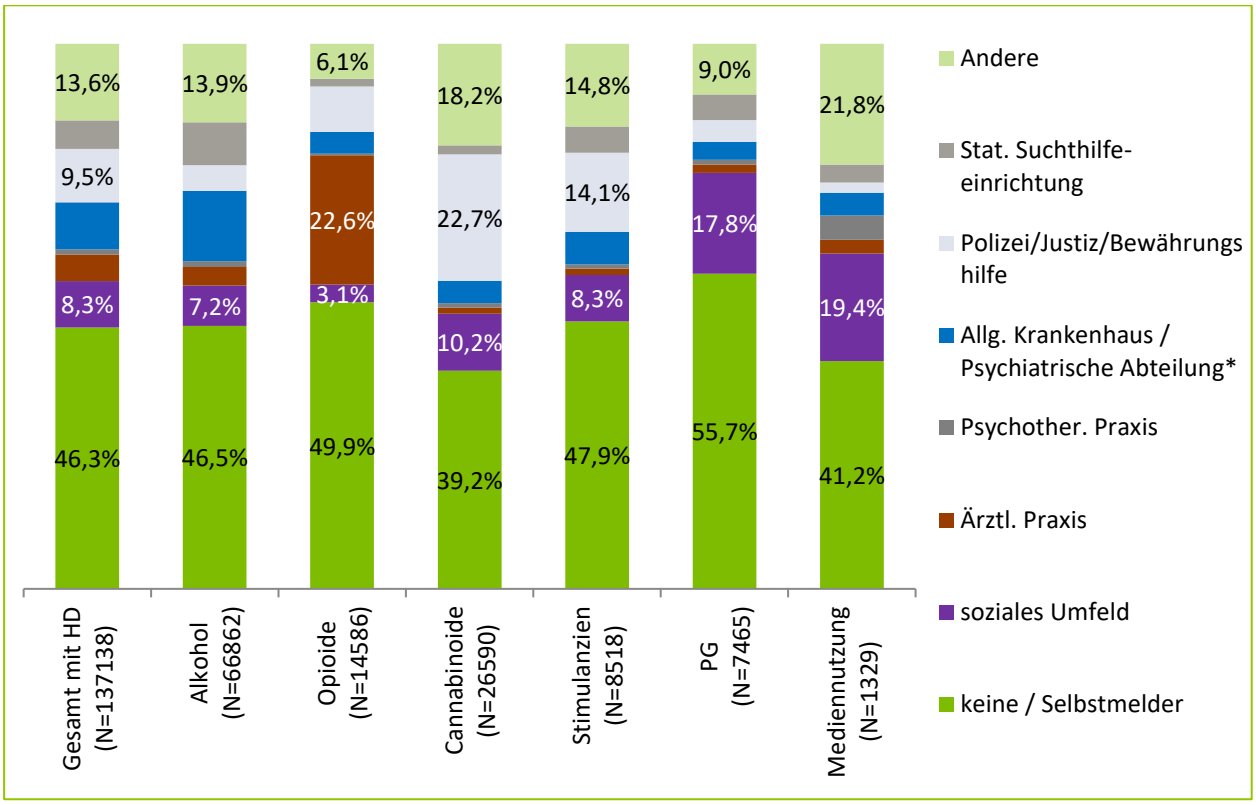
4.1. Zugangsdaten

Vermittlung in Betreuung/Behandlung

Der größte Teil der Klient*innen, die eine ambulante Einrichtung der deutschen Suchthilfe aufsuchen, sind *Selbstmelder* (46%), d.h. die Klient*innen werden eher selten durch Dritte oder andere Institutionen vermittelt. Eine Vermittlung durch das *soziale Umfeld* findet in 8% der Fälle statt, weitere Vermittlungswege sind *allgemeine oder psychiatrische Krankenhäuser* (8%), *Polizei/Justiz/Bewährungshilfe* (10%), *stationäre Suchthilfeeinrichtungen* (5%) und *ärztliche Praxen* (5%) (siehe Abbildung 31 und Tabelle M1 im Anhang).

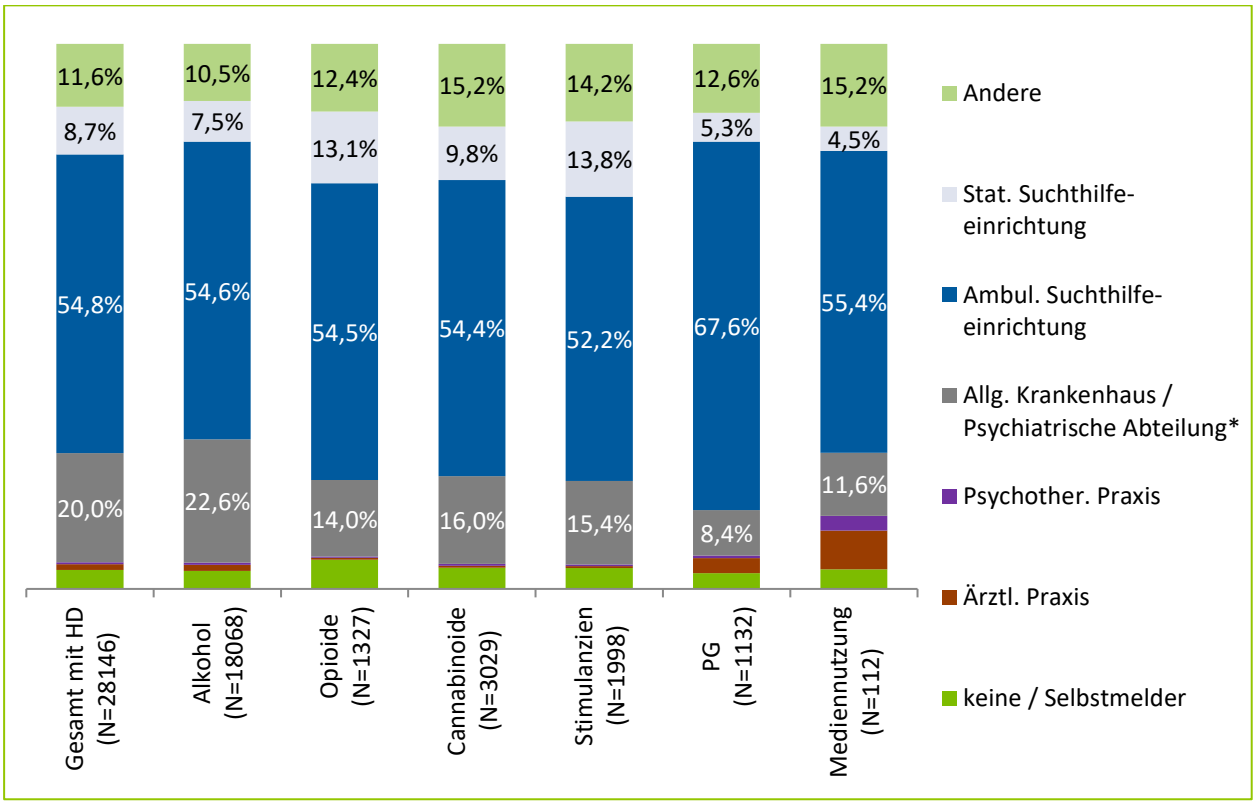
Im Gegensatz zum ambulanten Bereich ist der Anteil an *Selbstmeldern* im stationären Bereich mit nur 4% sehr gering. Dementsprechend sind die Vermittlungswege in die Behandlung von größerer Bedeutung. Der Großteil der Patient*innen, die in stationären Einrichtungen aufgenommen werden, wird von *ambulanten Suchthilfeeinrichtungen* dorthin vermittelt (55%). Weitere 20% der Patient*innen werden durch *allgemeine oder psychiatrische Krankenhäuser* vermittelt, vermutlich häufig im Anschluss an eine Entgiftung bzw. einen qualifizierten Entzug. Weitere 9% werden durch *stationäre Suchthilfeeinrichtungen* vermittelt (siehe Abbildung 32 und Tabelle M2 im Anhang).

Die Vermittlung in die Betreuung/Behandlung nach Hauptmaßnahme ist in Abbildung 33 sowie Tabelle M3 im Anhang dargestellt. In der Hauptmaßnahme NIH machen *Selbstmelder* zwei Drittel (64%) aller Personen aus, deutlich mehr als in den anderen Hauptmaßnahmen. In der ARS sind 39% *Selbstmelder*, weitere 27% werden durch *ambulante* und 16% durch *stationäre Suchthilfeeinrichtungen* vermittelt. In der NAS sind *stationäre Suchthilfeeinrichtungen* mit knapp zwei Dritteln (63%) die am häufigsten vermittelnde Instanz und auch in der ADA wird der Großteil (91%) aller Patient*innen durch *stationäre Suchthilfeeinrichtungen* vermittelt. In der Hauptmaßnahme ABW kommen 26% der Klient*innen aus eigener Initiative, 35% über *stationäre Suchthilfeeinrichtungen*, der übrige Anteil entfällt auf andere Vermittlungswege.



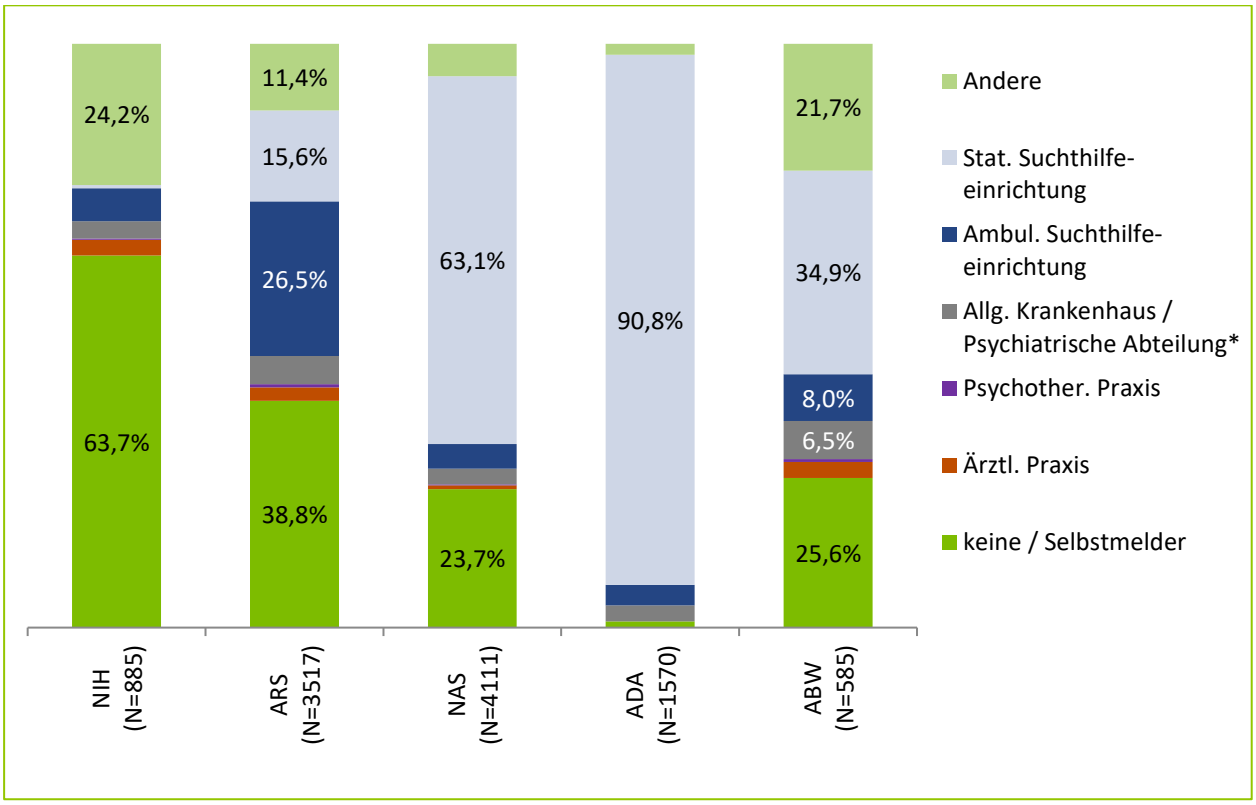
* inkl. "Akutbehandlung", HD=Hauptdiagnose, PG=Pathologisches Glücksspielen

Abbildung 31. Vermittlung in Beratung (ambulante Einrichtungen)



* inkl. "Akutbehandlung", HD=Hauptdiagnose, PG=Pathologisches Glücksspielen

Abbildung 32. Vermittlung in Behandlung (stationäre Rehabilitationseinrichtungen)



* inkl. "Akutbehandlung", NIH=niedrigschwellige Hilfen, ARS=ambulante medizinische Rehabilitation, NAS= (Reha-)Nachsorge, ADA=Adaption, ABW=Ambulant betreutes Wohnen

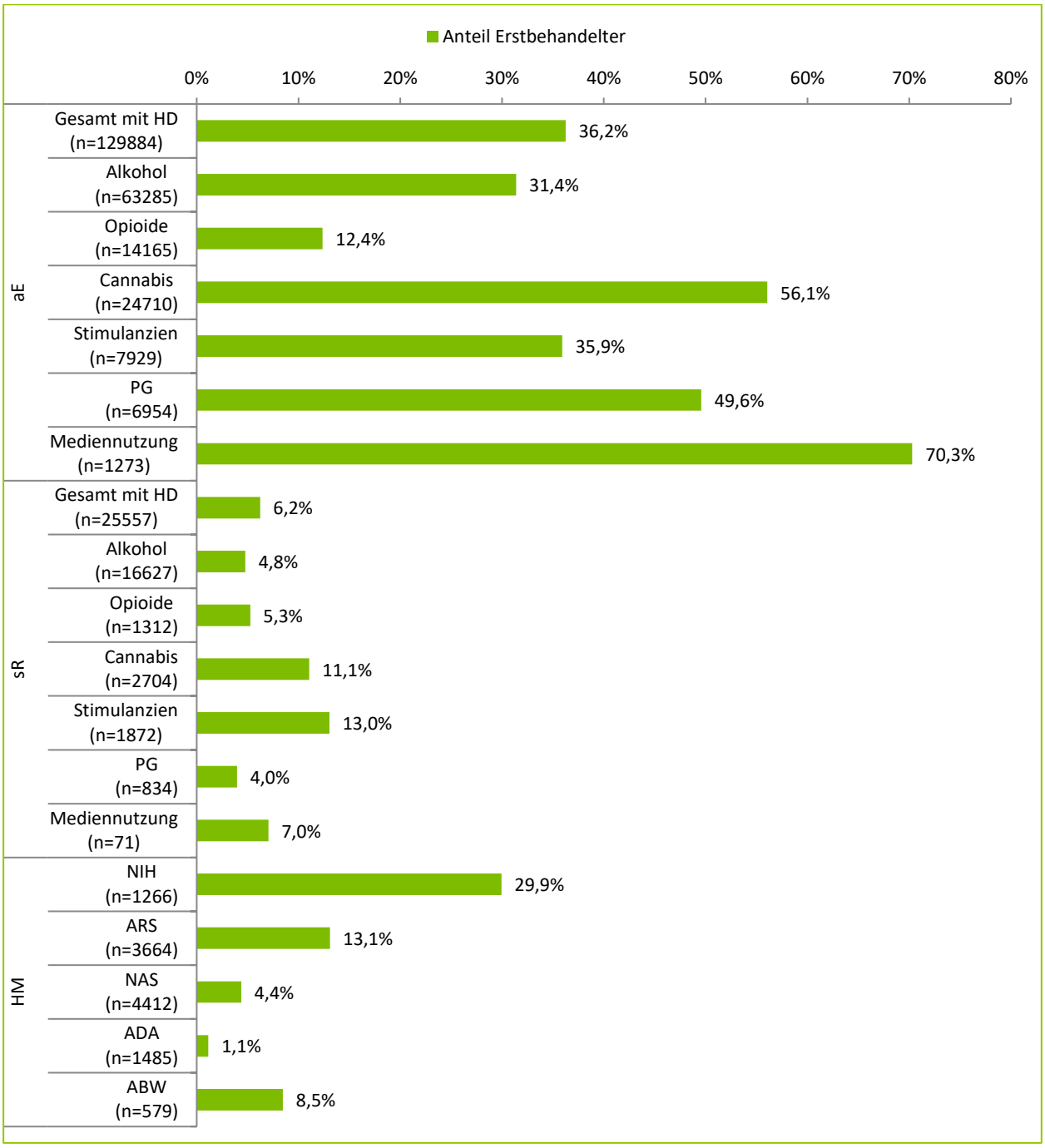
Abbildung 33. Vermittlung in Betreuung nach Hauptmaßnahme

Erstbetreuungen/-behandlungen

Der Anteil Erstbehandelter in ambulanten und stationären Einrichtungen sowie nach Hauptmaßnahme ist in Abbildung 34 sowie in Tabelle N1, Tabelle N2 und Tabelle N3 im Anhang dargestellt. In ambulanten Einrichtungen machen Erstbehandelte 36% aller Klient*innen aus. Am höchsten ist der Anteil an Erstbehandelten unter den Personen mit einer Hauptdiagnose exzessive Mediennutzung (70%), am geringsten unter Personen mit einer opioidbezogenen Störung (12%).

Stationär sind nur 6% aller Patient*innen Erstbehandelte, d.h. der Großteil der stationär behandelten Patient*innen war bereits vorher schon in einer suchtbezogenen Beratung/Behandlung. Den höchsten Anteil an Erstbehandelten weisen hier Patient*innen mit einer Stimulanzienproblematik auf (13%), den geringsten Anteil Patient*innen mit einer Hauptdiagnose Pathologisches Glücksspielen (4%).

Unter den Hauptmaßnahmen weisen NIH den höchsten Anteil Erstbehandelter auf (30%). Deutlich niedriger sind die Anteile in der ARS (13%) und im ABW (9%). In den Maßnahmen NAS (4%) und ADA (1%) gibt es erwartungsgemäß kaum bis gar keine Erstbehandelten.



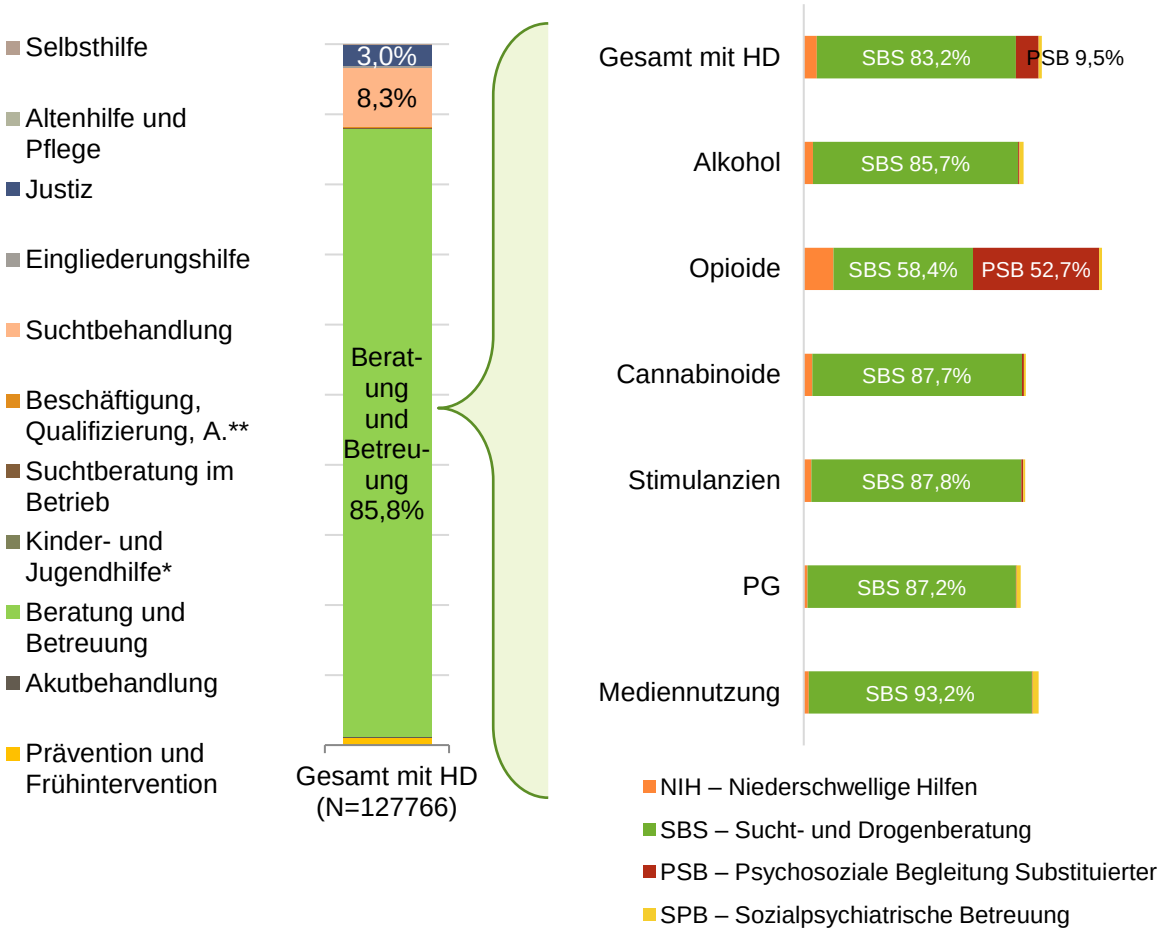
aE=ambulante Einrichtungen, sR=stationäre Rehabilitationseinrichtungen, HM=Hauptmaßnahmen, HD=Hauptdiagnose, PG=Pathologisches Glücksspielen, NIH=niedrigschwellige Hilfen, ARS=ambulante medizinische Rehabilitation, NAS=(Reha-)Nachsorge, ADA=Adaption, ABW=Ambulant betreutes Wohnen

Abbildung 34. Anteil Erstbehandelter nach Hauptdiagnose für ambulante Einrichtungen und stationäre Rehabilitationseinrichtungen sowie nach Hauptmaßnahme

4.2. Maßnahmen

Hauptmaßnahme

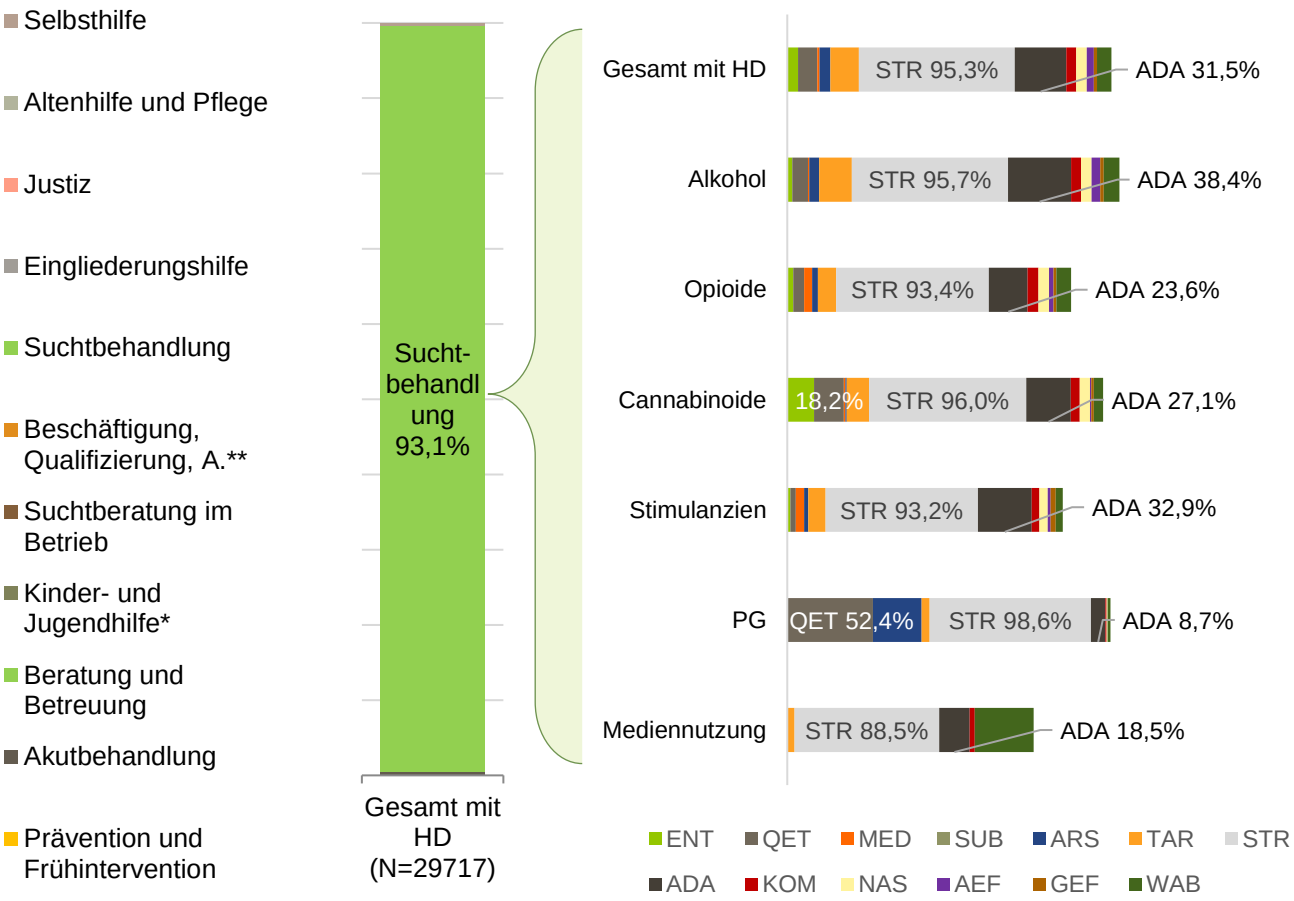
Im ambulanten Bereich stellen *Beratung und Betreuung* als übergeordnete Maßnahmenkategorien über alle Hauptdiagnosen hinweg den größten Teil der durchgeführten Maßnahmen dar (86%). Darunter entfällt der Großteil auf die Einzelmaßnahmen *Sucht- und Drogenberatung* (SBS, 83%) und *Psychosoziale Begleitung Substituierter* (PSB, 10%) (siehe Abbildung 35). Weitere, wesentlich kleinere, aber relevante Anteile entfallen zudem auf die Maßnahmenkategorien *Suchtbehandlung* (8%) und *Justiz* (3%). Bei den Hauptdiagnosen alkoholbezogene Störung (12%) und pathologisches Glücksspielen (11%) macht die *Suchtbehandlung* einen größeren Anteil aus als bei den anderen Hauptdiagnosen. Bei Klient*innen/Patient*innen mit Störungen im Bereich der illegalen Substanzen Kokain (11%), Opioide (7%), Cannabinoide (4%) und Stimulanzien (6%) kommen auch Maßnahmen im Bereich der *Justiz* häufiger vor. Die übrigen Maßnahmen (siehe Tabelle O1 im Anhang) spielen im ambulanten Bereich kaum eine Rolle.



* (SBG VIII), ** Arbeitsförderung, NIH=Niederschwellige Hilfen, SBS=Sucht- und Drogenberatung, PSB=Psychosoziale Begleitung Substituierter, SPB=Sozialpsychiatrische Betreuung, PG=Pathologisches Glücksspielen

Abbildung 35. Hauptmaßnahmen (ambulante Einrichtungen)

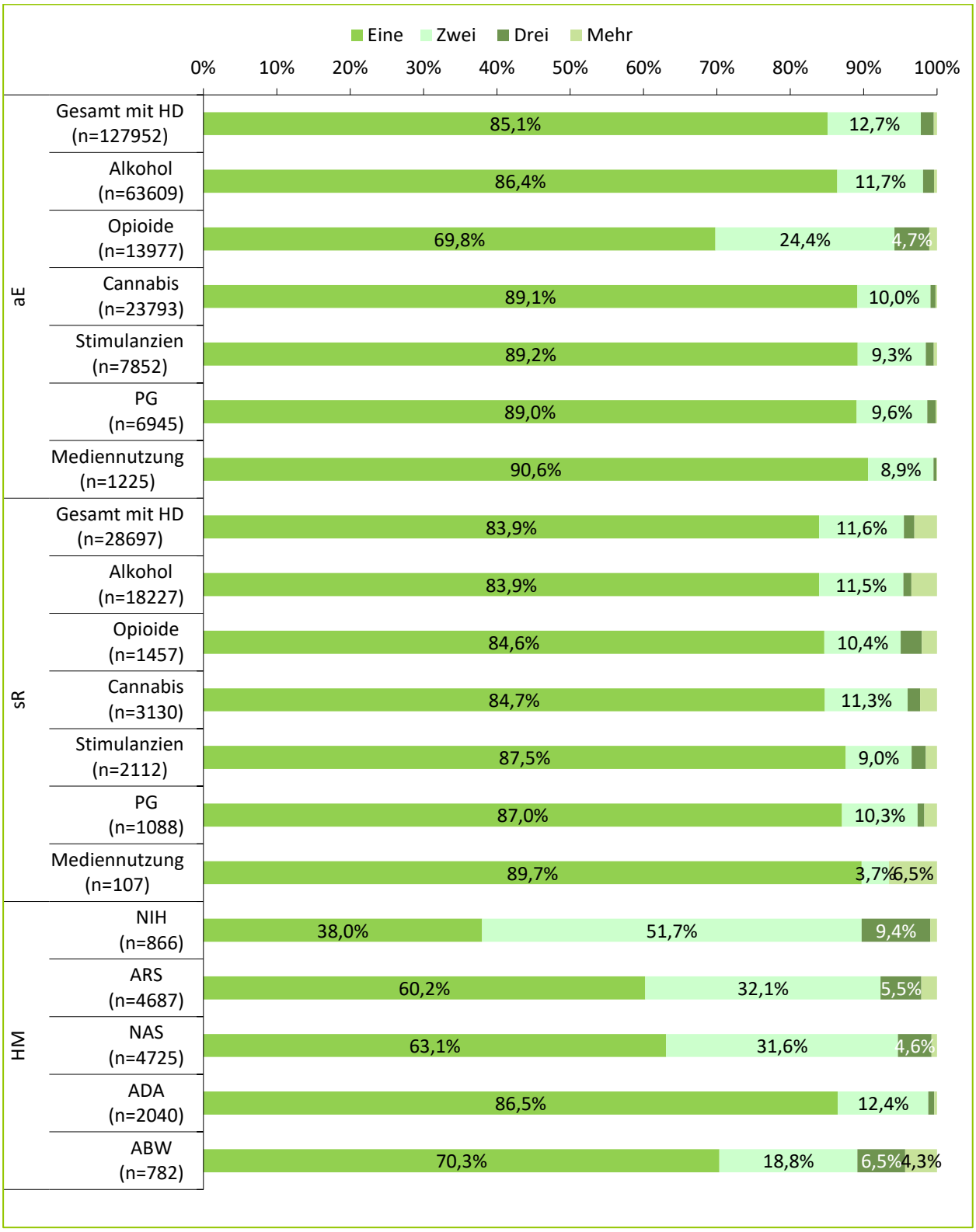
Im stationären Bereich ist die Suchtbehandlung (93%) störungsunabhängig die am häufigsten durchgeführte Maßnahme. Der Großteil davon entfällt auf die Einzelmaßnahmen stationäre Rehabilitation (95%), weitere 32% auf Adaption (ADA), 18% auf ganztägig ambulante Rehabilitation (TAR), 12% auf qualifizierten Entzug (QET), 7% auf ambulante medizinische Rehabilitation (ARS) und Entgiftung (ENT) sowie jeweils 6% auf Kombinationsbehandlung (KOM) und (Reha-)Nachsorge (NAS) (siehe Abbildung 36).



* (SBG VIII), ** Arbeitsförderung, ENT=Entgiftung, QET=Qualifizierter Entzug, MED=Medikamentöse Rückfallprophylaxe, SUB=Ambulante Opiatsubstitution, ARS=Ambulante medizinische Rehabilitation, TAR=Ganztägig ambulante Rehabilitation, STR=Stationäre medizinische Rehabilitation, ADA=Adaption, KOM=Kombinationsbehandlung (abgeschlossen), NAS=(Reha-) Nachsorge, ADA=Adaption, GEF=Ganztägig Adaption, WAB=Wechsel in die Ambulante Behandlungsform, PG=Pathologisches Glücksspielen

Abbildung 36. Maßnahmen (stationäre Rehabilitationseinrichtungen)

Anzahl der Maßnahmen



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

Abbildung 37. Anzahl der Maßnahmen nach Hauptdiagnose für ambulante Einrichtungen und stationäre Rehabilitationseinrichtungen sowie nach Hauptmaßnahme

Die Anzahl der durchgeführten Maßnahmen ist in Abbildung 37 (und Tabelle P1, Tabelle P2 und Tabelle P3 im Anhang) dargestellt. Im ambulanten Bereich wird bei 85% der Fälle eine Maßnahme durchgeführt, bei 13% zwei und bei 2% drei Maßnahmen. Dies verteilt sich über die Hauptdiagnosen hinweg ähnlich, lediglich bei der Hauptdiagnose opioidbezogene Störung sind es häufiger zwei (24%) oder mehr Maßnahmen (5%). Im stationären Bereich ist der Anteil der Fälle mit einer durchgeführten Maßnahme ähnlich hoch (84%), hier ergeben sich kaum Unterschiede zwischen den Hauptdiagnosen. Lediglich bei der Hauptdiagnose exzessive Mediennutzung kommt es etwas häufiger zu mehr als drei Maßnahmen (7%).

Die Hauptmaßnahme ADA ist die einzige, welche hinsichtlich der Anzahl durchgeführter Maßnahmen mit dem ambulanten und stationären Bereich vergleichbar ist. In 87% der Fälle wird hier nur eine Maßnahme durchgeführt. In den Hauptmaßnahmen ARS (40%), NAS (37%) und ABW (30%) ist der Anteil an zwei oder mehr Maßnahmen deutlich höher, der höchste Anteil an zwei oder mehr Maßnahmen findet sich in der Hauptmaßnahme NIH (62%).

4.3. Abschluss

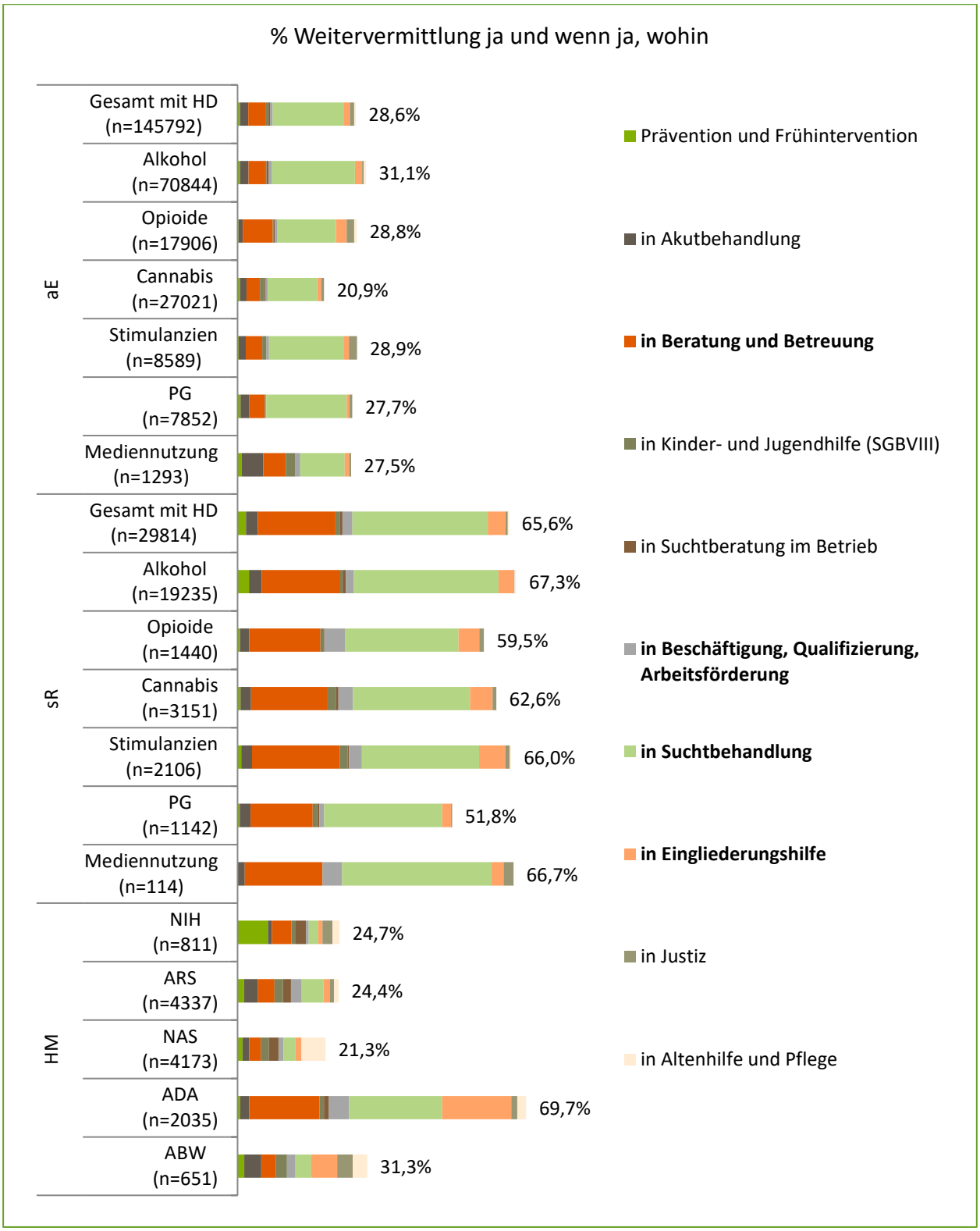
Weitervermittlung

Insgesamt werden 29% der Klient*innen aus ambulanten Einrichtungen nach Betreuungsende in eine andere Einrichtung weitervermittelt. Am häufigsten findet eine Weitervermittlung in die *Suchtbehandlung* statt (65%). Weitere 16% werden in die *Beratung und Betreuung*, 8% in die *Akutbehandlung* und 6% in die *Eingliederungshilfe* weitervermittelt. Bei Personen mit einer Problematik aufgrund des Konsums illegaler Substanzen kommt es zudem auch zu Weitervermittlungen in die *Justiz* (Opioide: 7%, Cannabinoide: 3%, Stimulanzien: 8%) (siehe Tabelle Q1 im Anhang).

In stationären Rehabilitationseinrichtungen werden 66% der Behandelten und damit doppelt so viele wie ambulant nach Behandlungsende in eine andere Einrichtung weitervermittelt (siehe Tabelle Q2 im Anhang). Am häufigsten ist hierbei eine Vermittlung in die *Suchtbehandlung* (70%) und *Beratung und Betreuung* (40%). Weiterhin kommt es auch zu Vermittlungen in die *Eingliederungshilfe* (9%), *Akutbehandlung* (6%) und *Beschäftigung, Qualifizierung und Arbeitsförderung* (5%).

Der Anteil an Weitervermittlungen (siehe Abbildung 38) ist sowohl ambulant als auch stationär über die Hauptdiagnosegruppen relativ vergleichbar.

Ambulant betreute Klient*innen werden am häufigsten in die Suchtbehandlung weitervermittelt



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

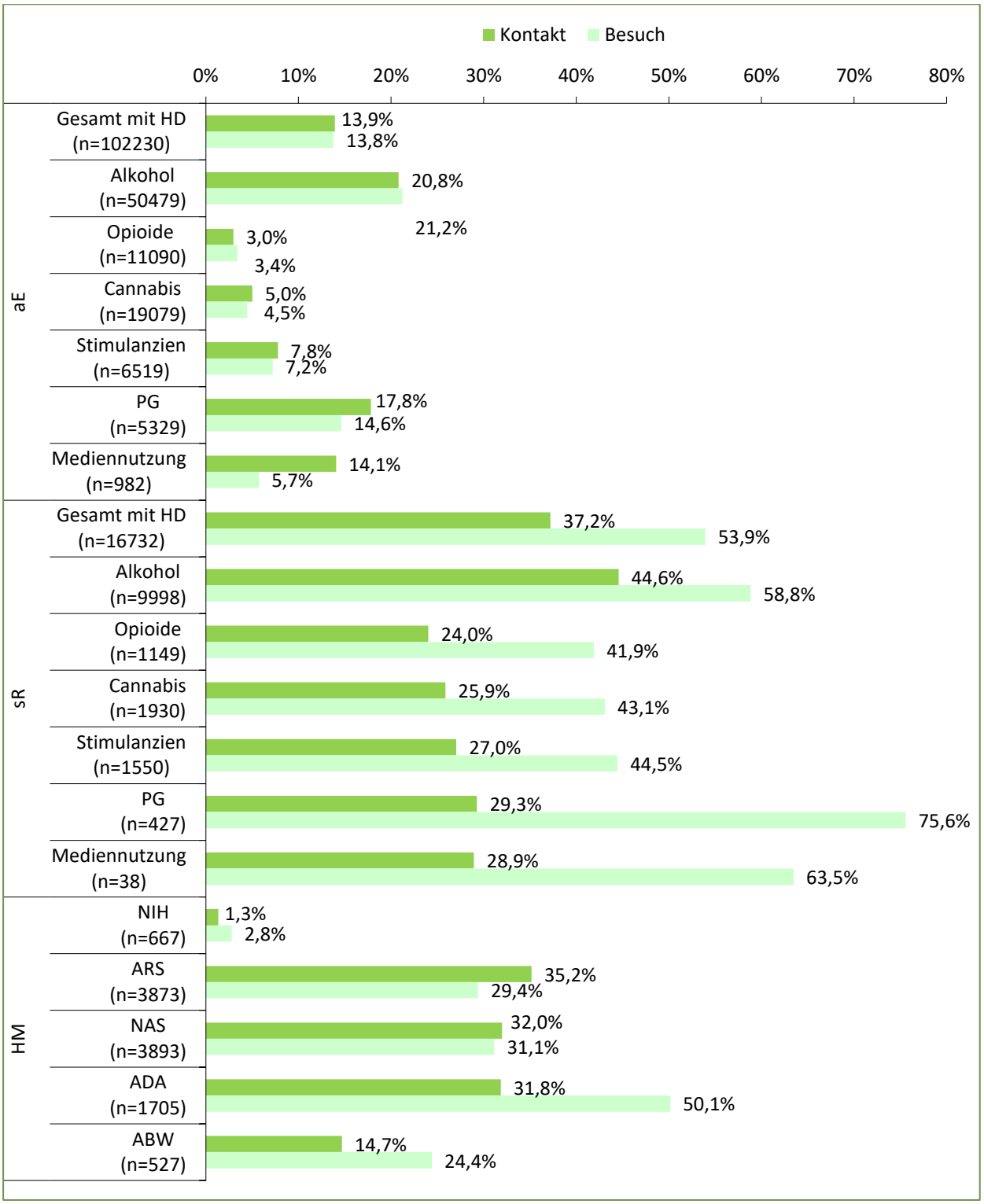
Abbildung 38. Anteil an Weitervermittlungen und Art der Weitervermittlung/Verlegung nach Hauptdiagnose für ambulante Einrichtungen und stationäre Rehabilitationseinrichtungen sowie nach Hauptmaßnahme

Nach Hauptmaßnahmen zeigt sich ein ähnlicher Anteil an Weitervermittlungen wie im ambulanten Bereich (siehe Tabelle Q3 im Anhang). Von Personen in den Maßnahmen NIH (25%), ARS (24%), NAS (21%) und ABW (31%) werden etwa ein Viertel bis ein Drittel nach Betreuungsende weitervermittelt. Deutlich höher ist die Weitervermittlungsrate in der ADA (70%). Auch hier wird in den meisten Fällen in die *Suchtbehandlung, Beratung und Betreuung* sowie in die *Eingliederungshilfe* vermittelt. Personen in der ARS werden zudem häufig in die *Akutbehandlung* vermittelt (33%) und die Hälfte (56%) der Personen im ABW wird in eine andere Form bzw. innerhalb der *Eingliederungshilfe* weitervermittelt.

Abbildung 39 (sowie Tabelle R1, Tabelle R2 und Tabelle R3 im Anhang) zeigt den Anteil an Anbindung an die Selbsthilfe nach Hauptdiagnosen für ambulante Einrichtungen und stationäre Rehabilitationseinrichtungen sowie nach Hauptmaßnahmen. Im ambulanten Bereich haben von allen Klient*innen mit einer Hauptdiagnose 14% Kontakt zur Selbsthilfe; am häufigsten Klient*innen mit einer HD alkoholbezogene Störung (21%), am seltensten Klient*innen mit einer Opioidproblematik (3%).

Im stationären Bereich ist der Anteil an Patient*innen mit Kontakt zur Selbsthilfe deutlich höher, hier hatten 37% aller Patient*innen Kontakt zur Selbsthilfe und 54% besuchten Angebote der Selbsthilfe. Auch hier bestand bei Patient*innen mit einer Alkoholproblematik am häufigsten Kontakt zur Selbsthilfe (45%), 59% besuchten eine Selbsthilfegruppe. Von den pathologischen Glücksspielern besuchten 76% eine Selbsthilfegruppe.

Unter den Personen in der Hauptmaßnahme NIH gab es kaum Kontakte zur Selbsthilfe (1%). Am häufigsten bestand Kontakt zur Selbsthilfe in den Hauptmaßnahmen ARS (35%), ADA (32%) und NAS (32%), etwas seltener im ABW (15%). Die Hälfte der Patient*innen der ADA, und damit der größte Anteil aller Hauptmaßnahmen, besuchte eine Selbsthilfegruppe.



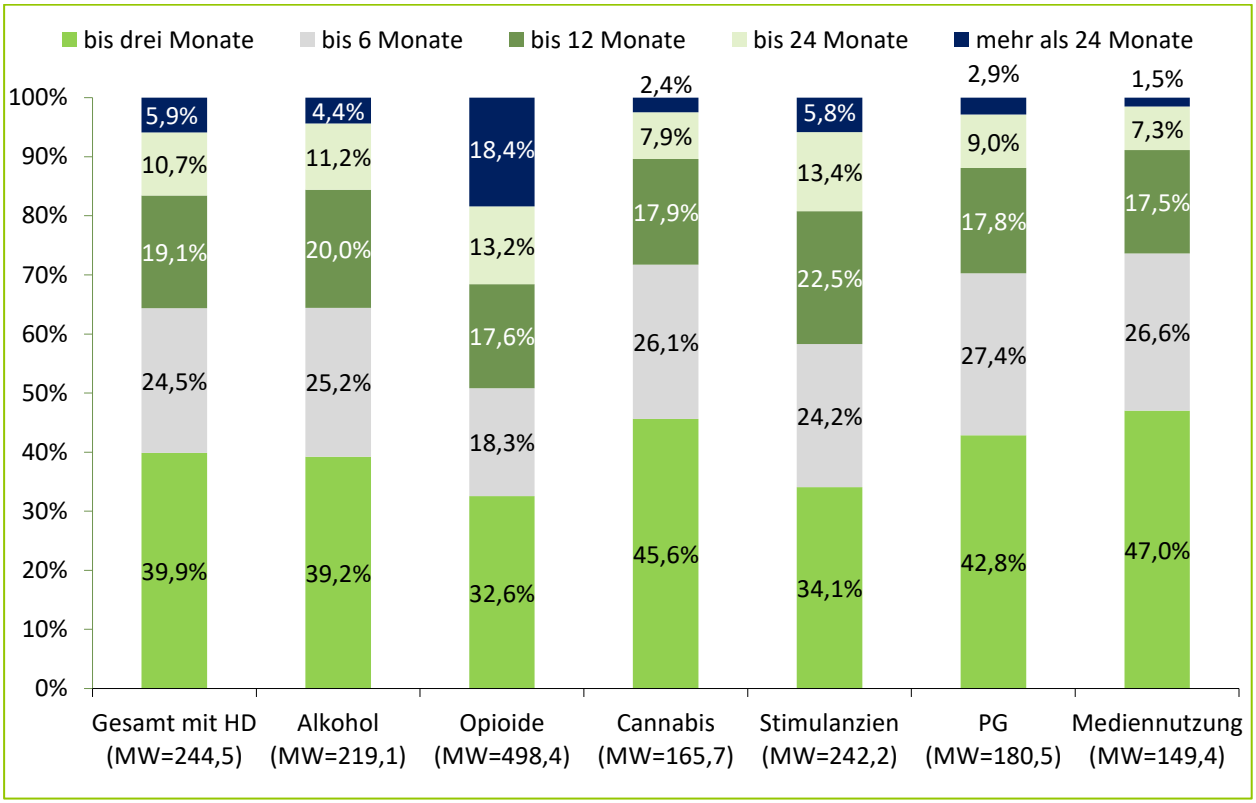
aE=ambulante Einrichtungen, sR=stationäre Rehabilitationseinrichtungen, HM=Hauptmaßnahmen, HD=Hauptdiagnose, PG=Pathologisches Glücksspielen, NIH=niedrigschwellige Hilfen, ARS=ambulante medizinische Rehabilitation, NAS=(Reha-)Nachsorge, ADA=Adaption, ABW=Ambulant betreutes Wohnen

Abbildung 39. Anbindung an Selbsthilfe nach Hauptdiagnose für ambulante Einrichtungen und stationäre Rehabilitationseinrichtungen sowie nach Hauptmaßnahme

Betreuungsdauer

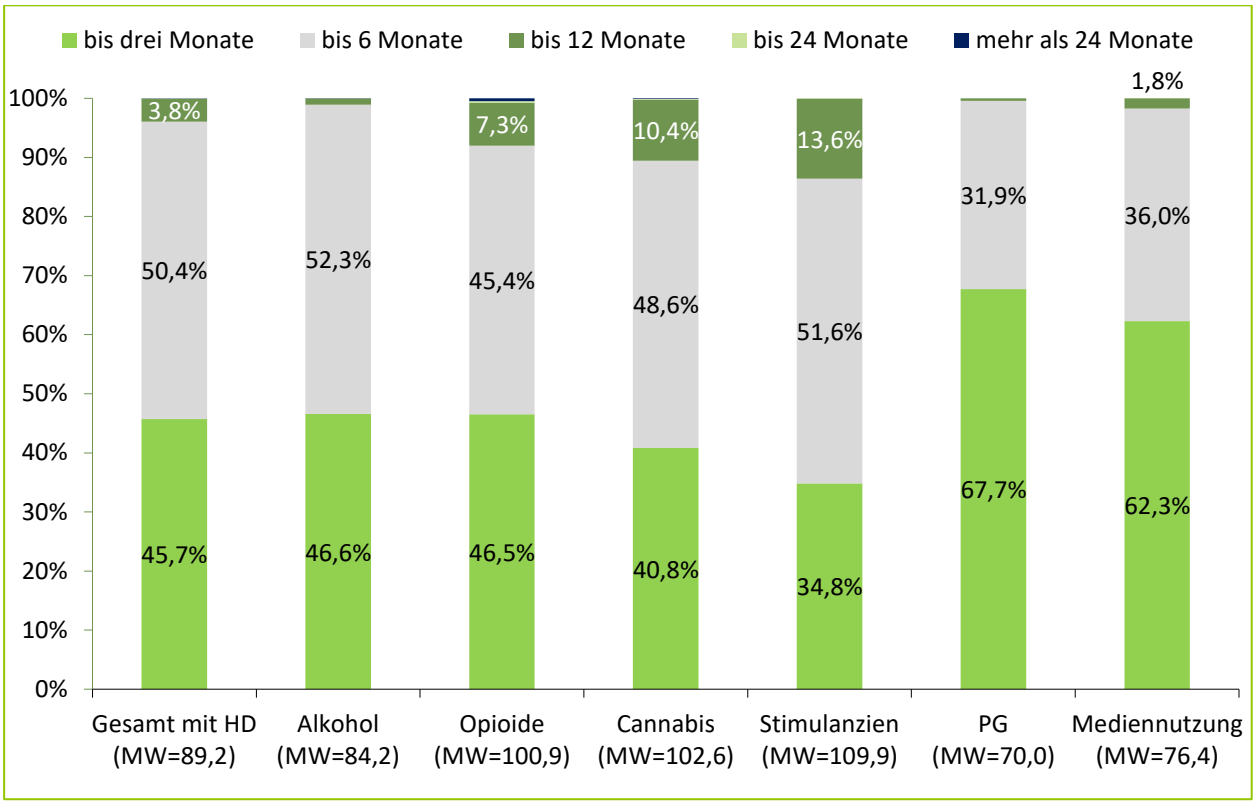
Im ambulanten Bereich liegt die durchschnittliche Betreuungsdauer zwischen 149 und 498 Tagen. Personen mit einer opioidbezogenen Störung weisen eine deutlich längere Betreuungsdauer auf als die übrigen Hauptdiagnosegruppen und zudem einen deutlich höheren Anteil an Betreuungen, die über einen Zeitraum von mehr als 24 Monaten andauern. Die kürzeste Betreuungsdauer zeigt sich bei Klient*innen mit einer Hauptdiagnose exzessive Mediennutzung (149 Tage), gefolgt von cannabinoidbezogenen Störungen (166 Tage) und pathologischem Glücksspielen (181 Tage). Mit Ausnahme der opioidbezogenen Störungen zeigen sich ambulant nur geringe Unterschiede zwischen den Hauptdiagnosegruppen (siehe Abbildung 40 und Tabelle S1).

Klient*innen mit opioidbezogenen Störungen weisen im ambulanten Setting die längste Betreuungsdauer auf



HD=Hauptdiagnose, PG=Pathologisches Glücksspielen

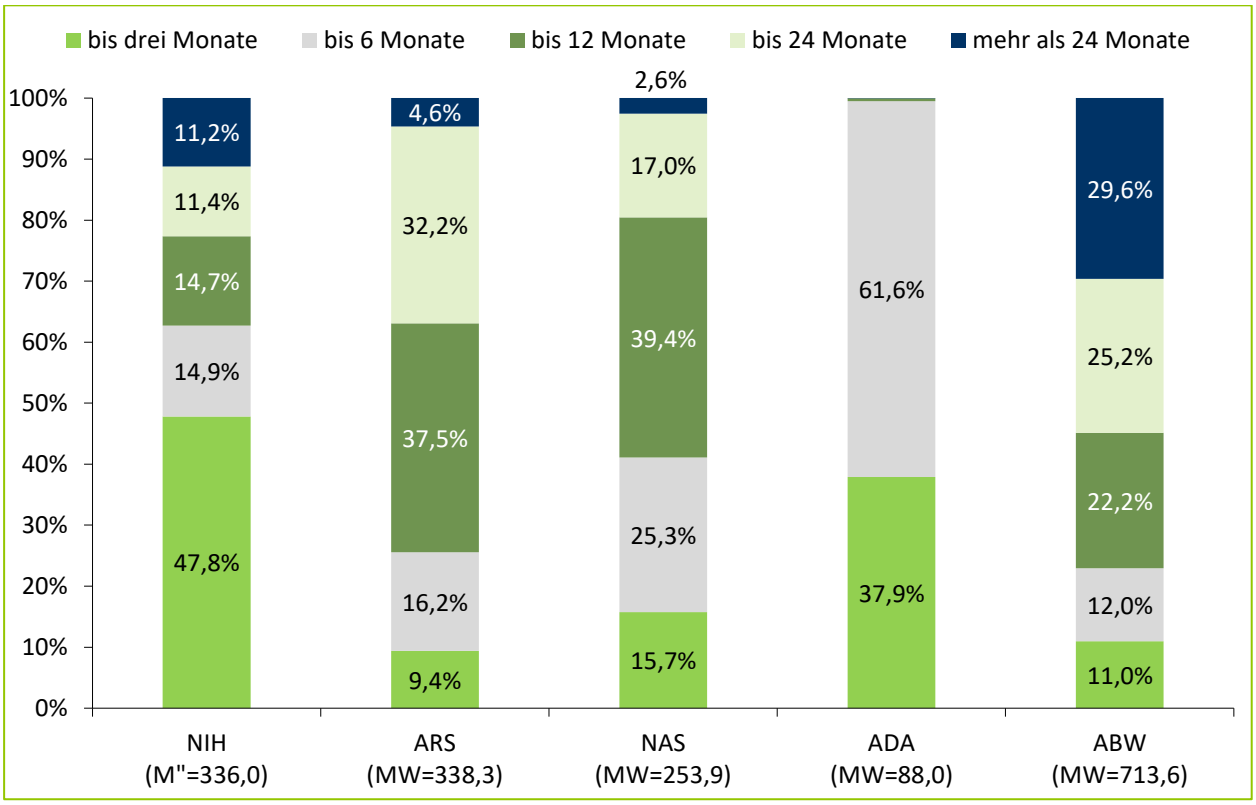
Abbildung 40. Betreuungsdauer (ambulante Einrichtungen)



HD=Hauptdiagnose, PG=Pathologisches Glücksspielen

Abbildung 41. Behandlungsdauer (stationäre Rehabilitationseinrichtungen)

Im stationären Bereich ist die mittlere Behandlungsdauer mit 70 bis 110 Tagen deutlich kürzer, was unter anderem auf Vorgaben der Rentenversicherung zurück zu führen ist. Die kürzeste Behandlungsdauer weisen Patient*innen mit Störungen aufgrund von pathologischem Glücksspielen (70 Tage), exzessiver Mediennutzung (76 Tage) und Alkohol (84 Tage) auf. Die im Mittel längste Behandlungsdauer haben Patient*innen mit stimulanzienbezogenen Störungen (110 Tage). In nahezu allen Gruppen dauerte keine Behandlung länger als zwölf Monate (siehe Abbildung 41 und Tabelle S2 im Anhang).



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

Abbildung 42. Betreuungsdauer (Hauptmaßnahmen)

In den unterschiedlichen Hauptmaßnahmen zeigen sich deutlich Abweichungen in der Betreuungs-/Behandlungsdauer (siehe Abbildung 42 und Tabelle S3 im Anhang). Die kürzeste Behandlungsdauer zeigt sich in der ADA mit durchschnittlich 88 Tagen. Deutlich höher liegt die Betreuungsdauer in der NAS (254 Tage), NIH (336 Tage) und der ARS (338 Tage). Deutlich länger und damit am längsten betreut werden Personen in der Hauptmaßnahme ABW (714 Tage).

Art der Beendigung

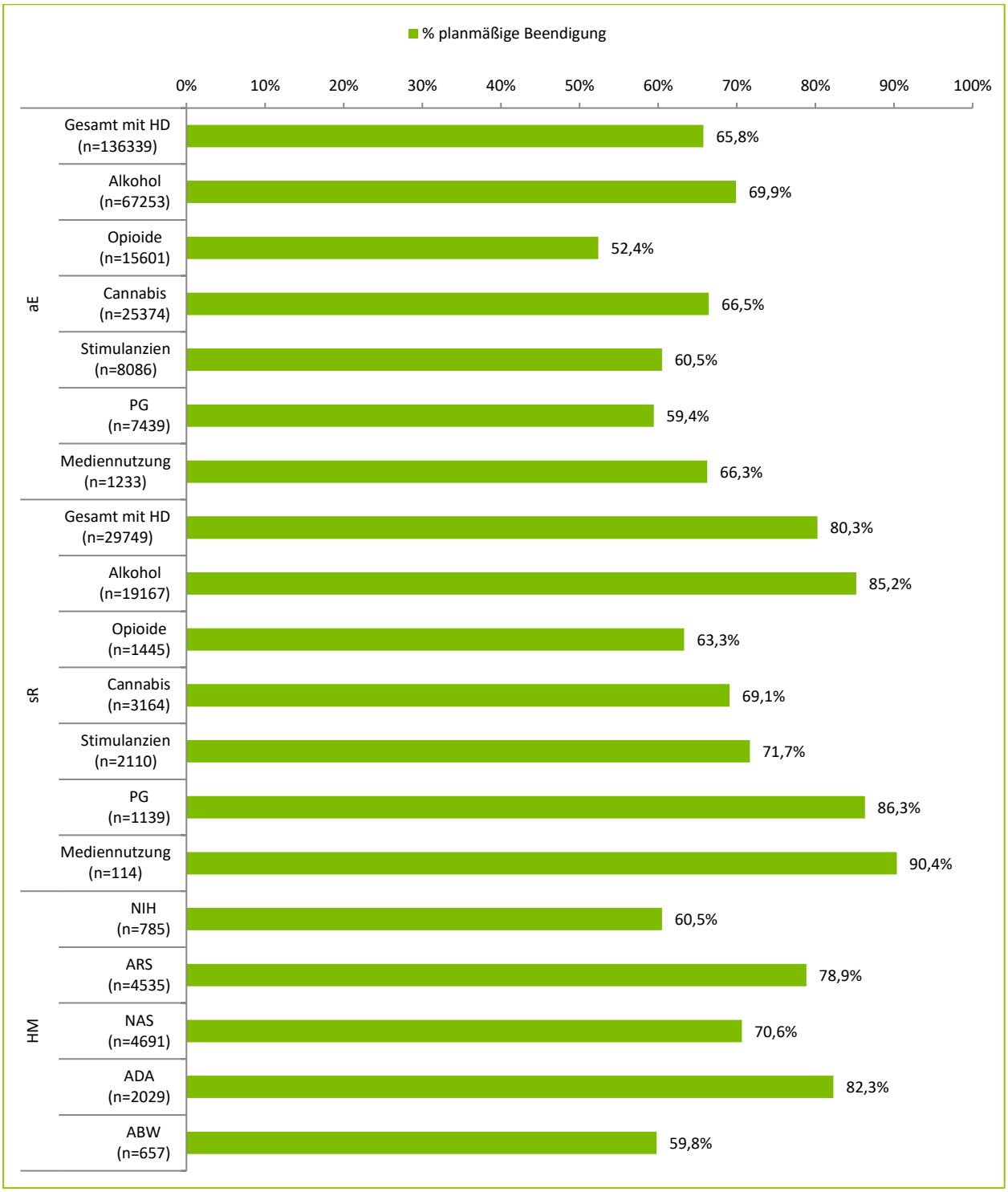
Als Indikatoren für den Betreuungs- bzw. Behandlungserfolg wird im KDS neben der Einschätzung des Betreuungs-/Behandlungsergebnisses durch die Therapeut*innen auch die Planmäßigkeit der Beendigung der Betreuung/Behandlung erfasst. Als „planmäßige Beendigung“ wird dabei (a) eine reguläre oder (b) auf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

Unterschiede hinsichtlich der Planmäßigkeit der Beendigung bzw. der Haltequote zeigen sich sowohl zwischen den Substanzklassen als auch zwischen ambulanter und stationärer Versorgung (siehe Abbildung 43 sowie Tabelle T1, Tabelle T2 und Tabelle T3 im Anhang). Im stationären Bereich sind die Haltequoten über alle Substanzgruppen hinweg höher als im ambulanten Bereich, wobei dieser Effekt bei den Hauptdiagnosen alkoholbezogene Störung, pathologisches Glücksspielen und exzessive Mediennutzung besonders stark ausgeprägt ist. Bei den Hauptdiagnosen opioid-, cannabinoid- und stimulanzienbezogener Störung zeigen sich weniger deutliche Unterschiede zwischen ambulanter und stationärer Versorgung.

Bei Opioidkonsument*innen kommt es am seltensten zu planmäßigen Beendigungen (ambulant: 52%, stationär: 63%), danach folgen Personen mit einer Problematik im Bereich Stimulanzien (ambulant: 61%, stationär: 72%) und Cannabinoiden (ambulant: 67%, stationär: 69%). Die höchste Haltequote zeigt sich bei Personen mit einer alkoholbezogenen Störung (ambulant: 70%, stationär: 85%) und Hauptdiagnose exzessive Mediennutzung (ambulant: 66%, stationär: 90%). Behandlungen von pathologischen Glückspieler*innen werden im ambulanten Bereich zu 59% planmäßig beendet und weisen auch im stationären Bereich nach den Hauptdiagnosen alkoholbezogene Störung und exzessive Mediennutzung die höchste Haltequote auf (86%).

Im Hinblick auf die Hauptmaßnahmen beenden Personen in der ADA die Behandlung am häufigsten planmäßig (82%), gefolgt von ARS (79%) und NAS (71%). Etwas seltener sind planmäßige Beendigungen in den Hauptmaßnahmen NIH (61%) und ABW (60%).

Im ambulanten Setting beenden 66% der Klient*innen die Betreuung planmäßig, im stationären Setting 80% der Patient*innen



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

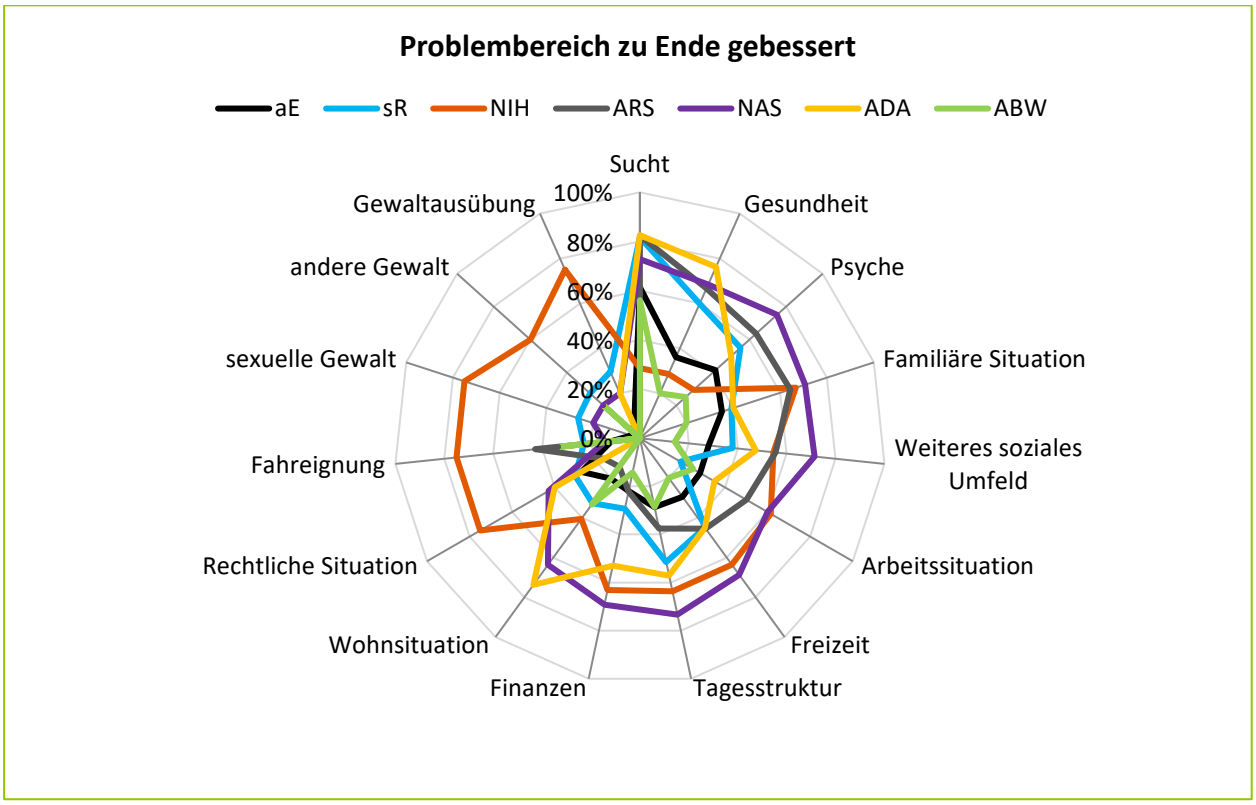
Abbildung 43. Anteil planmäßiger Beendigungen im ambulanten und stationären Bereich sowie nach Hauptmaßnahmen

Entwicklung der Problematik

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

Abbildung 44 (und Tabelle U im Anhang) zeigt die Entwicklung der Problembereiche über alle Hauptdiagnosen hinweg bei Betreuungsende für ambulante Einrichtungen und stationäre Rehabilitationseinrichtungen sowie nach Hauptmaßnahmen. Hier zeigt sich, dass sich im ambulanten Bereich vor allem das *Suchtverhalten* zum Ende der Behandlung gebessert hat. Im stationären Bereich zeigt sich auch in anderen Problembereichen eine deutliche Besserung, allerdings ist zu beachten, dass Patient*innen in stationären Einrichtungen zu Behandlungsbeginn in mehreren Problembereichen eine stärkere Belastung aufwiesen als ambulant betreute Klient*innen (vgl. Abbildung 9 und Abbildung 10).

Die deutlichsten Verbesserungen in den Problembereichen zeigen sich in den Hauptmaßnahmen NAS und NIH, aber auch die Behandelten in der ADA weisen deutliche Verbesserungen auf, insbesondere in den Bereichen *Sucht, Gesundheit* und *Wohnsituation*. Auffallend ist, dass in der NIH der Problembereich *Suchtverhalten* von allen Hauptmaßnahmen die geringste Verbesserung zeigt, was vermutlich an den substituierten Klient*innen liegt, die unter diese Kategorie fallen. Im Gegensatz zu den anderen Hauptmaßnahmen, zeigen sich hier aber auch deutliche Verbesserungen in den Bereichen *rechtliche Situation* und *Gewalt*, wobei diese Gruppe hier auch zu Beginn deutlich stärker belastet war. Die geringsten Verbesserungen weisen in fast allen Bereichen Klient*innen im ABW auf.

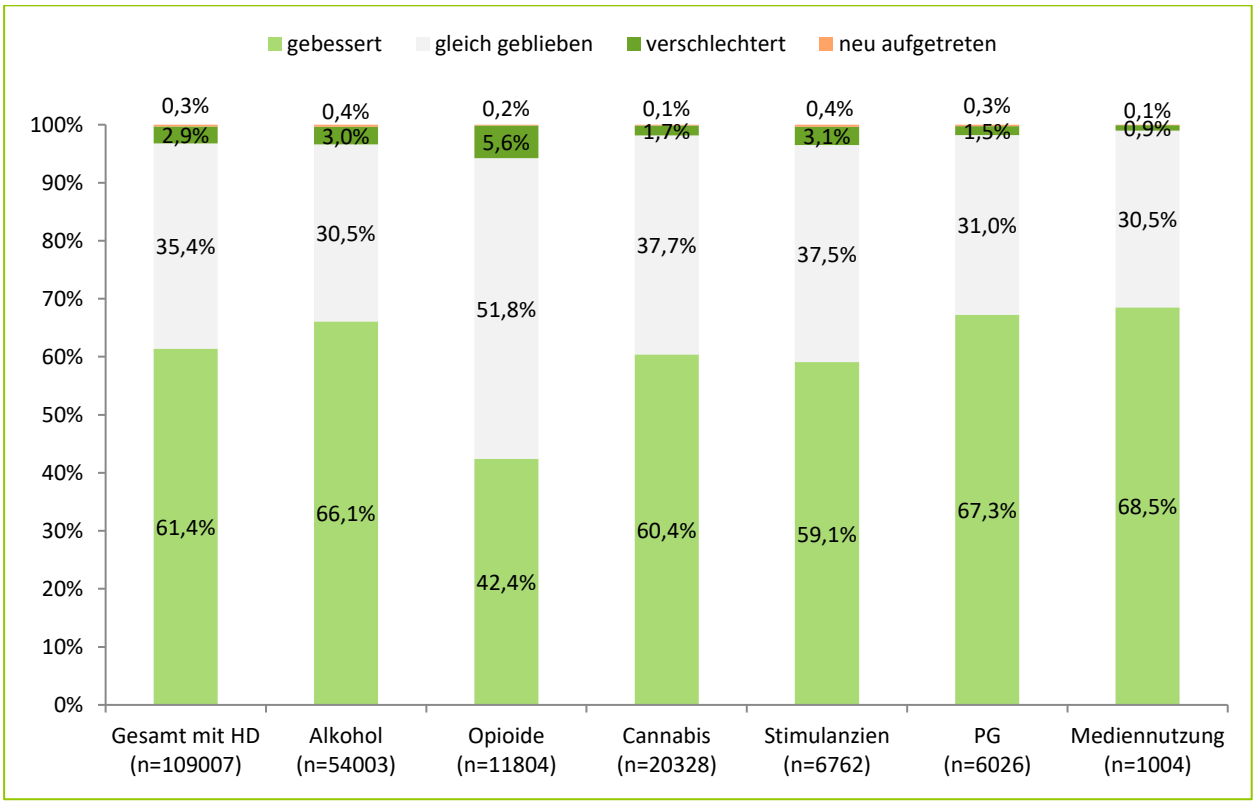


aE=ambulante Einrichtungen, sR=stationäre Rehabilitationseinrichtungen, NIH=niedrigschwellige Hilfen, ARS=ambulante medizinische Rehabilitation, NAS=(Reha-)Nachsorge, ADA=Adaption, ABW=Ambulant betreutes Wohnen

Abbildung 44. Entwicklung der Problembereiche über alle Hauptdiagnosen bei Betreuungsende für ambulante Einrichtungen und stationäre Rehabilitationseinrichtungen sowie nach Hauptmaßnahme

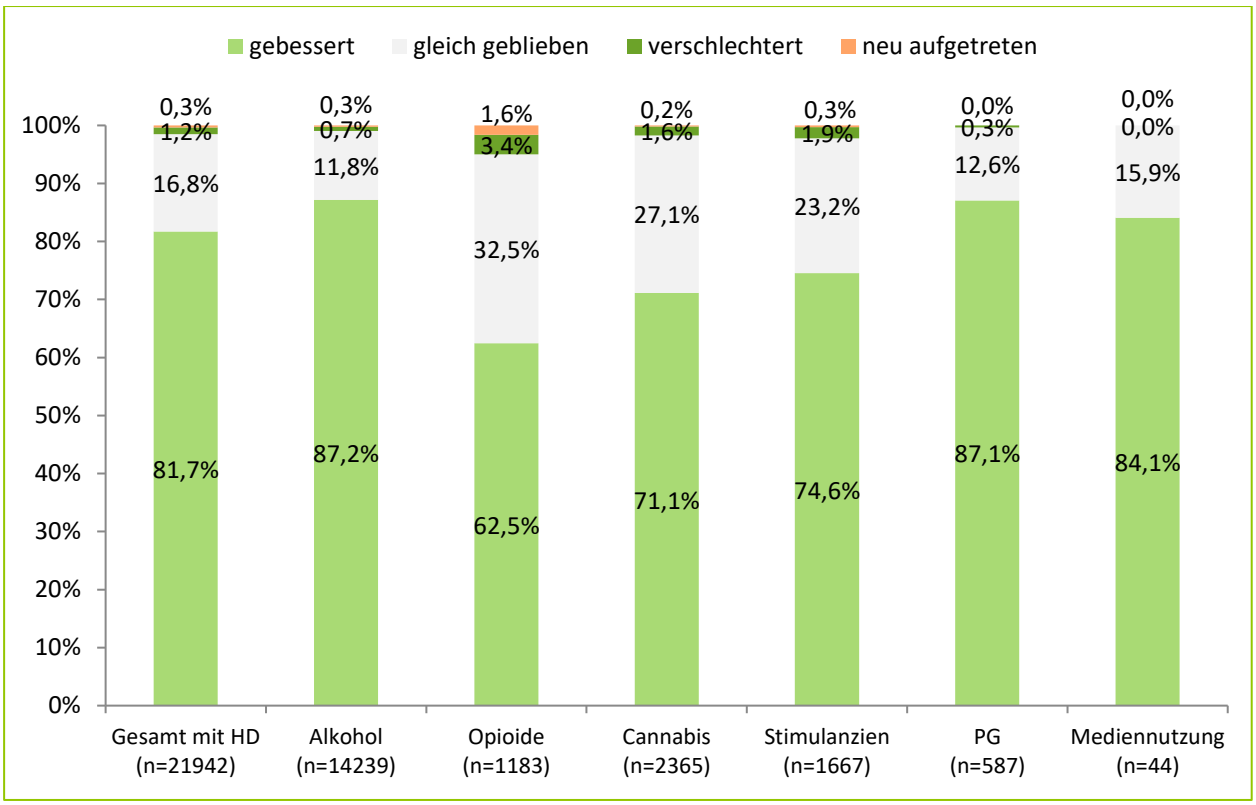
Bei der Betrachtung der Entwicklung des Problembereichs Suchtverhalten zeigt sich in ambulanten Einrichtungen (Abbildung 45 und Tabelle V1 im Anhang) bei 61% aller Klient*innen mit einer Hauptdiagnose eine Verbesserung der Suchtproblematik zum Betreuungsende. Die deutlichste Verbesserung zeigt sich bei Personen mit den Hauptdiagnosen exzessive Mediennutzung (69%), Pathologisches Glücksspielen (37%) und alkoholbezogene Störung (66%), die geringste bei Personen mit einer opioidbezogenen Störung (42%). Über alle Hauptdiagnosen hinweg hat sich bei einem nur sehr geringen Anteil der Klient*innen die Suchtproblematik nach Betreuungsende verschlechtert oder ist neu aufgetreten (3%).

In stationären Rehabilitationseinrichtungen ist der Anteil der Verbesserung der Suchtproblematik noch höher (Abbildung 46 und Tabelle V2 im Anhang). Bei 82% der Patient*innen hat sich die Suchtproblematik zum Behandlungsende gebessert. Wie in ambulanten Einrichtungen, zeigt sich auch hier die deutlichste Verbesserung bei Patient*innen mit einer alkoholbezogenen Störung (87%) ebenso wie bei Pathologischem Glücksspielen (87%) und Personen mit einer Hauptdiagnose exzessive Mediennutzung (84%). Am geringsten fällt der Anteil an verbesserter Suchtproblematik bei der Hauptdiagnose opioidbezogene Störung aus (63%). Auch stationär ist der Anteil an verschlechterter oder neu aufgetretener Suchtproblematik sehr gering (2%).



HD=Hauptdiagnose, PG=Pathologisches Glücksspielen

Abbildung 45. Entwicklung des Problembereichs Suchtverhalten nach Hauptdiagnosen bei Betreuungsende (ambulante Einrichtungen)

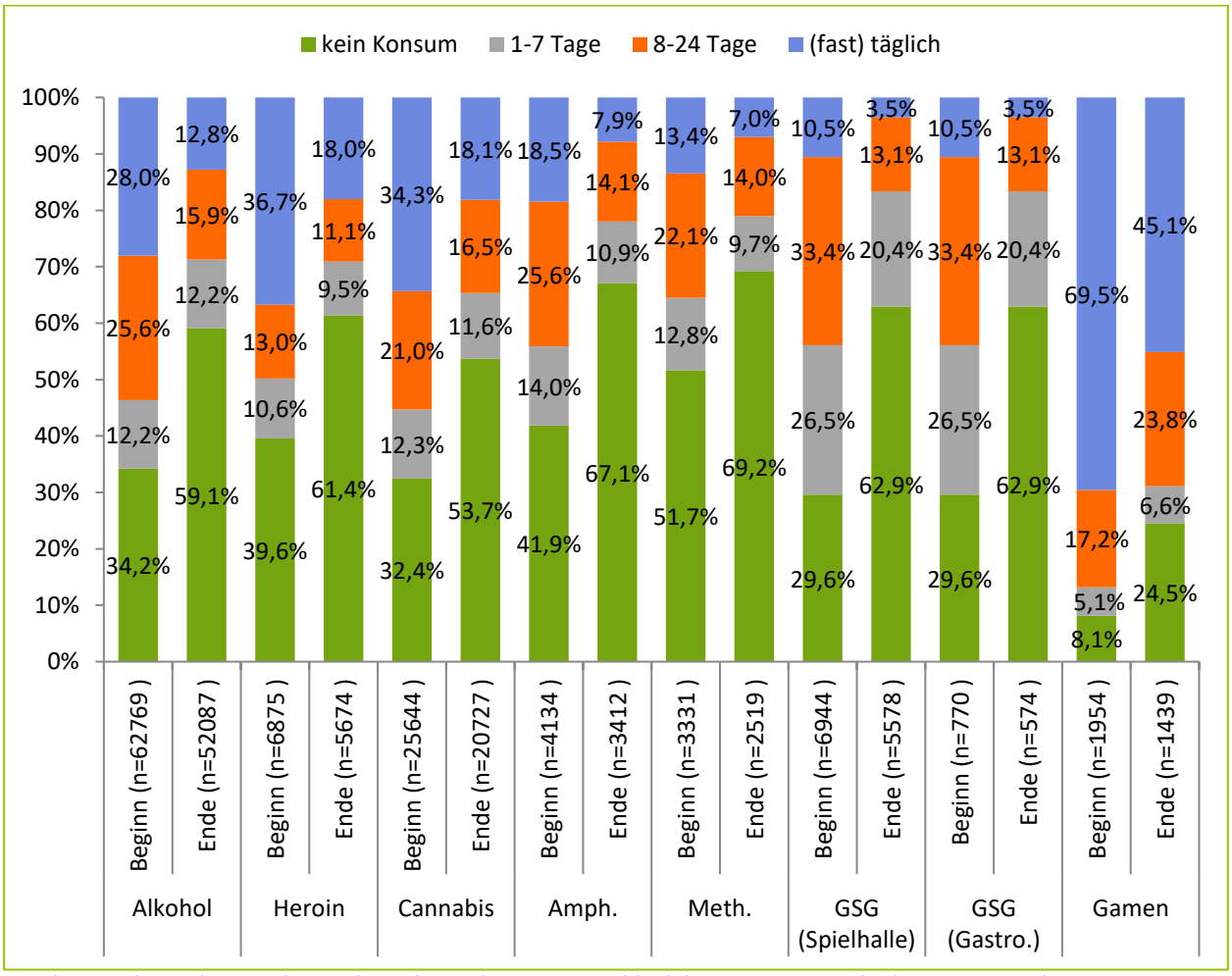


HD=Hauptdiagnose, PG=Pathologisches Glücksspielen

Abbildung 46. Entwicklung des Problembereichs Suchtverhalten nach Hauptdiagnosen bei Behandlungsende (stationäre Rehabilitationseinrichtungen)

Veränderung der Konsummenge

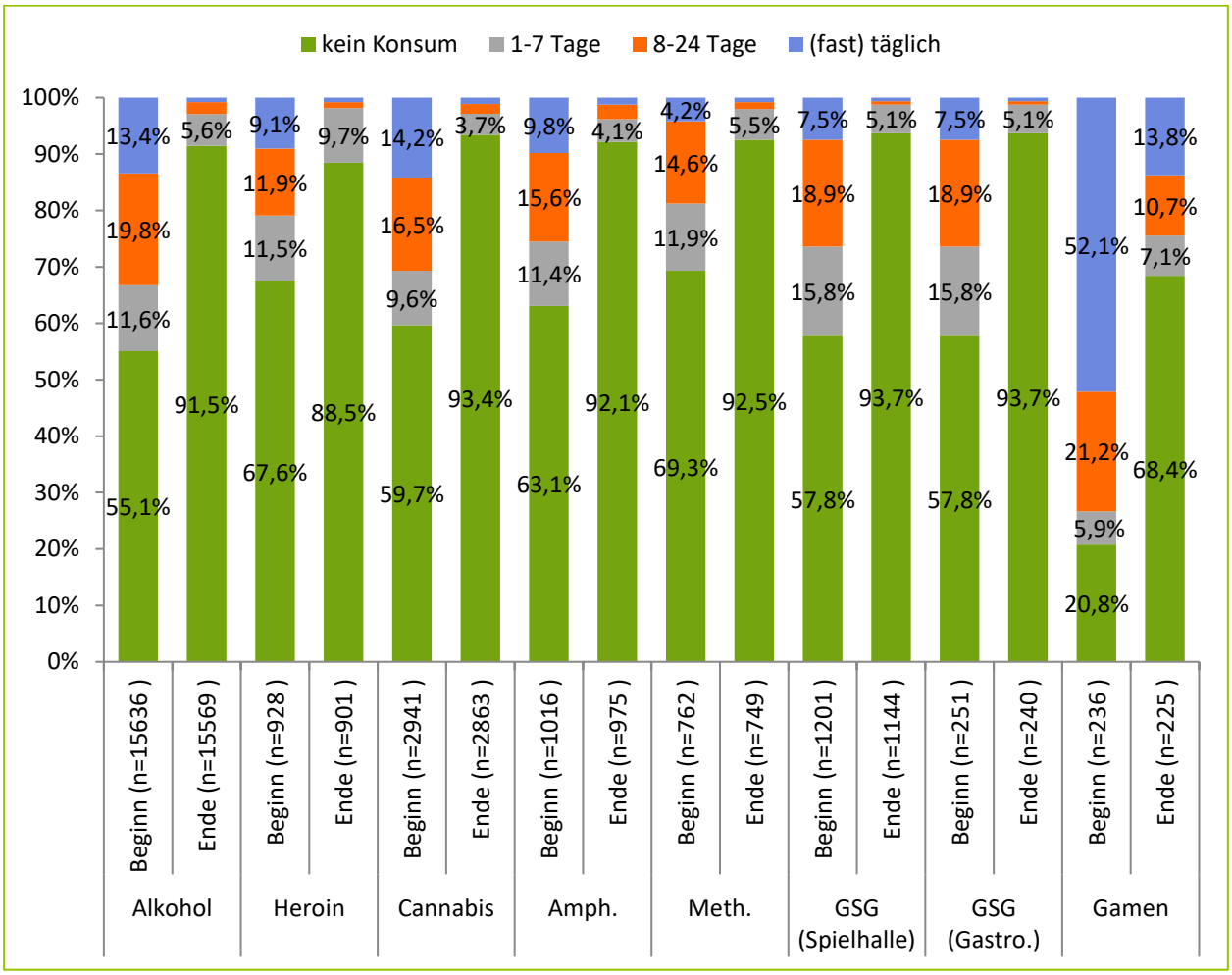
Die Veränderung der Konsum-/Spiel-/Nutzungsmenge von Behandlungsbeginn zu Behandlungsende ist für Klient*innen in ambulanten Einrichtungen in Abbildung 47 (und Tabelle W1 im Anhang) dargestellt. Hier zeigt sich, dass sich die Anzahl der Konsum-/Spiel-/Nutzungstage über alle Hauptsubstanzen/-spielformen/-tätigkeiten hinweg zu Betreuungsende reduziert hat. Den geringsten Konsum weisen zum Betreuungsende Personen mit Konsum der Hauptsubstanz Methamphetamine auf (69% kein Konsum). Das schlechteste Ergebnis zeigt sich hier bei Personen mit einer Problematik im Bereich *Gamen*, hier besteht nur bei 25% keine Spieltätigkeit nach Betreuungsende.



Amph.=Amphetamine, Meth.=Methamphetamine, GSG=Geldspielgeräte, Gastro.=in der Gastronomie

Abbildung 47. Konsum-/Spieltage in den letzten 30 Tagen vor Betreuungsbeginn und -ende für verschiedene Hauptsubstanzen/-spielformen/-tätigkeiten (ambulante Einrichtungen)

Die Veränderungen in der Konsummenge für Patient*innen in stationären Rehabilitationseinrichtungen sind in Abbildung 48 (und Tabelle W2 im Anhang) dargestellt. Auch hier zeigt sich über alle Hauptsubstanzen/-spielformen/-tätigkeiten eine deutliche Reduktion der Konsummenge zu Behandlungsende. Über fast alle Hauptsubstanzen/-spielformen/-tätigkeiten hinweg weisen nach der Behandlung über 90% der Behandelten keinen Konsum bzw. keine Tätigkeit mehr auf. Auch hier weisen Personen mit einer Problematik im Bereich *Gamen* zum Ende der Behandlung das schlechteste Ergebnis auf, mit einer Spieltätigkeit bei 32%.



Amph.=Amphetamine, Meth.=Methamphetamine, GSG=Geldspielgeräte, Gastro.=in der Gastronomie

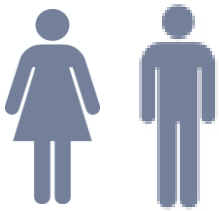
Abbildung 48. Konsum-/Spieltage in den letzten 30 Tagen vor Betreuungsbeginn und -ende für verschiedene Hauptsubstanzen/-spielformen/-tätigkeiten (stationäre Rehabilitationseinrichtungen)

5. PROFILE DER WICHTIGSTEN HAUPTDIAGNOSEN

Die folgenden Seiten geben einen Überblick über die wichtigsten Ergebnisse zu Personen mit Hauptdiagnosen im Bereich alkohol-, cannabinoid-, opioid- und stimulanzienbezogener Störungen sowie Pathologisches Glücksspielen in ambulanten Einrichtungen (ambulant) und stationären Rehabilitationseinrichtungen (stationär).

ALKOHOL ambulant

Anzahl 73.148

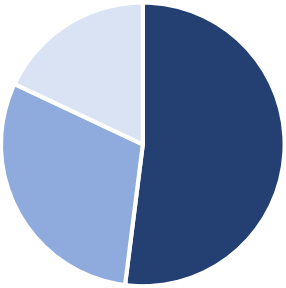


29% **71%**

Durchschnittlich **46 Jahre** alt

51% leben in Partnerschaft

14% mit **Migrationshintergrund**



Erstbehandelte

19.857
Erstbehandelte

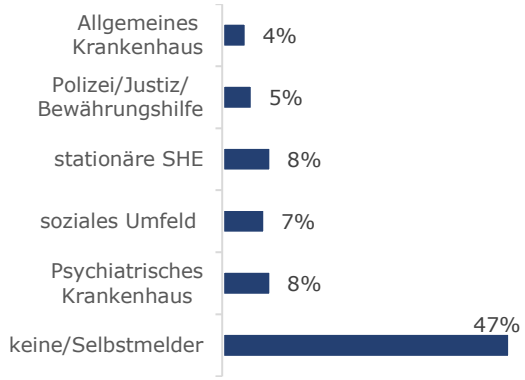
31%

43.428
Klient*innen / Patient*innen mit vorhergehender Behandlung

69%

Erwerbstätige 52%
Arbeitslose 30%
Nicht-Erwerbspersonen 18%

Vermittlung durch



Konsumhäufigkeit

Im Durchschnitt an **17,9** Tagen im Monat

Substanzbezogene Komorbidität

Tabak 22%
Cannabinoide 8%
Stimulanzien 4%
Opioide 2%
Kokain 2%

Dauer der Betreuung

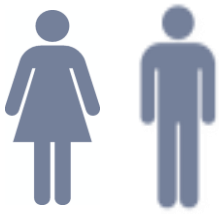
durchschnittlich **219** Tage

70% beenden die Betreuung **planmäßig**

Bei **66%** hat sich die Suchtproblematik zum Ende der Behandlung **gebessert**

ALKOHOL stationär

Anzahl 19.292



29% **71%**

Durchschnittlich **46 Jahre** alt

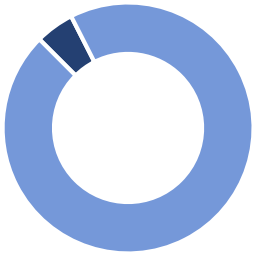
47% leben in Partnerschaft

15% mit **Migrationshintergrund**

Erstbehandelte

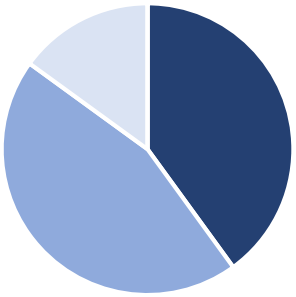
793
Erstbehandelte

5%



15.834
Klient*innen / Patient*innen mit vorhergehender Behandlung

95%



Erwerbstätige 40%
Arbeitslose 45%
Nicht-Erwerbspersonen 15%

Konsumhäufigkeit

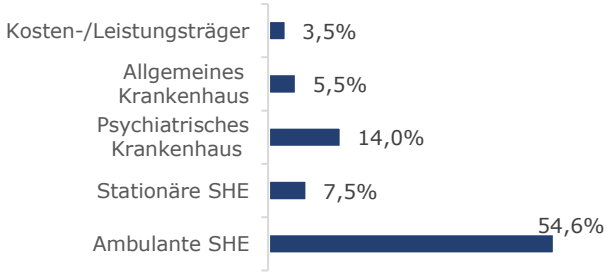
Im Durchschnitt an **15,7** Tagen im Monat

Substanzbezogene Komorbidität

Tabak 51%
Cannabinoide 16%
Stimulanzien 8%
Opioide 3%

Bei **87%** hat sich die Suchtproblematik zum Ende der Behandlung **gebessert**

Vermittlung durch



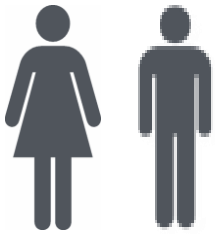
Dauer der Behandlung

durchschnittlich **84** Tage

85% beenden die Behandlung **planmäßig**

CANNABINOIDE ambulant

Anzahl 28.717



16% 84%

Durchschnittlich **25 Jahre** alt

33% leben in Partnerschaft

22% mit **Migrationshintergrund**

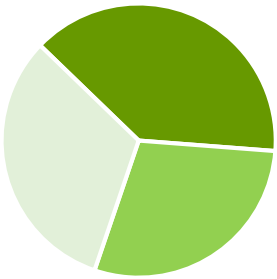
Erstbehandelte

13.853
Erstbehandelte

56%

10.857
Klient*innen / Patient*innen mit vorhergehender Behandlung

44%



Erwerbstätige 39%
Arbeitslose 29%
Nicht-Erwerbspersonen 32%

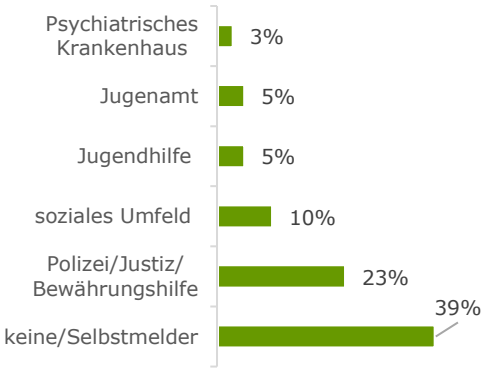
Konsumhäufigkeit

Im Durchschnitt an **18,3** Tagen im Monat

Substanzbezogene Komorbidität

Tabak 26%
Alkohol 22%
Stimulanzien 19%
Kokain 8%
Opioide 2%

Vermittlung durch



Dauer der Betreuung

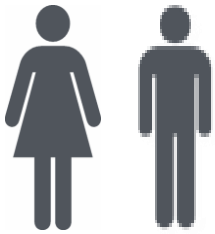
durchschnittlich **166** Tage

Bei **60%** hat sich die Suchtproblematik zum Ende der Behandlung **gebessert**

67% beenden die Betreuung **planmäßig**

CANNABINOIDE stationär

Anzahl 3.195

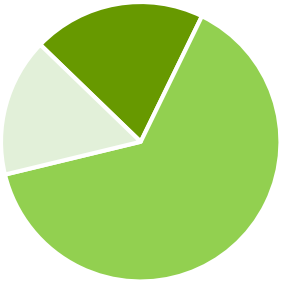


18% 82%

Durchschnittlich **29 Jahre** alt

32% leben in Partnerschaft

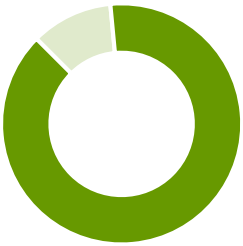
22% mit **Migrationshintergrund**



Erstbehandelte

299
Erstbehandelte

11%



2.405
Klient*innen / Patient*innen mit vorhergehender Behandlung

89%

Erwerbstätige 20%
Arbeitslose 64%
Nicht-Erwerbspersonen 16%

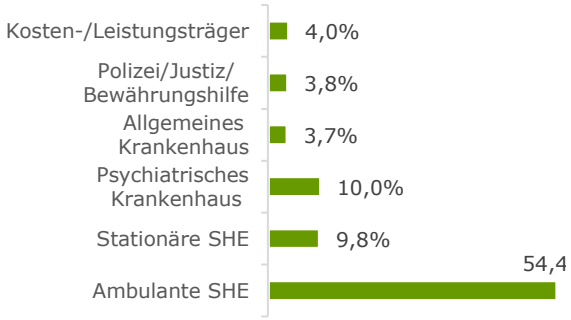
Konsumhäufigkeit

Im Durchschnitt an **16** Tagen im Monat

Substanzbezogene Komorbidität

Tabak 63%
Stimulanzien 44%
Alkohol 43%
Kokain 21%
Opioide 6%

Vermittlung durch



Dauer der Behandlung

durchschnittlich **103** Tage

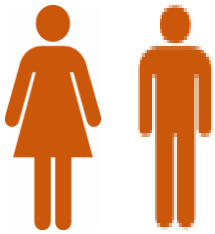
Bei **71%** hat sich die Suchtproblematik zum Ende der Behandlung **gebessert**

69% beenden die Behandlung **planmäßig**

OPIOIDE ambulant

Anzahl 17.295

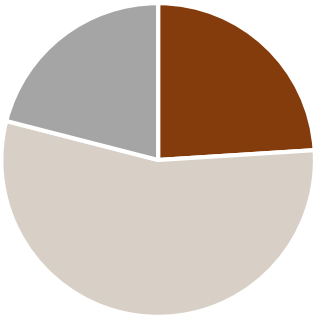
Durchschnittlich **39 Jahre** alt



22% **78%**

39% leben in Partnerschaft

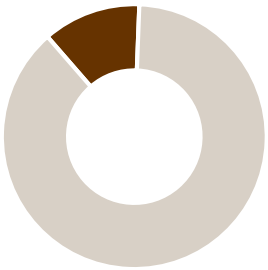
37% mit **Migrationshintergrund**



Erstbehandelte

1.751
Erstbehandelte

12%



12.414
Klient*innen / Patient*innen mit vorhergehender Behandlung

88%

Erwerbstätige 24%

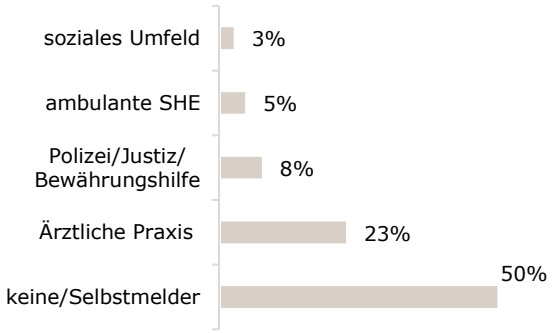
Arbeitslose 55%

Nicht-Erwerbspersonen 21%

Konsumhäufigkeit

Im Durchschnitt an **23,5** Tagen im Monat

Vermittlung durch



Substanzbezogene Komorbidität

Tabak 28%
Cannabinoide 27%
Alkohol 23%
Kokain 23%
Sedativa 11%
Stimulanzien 10%

Dauer der Betreuung

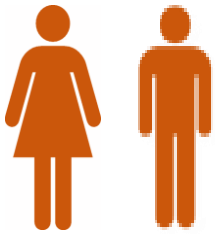
durchschnittlich **498** Tage

Bei **42%** hat sich die Suchtproblematik zum Ende der Behandlung **gebessert**

52% beenden die Betreuung **planmäßig**

OPIOIDE stationär

Anzahl 1.468

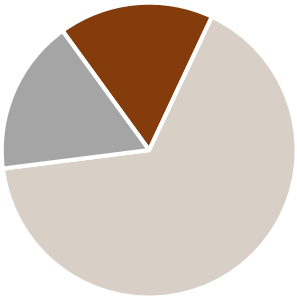


21% **79%**

Durchschnittlich **37 Jahre** alt

39% leben in Partnerschaft

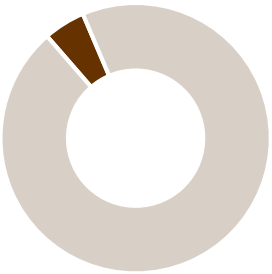
34% mit **Migrationshintergrund**



Erstbehandelte

69
Erstbehandelte

5%

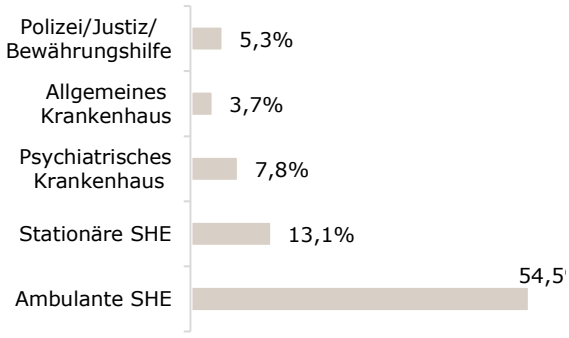


1.243
Klient*innen / Patient*innen mit vorhergehender Behandlung

95%

Erwerbstätige 17%
Arbeitslose 66%
Nicht-Erwerbspersonen 17%

Vermittlung durch



Konsumhäufigkeit

Im Durchschnitt an **17** Tagen im Monat

Substanzbezogene Komorbidität

Tabak 65%
Cannabinoide 52%
Alkohol 44%
Kokain 42%
Stimulanzien 30%
Sedativa 26%

Dauer der Behandlung

durchschnittlich **101** Tage

Bei **63%** hat sich die Suchtproblematik zum Ende der Behandlung **gebessert**

63% beenden die Behandlung **planmäßig**

STIMULANZIEN ambulant

Anzahl 9.102

Durchschnittlich **30 Jahre** alt

30% **70%**

42% leben in Partnerschaft

11% mit **Migrationshintergrund**

Erstbehandelte

2.848

Erstbehandelte

36%

5.081

Klient*innen / Patient*innen mit vorhergehender Behandlung

64%

Erwerbstätige 39%

Arbeitslose 44%

Nicht-Erwerbspersonen 17%

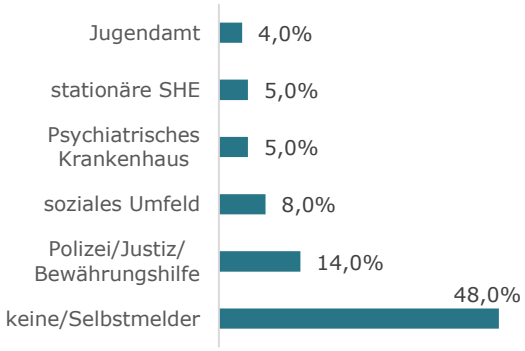
Konsumhäufigkeit

Im Durchschnitt an **13,32** Tagen im Monat

Substanzbezogene Komorbidität

Cannabinoide 45%
Alkohol 28%
Tabak 27%
Kokain 9%
Opioide 4%

Vermittlung durch



Dauer der Betreuung

durchschnittlich **242** Tage

Bei **59%** hat sich die Suchtproblematik zum Ende der Behandlung **gebessert**

61% beenden die Betreuung **planmäßig**

STIMULANZIEN stationär

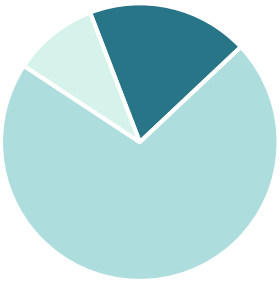
Anzahl 2.130

24% 76%

Durchschnittlich **31 Jahre** alt

35% leben in Partnerschaft

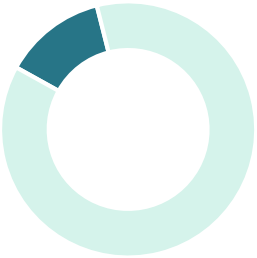
11% mit **Migrationshintergrund**



Erstbehandelte

244
Erstbehandelte

13%



1.628
Klient*innen / Patient*innen mit vorhergehender Behandlung

87%

Erwerbstätige 19%

Arbeitslose 72%

Nicht-Erwerbspersonen 10%

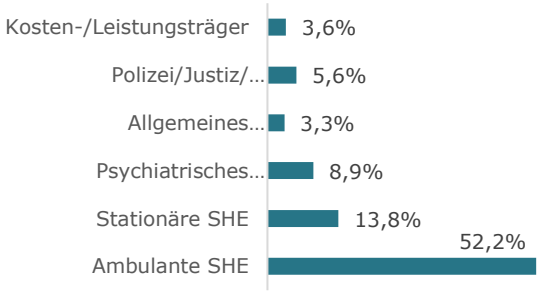
Konsumhäufigkeit

Im Durchschnitt an **13,8** Tagen im Monat

Substanzbezogene Komorbidität

Tabak 67%
Cannabinoide 64%
Alkohol 45%
Kokain 19%
Opioide 9%
PG 6%

Vermittlung durch



Dauer der Behandlung

durchschnittlich **110** Tage

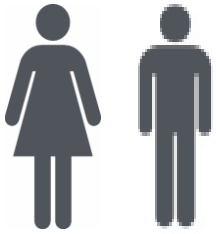
Bei **75%** hat sich die Suchtproblematik zum Ende der Behandlung **gebessert**

72% beenden die Behandlung **planmäßig**

PATHOLOGISCHES GLÜCKSSPIELEN ambulant

Anzahl 8.056

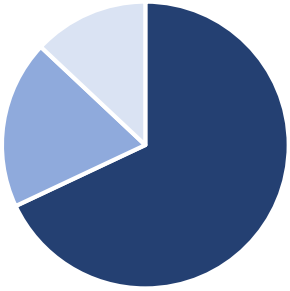
Durchschnittlich **37 Jahre** alt



13% **87%**

56% leben in Partnerschaft

31% mit **Migrationshintergrund**



Erstbehandelte

3.448
Erstbehandelte

50%

3.506
Klient*innen / Patient*innen mit vorhergehender Behandlung

50%

Erwerbstätige 68%
Arbeitslose 19%
Nicht-Erwerbspersonen 13%

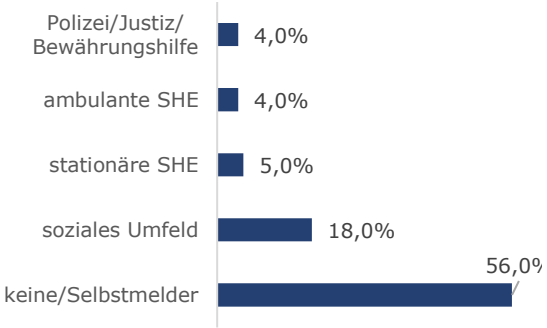
Konsumhäufigkeit

Im Durchschnitt an **11,3** Tagen im Monat

Substanzbezogene Komorbidität

Tabak 23%
Alkohol 13%
Cannabinoide 8%
Stimulanzien 3%
Kokain 3%
Mediennutzung 1%

Vermittlung durch



Dauer der Betreuung

durchschnittlich **181** Tage

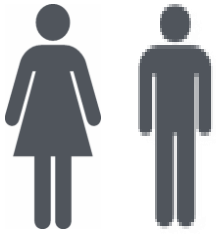
59% beenden die Betreuung **planmäßig**

Bei **67%** hat sich die Suchtproblematik zum Ende der Behandlung **gebessert**

PATHOLOGISCHES GLÜCKSSPIELEN stationär

Anzahl 1.142

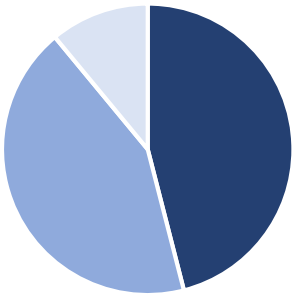
Durchschnittlich **38 Jahre** alt



13% **87%**

44% leben in Partnerschaft

35% mit **Migrationshintergrund**



Erstbehandelte

33

Erstbehande

4%

801

Klient*innen / Patient*innen mit vorhergehender Behandlung

96%

Erwerbstätige 46%
Arbeitslose 43%
Nicht-Erwerbspersonen 11%
Sonstige 0%

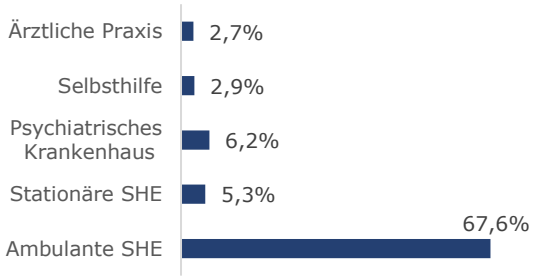
Konsumhäufigkeit

Im Durchschnitt an **10,6** Tagen im Monat

Substanzbezogene Komorbidität

Tabak 60%
Alkohol 29%
Cannabinoide 18%
Kokain 8%
Stimulanzien 8%

Vermittlung durch



Dauer der Behandlung

durchschnittlich **70** Tage

Bei **87%** hat sich die Suchtproblematik zum Ende der Behandlung **gebessert**

86% beenden die Behandlung **planmäßig**

6. LITERATUR

Bauer, C., Sonntag, D., Hildebrand, A., Bühringer, G. & Kraus, L. (2009). Studiendesign und Methodik der Suchthilfestatistik 2007. *Sucht*, *55* (Sonderheft 1), 6-14.

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

Braun, B., Dauber, H., Künzel, J. & Specht, S. (2019). *Deutsche Suchthilfestatistik 2018. Alle Bundesländer. Tabellenband für ambulante Beratungs- und/oder Behandlungsstellen (Typ 1). Bezugsgruppe: Zugänge Beender ohne Einmalkontakte.* München: IFT Institut für Therapieforschung.

Braun, B., Dauber, H., Künzel, J. & Specht, S. (2019). *Deutsche Suchthilfestatistik 2018. Alle Bundesländer. Tabellenband für stationäre Einrichtungen (Typ 2). Bezugsgruppe: Beender mit Einmalkontakten.* München: IFT Institut für Therapieforschung.

Braun, B., Dauber, H., Künzel, J. & Specht, S. (2019). *Deutsche Suchthilfestatistik 2018. Alle Bundesländer. Tabellenband für alle Einrichtungstypen. Bezugsgruppe: Zugänge Beender ohne Einmalkontakte mit Hauptmaßnahme NIH.* München: IFT Institut für Therapieforschung.

Braun, B., Dauber, H., Künzel, J. & Specht, S. (2019). *Deutsche Suchthilfestatistik 2018. Alle Bundesländer. Tabellenband für alle Einrichtungstypen. Bezugsgruppe: Zugänge Beender ohne Einmalkontakte mit Hauptmaßnahme ARS.* München: IFT Institut für Therapieforschung.

Braun, B., Dauber, H., Künzel, J. & Specht, S. (2019). *Deutsche Suchthilfestatistik 2018. Alle Bundesländer. Tabellenband für alle Einrichtungstypen. Bezugsgruppe: Zugänge Beender ohne Einmalkontakte mit Hauptmaßnahme NAS.* München: IFT Institut für Therapieforschung.

Braun, B., Dauber, H., Künzel, J. & Specht, S. (2019). *Deutsche Suchthilfestatistik 2018. Alle Bundesländer. Tabellenband für alle Einrichtungstypen. Bezugsgruppe: Zugänge Beender ohne Einmalkontakte mit Hauptmaßnahme ADA.* München: IFT Institut für Therapieforschung.

Braun, B., Dauber, H., Künzel, J. & Specht, S. (2019). *Deutsche Suchthilfestatistik 2018. Alle Bundesländer. Tabellenband für alle Einrichtungstypen*. *Bezugsgruppe: Zugänge Beender ohne Einmalkontakte mit Hauptmaßnahme ABW.* München: IFT Institut für Therapieforschung.

Dauber, H., Specht, S., Künzel, J. & Braun, B. (2018). *Suchthilfe in Deutschland 2017. Jahresbericht der Deutschen Suchthilfestatistik.* IFT München.

Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen (DHS) (2018). *Deutscher Kerndatensatz zur Dokumentation im Bereich der Suchtkrankenhilfe 3.0. Definitionen und Erläuterungen zum Gebrauch.* Hamm: DHS. Verfügbar unter: https://www.suchthilfestatistik.de/fileadmin/user_upload_dshs/methode/KDS/2018-01-01_Manual_Kerndatensatz_3_0.pdf [letzter Zugriff: 20-09-2019].

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 [letzter Zugriff: 20-09-2019].

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.

Süß, B. & Pfeiffer-Gerschel, T. (2011). Bestimmung der Erreichungsquote der Deutschen Suchthilfestatistik auf Basis des DBDD-Einrichtungsregisters. *Sucht, 57(6),* 469-477.

7. ANHANG

Verzeichnis: Tabellen

Tabelle 1. Gesamtzahl der Betreuungen nach Hauptmaßnahme 13
Tabelle 2. Substanzbezogene Komorbiditäten (ambulante Einrichtungen) 21
Tabelle 3. Substanzbezogene Komorbiditäten (stationäre Rehabilitationseinrichtungen) 21
Tabelle A1. Hauptdiagnosen nach Geschlecht (ambulant) 82
Tabelle A2. Hauptdiagnosen nach Geschlecht (stationär) 82
Tabelle A3. Hauptdiagnosen nach Hauptmaßnahmen 83
Tabelle B. Hauptsubstanzen in ambulanten Einrichtungen, stationären Rehabilitationseinrichtungen sowie nach Hauptmaßnahmen 84
Tabelle C1. Problembereiche bei Betreuungsbeginn (ambulant) 85
Tabelle C2. Problembereiche bei Betreuungsbeginn (stationär) 85
Tabelle C3. Problembereiche bei Betreuungsbeginn nach Hauptmaßnahme 86
Tabelle D1. Altersstruktur in Abhängigkeit der Hauptdiagnose (ambulant) 87
Tabelle D2. Altersstruktur in Abhängigkeit der Hauptdiagnose (stationär) 88
Tabelle D3. Altersstruktur nach Hauptmaßnahme 89
Tabelle E1. Partnersituation (ambulant) 90
Tabelle E2. Partnersituation (stationär) 90
Tabelle E3. Partnersituation nach Hauptmaßnahme 90
Tabelle F1. Lebenssituation (ambulant) 91
Tabelle F2. Lebenssituation (stationär) 91
Tabelle F3. Lebenssituation nach Hauptmaßnahme 91
Tabelle G1. Lebenssituation Kinder (ambulant) 92
Tabelle G2. Lebenssituation Kinder (stationär) 92
Tabelle G3. Lebenssituation Kinder nach Hauptmaßnahme 92
Tabelle H1. Anzahl eigene Kinder im Haushalt (ambulant) 93
Tabelle H2. Anzahl eigene Kinder im Haushalt (stationär) 93
Tabelle H3. Anzahl eigene Kinder im Haushalt nach Hauptmaßnahme 93
Tabelle I1. Migrationsstatus (ambulant) 94
Tabelle I2.Migrationsstatus (stationär) 94
Tabelle I3. Migrationsstatus nach Hauptmaßnahme 94
Tabelle J1. Wohnsituation in Abhängigkeit der Hauptdiagnose (ambulant) 95
Tabelle J2. Wohnsituation in Abhängigkeit der Hauptdiagnose (stationär) 96
Tabelle J3. Wohnsituation in Abhängigkeit der Hauptmaßnahme 97
Tabelle K1. Schulabschluss in Abhängigkeit der Hauptdiagnose (ambulant) 98
Tabelle K2. Schulabschluss in Abhängigkeit der Hauptdiagnose (stationär) 99
Tabelle K3. Schulabschluss nach Hauptmaßnahme 100

Tabelle L1. Berufliche Integration in Abhängigkeit der Hauptdiagnose (ambulant) 101
Tabelle L2. Berufliche Integration in Abhängigkeit der Hauptdiagnose (stationär) 102
Tabelle L3. Berufliche Integration nach Hauptmaßnahme 103
Tabelle M1. Vermittlung in ambulante Einrichtungen in Abhängigkeit der Hauptdiagnose 104
Tabelle M2. Vermittlung in stationäre Rehabilitationseinrichtungen in Abhängigkeit der Hauptdiagnose 105
Tabelle M3. Vermittlung nach Hauptmaßnahme 106
Tabelle N1. Anteil Erstbehandelte (ambulant) 107
Tabelle N2. Anteil Erstbehandelte (stationär) 107
Tabelle N3. Anteil Erstbehandelte nach Hauptmaßnahme 107
Tabelle O1. Maßnahmen in Abhängigkeit der Hauptdiagnose (ambulant) 108
Tabelle O2. Maßnahmen in Abhängigkeit der Hauptdiagnose (stationär) 109
Tabelle P1. Anzahl an Maßnahmen in Abhängigkeit der Hauptdiagnose (ambulant) 110
Tabelle P2. Anzahl an Maßnahmen in Abhängigkeit der Hauptdiagnose (stationär) 111
Tabelle P3. Anzahl an Maßnahmen nach Hauptmaßnahme 112
Tabelle Q1. Weitervermittlung nach Betreuungsende in Abhängigkeit der Hauptdiagnose (ambulant) 113
Tabelle Q2. Weitervermittlung nach Betreuungsende in Abhängigkeit der Hauptdiagnose (stationär) 114
Tabelle Q3. Weitervermittlung nach Betreuungsende nach Hauptmaßnahme 115
Tabelle R1. Anbindung an Selbsthilfe (ambulant) 116
Tabelle R2. Anbindung an Selbsthilfe (stationär) 116
Tabelle R3. Anbindung an Selbsthilfe nach Hauptmaßnahme 116
Tabelle S1. Behandlungsdauer (ambulant) 117
Tabelle S2. Behandlungsdauer (stationär) 117
Tabelle S3. Behandlungsdauer nach Hauptmaßnahme 117
Tabelle T1. Planmäßigkeit der Beendigung (ambulant) 118
Tabelle T2. Planmäßigkeit der Beendigung (stationär) 118
Tabelle T3. Planmäßigkeit der Beendigung nach Hauptmaßnahme 118
Tabelle U. Problembereiche zu Ende gebessert (ambulante Einrichtungen, stationäre Rehabilitationseinrichtungen und nach Hauptmaßnahmen) 119
Tabelle V1. Problembereich Sucht zu Behandlungsende (ambulant) 119
Tabelle V2. Problembereich Sucht zu Behandlungsende (stationär) 120
Tabelle W1. Veränderung Konsummenge (ambulant) 121
Tabelle W2. Veränderung Konsummenge (stationär) 122

Verzeichnis: Abbildungen

Abbildung 1. Art und Häufigkeit der Maßnahmen (ambulant und stationär) 9
Abbildung 2. Kooperationen (ambulant und stationär) 10
Abbildung 3. Gesamtzahl der Betreuungen 2017 (ambulant) 12
Abbildung 4. Gesamtzahl der Behandlungen 2017 (stationär) 12
Abbildung 5. Verteilung der Hauptdiagnosen (ambulant) 14
Abbildung 6. Verteilung der Hauptdiagnosen (stationär) 15
Abbildung 7. Verteilung der Hauptdiagnosen (Hauptmaßnahmen) 16
Abbildung 8. Verteilung der Hauptsubstanzen (ambulant, stationär, Hauptmaßnahmen) 17
Abbildung 9. Problembereiche bei Betreuungsbeginn nach Hauptdiagnosen (ambulant) 18
Abbildung 10. Problembereiche bei Betreuungsbeginn nach Hauptdiagnosen (stationär) 19
Abbildung 11. Problembereiche bei Betreuungsbeginn nach Hauptmaßnahmen 19
Abbildung 12. Substanzbezogene Komorbiditäten nach Hauptdiagnosen (ambulant) 22
Abbildung 13. Substanzbezogene Komorbiditäten nach Hauptdiagnosen (stationär) 23
Abbildung 14. Altersstruktur nach Hauptdiagnosen (ambulant) 24
Abbildung 15. Altersstruktur nach Hauptdiagnosen (stationär) 24
Abbildung 16. Altersstruktur nach Hauptmaßnahmen 25
Abbildung 17. Partnersituation (ambulant, stationär, Hauptmaßnahmen) 26
Abbildung 18. Lebenssituation (ambulant, stationär, Hauptmaßnahmen) 28
Abbildung 19. Familiensituation (ambulant, stationär, Hauptmaßnahmen) 29
Abbildung 20. Anzahl Kinder (ambulant, stationär, Hauptmaßnahmen) 31
Abbildung 21. Migrationshintergrund (ambulant, stationär, Hauptmaßnahmen) 33
Abbildung 22. Wohnsituation (ambulant) 35
Abbildung 23. Wohnsituation (stationär) 36
Abbildung 24. Wohnsituation nach Hauptmaßnahme 36
Abbildung 25. Schulabschluss (ambulant) 38
Abbildung 26. Schulabschluss (stationär) 39
Abbildung 27. Schulabschluss nach Hauptmaßnahmen 40
Abbildung 28. Berufliche Integration (ambulant) 41
Abbildung 29. Berufliche Integration (stationäre Rehabilitationseinrichtungen) 42
Abbildung 30. Berufliche Integration nach Hauptmaßnahme 42
Abbildung 31. Vermittlung in Beratung (ambulante Einrichtungen) 45
Abbildung 32. Vermittlung in Behandlung (stationär) 45
Abbildung 33. Vermittlung in Betreuung nach Hauptmaßnahme 46
Abbildung 34. Anteil Erstbehandelter (ambulant, stationär, Hauptmaßnahmen) 47
Abbildung 35. Hauptmaßnahmen (ambulant) 48
Abbildung 36. Maßnahmen (stationär) 49
Abbildung 37. Anzahl der Maßnahmen (ambulant, stationär, Hauptmaßnahmen) 50

Abbildung 38. Anteil an Weitervermittlungen und Art der Weitervermittlung/Verlegung (ambulant, stationär, Hauptmaßnahmen) 52

Abbildung 39. Anbindung an Selbsthilfe (ambulant, stationär, Hauptmaßnahmen) 54

Abbildung 40. Betreuungsdauer (ambulant) 55

Abbildung 41. Behandlungsdauer (stationär 56

Abbildung 42. Betreuungsdauer (Hauptmaßnahmen) 57

Abbildung 43. Anteil planmäßiger Beendigungen (ambulant, stationär, Hauptmaßnahmen) 59

Abbildung 44. Entwicklung der Problembereiche bei Betreuungsende (ambulant, stationär, Hauptmaßnahmen) 61

Abbildung 45. Entwicklung des Problembereichs Suchtverhalten bei Betreuungsende (ambulant) 62

Abbildung 46. Entwicklung des Problembereichs Suchtverhalten bei Behandlungsende (stationär) 62

Abbildung 47. Konsum-/Spieltage in den letzten 30 Tagen vor Betreuungsbeginn und -ende für verschiedene Hauptsubstanzen/-spielformen/-tätigkeiten (ambulant) 63

Abbildung 48. Konsum-/Spieltage in den letzten 30 Tagen vor Betreuungsbeginn und -ende für verschiedene Hauptsubstanzen/-spielformen/-tätigkeiten (stationär) 64

Tabellenanhang

Tabelle A1. Hauptdiagnosen nach Geschlecht (ambulant)

Hauptdiagnose	G	n	M	F
		150.830	113.034	37.680
F10 Alkohol	48,5%	73193	45,8%	56,8%
F11 Opioide	11,5%	17301	11,9%	10,3%
F12 Cannabinoide	19,0%	28725	21,3%	12,2%
F13 Sedativa/ Hypnotika	0,7%	1058	0,4%	1,5%
F14 Kokain	3,2%	4882	3,7%	1,7%
F15 Stimulanzien	6,0%	9106	5,7%	7,1%
F16 Halluzinogene	0,1%	76	0,0%	0,1%
F17 Tabak	1,0%	1473	0,8%	1,6%
F18 Flüchtige Lösungsmittel	0,0%	16	0,0%	0,0%
F19 Andere. Psychotrope Substanzen/ Polytoxikomanie	2,7%	4085	2,9%	2,1%
F50 Essstörungen	0,9%	1362	0,1%	3,3%
F55 Missbrauch nicht abhängigkeitserzeugender Substanzen	0,0%	74	0,0%	0,1%
F63.0 Pathologisches Spielen	5,3%	8063	6,2%	2,8%
F63.8 / F68.8 Exzessive Mediennutzung	0,9%	1416	1,1%	0,4%

Angaben in Prozent. n=817 ambulante Einrichtungen (unbekannt: 3,1%); Bezug: Zugänge/Beender.
G=Gesamt; M=Männer; F=Frauen

Tabelle A2. Hauptdiagnosen nach Geschlecht (stationär)

Hauptdiagnose	G	n	M	F
		29.983	22.182	7.800
F10 Alkohol	64,3%	19292	61,3%	73,0%
F11 Opioide	4,9%	1468	5,3%	3,9%
F12 Cannabinoide	10,7%	3195	11,9%	7,3%
F13 Sedativa/ Hypnotika	0,9%	267	0,5%	2,0%
F14 Kokain	2,6%	786	3,2%	1,1%
F15 Stimulanzien	7,1%	2131	7,3%	6,4%
F16 Halluzinogene	0,0%	10	0,0%	0,1%
F17 Tabak	0,1%	29	0,1%	0,1%
F18 Flüchtige Lösungsmittel	0,0%	3	0,0%	0,0%
F19 Andere. Psychotrope Substanzen/ Polytoxikomanie	5,1%	1539	5,5%	4,1%
F50 Essstörungen	0,0%	5	0,0%	0,0%
F55 Missbrauch nicht abhängigkeitserzeugender Substanzen	0,0%	2	0,0%	0,0%
F63.0 Pathologisches Spielen	3,8%	1142	4,5%	1,9%
F63.8 / F68.8 Exzessive Mediennutzung	0,4%	114	0,5%	0,2%

Angaben in Prozent. n=137 stationäre Einrichtungen (unbekannt: 1,1%); Bezug: Beender
G=Gesamt; M=Männer; F=Frauen

Tabelle A3. Hauptdiagnosen nach Hauptmaßnahmen

Hauptdiagnose	NIH	ARS	NAS	ADA	ABW
	1399	3893	4602	1598	690
F10 Alkohol	20,1%	73,5%	78,6%	50,1%	39,6%
F11 Opioide	50,3%	2,1%	1,6%	8,8%	24,8%
F12 Cannabinoide	10,6%	6,6%	4,7%	12,2%	15,4%
F13 Sedativa/ Hypnotika	0,8%	0,5%	0,6%	1,0%	0,0%
F14 Kokain	4,1%	3,5%	1,0%	2,4%	3,5%
F15 Stimulanzien	4,9%	2,3%	3,5%	12,9%	8,3%
F16 Halluzinogene	0,1%	0,0%	0,0%	0,1%	0,0%
F17 Tabak	1,6%	0,0%	0,0%	0,1%	0,4%
F18 Flüchtige Lösungsmittel	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
F19 Andere. Psychotrope Substanzen/ Polytoxikomanie	6,4%	1,6%	2,6%	10,6%	6,4%
F50 Essstörungen	0,5%	0,6%	0,1%	0,0%	0,3%
F55 Missbrauch nicht abhängigkeitserzeugender Substanzen	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
F63.0 Pathologisches Spielen	0,2%	9,0%	6,3%	1,5%	1,0%
F63.8 / F68.8 Exzessive Mediennutzung	0,5%	0,4%	0,9%	0,3%	0,4%

Angaben in Prozent; Bezug: Zugänge/Beender; NIH=niedrigschwellige Hilfen (n=47, unbekannt: 1,0%), ARS=ambulante medizinische Rehabilitation, (n=256, unbekannt: 1,4%); NAS=(Reha-) Nachsorge (n=288, unbekannt: 1,4%); ADA=Adaption (n=38, unbekannt: 0,3%); ABW=Ambulant betreutes Wohnen (n=75, unbekannt: 3,0%)

Tabelle B. Hauptsubstanzen in ambulanten Einrichtungen, stationären Rehabilitationseinrichtungen sowie nach Hauptmaßnahmen

Hauptsubstanzen	aE	sR	NIH	ARS	NAS	ADA	ABW
	129.949	25.869	1.318	3.469	4.154	1.288	623
Alkohol	53,5%	69,4%	21,2%	80,6%	85,4%	58,8%	45,3%
Heroin	6,3%	4,0%	42,6%	1,4%	1,0%	8,1%	22,0%
Methadon	2,7%	0,2%	7,6%	0,1%	0,0%	0,1%	3,4%
Buprenorphin	1,0%	0,2%	2,0%	0,3%	0,0%	0,5%	0,2%
Fentanyl	0,1%	0,1%	0,0%	0,1%	0,0%	0,1%	0,2%
Andere Opioide	1,1%	0,8%	2,7%	0,5%	0,4%	0,8%	0,5%
Cannabis	22,2%	12,2%	10,7%	7,3%	5,2%	13,3%	15,2%
And. / synth. Cannabinoide	0,2%	0,2%	0,6%	0,1%	0,0%	0,2%	0,2%
Barbiturate	0,0%	0,1%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Benzodiazepine	0,6%	0,5%	0,6%	0,5%	0,4%	0,3%	0,3%
GHB / GBL	0,1%	0,1%	0,1%	0,1%	0,1%	0,3%	0,3%
And. Sedativa / Hypnotika	0,1%	0,2%	0,0%	0,1%	0,2%	0,3%	0,0%
Kokain	2,8%	2,9%	4,6%	3,9%	1,2%	3,3%	3,7%
Crack	0,1%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,1%	0,2%
Amphetamine	3,6%	4,1%	1,4%	2,2%	2,1%	6,6%	3,2%
Methamphetamine	3,1%	3,2%	3,1%	0,7%	2,1%	6,3%	3,4%
MDMA u.a.	0,3%	0,2%	0,1%	0,1%	0,1%	0,2%	0,2%
Synthetische Cathinone	0,0%	0,0%	0,2%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Andere Stimulanzien	0,1%	0,1%	0,0%	0,1%	0,0%	0,1%	0,0%
LSD	0,0%	0,0%	0,1%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Mescalin	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Ketamin	0,0%	0,0%	0,1%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Andere Halluzinogene	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,1%	0,0%
Tabak	2,0%	1,1%	2,2%	1,9%	1,6%	0,4%	1,3%
Flüchtige Lösungsmittel	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,1%	0,0%
NPS (and. neue psychoaktive Substanzen)	0,1%	0,0%	0,2%	0,0%	0,0%	0,1%	0,5%
And. psychotrope Substanzen	0,1%	0,2%	0,0%	0,0%	0,0%	0,2%	0,2%

aE= ambulante Einrichtungen (n=711, unbekannt: 9,9%), sR= stationäre Rehabilitationseinrichtungen (n=130, unbekannt: 4,4%), NIH=niedrigschwellige Hilfen (n=41, unbekannt: 4,0%), ARS=ambulante medizinische Rehabilitation (n=237, unbekannt: 6,1%), NAS=(Reha-)Nachsorge (n=278, unbekannt: 6,9%), ADA=Adaption (n=34, unbekannt: 3,7%), ABW=Ambulant betreutes Wohnen (n=76, unbekannt: 4,8%)

Tabelle C1. Problembereiche bei Betreuungsbeginn (ambulant)

	N	Sucht	Gesundheit	Psyche	Familiäre Situation	Weiteres soziales Umfeld	Arbeits-situation	Freizeit	Tages-struktur	Finanzen	Wohn-situation	Rechtliche Situation	Fahr-eignung	sexuelle Gewalt	andere Gewalt	Gewaltaus-übung
Gesamt mit HD	141.698	98,5%	34,5%	49,7%	38,3%	22,3%	33,7%	24,5%	23,6%	21,0%	15,9%	17,7%	12,3%	2,1%	5,0%	3,8%
Alkohol	68.948	98,5%	41,2%	54,4%	41,1%	23,0%	34,9%	25,6%	23,9%	17,4%	13,4%	9,4%	13,4%	2,1%	4,7%	3,5%
Opioide	15.701	99,1%	36,3%	42,9%	30,6%	20,3%	29,0%	20,4%	23,9%	26,2%	26,2%	25,7%	9,4%	3,1%	7,2%	4,5%
Cannabinoide	27.167	98,6%	21,3%	40,9%	32,3%	20,0%	33,4%	21,4%	21,1%	17,0%	15,2%	32,1%	14,8%	1,5%	4,5%	3,9%
Stimulanzien	8.604	98,1%	27,5%	47,3%	39,4%	23,9%	35,7%	22,5%	24,3%	22,1%	19,5%	26,9%	16,9%	2,3%	5,8%	4,5%
Pathologisches Glücksspielen	7.573	98,8%	23,2%	54,9%	50,5%	24,7%	30,3%	34,4%	26,6%	56,1%	13,8%	9,5%	1,8%	1,4%	2,8%	1,8%
Exzessive Mediennutzung	1.380	96,7%	28,3%	60,3%	47,7%	34,7%	50,8%	50,9%	44,9%	19,7%	14,1%	4,0%	1,1%	1,0%	2,4%	1,4%

Angaben in Prozent; Bezug: Zugänge/Beender, n=763 ambulante Einrichtungen (unbekannt: 4,7%)

Tabelle C2. Problembereiche bei Betreuungsbeginn (stationär)

	N	Sucht	Gesundheit	Psyche	Familiäre Situation	Weiteres soziales Umfeld	Arbeits-situation	Freizeit	Tages-struktur	Finanzen	Wohn-situation	Rechtliche Situation	Fahr-eignung	sexuelle Gewalt	andere Gewalt	Gewaltaus-übung
Gesamt mit HD	24.201	99,6%	64,1%	77,2%	62,1%	52,7%	62,9%	64,8%	61,2%	41,3%	34,4%	18,1%	21,3%	7,1%	18,5%	11,0%
Alkohol	15.395	99,7%	64,4%	75,0%	58,7%	47,3%	57,3%	61,5%	56,0%	31,9%	26,0%	9,6%	18,2%	6,4%	15,3%	7,3%
Opioide	1.337	99,7%	77,6%	84,1%	71,1%	67,5%	77,6%	77,4%	75,1%	65,4%	55,6%	42,8%	34,8%	9,4%	26,7%	17,8%
Cannabinoide	2.688	99,6%	60,3%	82,6%	67,2%	62,3%	75,9%	70,1%	71,7%	54,4%	47,1%	32,3%	23,8%	8,2%	24,7%	18,3%
Stimulanzien	1.897	99,0%	66,4%	82,2%	69,6%	62,4%	75,1%	70,0%	70,4%	58,1%	54,4%	34,6%	31,3%	8,1%	23,9%	17,6%
Pathologisches Glücksspielen	748	99,7%	46,5%	68,7%	53,3%	41,4%	44,9%	59,5%	52,0%	56,1%	29,3%	10,6%	8,6%	4,1%	10,8%	5,5%
Exzessive Mediennutzung	60	96,7%	46,7%	68,3%	50,0%	50,0%	61,7%	58,3%	60,0%	21,7%	26,7%	1,7%	3,3%	3,3%	3,3%	1,7%

Angaben in Prozent; Bezug: Beender; n=123 stationäre Einrichtungen (unbekannt: 1,8%)

Tabelle C3. Problembereiche bei Betreuungsbeginn nach Hauptmaßnahme

	N	Sucht	Gesundheit	Psyche	Familiäre Situation	Weiteres soziales Umfeld	Arbeits-situation	Freizeit	Tages-struktur	Finanzen	Wohn-situation	Rechtliche Situation	Fahr-eignung	sexuelle Gewalt	andere Gewalt	Gewaltaus-übung
NIH	997	94,9%	45,6%	52,6%	31,9%	23,8%	25,1%	19,3%	25,2%	38,1%	58,5%	23,4%	5,4%	4,0%	7,7%	5,4%
ARS	3.806	99,1%	48,4%	69,4%	56,8%	30,6%	44,5%	36,9%	29,2%	24,0%	12,3%	9,7%	14,6%	3,3%	7,7%	3,7%
NAS	4.479	98,7%	44,5%	62,8%	48,4%	28,3%	49,0%	35,2%	32,0%	21,7%	15,2%	7,4%	10,4%	3,1%	5,6%	2,3%
ADA	1.490	99,7%	60,1%	79,9%	65,4%	61,9%	81,1%	67,1%	68,9%	60,3%	76,3%	23,5%	22,7%	7,0%	23,2%	13,4%
ABW	658	97,9%	54,7%	77,1%	54,6%	53,6%	57,9%	61,4%	64,9%	57,0%	60,8%	29,3%	10,5%	6,5%	21,4%	9,9%
Durchschnitt		98,1%	50,7%	68,4%	51,4%	39,7%	51,5%	44,0%	44,0%	40,2%	44,6%	18,7%	12,7%	4,8%	13,1%	6,9%

Angaben in Prozent; Bezug: Zugänge/Beender, NIH=niedrigschwellige Hilfen (n=45, unbekannt: 2,8%), ARS=ambulante medizinische Rehabilitation (n=252, unbekannt: 2,4%), NAS=(Reha-)Nachsorge (n=284, unbekannt: 2,1%), ADA=Adaption (n=35, unbekannt: 1,4%), ABW=Ambulant betreutes Wohnen (n=71, unbekannt: 4,6%),

Tabelle D1. Altersstruktur in Abhängigkeit der Hauptdiagnose (ambulant)

	Gesamt mit HD			Alkohol			Opioide			Cannabinoide			Stimulanzien			Pathologisches Spielen			Exzessive Mediennutzung		
	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F
Alter	**150.386**	**113.004**	**37.548**	**72.966**	**51.672**	**21.350**	**17.250**	**13.394**	**3.853**	**28.653**	**24.189**	**4.572**	**9.087**	**6.403**	**2.675**	**8.036**	**6.997**	**1.033**	**1.409**	**1.280**	**130**
-14	0,6%	0,5%	0,9%	0,2%	0,1%	0,3%	0,0%	0,0%	0,0%	1,8%	1,4%	4,0%	0,5%	0,3%	0,9%	0,2%	0,2%	0,3%	5,5%	5,6%	4,6%
15 - 17	4,2%	4,3%	3,9%	0,9%	0,9%	1,0%	0,3%	0,2%	0,5%	16,1%	15,7%	18,4%	3,5%	2,6%	5,8%	0,4%	0,5%	0,2%	9,5%	10,1%	4,6%
18 - 19	4,4%	4,9%	3,1%	1,2%	1,4%	0,8%	0,9%	0,8%	1,4%	14,9%	15,5%	11,7%	5,5%	4,9%	7,1%	1,6%	1,8%	0,2%	11,4%	12,0%	4,6%
20 - 24	9,7%	10,5%	7,2%	3,3%	3,8%	2,3%	4,9%	4,7%	5,8%	24,7%	25,6%	20,4%	15,3%	14,5%	17,3%	11,2%	12,2%	4,5%	23,9%	24,6%	17,7%
25 - 29	10,8%	11,4%	8,9%	5,6%	6,3%	4,1%	10,0%	9,4%	11,8%	15,6%	15,6%	15,6%	21,7%	21,3%	22,4%	20,4%	21,6%	12,8%	17,5%	17,7%	16,2%
30 - 34	13,1%	13,5%	11,7%	9,3%	9,9%	7,8%	17,7%	17,4%	18,8%	12,3%	12,1%	13,2%	25,6%	25,8%	25,3%	18,8%	19,3%	15,2%	11,9%	11,7%	13,1%
35 - 39	12,6%	12,9%	11,8%	11,4%	11,9%	10,3%	21,9%	21,9%	21,8%	7,6%	7,3%	8,7%	16,9%	18,2%	13,8%	13,4%	13,3%	14,3%	7,5%	7,4%	6,2%
40 - 44	9,6%	9,5%	9,7%	10,9%	10,7%	11,3%	16,4%	17,4%	13,2%	3,4%	3,3%	3,4%	6,5%	7,4%	4,4%	9,3%	9,0%	10,7%	3,0%	2,5%	7,7%
45 - 49	9,4%	9,1%	10,4%	13,2%	13,1%	13,6%	12,7%	13,0%	11,6%	1,7%	1,7%	1,9%	2,7%	3,1%	1,7%	8,0%	7,7%	10,5%	3,8%	3,4%	7,7%
50 - 54	10,4%	9,6%	12,8%	16,9%	16,2%	18,4%	8,9%	8,9%	8,7%	1,1%	1,0%	1,9%	1,3%	1,4%	1,1%	7,4%	6,7%	11,8%	2,6%	1,9%	10,0%
55 - 59	8,1%	7,5%	9,9%	14,3%	13,9%	15,1%	4,2%	4,2%	4,2%	0,6%	0,6%	0,5%	0,4%	0,4%	0,2%	4,9%	4,2%	9,2%	2,0%	2,0%	1,5%
60 - 64	4,2%	3,8%	5,5%	7,7%	7,3%	8,5%	1,6%	1,6%	1,7%	0,2%	0,2%	0,2%	0,1%	0,1%	0,0%	2,3%	1,8%	5,5%	0,8%	0,5%	3,1%
65 +	2,8%	2,3%	4,3%	5,1%	4,5%	6,6%	0,5%	0,5%	0,5%	0,1%	0,1%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	2,2%	1,8%	4,7%	0,8%	0,5%	3,1%
MW [b]	**38,5**	**37,7**	**41,0**	**45,8**	**45,2**	**47,5**	**39,0**	**39,2**	**38,2**	**25,1**	**25,1**	**25,4**	**30,2**	**30,8**	**28,7**	**36,5**	**35,6**	**42,4**	**27,4**	**26,6**	**34,0**

Angaben in Prozent. Bezug: Zugänge/Beender; n=815 ambulante Einrichtungen (unbekannt: 3,3%). M=Männer; F=Frauen; G=Gesamt. [a] Alterskategorien in Jahren, [b] MW=Mittelwert

Tabelle D2. Altersstruktur in Abhängigkeit der Hauptdiagnose (stationär)

Alter	Gesamt mit HD			Alkohol			Opioide			Cannabinoide			Stimulanzien			Pathologisches Spielen			Exzessive Mediennutzung		
	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F
	29.981	22.180	7.800	19.292	13.598	5.694	1.468	1.165	303	3.195	2.629	566	2.129	1.626	502	1.142	994	148	114	100	14
-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%	0,0%	0,0%
15 - 17	0,3%	0,3%	0,3%	0,0%	0,0%	0,1%	0,1%	0,1%	0,0%	2,5%	2,4%	3,0%	0,2%	0,2%	0,4%	0,1%	0,1%	0,0%	0,9%	1,0%	0,0%
18 - 19	1,6%	1,7%	1,4%	0,4%	0,4%	0,4%	0,7%	0,4%	2,0%	7,1%	7,3%	6,2%	3,2%	2,9%	4,4%	1,4%	1,6%	0,0%	7,9%	9,0%	0,0%
20 - 24	7,2%	7,8%	5,5%	2,1%	2,4%	1,5%	5,2%	4,6%	7,6%	26,9%	26,9%	27,0%	14,3%	13,7%	16,3%	10,5%	11,5%	4,1%	27,2%	29,0%	14,3%
25 - 29	10,4%	11,2%	8,2%	4,9%	5,4%	3,7%	12,8%	11,5%	17,8%	24,4%	24,8%	22,4%	22,7%	21,3%	27,1%	16,7%	17,8%	9,5%	17,5%	16,0%	28,6%
30 - 34	13,9%	14,8%	11,5%	9,6%	10,0%	8,4%	20,5%	21,1%	18,2%	18,8%	18,4%	20,7%	29,5%	30,4%	26,3%	17,2%	18,0%	11,5%	18,4%	21,0%	0,0%
35 - 39	13,5%	14,2%	11,6%	12,2%	13,0%	10,6%	23,7%	23,9%	23,1%	10,6%	10,7%	10,2%	18,6%	19,7%	14,9%	14,7%	14,9%	13,5%	6,1%	5,0%	14,3%
40 - 44	10,5%	10,6%	10,5%	11,5%	11,4%	11,8%	16,7%	18,5%	9,6%	4,3%	4,6%	2,8%	6,7%	6,9%	6,2%	9,5%	9,4%	10,8%	7,9%	8,0%	7,1%
45 - 49	11,9%	11,4%	13,3%	15,4%	15,1%	16,1%	9,9%	10,3%	8,3%	3,0%	2,9%	3,2%	2,9%	3,0%	2,6%	10,4%	10,1%	12,8%	4,4%	4,0%	7,1%
50 - 54	13,2%	12,4%	15,7%	18,6%	18,1%	19,7%	5,5%	5,3%	6,3%	1,5%	1,3%	2,3%	1,6%	1,7%	1,6%	10,0%	9,1%	16,2%	4,4%	4,0%	7,1%
55 - 59	10,2%	9,4%	12,5%	14,8%	14,3%	15,7%	3,3%	2,9%	5,0%	0,7%	0,5%	1,6%	0,2%	0,2%	0,2%	5,3%	4,6%	9,5%	2,6%	3,0%	0,0%
60 - 64	4,7%	4,3%	5,8%	6,9%	6,7%	7,5%	1,0%	0,9%	1,3%	0,2%	0,2%	0,4%	0,1%	0,1%	0,0%	2,3%	1,5%	7,4%	2,6%	0,0%	21,4%
65 +	2,4%	2,0%	3,6%	3,5%	3,1%	4,6%	0,5%	0,4%	1,0%	0,0%	0,0%	0,2%	0,0%	0,0%	0,0%	1,9%	1,5%	4,7%	0,0%	0,0%	0,0%
MW[b]	**41,5**	**40,7**	**43,8**	**46,3**	**45,8**	**47,6**	**37,4**	**37,6**	**36,4**	**28,6**	**28,5**	**29,1**	**31,3**	**31,7**	**30,3**	**37,8**	**36,8**	**44,6**	**31,1**	**29,9**	**39,8**

Angaben in Prozent. n=137 stationäre Einrichtungen (unbekannt: 1,1%). Bezug: Beender. M=Männer; F=Frauen; G=Gesamt.; [a] Alterskategorien in Jahren; [b] MW=Mittelwert

Tabelle D3. Altersstruktur nach Hauptmaßnahme

Alter	NIH			ARS			NAS			ADA			ABW		
	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F
	1.396	1.108	280	3.895	2.720	1.162	4.606	3.151	1.450	1.599	1.302	296	690	496	196
-14	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,1%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
15 - 17	1,1%	1,2%	1,1%	0,1%	0,0%	0,1%	0,0%	0,1%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
18 - 19	1,9%	1,8%	2,5%	0,5%	0,5%	0,4%	0,5%	0,6%	0,4%	0,9%	0,5%	2,7%	0,4%	0,4%	0,5%
20 - 24	12,4%	12,6%	11,8%	3,3%	3,6%	2,7%	3,1%	3,9%	1,4%	8,6%	8,0%	11,5%	10,1%	10,7%	10,2%
25 - 29	12,8%	12,8%	12,9%	7,1%	8,0%	5,2%	6,7%	7,4%	5,2%	14,6%	14,1%	16,9%	11,0%	10,1%	13,3%
30 - 34	16,0%	16,2%	15,4%	10,7%	11,7%	8,7%	8,9%	9,7%	7,1%	20,1%	19,7%	21,6%	17,5%	18,5%	13,8%
35 - 39	17,5%	17,2%	17,9%	12,2%	12,8%	11,3%	11,5%	11,4%	11,9%	18,9%	19,7%	15,5%	16,5%	15,7%	17,9%
40 - 44	12,0%	12,5%	10,4%	10,9%	10,8%	10,8%	10,4%	10,7%	9,4%	12,6%	13,1%	10,1%	11,6%	11,9%	10,2%
45 - 49	9,8%	9,7%	10,4%	12,6%	12,1%	13,8%	13,9%	13,1%	15,2%	9,2%	9,0%	10,1%	11,3%	12,1%	9,2%
50 - 54	8,5%	8,6%	7,9%	17,4%	17,1%	17,7%	17,6%	17,0%	19,2%	10,1%	10,5%	8,4%	9,7%	9,5%	11,2%
55 - 59	3,9%	4,0%	3,2%	14,0%	13,3%	15,3%	15,0%	14,3%	16,7%	4,0%	4,2%	3,0%	7,4%	6,7%	9,7%
60 - 64	2,7%	2,3%	3,6%	7,7%	7,0%	9,2%	8,4%	8,1%	9,1%	0,9%	1,2%	0,0%	2,9%	3,2%	2,6%
65 +	1,4%	1,0%	3,2%	3,5%	3,1%	4,6%	3,9%	3,7%	4,3%	0,0%	0,0%	0,0%	1,4%	1,2%	1,5%
MW[b]	**37,2**	**37,0**	**37,9**	**45,4**	**44,7**	**47,0**	**46,2**	**45,6**	**47,6**	**37,1**	**37,5**	**35,5**	**39,2**	**39,1**	**39,4**

Angaben in Prozent. Bezug: Zugänge/Beender; NIH=niedrigschwellige Hilfen (n=47, unbekannt: 1,3%), ARS=ambulante medizinische Rehabilitation (n=256, unbekannt: 1,3%), NAS=(Reha-)Nachsorge (n=288, unbekannt: 1,3%), ADA=Adaption (n=38, unbekannt: 0,2%), ABW=Ambulant betreutes Wohnen (n=75, unbekannt: 3,0%), [b] MW=Mittelwert

Tabelle E1. Partnersituation (ambulant)

Partner-beziehung	Gesamt			Alkohol			Opioide			Cannabinoide			Stimulanzien			PG			Exzessive Mediennutzung		
	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F
	132.705	**99.197**	**33.198**	**64.931**	**45.853**	**18.874**	**14.612**	**11.245**	**3.346**	**24.981**	**20.970**	**4.004**	**8.337**	**5.862**	**2.456**	**7.158**	**6.228**	**902**	**1.254**	**1.137**	**113**
ja	45,2%	43,3%	50,8%	51,1%	49,9%	53,9%	39,1%	35,5%	51,1%	32,7%	30,8%	42,1%	42,2%	39,8%	48,0%	56,3%	56,9%	52,5%	28,7%	28,1%	34,5%

Angaben in Prozent; Bezug: Zugänge/Beender; n= 730 ambulante Einrichtungen (unbekannt: 8,6%); G=Gesamt; M=Männer; F=Frauen. PG=Pathologisches Glücksspielen.

Tabelle E2. Partnersituation (stationär)

Partner-beziehung	Gesamt			Alkohol			Opioide			Cannabinoide			Stimulanzien			PG			Exzessive Mediennutzung		
	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F
	27.293	**20.424**	**6.840**	**17.319**	**12.387**	**4.909**	**1.384**	**1.105**	**278**	**2.937**	**2.418**	**516**	**2.015**	**1.551**	**462**	**1.060**	**927**	**133**	**106**	**93**	**13**
ja	42,5%	39,3%	52,1%	46,5%	43,6%	53,6%	39,3%	34,4%	58,6%	31,5%	28,5%	45,7%	34,7%	31,3%	46,3%	44,4%	43,1%	53,4%	28,3%	26,9%	38,5%

Angaben in Prozent; Bezug: Beender n= 131 stationäre Einrichtungen (unbekannt: 5,1%); G=Gesamt; M=Männer; F=Frauen. PG=Pathologisches Glücksspielen.

Tabelle E3. Partnersituation nach Hauptmaßnahme

Partnerbeziehung	NIH			ARS			NAS			ADA			ABW		
	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F
	884	**684**	**200**	**3.711**	**2.598**	**1.088**	**4.316**	**2.947**	**1.339**	**1.546**	**1.263**	**272**	**636**	**448**	**184**
ja	25,2%	19,6%	46,0%	62,5%	63,7%	59,6%	49,4%	48,3%	51,5%	26,1%	22,4%	43,4%	26,3%	23,7%	34,2%

Angaben in Prozent; Bezug: Zugänge/Beender; NIH=niedrigschwellige Hilfen (n=35, unbekannt: 5,9%), ARS=ambulante medizinische Rehabilitation (n=245, unbekannt: 4,2%), NAS=(Reha-)Nachsorge (n=277, unbekannt: 4,0%), ADA=Adaption (n=37, unbekannt: 3,2%), ABW=Ambulant betreutes Wohnen (n=70, unbekannt: 6,5%)

Tabelle F1. Lebenssituation (ambulant)

Lebens-situation	Gesamt			Alkohol			Opioide			Cannabinoide			Stimulanzien			PG			Exzessive Mediennutzung		
	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F
	136.220	**102.132**	**33.955**	**65.909**	**46.596**	**19.241**	**15.251**	**11.747**	**3.480**	**26.243**	**22.145**	**4.140**	**8.498**	**5.978**	**2.486**	**7.251**	**6.319**	**913**	**1.289**	**1.168**	**119**
Nicht alleinlebend	60,2%	58,9%	64,1%	56,6%	54,4%	61,8%	54,0%	51,5%	62,1%	70,0%	69,4%	73,8%	60,6%	57,0%	69,2%	65,7%	66,0%	64,0%	70,8%	71,1%	69,7%

Angaben in Prozent. Bezug: Zugänge/Beender; n=747 ambulante Einrichtungen (unbekannt: 27,2%); G=Gesamt; M=Männer; F=Frauen. PG=Pathologisches Glücksspielen.

Tabelle F2. Lebenssituation (stationär)

Lebens-situation	Gesamt			Alkohol			Opioide			Cannabinoide			Stimulanzien			PG			Exzessive Mediennutzung		
	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F
	27.382	**20.392**	**6.943**	**17.289**	**12.265**	**4.998**	**1.381**	**1.100**	**276**	**2.993**	**2.462**	**524**	**2.023**	**1.555**	**460**	**1.092**	**955**	**137**	**113**	**99**	**14**
Nicht alleinlebend	44,5%	42,3%	50,6%	43,8%	41,1%	50,5%	39,8%	36,5%	51,8%	47,8%	46,9%	52,3%	41,6%	38,9%	50,9%	51,8%	52,1%	49,6%	56,6%	59,6%	35,7%

Angaben in Prozent; Bezug: Beender; n=133 stationäre Einrichtungen (unbekannt: 24,5%); G=Gesamt; M=Männer; F=Frauen. PG=Pathologisches Glücksspielen.

Tabelle F3. Lebenssituation nach Hauptmaßnahme

Lebenssituation	NIH			ARS			NAS			ADA			ABW		
	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F
	927	**712**	**206**	**3.695**	**2.590**	**1.105**	**4.346**	**2.969**	**1.351**	**1.561**	**1.275**	**275**	**647**	**461**	**189**
Nicht alleinlebend	35,8%	31,7%	48,5%	65,0%	63,6%	66,8%	56,3%	55,1%	59,1%	27,0%	24,9%	37,8%	36,3%	33,8%	41,8%

Angaben in Prozent. Bezug: Zugänge/Beender; NIH=niedrigschwellige Hilfen (n=35, unbekannt: 18,3%), ARS=ambulante medizinische Rehabilitation (n=244, unbekannt: 11,0%), NAS=(Reha-)Nachsorge (n=279, unbekannt: 13,8%), ADA=Adaption (n=38, unbekannt: 29,4%), ABW=Ambulant betreutes Wohnen (n=69, unbekannt: 9,5%)

Tabelle G1. Lebenssituation Kinder (ambulant)

Lebens-situation	Gesamt			Alkohol			Opioide			Cannabinoide			Stimulanzien			PG			Exzessive Mediennutzung		
	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F
	112.386	84.743	28.169	55.316	39.399	16.071	11.629	8.932	2.701	21.542	18.328	3.460	7.444	5.208	2.246	5.998	5.295	764	1.178	1.082	103
Kein Kind	56,9%	61,6%	43,2%	44,9%	49,5%	34,1%	58,8%	62,9%	44,7%	81,4%	83,9%	68,6%	60,8%	67,7%	45,1%	57,0%	59,0%	42,1%	84,3%	86,0%	68,0%

Angaben in Prozent; Bezug: Zugänge/Beender; n= 599 ambulante Einrichtungen (unbekannt: 9,5%); G=Gesamt; M=Männer; F=Frauen. PG=Pathologisches Glücksspielen.

Tabelle G2. Lebenssituation Kinder (stationär)

Lebens-situation	Gesamt			Alkohol			Opioide			Cannabinoide			Stimulanzien			PG			Exzessive Mediennutzung		
	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F
	27.051	19.983	7.247	17.462	12.254	5.330	1.287	1.022	270	2.779	2.289	509	1.865	1.437	455	1.113	971	142	110	96	14
Kein Kind	50,0%	53,9%	38,6%	42,6%	45,9%	34,4%	53,2%	56,7%	39,6%	73,3%	75,8%	60,5%	61,5%	65,3%	46,4%	55,5%	58,5%	35,2%	83,6%	85,4%	71,4%

Angaben in Prozent; Bezug: Beender; n= 127 stationäre Einrichtungen (unbekannt: 4,7%); G=Gesamt; M=Männer; F=Frauen. PG=Pathologisches Glücksspielen.

Tabelle G3. Lebenssituation Kinder nach Hauptmaßnahme

Lebenssituation	NIH			ARS			NAS			ADA			ABW		
	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F
	745	568	189	3.421	2.390	1.017	3.956	2.683	1.216	1.434	1.182	256	544	389	165
Kein Kind	64,4%	70,1%	46,6%	39,8%	44,9%	28,6%	44,3%	50,5%	32,7%	59,2%	59,9%	53,5%	61,0%	66,3%	48,5%

Angaben in Prozent; Bezug: Zugänge/Beender; NIH=niedrigschwellige Hilfen (n=29, unbekannt: 3,8%), ARS=ambulante medizinische Rehabilitation (n=234, unbekannt: 6,0%), NAS=(Reha-)Nachsorge (n=262, unbekannt: 7,1%), ADA=Adaption (n=35, unbekannt: 2,3%), ABW=Ambulant betreutes Wohnen (n=61, unbekannt: 6,4%)

Tabelle H1. Anzahl eigene Kinder im Haushalt (ambulant)

Eigene Kinder	Gesamt			Alkohol			Opioide			Cannabinoide			Stimulanzien			PG			Exzessive Mediennutzung		
	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F
	112.386	84.743	28.169	55.316	39.399	16.071	11.629	8.932	2.701	21.542	18.328	3.460	7.444	5.208	2.246	5.998	5.295	764	1.178	1.082	103
MW eigene Kinder	1,8	1,8	1,9	1,9	1,9	1,9	1,8	1,8	1,8	1,6	1,6	1,7	1,8	1,7	1,9	1,8	1,8	1,9	1,7	1,6	2,0

Angaben in Prozent; Bezug: Zugänge/Beender; n= 599 ambulante Einrichtungen (unbekannt: 9,5%); G=Gesamt; M=Männer; F=Frauen. PG=Pathologisches Glücksspielen.

Tabelle H2. Anzahl eigene Kinder im Haushalt (stationär)

Eigene Kinder	Gesamt			Alkohol			Opioide			Cannabinoide			Stimulanzien			PG			Exzessive Mediennutzung		
	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F
	27.051	19.983	7.247	17.462	12.254	5.330	1.287	1.022	270	2.779	2.289	509	1.865	1.437	455	1.113	971	142	110	96	14
MW eigene Kinder	1,8	1,8	1,9	1,9	1,9	1,9	1,7	1,7	1,8	1,6	1,6	1,7	1,8	1,7	1,9	2,0	1,9	2,0	2,1	2,1	1,3

Angaben in Prozent; Bezug: Beender; n = 127 stationäre Einrichtungen (unbekannt: 4,7%); G=Gesamt; M=Männer; F=Frauen. PG=Pathologisches Glücksspielen.

Tabelle H3. Anzahl eigene Kinder im Haushalt nach Hauptmaßnahme

Eigene Kinder	NIH			ARS			NAS			ADA			ABW		
	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F
	745	568	189	3.421	2.390	1.017	3.956	2.683	1.216	1.434	1.182	256	544	389	165
MW eigene Kinder	1,7	1,7	1,8	1,9	1,9	1,9	1,9	1,9	1,9	1,8	1,8	1,8	1,8	1,7	2,0

Angaben in Prozent; Bezug: Zugänge/Beender; NIH=niedrigschwellige Hilfen (n=29, unbekannt: 3,8%), ARS=ambulante medizinische Rehabilitation (n=234, unbekannt: 6,0%), NAS=(Reha-)Nachsorge (n=262, unbekannt: 7,1%), ADA=Adaption (n=35, unbekannt: 2,3%), ABW=Ambulant betreutes Wohnen (n=61, unbekannt: 6,4%)

Tabelle I1. Migrationsstatus (ambulant)

	N	Kein Migrations-hintergrund	Selbst migriert	Als Kind von Migranten geboren	Migration ausschließlich in 3. Generation
Alkohol	57132	86,5%	10,7%	2,7%	0,1%
Opioide	13604	62,6%	28,1%	9,2%	0,2%
Cannabinoide	22368	77,6%	9,6%	12,2%	0,5%
Stimulanzien	7786	89,3%	6,0%	4,6%	0,2%
Pathologisches Glücksspielen	6096	69,4%	18,4%	11,7%	0,5%
Exzessive Mediennutzung	1079	92,2%	3,8%	3,6%	0,4%
Gesamt mit HD	118401	80,2%	12,8%	6,7%	0,3%

Angaben in Prozent; Bezug: Zugänge/Beender; n=645 ambulante Einrichtungen (unbekannt: 9,5%)

Tabelle I2. Migrationsstatus (stationär)

	N	Kein Migrations-hintergrund	Selbst migriert	Als Kind von Migranten geboren	Migration ausschließlich in 3. Generation
Alkohol	12362	85,2%	11,5%	3,1%	0,2%
Opioide	1023	66,0%	22,7%	10,6%	0,8%
Cannabinoide	2080	78,1%	9,1%	12,4%	0,4%
Stimulanzien	1413	89,3%	5,5%	4,5%	0,6%
Pathologisches Glücksspielen	698	64,8%	20,5%	14,8%	0,0%
Exzessive Mediennutzung	62	88,7%	6,5%	3,2%	1,6%
Gesamt mit HD	19320	82,2%	11,7%	5,8%	0,3%

Angaben in Prozent; Bezug: Beender; n=100 stationäre Einrichtungen (unbekannt: 9,6%)

Tabelle I3. Migrationsstatus nach Hauptmaßnahme

	N	Kein Migrations-hintergrund	Selbst migriert	Als Kind von Migranten geboren	Migration ausschließlich in 3. Generation
NIH	1149	62,9%	30,5%	6,4%	0,2%
ARS	2945	85,2%	10,5%	4,0%	0,3%
NAS	3619	87,0%	9,9%	2,9%	0,1%
ADA	1026	79,5%	13,2%	6,7%	0,6%
ABW	472	84,5%	9,3%	5,7%	0,4%

Angaben in Prozent; Bezug: Zugänge/Beender; NIH=niedrigschwellige Hilfen (n=33, unbekannt: 5,2%), ARS=ambulante medizinische Rehabilitation (n=206, unbekannt: 7,9%), NAS=(Reha-)Nachsorge (n=247, unbekannt: 7,1%), ADA=Adaption (n=28, unbekannt: 10,2%), ABW=Ambulant betreutes Wohnen (n=57, unbekannt: 9,2%)

Tabelle J1. Wohnsituation in Abhängigkeit der Hauptdiagnose (ambulant)

Wohnsituation	Gesamt mit HD			Alkohol			Opioide			Cannabinoide			Stimulanzien			PG			Exzessive Mediennutzung		
	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F
	138.096	104.005	34.397	66.972	47.504	19.561	15.483	12.016	3.527	26.650	22.569	4.213	8.307	5.903	2.414	7.358	6.434	933	1.300	1.178	124
Selbständiges Wohnen	71,3%	68,5%	80,0%	84,3%	82,2%	89,3%	56,5%	54,7%	62,7%	53,0%	51,5%	61,6%	63,3%	60,6%	69,8%	78,6%	77,2%	88,2%	54,3%	52,9%	67,7%
Bei anderen Personen	14,4%	15,8%	10,1%	6,8%	7,6%	4,7%	13,2%	13,5%	12,0%	31,6%	32,6%	25,9%	17,5%	18,4%	15,3%	13,4%	14,4%	6,9%	35,4%	36,8%	21,0%
Ambulant betreutes Wohnen	2,4%	2,4%	2,3%	1,9%	2,0%	1,6%	3,8%	3,7%	4,3%	2,5%	2,3%	3,5%	2,5%	2,6%	2,4%	1,6%	1,6%	1,3%	5,0%	4,8%	6,5%
(Fach-)Klinik/ stationäre Rehabilitationseinrichtung	1,7%	1,6%	1,8%	2,1%	2,1%	2,0%	1,2%	1,2%	1,3%	0,9%	0,9%	1,2%	2,6%	2,6%	2,6%	1,0%	0,9%	1,4%	1,2%	1,3%	0,8%
(Übergangs-) Wohnheim	2,6%	2,7%	2,2%	1,8%	2,0%	1,2%	5,0%	5,3%	4,0%	3,6%	3,4%	4,7%	2,5%	2,0%	3,7%	1,4%	1,5%	1,3%	3,4%	3,3%	4,0%
JVA [a]	4,6%	5,6%	1,4%	1,5%	1,9%	0,3%	10,8%	11,9%	6,9%	5,8%	6,7%	0,6%	8,4%	10,2%	3,9%	2,7%	3,0%	0,6%	0,4%	0,4%	0,0%
Notunterkunft/ Übernachtungsstelle	1,2%	1,3%	0,9%	0,8%	0,9%	0,4%	4,1%	4,3%	3,6%	0,8%	0,9%	0,5%	0,9%	1,0%	0,7%	0,6%	0,6%	0,1%	0,1%	0,1%	0,0%
Ohne Wohnung	1,4%	1,5%	1,0%	0,7%	0,9%	0,3%	5,0%	5,0%	4,9%	1,0%	1,0%	0,6%	1,7%	2,0%	1,2%	0,4%	0,4%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Sonstiges	0,4%	0,4%	0,4%	0,3%	0,3%	0,2%	0,4%	0,5%	0,5%	0,8%	0,7%	1,3%	0,5%	0,5%	0,5%	0,2%	0,3%	0,2%	0,2%	0,3%	0,0%

Angaben in Prozent. Bezug: Zugänge / Beender; n=748 ambulante Einrichtungen (unbekannt: 7,5%). M=Männer; F=Frauen; G=Gesamt. PG=Pathologisches Glücksspielen

Tabelle J2. Wohnsituation in Abhängigkeit der Hauptdiagnose (stationär)

Wohnsituation	Gesamt mit HD			Alkohol			Opioide			Cannabinoide			Stimulanzien			PG			Exzessive Mediennutzung		
	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F
	24.331	18.111	6.197	15.773	11.239	4.522	1.276	1.011	264	2.581	2.125	451	1.826	1.390	431	765	678	87	63	58	5
Selbständiges Wohnen	67,5%	63,7%	78,7%	78,2%	75,2%	85,6%	43,2%	41,0%	51,1%	44,7%	41,8%	58,1%	48,8%	45,6%	58,9%	66,7%	65,0%	79,3%	54,0%	55,2%	40,0%
Bei anderen Personen	12,8%	14,3%	8,3%	7,8%	8,9%	5,2%	17,5%	17,8%	16,3%	27,7%	28,7%	23,5%	19,2%	20,4%	15,3%	20,3%	21,1%	13,8%	34,9%	32,8%	60,0%
Ambulant betreutes Wohnen	1,3%	1,4%	1,2%	1,4%	1,5%	1,2%	0,9%	1,0%	0,8%	1,5%	1,6%	1,3%	0,8%	0,8%	0,9%	1,3%	1,3%	1,1%	1,6%	1,7%	0,0%
(Fach-)Klinik/ stationäre Rehabilitations einrichtung	8,5%	9,1%	6,9%	6,7%	7,3%	5,1%	14,3%	14,6%	12,9%	10,8%	11,0%	10,2%	13,0%	12,9%	13,2%	3,0%	3,4%	0,0%	3,2%	3,4%	0,0%
(Übergangs-) Wohnheim	1,8%	2,0%	1,0%	1,5%	1,8%	0,8%	3,0%	3,3%	1,9%	2,6%	2,8%	1,6%	1,5%	1,4%	1,9%	2,1%	1,9%	3,4%	4,8%	5,2%	0,0%
JVA [a]	4,0%	4,9%	1,3%	0,8%	1,1%	0,1%	15,0%	15,6%	12,9%	7,9%	9,4%	0,9%	10,8%	13,0%	3,9%	0,9%	1,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Notunterkunft/ Übernachtungsstelle	0,9%	1,0%	0,5%	0,8%	0,9%	0,4%	1,2%	1,1%	1,5%	1,0%	1,1%	0,7%	1,0%	0,9%	1,4%	1,0%	1,2%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Ohne Wohnung	3,0%	3,4%	1,8%	2,5%	2,9%	1,5%	4,6%	5,2%	2,3%	3,2%	3,3%	2,7%	4,6%	4,8%	3,9%	4,2%	4,4%	2,3%	1,6%	1,7%	0,0%
Sonstiges	0,4%	0,4%	0,3%	0,3%	0,4%	0,2%	0,3%	0,3%	0,4%	0,5%	0,4%	1,1%	0,3%	0,3%	0,5%	0,5%	0,6%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%

Angaben in Prozent. Bezug: Beender; n=125 stationäre Einrichtungen (unbekannt: 4,9%). M=Männer; F=Frauen; G=Gesamt. PG=Pathologisches Glücksspielen

Tabelle J3. Wohnsituation in Abhängigkeit der Hauptmaßnahme

Wohnsituation	NIH			ARS			NAS			ADA			ABW		
	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F
	1.241	973	236	3.719	2.607	1.103	4.429	3.022	1.376	1.474	1.209	256	633	450	186
Selbständiges Wohnen	36,3%	32,5%	49,6%	90,2%	89,0%	92,7%	82,3%	80,6%	86,0%	21,0%	20,5%	21,9%	37,0%	31,6%	51,6%
Bei anderen Personen	17,1%	17,3%	15,7%	6,2%	7,1%	4,2%	6,6%	7,9%	3,7%	7,5%	7,4%	7,0%	6,2%	5,6%	7,5%
Ambulant betreutes Wohnen	2,6%	2,1%	5,1%	1,3%	1,4%	0,9%	2,4%	2,6%	2,2%	0,2%	0,2%		10,6%	10,4%	11,3%
(Fach-)Klinik/ stationäre Rehabilitationseinrichtung	0,9%	0,7%	1,3%	1,1%	1,2%	1,3%	6,9%	6,8%	7,3%	61,6%	61,6%	63,3%	28,3%	32,0%	18,3%
(Übergangs-) Wohnheim	8,7%	9,7%	4,2%	0,6%	0,8%	0,5%	1,1%	1,4%	0,5%	0,8%	0,9%	0,4%	7,0%	8,4%	3,2%
JVA [a]	2,7%	3,1%	0,8%	0,3%	0,5%	0,2%	0,0%	0,1%		2,0%	2,2%	1,6%	2,2%	2,9%	0,5%
Notunterkunft/ Übernachtungsstelle	6,4%	7,1%	4,2%	0,1%	0,0%	0,1%	0,2%	0,3%	0,1%	0,9%	0,9%	1,2%	2,5%	2,4%	2,2%
Ohne Wohnung	24,6%	26,8%	18,2%	0,0%	0,0%	0,0%	0,1%	0,1%	0,2%	5,8%	6,0%	4,7%	5,1%	6,4%	1,6%
Sonstiges	0,8%	0,8%	0,8%	0,1%	0,2%	0,1%	0,2%	0,2%	0,1%	0,1%	0,2%		1,3%	0,2%	3,8%

Angaben in Prozent. Bezug: Zugänge / Beender; NIH=niedrigschwellige Hilfen (n=38, unbekannt: 4,6%), ARS=ambulante medizinische Rehabilitation (n=247, unbekannt: 4,1%), NAS=(Reha-)Nachsorge (n=284, unbekannt: 3,5%), ADA=Adaption (n=35, unbekannt: 2,5%), ABW=Ambulant betreutes Wohnen (n=69, unbekannt: 5,7%)

Tabelle K1. Schulabschluss in Abhängigkeit der Hauptdiagnose (ambulant)

Schulabschluss	Gesamt mit HD			Alkohol			Opioide			Cannabinoide			Stimulanzien			PG			Exzessive Mediennutzung		
	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F
	126.853	94.746	31.599	61.688	43.360	17.889	13.616	10.487	3.117	24.701	20.761	3.964	7.913	5.539	2.364	6.802	5.933	836	1.240	1.118	112
Ohne Hauptschulabschluss [b]	12,6%	13,3%	10,9%	5,8%	6,3%	4,6%	17,1%	17,8%	15,3%	26,3%	25,8%	28,8%	16,6%	15,7%	19,0%	6,2%	6,1%	6,7%	20,6%	20,4%	18,8%
Derzeit in Schulausbildung	4,4%	4,4%	4,4%	1,0%	0,9%	1,2%	0,7%	0,6%	0,7%	15,7%	15,0%	19,1%	3,3%	2,5%	5,2%	0,7%	0,7%	0,5%	16,5%	16,2%	14,3%
Ohne Schulabschluss abgegangen	8,2%	8,9%	6,4%	4,8%	5,4%	3,4%	16,5%	17,1%	14,6%	10,6%	10,8%	9,6%	13,3%	13,2%	13,7%	5,5%	5,4%	6,2%	4,2%	4,2%	4,5%
Haupt-/Volksschulabschluss	39,5%	41,8%	33,0%	38,9%	41,8%	32,0%	50,6%	52,2%	45,5%	36,6%	37,9%	30,7%	42,3%	44,9%	36,6%	39,8%	39,3%	43,7%	20,0%	19,1%	30,4%
Realschulabschluss/ Polytechnische Oberschule	31,5%	29,5%	37,1%	36,3%	33,9%	42,1%	21,3%	19,3%	27,7%	25,2%	24,9%	26,4%	31,9%	30,5%	34,8%	34,9%	34,6%	35,8%	28,1%	28,7%	23,2%
(Fach-) Hochschulreife/ Abitur	14,5%	13,5%	17,6%	17,0%	15,9%	19,9%	8,2%	7,8%	9,4%	10,7%	10,2%	13,4%	7,7%	7,4%	8,3%	17,7%	18,4%	12,9%	29,7%	30,1%	26,8%
Anderer Schulabschluss	1,8%	1,9%	1,3%	1,9%	2,1%	1,4%	2,7%	2,9%	2,1%	1,2%	1,3%	0,8%	1,5%	1,5%	1,4%	1,5%	1,6%	1,0%	1,6%	1,7%	0,9%

Angaben in Prozent. Bezug: Zugänge / Beender. n=712 ambulante Einrichtungen (unbekannt: 10,1%). M=Männer; F=Frauen; G=Gesamt. PG=Pathologisches Glücksspielen

Tabelle K2. Schulabschluss in Abhängigkeit der Hauptdiagnose (stationär)

	Gesamt mit HD			Alkohol			Opioide			Cannabinoide			Stimulanzien			PG			Exzessive Mediennutzung		
Schulabschluss	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F
	28.137	20.849	7.265	17.896	12.629	5.255	1.407	1.118	288	3.048	2.500	543	2.068	1.581	482	1.061	924	137	107	94	13
Ohne Hauptschul-abschluss [b]	7,9%	8,5%	6,1%	5,5%	5,9%	4,3%	10,7%	11,5%	7,6%	13,6%	13,7%	13,6%	13,4%	13,6%	12,7%	9,8%	9,4%	12,4%	3,7%	4,3%	0,0%
Derzeit in Schulausbildung	0,3%	0,3%	0,3%	0,1%	0,1%	0,1%	0,1%	0,1%	0,0%	1,2%	1,0%	2,2%	0,1%	0,1%	0,0%	0,4%	0,4%	0,0%	1,9%	2,1%	0,0%
Ohne Schulabschluss abgegangen	7,6%	8,2%	5,8%	5,4%	5,8%	4,2%	10,7%	11,4%	7,6%	12,4%	12,6%	11,4%	13,3%	13,5%	12,7%	9,4%	9,0%	12,4%	1,9%	2,1%	0,0%
Haupt-/Volksschul-abschluss	40,8%	43,9%	31,9%	38,9%	42,6%	30,0%	50,2%	52,5%	41,3%	45,3%	47,4%	35,9%	44,3%	46,9%	35,7%	40,2%	40,5%	38,7%	23,4%	24,5%	15,4%
Realschul-abschluss/ Polytechnische Oberschule	33,8%	31,5%	40,4%	35,5%	33,1%	41,3%	28,4%	26,3%	36,5%	28,5%	26,9%	35,7%	32,6%	29,7%	42,3%	34,2%	33,7%	38,0%	34,6%	34,0%	38,5%
(Fach-) Hochschulreife/ Abitur	15,7%	14,1%	20,3%	18,1%	16,2%	22,7%	9,7%	8,6%	14,2%	11,2%	10,5%	14,4%	8,1%	7,9%	8,9%	12,6%	13,2%	8,8%	37,4%	36,2%	46,2%
Anderer Schulabschluss	1,8%	2,0%	1,4%	2,0%	2,1%	1,6%	0,9%	1,1%	0,3%	1,4%	1,6%	0,4%	1,6%	2,0%	0,4%	3,1%	3,2%	2,2%	0,9%	1,1%	0,0%

Angaben in Prozent. Bezug: Beender; n=135 stationäre Einrichtungen (unbekannt: 3,9%). M=Männer; F=Frauen; G=Gesamt. PG=Pathologisches Glücksspielen

Tabelle K3. Schulabschluss nach Hauptmaßnahme

Schulabschluss	NIH			ARS			NAS			ADA			ABW		
	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F
	821	628	187	3.631	2.533	1.091	4.153	2.858	1.276	1.566	1.275	290	587	416	175
Ohne Hauptschul-abschluss [b]	21,9%	22,6%	21,4%	2,5%	2,7%	2,2%	3,1%	3,3%	2,7%	7,3%	8,0%	4,1%	12,1%	12,0%	10,9%
Derzeit in Schulausbildung	1,7%	2,1%	1,1%	0,2%	0,2%	0,4%	0,2%	0,2%	0,2%	0,1%	0,2%	0,0%	0,3%	0,2%	0,6%
Ohne Schulabschluss abgegangen	20,2%	20,5%	20,3%	2,2%	2,4%	1,8%	2,9%	3,1%	2,5%	7,2%	7,8%	4,1%	11,8%	11,8%	10,3%
Haupt-/Volksschul-abschluss	45,7%	47,5%	40,1%	35,9%	38,6%	29,4%	43,1%	45,7%	37,1%	44,1%	47,0%	31,0%	42,9%	45,0%	40,6%
Realschul-abschluss/ Polytechnische Oberschule	23,4%	22,0%	26,7%	35,7%	33,3%	41,3%	36,3%	33,9%	41,6%	34,0%	31,7%	44,1%	32,0%	30,0%	35,4%
(Fach-) Hochschulreife/ Abitur	5,0%	4,6%	5,9%	25,0%	24,4%	26,0%	16,4%	15,8%	18,0%	13,5%	11,9%	20,7%	10,7%	10,6%	11,4%
Anderer Schulabschluss	4,0%	3,3%	5,9%	1,0%	0,9%	1,0%	1,1%	1,3%	0,6%	1,1%	1,4%	0,0%	2,2%	2,4%	1,7%

Angaben in Prozent. Bezug: Zugänge / Beender; NIH=niedrigschwellige Hilfen (n=32, unbekannt: 5,0%), ARS=ambulante medizinische Rehabilitation (n=244, unbekannt: 5,4%), NAS=(Reha-)Nachsorge (n=273, unbekannt: 4,7%), ADA=Adaption (n=37, unbekannt: 1,9%), ABW=Ambulant betreutes Wohnen (n=63, unbekannt: 7,0%)

Tabelle L1. Berufliche Integration in Abhängigkeit der Hauptdiagnose (ambulant)

Berufliche Integration	Gesamt mit HD			Alkohol			Opioide			Cannabinoide			Stimulanzien			PG			Exzessive Mediennutzung		
	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F
	126.021	94.557	32.909	62.579	44.238	18.935	12.685	9.807	3.194	24.483	20.695	4.020	7.654	5.451	2.278	6.928	6.041	922	1.276	1.151	119
Erwerbstätige	**45,3%**	**46,3%**	**41,8%**	**51,6%**	**52,4%**	**49,1%**	**23,6%**	**25,0%**	**18,5%**	**38,8%**	**40,3%**	**30,7%**	**38,2%**	**41,3%**	**30,8%**	**67,8%**	**69,4%**	**56,2%**	**36,4%**	**36,6%**	**33,6%**
Auszubildender	4,0%	4,5%	2,5%	1,5%	1,7%	1,0%	0,9%	0,9%	0,9%	11,6%	12,2%	8,0%	4,7%	4,4%	5,3%	4,3%	4,7%	1,4%	8,8%	9,2%	4,2%
Arbeitsplatz vorhanden	38,9%	39,8%	35,8%	46,8%	47,7%	44,3%	21,7%	23,3%	16,0%	25,9%	27,2%	19,3%	27,8%	31,1%	19,8%	61,8%	63,3%	51,0%	26,8%	26,6%	27,7%
in Elternzeit/ Krankenstand	2,4%	2,0%	3,5%	3,3%	3,0%	3,8%	1,0%	0,7%	1,6%	1,3%	0,9%	3,4%	2,2%	1,4%	4,3%	1,7%	1,3%	3,8%	0,9%	0,8%	1,7%
Arbeitslose	**32,6%**	**32,8%**	**32,4%**	**29,7%**	**31,1%**	**26,2%**	**55,1%**	**54,1%**	**60,5%**	**28,6%**	**27,4%**	**35,1%**	**44,3%**	**41,6%**	**50,7%**	**19,1%**	**18,7%**	**22,8%**	**26,9%**	**26,2%**	**34,5%**
Arbeitslos nach SGB III [a] (ALG I [b])	5,7%	6,0%	4,6%	6,6%	7,1%	5,3%	4,5%	4,8%	3,4%	4,0%	4,0%	3,9%	6,1%	7,1%	3,6%	6,1%	6,5%	4,1%	5,9%	5,8%	6,7%
Arbeitslos nach SGB II [a] (ALG II [b])	26,9%	26,7%	27,8%	23,0%	24,0%	20,9%	50,7%	49,3%	57,1%	24,6%	23,3%	31,2%	38,1%	34,5%	47,1%	13,0%	12,2%	18,7%	21,0%	20,3%	27,7%
Nichterwerbs-personen	**21,7%**	**20,5%**	**24,9%**	**18,2%**	**15,9%**	**23,7%**	**21,1%**	**20,7%**	**20,5%**	**32,3%**	**32,0%**	**33,4%**	**17,0%**	**16,5%**	**18,1%**	**12,5%**	**11,3%**	**20,6%**	**36,0%**	**36,8%**	**30,3%**
Schüler*innen/ Studierende	6,5%	6,5%	6,4%	1,7%	1,7%	1,8%	1,0%	0,9%	1,3%	21,5%	20,8%	25,2%	5,0%	3,8%	7,9%	2,3%	2,6%	1,1%	26,4%	27,3%	18,5%
Hausfrau/ Hausmann	1,1%	0,3%	3,6%	1,7%	0,4%	4,9%	0,6%	0,2%	1,7%	0,3%	0,2%	1,3%	0,5%	0,0%	1,4%	0,5%	0,2%	2,8%	0,7%	0,5%	2,5%
Rentner/ Pensionär	7,1%	6,0%	10,4%	11,3%	10,1%	14,3%	4,5%	4,2%	5,5%	0,8%	0,7%	1,6%	1,6%	1,4%	1,9%	5,7%	4,6%	13,4%	2,3%	2,0%	5,9%
Sonstige Nichterwerbs-person (z.B. SGB XII [a])	7,0%	7,7%	4,5%	3,5%	3,7%	2,7%	15,0%	15,4%	12,1%	9,7%	10,4%	5,1%	10,0%	11,2%	6,8%	3,9%	3,9%	3,3%	6,6%	7,0%	3,4%
In beruflicher Rehabilitation	**0,5%**	**0,5%**	**0,8%**	0,6%	0,6%	0,9%	0,2%	0,2%	0,5%	0,4%	0,4%	0,8%	0,5%	0,6%	0,4%	0,6%	0,7%	0,4%	0,7%	0,5%	1,7%

Angaben in Prozent. Bezug: Zugänge / Beender. n=669 ambulante Einrichtungen (unbekannt: 8,0%). M=Männer; F=Frauen; G=Gesamt. PG=Pathologisches Glücksspielen;

Tabelle L2. Berufliche Integration in Abhängigkeit der Hauptdiagnose (stationär)

Berufliche Integration	Gesamt mit HD			Alkohol			Opioide			Cannabinoide			Stimulanzien			PG			Exzessive Mediennutzung		
	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F
	28.618	21.145	7.445	18.433	12.994	5.429	1.383	1.095	281	3.009	2.463	542	2.025	1.537	483	1.119	972	147	113	99	14
Erwerbstätige	**33,5%**	**33,0%**	**35,0%**	**39,7%**	**39,5%**	**40,1%**	**16,6%**	**16,2%**	**18,9%**	**19,2%**	**19,4%**	**18,8%**	**17,9%**	**18,2%**	**17,2%**	**45,3%**	**46,1%**	**40,1%**	**26,5%**	**25,3%**	**35,7%**
Auszubildender	1,0%	1,0%	0,9%	0,6%	0,5%	0,6%	0,7%	0,5%	1,8%	3,1%	3,1%	3,1%	1,2%	1,3%	0,8%	1,2%	1,3%	0,0%	5,3%	6,1%	0,0%
Arbeitsplatz vorhanden	30,3%	30,0%	31,3%	36,7%	36,7%	36,7%	13,6%	13,6%	13,9%	14,2%	14,5%	12,9%	12,9%	13,3%	11,6%	43,5%	44,3%	38,1%	21,2%	19,2%	35,7%
in Elternzeit/ Krankenstand	2,2%	2,0%	2,8%	2,4%	2,2%	2,8%	2,3%	2,1%	3,2%	2,0%	1,8%	2,8%	2,2%	1,6%	3,9%	0,6%	0,4%	2,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Arbeitslose	**51,0%**	**53,1%**	**44,7%**	**44,7%**	**47,4%**	**38,1%**	**66,2%**	**67,5%**	**60,5%**	**63,6%**	**63,2%**	**65,5%**	**71,3%**	**70,3%**	**74,5%**	**42,8%**	**43,1%**	**40,8%**	**52,2%**	**54,5%**	**35,7%**
Arbeitslos nach SGB III [a] (ALG I [b])	14,1%	14,1%	14,0%	14,0%	14,1%	13,9%	9,9%	10,4%	8,2%	15,1%	14,3%	18,8%	12,3%	12,6%	11,4%	18,1%	18,6%	14,3%	20,4%	19,2%	28,6%
Arbeitslos nach SGB II [a] (ALG II [b])	36,9%	39,0%	30,7%	30,7%	33,3%	24,2%	56,3%	57,1%	52,3%	48,5%	48,8%	46,7%	59,0%	57,6%	63,1%	24,8%	24,5%	26,5%	31,9%	35,4%	7,1%
Nichterwerbs-personen	**14,8%**	**13,0%**	**19,8%**	**15,0%**	**12,3%**	**21,4%**	**16,6%**	**15,7%**	**20,3%**	**16,2%**	**16,4%**	**15,1%**	**10,0%**	**10,8%**	**7,2%**	**11,1%**	**9,9%**	**19,0%**	**21,2%**	**20,2%**	**28,6%**
Schüler*innen/ Studierende	0,7%	0,7%	0,8%	0,3%	0,2%	0,5%	0,4%	0,4%	0,4%	3,0%	2,7%	4,6%	0,3%	0,3%	0,4%	0,9%	1,0%	0,0%	9,7%	10,1%	7,1%
Hausfrau/ Hausmann	1,1%	0,2%	3,8%	1,6%	0,2%	4,7%	0,4%	0,1%	1,8%	0,3%	0,1%	1,1%	0,1%	0,0%	0,6%	0,4%	0,3%	1,4%	0,9%	0,0%	7,1%
Rentner/ Pensionär	7,5%	6,2%	11,4%	10,1%	8,6%	13,7%	3,1%	2,5%	5,7%	1,1%	0,9%	2,2%	1,1%	0,9%	1,9%	6,9%	6,1%	12,2%	3,5%	2,0%	14,3%
Sonstige Nichterwerbs-person (z.B. SGB XII [a])	5,4%	6,0%	3,8%	3,0%	3,2%	2,5%	12,7%	12,8%	12,5%	11,8%	12,8%	7,2%	8,4%	9,6%	4,3%	2,9%	2,5%	5,4%	7,1%	8,1%	0,0%
In beruflicher Rehabilitation	0,7%	0,8%	0,5%	0,7%	0,8%	0,4%	0,6%	0,6%	0,4%	0,9%	1,0%	0,6%	0,8%	0,7%	1,0%	0,8%	0,9%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%

Angaben in Prozent. Bezug: Beender. n=133 stationäre Einrichtungen (unbekannt: 3,6%). M=Männer; F=Frauen; G=Gesamt. PG=Pathologisches Glücksspielen

Tabelle L3. Berufliche Integration nach Hauptmaßnahme

Berufliche Integration	NIH			ARS			NAS			ADA			ABW		
	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F
	912	683	198	3.680	2.584	1.086	4.375	2.988	1.351	1.564	1.274	289	614	435	180
Erwerbstätige	**10,2%**	**8,6%**	**15,2%**	**65,6%**	**67,6%**	**60,1%**	**49,5%**	**51,3%**	**45,0%**	**8,4%**	**8,3%**	**8,4%**	**9,3%**	**9,0%**	**10,0%**
Auszubildender	1,2%	1,2%	1,5%	1,7%	2,0%	1,0%	0,9%	1,0%	0,6%	0,2%	0,2%	0,3%	1,0%	1,4%	
Arbeitsplatz vorhanden	8,0%	6,9%	11,1%	61,3%	63,4%	55,8%	44,2%	46,0%	39,8%	6,3%	6,4%	5,9%	7,2%	6,4%	8,9%
in Elternzeit/ Krankenstand	1,0%	0,6%	2,5%	2,6%	2,6%	2,6%	4,4%	4,3%	4,6%	1,9%	1,7%	2,4%	1,1%	1,1%	1,1%
Arbeitslose	**62,6%**	**63,7%**	**60,6%**	**20,8%**	**21,4%**	**20,4%**	**34,8%**	**35,5%**	**33,2%**	**83,6%**	**83,6%**	**83,4%**	**69,2%**	**71,5%**	**65,0%**
Arbeitslos nach SGB III [a] (ALG I [b])	2,4%	2,6%	1,5%	6,3%	6,9%	5,2%	11,5%	13,0%	8,2%	19,7%	19,2%	22,1%	7,3%	9,0%	3,9%
Arbeitslos nach SGB II [a] (ALG II [b])	60,2%	61,1%	59,1%	14,5%	14,5%	15,2%	23,3%	22,6%	24,9%	63,9%	64,4%	61,2%	61,9%	62,5%	61,1%
Nichterwerbs-personen	**27,1%**	**27,7%**	**24,2%**	**13,3%**	**10,6%**	**19,2%**	**14,5%**	**11,9%**	**20,6%**	**5,9%**	**5,7%**	**6,8%**	**18,9%**	**17,0%**	**22,2%**
Schüler*innen/ Studierende	1,9%	2,2%	1,0%	1,3%	1,2%	1,4%	0,9%	0,9%	0,8%	0,4%	0,2%	1,4%	0,7%	0,7%	0,6%
Hausfrau/ Hausmann	0,2%	0,1%		1,5%	0,5%	4,1%	1,7%	0,3%	4,9%	0,1%		0,3%	0,3%	0,2%	0,6%
Rentner/ Pensionär	6,5%	5,3%	9,1%	8,5%	7,1%	11,5%	9,4%	8,2%	12,2%	0,7%	0,8%	0,3%	8,8%	6,7%	13,3%
Sonstige Nichterwerbsperson (z.B. SGB XII [a])	18,5%	20,1%	14,1%	2,0%	1,8%	2,2%	2,4%	2,4%	2,7%	4,7%	4,8%	4,7%	9,1%	9,4%	7,8%
In beruflicher Rehabilitation	**0,1%**	**0,0%**	**0,0%**	**0,4%**	**0,4%**	**0,3%**	**1,2%**	**1,2%**	**1,3%**	**2,2%**	**2,4%**	**1,4%**	**2,6%**	**2,5%**	**2,8%**

Angaben in Prozent. Bezug: Zugänge / Beender; NIH=niedrigschwellige Hilfen (n=37, unbekannt: 6,8%), ARS=ambulante medizinische Rehabilitation (n=243, unbekannt: 4,4%), NAS=(Reha-)Nachsorge (n=282, unbekannt: 4,4%), ADA=Adaption (n=38, unbekannt: 2,5%), ABW=Ambulant betreutes Wohnen (n=67, unbekannt: 6,4%)

Tabelle M1. Vermittlung in ambulante Einrichtungen in Abhängigkeit der Hauptdiagnose

Vermittlung durch	Gesamt mit HD			Alkohol			Opioide			Cannabinoide			Stimulanzien			PG			Exzessive Mediennutzung		
	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F
	137.138	102.745	34.091	66.862	47.346	19.376	14.586	11.219	3.329	26.590	22.288	4.237	8.518	6.003	2.483	7.465	6.512	948	1.329	1.199	126
keine / Selbstmelder	46,3%	45,9%	47,9%	46,5%	45,7%	48,6%	49,9%	49,9%	51,2%	39,2%	39,1%	40,0%	47,9%	49,2%	45,5%	55,7%	55,6%	56,3%	41,2%	40,6%	46,0%
Soziales Umfeld	8,3%	8,5%	7,6%	7,2%	7,2%	7,1%	3,1%	3,2%	2,7%	10,2%	10,3%	9,7%	8,3%	8,6%	7,6%	17,8%	18,4%	14,3%	19,4%	20,7%	8,7%
Selbsthilfe	0,5%	0,4%	0,6%	0,6%	0,6%	0,8%	0,2%	0,2%	0,4%	0,2%	0,2%	0,3%	0,2%	0,2%	0,2%	0,7%	0,8%	0,2%	0,2%	0,3%	0,0%
Arbeitgeber / Betrieb / Schule	1,7%	1,8%	1,4%	2,1%	2,4%	1,3%	0,3%	0,3%	0,3%	1,8%	1,7%	2,5%	1,2%	1,3%	1,0%	1,4%	1,5%	1,1%	3,8%	4,3%	0,0%
Ärztliche Praxis	4,7%	4,5%	5,0%	3,3%	3,2%	3,4%	22,6%	22,2%	22,9%	1,1%	1,1%	1,0%	1,1%	1,1%	1,1%	1,5%	1,4%	1,9%	2,5%	2,5%	2,4%
Psychotherapeutische Praxis	0,9%	0,7%	1,5%	1,0%	0,8%	1,5%	0,3%	0,3%	0,2%	0,8%	0,7%	1,8%	0,8%	0,6%	1,2%	0,8%	0,7%	1,6%	4,4%	4,3%	6,3%
Allgemeines Krankenhaus	2,9%	2,7%	3,5%	4,3%	4,2%	4,8%	2,3%	2,3%	2,4%	1,1%	1,0%	1,6%	1,1%	1,1%	1,1%	0,7%	0,7%	0,7%	0,8%	0,8%	0,0%
Einrichtung der Akut-behandlung	0,4%	0,4%	0,5%	0,7%	0,6%	0,8%	0,1%	0,1%	0,2%	0,1%	0,1%	0,3%	0,2%	0,2%	0,2%	0,1%	0,1%	0,1%	0,0%	0,0%	0,0%
Psychiatrisches Krankenhaus	5,1%	4,7%	6,0%	7,5%	7,3%	7,8%	1,3%	1,3%	1,4%	2,8%	2,5%	4,2%	4,5%	4,2%	5,0%	2,3%	2,2%	3,4%	3,3%	3,3%	4,0%
Ambulante SHE	3,4%	3,2%	3,9%	3,6%	3,3%	4,2%	5,0%	5,1%	4,6%	2,2%	2,0%	3,0%	2,3%	2,0%	2,8%	3,6%	3,7%	3,2%	1,5%	1,4%	2,4%
Stationäre SHE	5,0%	4,7%	6,0%	7,6%	7,3%	8,3%	1,3%	1,3%	1,6%	1,6%	1,6%	1,8%	4,7%	4,5%	5,0%	4,5%	4,3%	6,2%	3,2%	3,3%	3,2%
Soziotherapeutische Einrichtung	0,7%	0,6%	0,7%	0,7%	0,8%	0,7%	0,4%	0,4%	0,5%	0,6%	0,5%	1,0%	0,6%	0,6%	0,6%	0,8%	0,8%	0,9%	2,4%	2,2%	4,8%
Anderer Beratungsdienst	1,5%	1,4%	1,8%	1,6%	1,6%	1,7%	0,9%	0,8%	1,1%	1,3%	1,2%	1,8%	1,6%	1,3%	2,4%	1,8%	1,7%	2,6%	4,0%	3,5%	8,7%
Schuldnerberatung	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,3%	0,4%	0,2%	0,0%	0,0%	0,0%
Jugendhilfe	1,4%	1,3%	1,9%	0,5%	0,5%	0,8%	0,2%	0,1%	0,2%	4,7%	4,3%	7,0%	1,9%	0,7%	4,6%	0,2%	0,2%	0,2%	2,7%	2,7%	2,4%
Jugendamt	1,9%	1,4%	3,3%	1,2%	0,8%	2,2%	0,4%	0,2%	1,0%	4,5%	3,8%	8,4%	4,0%	1,6%	9,7%	0,2%	0,1%	0,6%	1,7%	1,5%	2,4%
Altenhilfe	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Wohnungslosenhilfe	0,4%	0,4%	0,3%	0,5%	0,5%	0,3%	0,3%	0,3%	0,2%	0,3%	0,3%	0,3%	0,3%	0,3%	0,2%	0,3%	0,3%	0,3%	0,5%	0,4%	0,8%
Agentur für Arbeit / Jobcenter	1,7%	1,8%	1,3%	2,1%	2,5%	1,2%	0,8%	0,8%	0,8%	1,4%	1,4%	1,4%	1,8%	1,8%	2,0%	0,8%	0,8%	0,6%	3,5%	3,5%	3,2%
Polizei / Justiz / Bewährungshilfe	9,5%	11,5%	3,3%	4,5%	5,9%	1,1%	8,0%	8,8%	5,1%	22,7%	24,8%	10,9%	14,1%	17,3%	6,5%	3,8%	4,1%	2,5%	1,9%	2,0%	0,8%
Präventionssektor	0,0%	0,1%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,1%	0,1%	0,1%	0,1%	0,1%	0,1%	0,1%	0,0%	0,0%	0,0%	0,2%	0,3%	0,0%
Kosten-/ Leistungsträger	1,3%	1,3%	1,3%	1,9%	2,1%	1,5%	0,6%	0,6%	0,5%	0,6%	0,6%	0,7%	0,7%	0,7%	0,6%	0,7%	0,8%	0,2%	0,5%	0,6%	0,0%
Sonstige Einrichtung / Institution	2,4%	2,5%	2,2%	2,5%	2,7%	2,0%	2,1%	1,9%	2,6%	2,6%	2,7%	2,3%	2,5%	2,4%	2,5%	1,7%	1,6%	2,6%	2,3%	2,1%	4,0%

Angaben in Prozent. Bezug: Zugänge / Beender; n=763 ambulante Einrichtungen (unbekannt: 8,7%). M=Männer; F=Frauen; G=Gesamt. PG=Pathologisches Glücksspielen;

Tabelle M2. Vermittlung in stationäre Rehabilitationseinrichtungen in Abhängigkeit der Hauptdiagnose

Vermittlung durch	Gesamt mit HD			Alkohol			Opioide			Cannabinoide			Stimulanzien			PG			Exzessive Mediennutzung		
	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F
	28.146	20.808	7.330	18.068	12.697	5.371	1.327	1.057	270	3.029	2.501	526	1.998	1.528	468	1.132	985	147	112	98	14
keine / Selbstmelder	3,5%	3,7%	2,8%	3,3%	3,4%	3,0%	5,4%	5,8%	3,7%	3,9%	4,2%	2,1%	3,8%	4,0%	3,2%	2,9%	3,1%	1,4%	3,6%	3,1%	7,1%
Soziales Umfeld	0,7%	0,7%	0,5%	0,8%	0,9%	0,6%	0,4%	0,5%	0,0%	0,6%	0,5%	1,0%	0,3%	0,3%	0,0%	0,7%	0,8%	0,0%	0,9%	0,0%	7,1%
Selbsthilfe	0,8%	0,9%	0,6%	0,6%	0,6%	0,5%	1,0%	0,9%	1,1%	1,1%	1,2%	0,2%	1,4%	1,2%	1,7%	2,9%	2,8%	3,4%	1,8%	1,0%	7,1%
Arbeitgeber / Betrieb / Schule	0,8%	0,9%	0,5%	1,1%	1,3%	0,6%	0,2%	0,3%	0,0%	0,3%	0,4%	0,0%	0,3%	0,3%	0,2%	1,0%	1,0%	0,7%	0,0%	0,0%	0,0%
Ärztliche Praxis	1,0%	1,0%	1,0%	1,1%	1,2%	1,0%	0,4%	0,4%	0,4%	0,4%	0,4%	0,2%	0,4%	0,3%	0,6%	2,7%	3,1%	0,0%	7,1%	4,1%	28,6%
Psychotherapeutische Praxis	0,4%	0,3%	0,5%	0,4%	0,4%	0,4%	0,2%	0,1%	0,7%	0,4%	0,4%	0,4%	0,3%	0,2%	0,4%	0,4%	0,5%	0,0%	2,7%	3,1%	0,0%
Allgemeines Krankenhaus	4,8%	4,8%	5,0%	5,5%	5,5%	5,5%	3,7%	3,6%	4,1%	3,7%	3,6%	4,0%	3,3%	3,1%	3,6%	1,7%	1,4%	3,4%	6,3%	6,1%	7,1%
Einrichtung der Akut-behandlung	2,8%	2,8%	2,8%	3,1%	3,2%	2,7%	2,6%	2,0%	4,8%	2,4%	2,5%	1,9%	3,3%	2,7%	5,1%	0,5%	0,6%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Psychiatrisches Krankenhaus	12,4%	11,6%	14,5%	14,0%	13,5%	15,2%	7,8%	7,0%	10,7%	10,0%	9,0%	14,4%	8,9%	8,9%	8,8%	6,2%	6,3%	5,4%	5,4%	6,1%	0,0%
Ambulante SHE	54,8%	54,2%	56,5%	54,6%	53,5%	57,1%	54,5%	54,8%	52,6%	54,4%	54,2%	55,1%	52,2%	52,0%	52,6%	67,6%	66,5%	74,8%	55,4%	58,2%	35,7%
Stationäre SHE	8,7%	9,5%	6,6%	7,5%	8,4%	5,4%	13,1%	14,2%	8,9%	9,8%	9,8%	9,9%	13,8%	13,9%	13,2%	5,3%	5,8%	2,0%	4,5%	5,1%	0,0%
Soziotherapeutische Einrichtung	0,5%	0,6%	0,4%	0,4%	0,5%	0,3%	0,5%	0,6%	0,4%	0,7%	0,8%	0,4%	0,9%	0,9%	1,1%	0,4%	0,4%	0,7%	2,7%	3,1%	0,0%
Anderer Beratungsdienst	1,8%	2,0%	1,4%	1,8%	2,0%	1,4%	1,4%	1,3%	2,2%	2,1%	2,3%	1,5%	1,0%	1,0%	0,9%	2,7%	2,7%	2,7%	5,4%	6,1%	0,0%
Schuldnerberatung	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,2%	0,2%	0,0%	0,0%	0,0%	0,2%	0,0%	0,0%	0,0%	0,1%	0,1%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Jugendhilfe	0,1%	0,1%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,1%	0,1%	0,0%	0,3%	0,3%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,9%	1,0%	0,0%
Jugendamt	0,1%	0,0%	0,2%	0,1%	0,0%	0,2%	0,2%	0,1%	0,4%	0,1%	0,0%	0,2%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Altenhilfe	0,0%		0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Wohnungslosenhilfe	0,1%	0,2%	0,0%	0,2%	0,3%	0,0%	0,2%	0,2%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,1%	0,1%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Agentur für Arbeit / Jobcenter	0,1%	0,1%	0,1%	0,1%	0,1%	0,1%	0,1%	0,1%	0,0%	0,1%	0,0%	0,2%	0,1%	0,0%	0,2%	0,2%	0,2%	0,0%	1,8%	2,0%	0,0%
Polizei / Justiz / Bewährungshilfe	1,8%	2,2%	0,6%	0,4%	0,6%	0,1%	5,3%	4,9%	6,7%	3,8%	4,4%	1,0%	5,6%	6,7%	1,9%	0,9%	1,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Präventionssektor	0,1%	0,1%	0,2%	0,1%	0,1%	0,3%	0,1%	0,0%	0,4%	0,1%	0,1%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,1%	0,1%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Kosten-/ Leistungsträger	3,2%	3,0%	4,0%	3,5%	3,3%	4,1%	1,4%	1,2%	2,6%	4,0%	3,7%	5,5%	3,6%	3,0%	5,3%	1,7%	1,3%	4,1%	0,9%	0,0%	7,1%
Sonstige Einrichtung / Institution	1,4%	1,4%	1,5%	1,4%	1,3%	1,5%	1,5%	1,8%	0,4%	2,0%	2,0%	1,9%	1,3%	1,3%	1,1%	1,9%	1,9%	1,4%	0,9%	1,0%	0,0%

Angaben in Prozent. Bezug: Beender; n=131 stationäre Einrichtungen (unbekannt: 3,8%). M=Männer; F=Frauen; G=Gesamt. PG=Pathologisches Glücksspielen;

Tabelle M3. Vermittlung nach Hauptmaßnahme

Vermittlung durch	NIH			ARS			NAS			ADA			ABW		
	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F
	885	686	201	3.517	2.454	1.053	4.111	2.796	1.306	1.570	1.280	282	585	411	171
keine / Selbstmelder	63,7%	63,8%	62,7%	38,8%	39,0%	37,6%	23,7%	23,9%	23,6%	1,1%	1,0%	1,4%	25,6%	25,3%	28,1%
Soziales Umfeld	5,2%	6,0%	2,5%	3,4%	3,4%	3,1%	1,6%	1,7%	1,4%	0,3%	0,4%	0,0%	3,8%	2,2%	6,4%
Selbsthilfe	0,1%	0,1%	0,0%	0,9%	0,8%	1,0%	0,1%	0,1%	0,2%	0,3%	0,2%	0,7%	0,9%	0,5%	1,8%
Arbeitgeber / Betrieb / Schule	0,1%	0,1%	0,0%	1,3%	1,6%	0,9%	0,5%	0,6%	0,1%	0,0%	0,0%	0,0%	0,3%	0,5%	0,0%
Ärztliche Praxis	2,7%	2,6%	3,5%	2,3%	2,2%	2,6%	0,7%	0,5%	1,0%	0,0%	0,0%	0,0%	2,7%	2,7%	2,9%
Psychotherapeutische Praxis	0,2%	0,3%	0,0%	0,5%	0,4%	0,9%	0,2%	0,2%	0,2%	0,0%	0,0%	0,0%	0,5%	0,2%	1,8%
Allgemeines Krankenhaus	0,3%	0,3%	0,5%	1,5%	1,5%	1,6%	1,0%	1,1%	0,6%	2,0%	2,0%	2,1%	2,6%	1,9%	4,1%
Einrichtung der Akut-behandlung	0,2%	0,3%	0,0%	0,3%	0,3%	0,5%	0,1%	0,1%	0,0%	0,2%	0,2%	0,0%	0,7%	0,5%	1,2%
Psychiatrisches Krankenhaus	2,4%	2,3%	2,0%	3,0%	2,7%	3,8%	1,6%	1,5%	1,9%	0,5%	0,4%	1,1%	3,2%	3,2%	3,5%
Ambulante SHE	5,6%	5,7%	5,5%	26,5%	26,0%	28,0%	4,2%	3,9%	5,1%	3,5%	4,0%	1,4%	8,0%	7,1%	12,3%
Stationäre SHE	0,6%	0,1%	2,0%	15,6%	16,0%	14,9%	63,1%	62,8%	63,2%	90,8%	90,3%	92,9%	34,9%	39,2%	23,4%
Soziotherapeutische Einrichtung	0,9%	1,0%	0,5%	0,3%	0,3%	0,3%	0,2%	0,3%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	3,4%	2,9%	4,1%
Anderer Beratungsdienst	1,8%	1,7%	3,0%	1,1%	1,1%	1,2%	0,2%	0,2%	0,3%	0,1%	0,1%	0,0%	3,8%	4,1%	2,3%
Schuldnerberatung	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Jugendhilfe	1,4%	1,6%	0,5%	0,1%	0,1%	0,3%	0,0%	0,0%	0,1%	0,0%	0,0%	0,0%	0,5%	0,2%	1,2%
Jugendamt	2,6%	0,9%	8,5%	0,2%	0,1%	0,6%	0,1%	0,0%	0,4%	0,0%	0,0%	0,0%	0,2%	0,0%	0,6%
Altenhilfe	0,1%	0,1%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Wohnungslosenhilfe	1,8%	2,3%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,2%	0,3%	0,0%	0,1%	0,2%	0,0%	0,9%	0,7%	1,2%
Agentur für Arbeit / Jobcenter	4,9%	4,2%	7,0%	0,3%	0,3%	0,2%	0,1%	0,1%	0,1%	0,0%	0,0%	0,0%	0,2%	0,0%	0,6%
Polizei / Justiz / Bewährungshilfe	2,9%	3,8%	0,5%	1,6%	1,8%	0,8%	0,5%	0,7%	0,2%	0,6%	0,6%	0,4%	1,5%	1,7%	1,2%
Präventionssektor	0,1%	0,1%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Kosten-/ Leistungsträger	0,3%	0,3%	0,5%	1,4%	1,5%	1,0%	1,4%	1,5%	1,4%	0,1%	0,2%	0,0%	2,1%	1,9%	1,2%
Sonstige Einrichtung / Institution	1,9%	2,0%	1,0%	0,9%	0,9%	0,7%	0,3%	0,4%	0,3%	0,4%	0,5%	0,0%	4,3%	5,1%	2,3%

Angaben in Prozent. Bezug: Zugänge / Beender; NIH=niedrigschwellige Hilfen (n=36, unbekannt: 5,5%), ARS=ambulante medizinische Rehabilitation (n=239, unbekannt: 5,2%), NAS=(Reha-)Nachsorge (n=270, unbekannt: 4,6%), ADA=Adaption (n=37, unbekannt: 1,5%), ABW=Ambulant betreutes Wohnen (n=65, unbekannt: 8,3%)

Tabelle N1. Anteil Erstbehandelte (ambulant)

Erst-behandlung	Gesamt			Alkohol			Opioide			Cannabinoide			Stimulanzien			PG			Exzessive Mediennutzung		
	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F
	129.884	97.347	32.544	63.285	44.754	18.550	14.165	10.989	3.169	24.710	20.785	3.913	7.929	5.597	2.360	6.954	6.057	882	1.273	1.154	115
Anteil Erst-behandelte	36,2%	36,9%	34,0%	31,4%	31,9%	29,9%	12,4%	13,1%	10,1%	56,1%	56,2%	55,2%	35,9%	35,3%	36,8%	49,6%	49,3%	51,1%	70,3%	69,9%	73,0%

Angaben in Prozent; Bezug: Zugänge/Beender; n= 693 ambulante Einrichtungen (unbekannt: 6,6%); G=Gesamt; M=Männer; F=Frauen. PG=Pathologisches Glücksspielen.

Tabelle N2. Anteil Erstbehandelte (stationär)

Erst-behandlung	Gesamt			Alkohol			Opioide			Cannabinoide			Stimulanzien			PG			Exzessive Mediennutzung		
	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F
	25.557	19.022	6.522	16.627	11.818	4.803	1.312	1.048	262	2.704	2.246	456	1.872	1.431	438	834	736	98	71	65	6
Anteil Erst-behandelte	6,2%	6,7%	4,9%	4,8%	5,1%	3,9%	5,3%	5,2%	5,3%	11,1%	11,5%	8,8%	13,0%	13,6%	11,0%	4,0%	3,9%	4,1%	7,0%	7,7%	0,0%

Angaben in Prozent; Bezug: Beender; n= 127 stationäre Einrichtungen (unbekannt: 2,9%); G=Gesamt; M=Männer; F=Frauen. PG=Pathologisches Glücksspielen.

Tabelle N3. Anteil Erstbehandelte nach Hauptmaßnahme

Erst-behandlung	NIH			ARS			NAS			ADA			ABW		
	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F
	1.266	1.010	239	3.664	2.551	1.094	4.412	3.022	1.374	1.485	1.217	267	579	423	159
Anteil Erstbehandelte	29,9%	32,0%	23,8%	13,1%	13,6%	11,5%	4,4%	4,1%	5,0%	1,1%	1,0%	1,9%	8,5%	9,0%	7,5%

Angaben in Prozent; Bezug: Zugänge/Beender; NIH=niedrigschwellige Hilfen (n=42, unbekannt: 3,7%), ARS=ambulante medizinische Rehabilitation (n=238, unbekannt: 3,7%), NAS=(Reha-)Nachsorge (n=279, unbekannt: 2,4%), ADA=Adaption (n=34, unbekannt: 1,2%), ABW=Ambulant betreutes Wohnen (n=60, unbekannt: 6,3%)

Tabelle O1. Maßnahmen in Abhängigkeit der Hauptdiagnose (ambulant)

Maßnahmen	Gesamt mit HD			Alkohol			Opioide			Cannabinoide			Stimulanzien			PG			Exzessive Mediennutzung		
	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F
	127.766	95.458	32.178	63.705	45.158	18.485	13.806	10.635	3.175	23.688	19.873	3.763	7.829	5.557	2.274	6.956	6.040	907	1.224	1.108	114
Prävention & Frühintervention	1,0%	1,1%	0,8%	0,4%	0,3%	0,4%	0,1%	0,1%	0,0%	3,9%	3,8%	3,4%	0,4%	0,3%	0,3%	0,1%	0,1%	0,1%	1,0%	1,0%	0,9%
Akut-behandlung	0,1%	0,1%	0,2%	0,1%	0,1%	0,2%	0,0%	0,0%	0,1%	0,1%	0,1%	0,1%	0,1%	0,1%	0,1%	0,1%	0,1%	0,0%	0,1%	0,1%	0,0%
Beratung und Betreuung	85,8%	85,9%	85,8%	84,5%	85,1%	82,9%	90,0%	89,6%	91,1%	86,9%	86,5%	90,2%	87,1%	85,9%	90,1%	86,3%	86,4%	85,6%	92,5%	92,4%	93,0%
Kinder- & Jugendhilfe (SGBVIII)	0,1%	0,1%	0,1%	0,0%	0,0%	0,1%	0,1%	0,0%	0,2%	0,2%	0,2%	0,3%	0,1%	0,0%	0,2%	0,0%	0,0%	0,0%	0,1%	0,1%	0,0%
Suchtberatung im Betrieb	0,1%	0,1%	0,1%	0,1%	0,1%	0,1%	0,0%	0,0%	0,0%	0,1%	0,1%	0,1%	0,0%	0,0%	0,0%	0,1%	0,1%	0,0%	0,2%	0,3%	0,0%
Beschäftigung, Qualifizierung, Arbeits-förderung	0,2%	0,1%	0,3%	0,1%	0,1%	0,1%	0,1%	0,1%	0,2%	0,1%	0,1%	0,1%	0,2%	0,1%	0,2%	0,0%	0,0%	0,1%	0,1%	0,1%	0,0%
Sucht-behandlung	8,3%	7,6%	10,0%	12,3%	11,4%	14,3%	1,8%	1,7%	2,2%	3,0%	3,0%	3,1%	5,4%	5,1%	5,9%	10,6%	10,5%	11,1%	4,8%	4,8%	5,3%
Eingliederungshilfe	0,3%	0,2%	0,4%	0,3%	0,3%	0,4%	0,3%	0,2%	0,8%	0,2%	0,1%	0,4%	0,2%	0,1%	0,3%	0,1%	0,1%	0,0%	0,2%	0,2%	0,0%
Justiz	3,0%	3,6%	0,9%	0,9%	1,2%	0,1%	6,8%	7,4%	4,7%	4,3%	5,0%	0,6%	5,9%	7,5%	2,0%	1,2%	1,3%	0,4%	0,3%	0,4%	0,0%
Altenhilfe und Pflege				0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Selbsthilfe	0,1%	0,1%	0,2%	0,2%	0,2%	0,2%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,1%	0,0%	0,1%	0,4%	0,4%	0,3%	0,2%	0,2%	0,0%

Angaben in Prozent; Bezug: Zugänge/Beender; n= 686 ambulante Einrichtungen (unbekannt: 2,3%); G=Gesamt; M=Männer; F=Frauen. PG=Pathologisches Glücksspielen.

Tabelle O2. Maßnahmen in Abhängigkeit der Hauptdiagnose (stationär)

Maßnahmen	Gesamt mit HD			Alkohol			Opioide			Cannabinoide			Stimulanzien			PG			Exzessive Mediennutzung		
	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F
	29.717	21.921	7.795	19.029	13.339	5.690	1.467	1.164	303	3.194	2.628	566	2.131	1.628	502	1.142	994	148	114	100	14
Prävention & Frühinter-vention	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Akut-behandlung	0,5%	0,5%	0,2%	0,3%	0,3%	0,2%	1,3%	1,5%	0,7%	1,1%	1,3%	0,4%	1,0%	1,0%	0,8%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Beratung und Betreuung	0,1%	0,1%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,5%	0,7%	0,0%	0,1%	0,1%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Kinder- & Jugendhilfe (SGBVIII)	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Suchtberatung im Betrieb	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Beschäftigung, Qualifizierung, Arbeits-förderung	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Sucht-behandlung	93,1%	94,8%	88,5%	92,1%	94,2%	87,2%	96,1%	96,5%	94,7%	95,2%	96,6%	88,5%	96,6%	97,0%	95,2%	93,3%	93,5%	91,9%	87,7%	90,0%	71,4%
Eingliederungs hilfe	0,1%	0,1%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,3%	0,3%	0,3%	0,0%	0,0%	0,0%	0,2%	0,2%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Justiz	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,1%	0,1%	0,3%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Altenhilfe und Pflege	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Selbsthilfe	0,3%	0,4%	0,2%	0,4%	0,4%	0,3%	0,1%	0,1%	0,0%	0,2%	0,2%	0,2%	0,2%	0,3%	0,0%	0,5%	0,6%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%

Angaben in Prozent; Bezug: Beender; n= 136 stationäre Einrichtungen (unbekannt: 0,8%); G=Gesamt; M=Männer; F=Frauen. PG=Pathologisches Glücksspielen.

Tabelle P1. Anzahl an Maßnahmen in Abhängigkeit der Hauptdiagnose (ambulant)

Anzahl Maßnahmen	Gesamt			Alkohol			Opioide			Cannabinoide			Stimulanzien			PG			Exzessive Mediennutzung		
	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F
	127.952	95.545	32.246	63.609	45.071	18.519	13.977	10.750	3.199	23.793	19.942	3.774	7.852	5.569	2.274	6.945	6.035	905	1.225	1.109	114
eine	85,1%	85,3%	84,2%	86,4%	87,0%	85,0%	69,8%	69,6%	70,5%	89,1%	89,1%	89,4%	89,2%	89,4%	88,7%	89,0%	89,4%	86,5%	90,6%	91,1%	86,0%
zwei	12,7%	12,5%	13,4%	11,7%	11,3%	12,8%	24,4%	24,5%	24,0%	10,0%	10,1%	9,4%	9,3%	9,1%	9,7%	9,6%	9,3%	11,6%	8,9%	8,4%	14,0%
drei	1,7%	1,7%	1,9%	1,5%	1,4%	1,8%	4,7%	4,9%	4,2%	0,7%	0,7%	0,8%	1,1%	1,0%	1,3%	1,2%	1,1%	1,8%	0,4%	0,5%	0,0%
vier	0,3%	0,3%	0,4%	0,3%	0,3%	0,3%	0,8%	0,7%	1,0%	0,1%	0,1%	0,2%	0,1%	0,1%	0,1%	0,1%	0,1%	0,1%	0,0%	0,0%	0,0%
fünf	0,1%	0,1%	0,1%	0,1%	0,0%	0,1%	0,1%	0,1%	0,2%	0,0%	0,0%	0,1%	0,1%	0,1%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,1%	0,1%	0,0%
6 bis 7	0,1%	0,1%	0,1%	0,0%	0,0%	0,0%	0,1%	0,1%	0,1%	0,1%	0,1%	0,1%	0,3%	0,3%	0,2%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
8 bis 10	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
11 bis 15	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
16 bis 20	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
mehr als 20	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%

Angaben in Prozent; Bezug: Zugänge/Beender; n= 691 ambulante Einrichtungen (unbekannt: 2,5%); G=Gesamt; M=Männer; F=Frauen. PG=Pathologisches Glücksspielen.

Tabelle P2. Anzahl an Maßnahmen in Abhängigkeit der Hauptdiagnose (stationär)

Anzahl Maßnahmen	Gesamt			Alkohol			Opioide			Cannabinoide			Stimulanzien			PG			Exzessive Mediennutzung		
	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F
	28.697	21.497	7.199	18.227	13.019	5.208	1.457	1.160	297	3.130	2.613	517	2.112	1.620	491	1.088	950	138	107	97	10
eine	83,9%	84,1%	83,3%	83,9%	84,2%	83,2%	84,6%	84,7%	84,2%	84,7%	84,8%	83,9%	87,5%	87,7%	87,2%	87,0%	86,9%	87,7%	89,7%	88,7%	100,0%
zwei	11,6%	11,6%	11,6%	11,5%	11,5%	11,4%	10,4%	10,1%	11,8%	11,3%	11,4%	10,8%	9,0%	9,0%	9,0%	10,3%	10,2%	10,9%	3,7%	4,1%	0,0%
drei	1,4%	1,5%	1,2%	1,1%	1,1%	1,0%	2,9%	3,4%	1,0%	1,7%	1,6%	1,9%	1,9%	2,0%	1,8%	0,9%	1,1%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
vier	2,5%	2,3%	3,2%	2,8%	2,5%	3,6%	1,3%	1,1%	2,0%	1,9%	1,7%	2,9%	1,3%	1,2%	1,6%	1,7%	1,8%	1,4%	6,5%	7,2%	0,0%
fünf	0,1%	0,2%	0,0%	0,1%	0,1%	0,0%	0,3%	0,3%	0,3%	0,2%	0,2%	0,0%	0,1%	0,1%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
6 bis 7	0,5%	0,4%	0,7%	0,6%	0,5%	0,8%	0,4%	0,3%	0,7%	0,3%	0,2%	0,4%	0,1%	0,1%	0,4%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
8 bis 10	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
11 bis 15	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
16 bis 20	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
mehr als 20	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%

Angaben in Prozent; Bezug: Beender; n= 134 stationäre Einrichtungen (unbekannt: 1,7%); G=Gesamt; M=Männer; F=Frauen. PG=Pathologisches Glücksspielen.

Tabelle P3. Anzahl an Maßnahmen nach Hauptmaßnahme

Anzahl Maßnahmen	NIH			ARS			NAS			ADA			ABW		
	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F
	866	692	178	4.687	3.217	1.458	4.725	3.250	1.477	2.040	1.662	377	782	570	213
eine	38,0%	36,1%	46,1%	60,2%	61,1%	58,1%	63,1%	63,0%	62,5%	86,5%	86,3%	87,3%	70,3%	69,5%	72,3%
zwei	51,7%	53,2%	45,5%	32,1%	31,6%	33,5%	31,6%	31,8%	32,2%	12,4%	12,5%	11,7%	18,8%	20,5%	14,1%
drei	9,4%	9,5%	8,4%	5,5%	5,3%	6,1%	4,6%	4,5%	4,7%	0,8%	0,8%	0,5%	6,5%	6,5%	7,0%
vier	0,9%	1,2%	0,0%	1,0%	0,7%	1,6%	0,6%	0,6%	0,5%	0,2%	0,2%	0,3%	3,7%	2,6%	6,6%
fünf	0,0%	0,0%	0,0%	0,1%	0,1%	0,1%	0,1%	0,2%	0,1%	0,1%	0,1%	0,3%	0,5%	0,7%	0,0%
6 bis 7	0,0%	0,0%	0,0%	1,0%	1,3%	0,5%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,1%	0,2%	0,0%
8 bis 10	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
11 bis 15	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
16 bis 20	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
mehr als 20	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%

Angaben in Prozent; Bezug: Zugänge/Beender; NIH=niedrigschwellige Hilfen (n=45, unbekannt: 1,7%), ARS=ambulante medizinische Rehabilitation (n=260, unbekannt: 1,6%), NAS=(Reha-)Nachsorge (n=288, unbekannt: 1,1%), ADA=Adaption (n=38, unbekannt: 1,0%), ABW=Ambulant betreutes Wohnen (n=81, unbekannt: 4,7%)

Tabelle Q1. Weitervermittlung nach Betreuungsende in Abhängigkeit der Hauptdiagnose (ambulant)

	Gesamt			Alkohol			Opioide			Cannabinoide			Stimulanzien			PG			Exzessive Mediennutzung		
	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F
	145.792	109.193	36.170	70.844	50.104	20.536	17.906	13.844	3.970	27.021	22.693	4.281	8.589	6.120	2.435	7.852	6.836	1.010	1.293	1.168	121
Anteil Weitervermittlung ja	28,6%	27,8%	31,4%	31,1%	30,2%	33,5%	28,8%	28,8%	29,3%	20,9%	20,1%	25,0%	28,9%	28,4%	30,3%	27,7%	27,5%	29,2%	27,5%	27,6%	27,3%
Prävention und Frühintervention	2,2%	2,4%	5,3%	1,9%	2,4%	4,5%	0,9%	1,1%	1,0%	3,1%	3,5%	6,4%	1,2%	1,4%	2,4%	2,5%	2,8%	5,3%	3,9%	3,4%	33,3%
in Akutbehandlung	7,8%	6,7%	14,3%	7,0%	6,4%	11,2%	4,1%	4,0%	6,9%	7,8%	7,6%	14,0%	6,4%	6,3%	9,8%	7,2%	7,3%	12,8%	21,5%	23,6%	21,1%
in Beratung und Betreuung	16,3%	16,4%	19,4%	13,8%	13,6%	17,4%	29,0%	28,3%	35,8%	16,5%	16,9%	17,8%	15,7%	16,0%	18,5%	13,5%	13,7%	17,5%	22,6%	22,7%	34,6%
in Kinder- und Jugendhilfe (SGBVIII)	2,2%	2,2%	5,9%	1,2%	1,0%	3,5%	0,9%	0,3%	4,2%	5,0%	5,9%	11,5%	3,8%	2,1%	12,7%	0,4%	0,7%	0,0%	9,2%	11,5%	22,2%
in Suchtberatung im Betrieb	1,4%	1,8%	4,3%	1,8%	2,3%	5,0%	1,0%	0,8%	10,5%	1,2%	1,5%	3,9%	0,0%	0,0%	0,0%	0,6%	0,8%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
in Beschäftigung, Qualifizierung, Arbeitsförderung	2,5%	2,8%	6,0%	2,6%	2,9%	6,1%	2,1%	2,2%	5,0%	3,1%	3,3%	7,3%	2,4%	2,8%	7,2%	0,5%	0,6%	0,0%	5,1%	6,1%	0,0%
in Suchtbehandlung	65,1%	66,4%	62,2%	68,2%	69,2%	66,4%	57,1%	57,8%	55,8%	60,4%	61,7%	55,9%	70,0%	71,7%	66,7%	69,1%	69,5%	67,9%	44,3%	45,3%	34,4%
in Eingliederungshilfe	6,1%	6,4%	9,6%	6,0%	6,7%	8,0%	10,3%	9,7%	17,9%	4,9%	4,4%	11,2%	5,2%	5,6%	7,8%	2,5%	2,8%	3,3%	4,5%	4,8%	8,3%
in Justiz	3,8%	4,7%	9,7%	1,3%	1,7%	3,7%	7,3%	8,3%	15,8%	3,4%	4,0%	8,5%	7,6%	9,7%	9,5%	2,5%	2,9%	11,1%	2,0%	2,2%	0,0%
in Altenhilfe und Pflege	1,7%	2,1%	4,5%	2,1%	2,8%	5,0%	2,6%	3,5%	5,4%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%

Angaben in Prozent; Bezug: Zugänge/Beender; n=826 ambulante Einrichtungen (unbekannt: 19,0%); G=Gesamt; M=Männer; F=Frauen. PG=Pathologisches Glücksspielen.

Tabelle Q2. Weitervermittlung nach Betreuungsende in Abhängigkeit der Hauptdiagnose (stationär)

	Gesamt			Alkohol			Opioide			Cannabinoide			Stimulanzien			PG			Exzessive Mediennutzung		
	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F
	29.814	22.034	7.713	19.235	13.553	5.655	1.440	1.139	297	3.151	2.588	556	2.106	1.607	496	1.142	994	137	114	100	13
Anteil Weitervermittlung **ja**	65,6%	64,0%	70,4%	67,3%	65,6%	71,7%	59,5%	59,8%	59,3%	62,6%	61,2%	69,8%	66,0%	65,0%	69,8%	51,8%	50,7%	64,2%	66,7%	65,0%	84,6%
Prävention und Frühintervention	4,3%	3,9%	11,0%	5,8%	5,3%	13,0%	1,4%	1,3%	2,6%	1,6%	1,7%	2,8%	2,0%	2,0%	6,8%	1,4%	1,5%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
in Akutbehandlung	6,0%	5,6%	8,6%	6,3%	5,8%	8,6%	5,4%	5,5%	8,8%	5,5%	5,8%	6,0%	5,9%	5,4%	9,8%	6,9%	7,3%	3,8%	3,7%	4,0%	0,0%
in Beratung und Betreuung	39,9%	40,8%	40,0%	39,4%	40,9%	38,2%	40,7%	41,5%	43,8%	39,8%	39,6%	45,7%	48,1%	47,3%	52,6%	39,9%	42,7%	20,6%	40,6%	43,3%	0,0%
in Kinder- und Jugendhilfe (SGBVIII)	2,2%	1,8%	5,4%	1,3%	1,0%	3,1%	2,0%	0,5%	9,4%	4,8%	4,9%	10,1%	4,1%	1,1%	14,2%	2,9%	25,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
in Suchtberatung im Betrieb	1,4%	1,6%	1,5%	1,6%	1,9%	1,8%	0,3%	0,4%	0,0%	1,2%	1,5%	0,0%	0,7%	0,9%	0,0%	1,4%	1,8%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
in Beschäftigung, Qualifizierung, Arbeitsförderung	5,1%	5,6%	7,1%	4,1%	4,6%	5,3%	11,7%	12,3%	18,2%	7,6%	8,1%	14,0%	7,1%	7,6%	11,7%	3,0%	3,4%	0,0%	10,3%	11,5%	0,0%
in Suchtbehandlung	69,6%	69,3%	70,9%	72,6%	72,6%	72,9%	65,2%	65,6%	63,5%	61,4%	60,9%	64,5%	64,0%	63,2%	67,5%	75,6%	76,2%	71,4%	78,1%	76,7%	100,0%
in Eingliederungshilfe	9,1%	10,0%	8,1%	7,6%	8,5%	6,3%	11,8%	14,4%	8,0%	11,8%	11,8%	13,8%	14,4%	15,2%	14,9%	5,9%	6,3%	3,1%	6,3%	6,7%	0,0%
in Justiz	1,1%	1,3%	1,3%	0,4%	0,6%	0,3%	2,7%	2,5%	10,7%	2,2%	2,8%	0,0%	2,5%	3,1%	2,1%	0,7%	0,7%	0,0%	5,3%	5,6%	0,0%
in Altenhilfe und Pflege	0,7%	1,0%	1,6%	0,8%	1,1%	1,6%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,7%	1,3%	1,9%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%

Angaben in Prozent; Bezug: Beender; n=136 stationäre Rehabilitationseinrichtungen (unbekannt: 6,1%); G=Gesamt; M=Männer; F=Frauen. PG=Pathologisches Glücksspielen.

Tabelle Q3. Weitervermittlung nach Betreuungsende nach Hauptmaßnahme

	NIH			ARS			NAS			ADA			ABW		
	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F
	811	590	119	4337	2768	1176	4173	2575	1081	2035	1655	377	651	477	137
Anteil Weitervermittlung ja	24,7%	25,4%	42,0%	24,4%	23,8%	33,8%	21,3%	21,9%	29,9%	69,7%	69,7%	70,3%	31,3%	31,4%	39,4%
Prävention und Frühintervention	100,0%	100,0%	0,0%	14,9%	22,7%	12,5%	20,6%	30,0%	20,0%	1,5%	1,9%	0,0%	14,3%	25,0%	0,0%
in Akutbehandlung	13,0%	31,3%	11,1%	33,3%	33,0%	51,6%	28,0%	33,9%	43,0%	5,3%	4,1%	15,4%	37,0%	29,4%	55,6%
in Beratung und Betreuung	64,0%	67,7%	70,6%	38,8%	43,9%	50,3%	46,9%	50,7%	65,7%	41,0%	43,4%	47,2%	32,2%	36,3%	45,0%
in Kinder- und Jugendhilfe (SGBVIII)	14,3%	0,0%	100,0%	20,0%	14,3%	60,0%	33,3%	0,0%	66,7%	2,6%	1,7%	8,9%	23,5%	0,0%	57,1%
in Suchtberatung im Betrieb	33,3%	50,0%	0,0%	19,0%	23,4%	50,0%	40,0%	66,7%	0,0%	2,9%	1,9%	6,1%	0,0%	0,0%	0,0%
in Beschäftigung, Qualifizierung, Arbeitsförderung	9,1%	16,7%	0,0%	25,0%	27,2%	43,3%	20,3%	32,3%	30,8%	11,9%	13,6%	12,5%	18,4%	18,8%	42,9%
in Suchtbehandlung	30,9%	27,2%	53,1%	51,3%	55,0%	59,8%	49,0%	53,4%	59,8%	54,3%	52,7%	63,6%	34,4%	37,8%	47,8%
in Eingliederungshilfe	14,1%	12,3%	28,1%	14,4%	15,6%	23,9%	25,9%	29,3%	57,1%	40,4%	42,8%	39,5%	56,4%	53,8%	75,6%
in Justiz	33,3%	50,0%	0,0%	10,2%	10,0%	33,3%	0,0%	0,0%	0,0%	3,6%	5,0%	10,0%	33,3%	50,0%	25,0%
in Altenhilfe und Pflege	23,5%	30,0%	33,3%	11,1%	0,0%	25,0%	100,0%	0,0%	100,0%	5,3%	6,3%	0,0%	31,8%	30,8%	60,0%

Angaben in Prozent; Bezug: Zugänge/Beender; NIH=niedrigschwellige Hilfen (n=32, unbekannt: 22,5%), ARS=ambulante medizinische Rehabilitation (n=216, unbekannt: 13,8%), NAS=(Reha-)Nachsorge (n=223, unbekannt: 11,3%), ADA=Adaption (n=37, unbekannt: 5,9%), ABW=Ambulant betreutes Wohnen (n=52, unbekannt: 22,9%)

Tabelle R1. Anbindung an Selbsthilfe (ambulant)

	Gesamt			Alkohol			Opioide			Cannabinoide			Stimulanzien			PG			Exzessive Mediennutzung		
	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F
	102.230	77.701	25.686	50.479	36.360	14.515	11.090	8.621	2.595	19.079	16.442	3.082	6.519	4.699	1.892	5.329	4.707	687	982	910	84
Kontakt hergestellt	13,9%	13,0%	17,2%	20,8%	19,9%	23,9%	3,0%	2,9%	3,3%	5,0%	4,9%	5,7%	7,8%	7,5%	8,6%	17,8%	17,7%	18,2%	14,1%	14,1%	13,1%
Besuch stattgefunden	13,8%	12,8%	17,0%	21,2%	20,1%	24,2%	3,4%	3,3%	4,0%	4,5%	4,3%	5,3%	7,2%	7,4%	6,6%	14,6%	14,7%	15,1%	5,7%	5,7%	6,3%

Angaben in Prozent; Bezug: Zugänge/Beender; n= 574 ambulante Einrichtungen (unbekannt: 9,1%); G=Gesamt; M=Männer; F=Frauen. PG=Pathologisches Glücksspielen.

Tabelle R2. Anbindung an Selbsthilfe (stationär)

	Gesamt			Alkohol			Opioide			Cannabinoide			Stimulanzien			PG			Exzessive Mediennutzung		
	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F
	16.732	13.382	3.916	9.998	7.959	2.598	1.149	920	231	1.930	1.586	338	1.550	1.172	367	427	384	51	38	37	2
Kontakt hergestellt	37,2%	37,4%	37,8%	44,6%	44,6%	44,2%	24,0%	24,8%	21,6%	25,9%	26,8%	23,7%	27,0%	27,0%	27,8%	29,3%	29,2%	29,4%	28,9%	32,4%	0,0%
Besuch stattgefunden	53,9%	52,8%	58,5%	58,8%	57,9%	62,3%	41,9%	41,6%	43,5%	43,1%	41,3%	50,8%	44,5%	42,9%	49,9%	75,6%	75,5%	82,8%	63,5%	63,3%	66,7%

Angaben in Prozent; Bezug: Beender; n= 106 stationäre Einrichtungen (unbekannt: 6,4%); G=Gesamt; M=Männer; F=Frauen. PG=Pathologisches Glücksspielen.

Tabelle R3. Anbindung an Selbsthilfe nach Hauptmaßnahme

	NIH			ARS			NAS			ADA			ABW		
	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F
	667	523	118	3.873	2.717	1.204	3.893	2.662	1.185	1.705	1.396	300	524	394	144
Kontakt hergestellt	1,3%	1,0%	2,5%	35,2%	33,6%	40,4%	32,0%	31,3%	33,6%	31,8%	31,3%	34,0%	14,7%	15,7%	13,2%
Besuch stattgefunden	2,8%	2,6%	1,7%	29,4%	27,0%	34,3%	31,1%	30,8%	32,0%	50,1%	49,5%	53,0%	24,4%	26,3%	19,6%

Angaben in Prozent; Bezug: Zugänge/Beender; NIH=niedrigschwellige Hilfen (n=32, unbekannt: 9,7%), ARS=ambulante medizinische Rehabilitation (n=234, unbekannt: 8,0%), NAS=(Reha-) Nachsorge (n=250, unbekannt: 6,7%), ADA=Adaption (n=33, unbekannt: 7,6%), ABW=Ambulant betreutes Wohnen (n=55, unbekannt: 6,3%)

Tabelle S1. Betreuungsdauer (ambulant)

	N	bis drei Monate	bis 6 Monate	bis 12 Monate	bis 24 Monate	mehr als 24 Monate	MW
Gesamt mit HD	143.041	39,9%	24,5%	19,1%	10,7%	5,9%	244,5
Alkohol	69.730	39,2%	25,2%	20,0%	11,2%	4,4%	219,1
Opioide	17.309	32,6%	18,3%	17,6%	13,2%	18,4%	498,4
Cannabinoide	26.546	45,6%	26,1%	17,9%	7,9%	2,4%	165,7
Stimulanzien	8.467	34,1%	24,2%	22,5%	13,4%	5,8%	242,2
Pathologisches Glücksspielen	7.576	42,8%	27,4%	17,8%	9,0%	2,9%	180,5
Exzessive Mediennutzung	1.252	47,0%	26,6%	17,5%	7,3%	1,5%	149,4

Angaben in Prozent; Bezug: Zugänge/Beender; n=803 ambulante Einrichtungen (unbekannt: 2,4%), MW= Mittelwert

Tabelle S2. Behandlungsdauer (stationär)

	N	bis drei Monate	bis 6 Monate	bis 12 Monate	bis 24 Monate	mehr als 24 Monate	MW
Gesamt mit HD	29.983	45,7%	50,4%	3,8%	0,1%	0,0%	89,2
Alkohol	19.292	46,6%	52,3%	1,0%	0,0%	0,0%	84,2
Opioide	1.468	46,5%	45,4%	7,3%	0,3%	0,5%	100,9
Cannabinoide	3.195	40,8%	48,6%	10,4%	0,1%	0,1%	102,6
Stimulanzien	2.131	34,8%	51,6%	13,6%	0,0%	0,0%	109,9
Pathologisches Glücksspielen	1.142	67,7%	31,9%	0,4%	0,0%	0,0%	70,0
Exzessive Mediennutzung	114	62,3%	36,0%	1,8%	0,0%	0,0%	76,4

Angaben in Prozent; Bezug: Beender; n=137 stationäre Einrichtungen (unbekannt: 1,1%), MW= Mittelwert

Tabelle S3. Behandlungsdauer nach Hauptmaßnahme

	N	bis drei Monate	bis 6 Monate	bis 12 Monate	bis 24 Monate	mehr als 24 Monate	MW
NIH	866	47,8%	14,9%	14,7%	11,4%	11,2%	336,0
ARS	4.673	9,4%	16,2%	37,5%	32,2%	4,6%	338,3
NAS	4.738	15,7%	25,3%	39,4%	17,0%	2,6%	253,9
ADA	2.049	37,9%	61,6%	0,4%	0,0%	0,0%	88,0
ABW	793	11,0%	12,0%	22,2%	25,2%	29,6%	713,6

Angaben in Prozent; Bezug: Zugänge/Beender; NIH=niedrigschwellige Hilfen (n=45, unbekannt: 1,7%), ARS=ambulante medizinische Rehabilitation (n=255, unbekannt: 1,3%), NAS=(Reha-)Nachsorge (n=287, unbekannt: 0,8%), ADA=Adaption (n=38, unbekannt: 0,5%), ABW=Ambulant betreutes Wohnen (n=81, unbekannt: 3,4%), MW= Mittelwert

Tabelle T1. Planmäßigkeit der Beendigung (ambulant)

	Gesamt			Alkohol			Opioide			Cannabinoide			Stimulanzien			PG			Exzessive Mediennutzung		
	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F
	136.339	102.087	34.186	67.253	47.596	19.647	15.601	12.063	3.536	25.374	21.308	4.039	8.086	5.741	2.328	7.439	6.482	941	1.233	1.124	107
Planmäßig beendet	65,8%	65,2%	67,5%	69,9%	69,4%	71,2%	52,4%	52,5%	52,5%	66,5%	66,8%	64,7%	60,5%	60,0%	62,0%	59,4%	59,6%	58,1%	66,3%	66,2%	66,4%
Unplanmäßig beendet	34,2%	34,8%	32,5%	30,1%	30,6%	28,8%	47,6%	47,5%	47,5%	33,5%	33,2%	35,3%	39,5%	40,0%	38,0%	40,6%	40,4%	41,9%	33,7%	33,8%	33,6%

Angaben in Prozent; Bezug: Zugänge/Beender; n= 780 ambulante Einrichtungen (unbekannt: 5,8%); G=Gesamt; M=Männer; F=Frauen. PG=Pathologisches Glücksspielen.

Tabelle T2. Planmäßigkeit der Beendigung (stationär)

	Gesamt			Alkohol			Opioide			Cannabinoide			Stimulanzien			PG			Exzessive Mediennutzung		
	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F
	29.749	22.003	7.745	19.167	13.508	5.659	1.445	1.147	298	3.164	2.604	560	2.110	1.612	497	1.139	991	148	114	100	14
Planmäßig beendet	80,3%	79,2%	83,4%	85,2%	84,2%	87,7%	63,3%	63,3%	63,4%	69,1%	69,0%	69,6%	71,7%	71,6%	72,0%	86,3%	85,7%	90,5%	90,4%	91,0%	85,7%
Unplanmäßig beendet	19,7%	20,8%	16,6%	14,8%	15,8%	12,3%	36,7%	36,7%	36,6%	30,9%	31,0%	30,4%	28,3%	28,4%	28,0%	13,7%	14,3%	9,5%	9,6%	9,0%	14,3%

Angaben in Prozent; Bezug: Beender; n= 137 stationäre Einrichtungen (unbekannt: 1,9%); G=Gesamt; M=Männer; F=Frauen. PG=Pathologisches Glücksspielen.

Tabelle T3. Planmäßigkeit der Beendigung nach Hauptmaßnahme

	NIH			ARS			NAS			ADA			ABW		
	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F
	785	630	151	4.535	3.110	1.412	4.691	3.236	1.447	2.029	1.651	377	657	480	179
Planmäßig beendet	60,5%	58,7%	68,9%	78,9%	78,3%	80,4%	70,6%	69,7%	72,8%	82,3%	81,7%	85,1%	59,8%	59,4%	56,4%
Unplanmäßig beendet	39,5%	41,3%	31,1%	21,1%	21,7%	19,6%	29,4%	30,3%	27,2%	17,7%	18,3%	14,9%	40,2%	40,6%	43,6%

Angaben in Prozent; Bezug: Zugänge/Beender; NIH=niedrigschwellige Hilfen (n=38, unbekannt: 7,0%), ARS=ambulante medizinische Rehabilitation (n=251, unbekannt: 3,7%), NAS=(Reha-)Nachsorge (n=287, unbekannt: 2,5%), ADA=Adaption (n=37, unbekannt: 0,8%), ABW=Ambulant betreutes Wohnen (n=71, unbekannt: 7,7%)

Tabelle U. Problembereiche zu Ende gebessert (ambulante Einrichtungen, stationäre Rehabilitationseinrichtungen und nach Hauptmaßnahmen)

	Sucht	Gesundheit	Psyche	Familiäre Situation	Weiteres soziales Umfeld	Arbeits-situation	Freizeit	Tages-struktur	Finanzen	Wohn-situation	Rechtliche Situation	Fahr-eignung	sexuelle Gewalt	andere Gewalt	Gewalt-ausübung
Ambulante Einrichtungen	61,4%	36,1%	41,3%	35,1%	28,1%	28,3%	29,5%	28,7%	21,9%	20,3%	27,5%	11,6%	3,6%	4,5%	5,8%
Stationäre Rehabilitations-einrichtungen	81,7%	59,9%	55,0%	39,2%	37,9%	19,0%	44,8%	51,5%	29,3%	32,7%	30,4%	22,9%	26,4%	27,3%	29,6%
NIH	28,5%	28,6%	29,4%	66,7%	54,5%	61,5%	63,6%	63,6%	63,2%	40,6%	75,0%	75,0%	75,0%	60,0%	75,0%
ARS	82,4%	66,7%	63,6%	64,3%	55,6%	50,0%	45,5%	37,5%	22,2%	14,3%	16,7%	42,9%	0,0%	0,0%	0,0%
NAS	72,8%	68,4%	75,0%	70,6%	71,4%	60,0%	68,8%	73,3%	69,2%	63,6%	42,9%	14,3%	20,0%	20,0%	20,0%
ADA	82,6%	76,2%	50,0%	40,0%	47,4%	35,0%	45,0%	57,1%	52,9%	73,7%	40,0%	0,0%	0,0%	0,0%	20,0%
ABW	56,1%	20,0%	25,0%	20,0%	14,3%	25,0%	20,0%	28,6%	14,3%	33,3%	0,0%	33,3%	0,0%	20,0%	0,0%

Angaben in Prozent; n=255 ambulante Einrichtungen (unbekannt: 15,0%), n=106 stationäre Einrichtungen (unbekannt: 11,0%), NIH=niedrigschwellige Hilfen (n=28, unbekannt: 8,1%), ARS=ambulante medizinische Rehabilitation (n=233, unbekannt: 6,2%), NAS=(Reha-)Nachsorge (n=262, unbekannt: 6,6%), ADA=Adaption (n=35, unbekannt: 6,2%), ABW=Ambulant betreutes Wohnen (n=54, unbekannt: 9,3%)

Tabelle V1. Problembereich Sucht zu Behandlungsende (ambulant)

	Gesamt			Alkohol			Opioide			Cannabinoide			Stimulanzien			PG			Exzessive Mediennutzung		
	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F
	109.007	81.562	27.351	54.003	38.110	15.635	11.804	9.242	2.754	20.328	17.117	3.258	6.762	4.807	1.960	6.026	5.178	761	1.004	909	90
Gebessert	61,4%	60,5%	63,5%	66,1%	65,1%	68,2%	42,4%	42,1%	42,3%	60,4%	60,2%	61,4%	59,1%	58,1%	61,2%	67,3%	67,1%	68,3%	68,5%	68,5%	72,2%
Gleich geblieben	35,4%	36,4%	32,8%	30,5%	31,6%	28,0%	51,8%	52,6%	50,3%	37,7%	38,0%	36,5%	37,5%	38,3%	35,5%	31,0%	31,1%	29,7%	30,5%	30,5%	27,8%
Verschlechtert	2,9%	2,8%	3,4%	3,0%	2,9%	3,4%	5,6%	5,1%	7,1%	1,7%	1,7%	1,9%	3,1%	3,2%	3,0%	1,5%	1,5%	1,3%	0,9%	0,9%	0,0%
Neu aufgetreten	0,3%	0,3%	0,3%	0,4%	0,4%	0,4%	0,2%	0,1%	0,3%	0,1%	0,1%	0,2%	0,4%	0,4%	0,4%	0,3%	0,2%	0,7%	0,1%	0,1%	0,0%

Angaben in Prozent; Bezug: Zugänge/Beender; n=634 ambulante Einrichtungen (unbekannt: 10,8%); G=Gesamt; M=Männer; F=Frauen. PG=Pathologisches Glücksspielen.

Tabelle V2. Problembereich Sucht zu Behandlungsende (stationär)

	Gesamt			Alkohol			Opioide			Cannabinoide			Stimulanzien			PG			Exzessive Mediennutzung		
	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F
	21.942	16.410	5.503	14.239	10.241	3.964	1.183	942	245	2.365	1.946	421	1.667	1.263	403	587	518	69	44	41	3
Gebessert	81,7%	80,9%	83,9%	87,2%	86,8%	88,2%	62,5%	63,4%	58,8%	71,1%	70,8%	72,7%	74,6%	73,9%	76,7%	87,1%	86,7%	89,9%	84,1%	82,9%	100,0%
Gleich geblieben	16,8%	17,5%	14,7%	11,8%	12,3%	10,7%	32,5%	31,5%	36,7%	27,1%	27,3%	26,4%	23,2%	23,7%	21,8%	12,6%	12,9%	10,1%	15,9%	17,1%	0,0%
Verschlechtert	1,2%	1,2%	1,0%	0,7%	0,7%	0,7%	3,4%	3,5%	2,9%	1,6%	1,7%	1,0%	1,9%	2,1%	1,2%	0,3%	0,4%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Neu aufgetreten	0,3%	0,3%	0,4%	0,3%	0,2%	0,4%	1,6%	1,6%	1,6%	0,2%	0,2%	0,0%	0,3%	0,3%	0,2%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%

Angaben in Prozent; Bezug: Beender; n=117 stationäre Einrichtungen (unbekannt: 6,3%); G=Gesamt; M=Männer; F=Frauen. PG=Pathologisches Glücksspielen.

Tabelle W1. Veränderung Konsummenge (ambulant)

	Alkohol			Heroin			Cannabis			Amphetamine			Metamphetamine			GSG (Spielhalle)			GSG (Gastro)			Gamen		
	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F
Konsum zu Beginn	**62.769**	**44.478**	**18.243**	**6.875**	**5.405**	**1.467**	**25.644**	**21.585**	**4.032**	**4.134**	**3.022**	**1.109**	**3.331**	**2.192**	**1.138**	**6.944**	**6.071**	**864**	**770**	**705**	**65**	**1.954**	**1.833**	**117**
kein Konsum	34,2%	34,0%	34,9%	39,6%	38,2%	44,6%	32,4%	33,4%	27,1%	41,9%	42,7%	39,7%	51,7%	52,5%	50,1%	29,6%	30,5%	23,6%	31,9%	32,2%	29,2%	8,1%	7,7%	15,4%
1 Tag	1,9%	1,8%	2,2%	2,3%	2,2%	2,7%	2,5%	2,4%	2,7%	2,8%	2,9%	2,3%	3,2%	2,8%	4,0%	4,1%	4,1%	4,1%	6,2%	6,5%	3,1%	0,8%	0,7%	3,4%
2-7 Tage	10,2%	9,8%	11,3%	8,4%	8,5%	8,0%	9,8%	9,7%	10,6%	11,2%	10,7%	12,7%	9,6%	9,7%	9,6%	22,4%	22,2%	23,7%	26,9%	26,7%	29,2%	4,2%	4,1%	6,0%
8-24 Tage	25,6%	25,4%	26,1%	13,0%	13,0%	13,2%	21,0%	20,9%	21,5%	25,6%	24,8%	28,0%	22,1%	21,5%	23,1%	33,4%	32,7%	37,7%	27,9%	27,9%	27,7%	17,2%	17,3%	16,2%
(fast) täglich	28,0%	29,1%	25,5%	36,7%	38,1%	31,6%	34,3%	33,6%	38,1%	18,5%	18,9%	17,3%	13,4%	13,5%	13,3%	10,5%	10,5%	10,9%	7,0%	6,7%	10,8%	69,5%	70,2%	59,0%
Konsum zu Ende	**52.087**	**36.874**	**15.194**	**5.674**	**4.457**	**1.216**	**20.727**	**17.524**	**3.192**	**3.412**	**2.485**	**927**	**2.519**	**1.696**	**823**	**5.578**	**4.872**	**704**	**574**	**517**	**57**	**1.439**	**1.364**	**74**
kein Konsum	59,1%	58,6%	60,5%	61,4%	60,9%	63,2%	53,7%	54,3%	50,5%	67,1%	67,8%	65,4%	69,2%	68,6%	70,6%	62,9%	63,7%	57,5%	62,4%	62,7%	59,6%	24,5%	24,0%	33,8%
1 Tag	1,8%	1,7%	2,1%	1,5%	1,5%	1,3%	2,0%	2,0%	2,2%	2,0%	2,1%	1,7%	1,9%	1,8%	2,2%	4,2%	4,0%	5,3%	4,5%	4,6%	3,5%	0,8%	0,8%	0,0%
2-7 Tage	10,4%	10,1%	11,0%	8,0%	7,7%	9,3%	9,6%	9,5%	10,0%	8,9%	8,3%	10,5%	7,8%	7,8%	7,9%	16,2%	15,8%	19,2%	17,9%	17,6%	21,1%	5,8%	5,7%	8,1%
8-24 Tage	15,9%	16,0%	15,8%	11,1%	11,0%	11,3%	16,5%	16,3%	17,5%	14,1%	13,8%	15,0%	14,0%	14,6%	12,9%	13,1%	12,8%	15,3%	10,8%	11,2%	7,0%	23,8%	23,9%	20,3%
(fast) täglich	12,8%	13,7%	10,5%	18,0%	18,8%	14,9%	18,1%	17,8%	19,7%	7,9%	8,0%	7,4%	7,0%	7,3%	6,4%	3,5%	3,6%	2,7%	4,4%	3,9%	8,8%	45,1%	45,5%	37,8%

Angaben in Prozent; Bezug: Zugänge/Beender; Konsum zu Beginn: Substanzen n=789 ambulante Einrichtungen, PG n=630, Mediennutzung n=549; Konsum zu Ende: Substanzen n=758 ambulante Einrichtungen, PG n=531, Mediennutzung n=397; G=Gesamt; M=Männer; F=Frauen. GSG=Geldspielgeräte

Tabelle W2. Veränderung Konsummenge (stationär)

	Alkohol			Heroin			Cannabis			Amphetamine			Metamphetamine			GSG (Spielhalle)			GSG (Gastro)			Gamen		
	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F
Konsum zu Beginn	**15.636**	**11.461**	**4.175**	**928**	**753**	**175**	**2.941**	**2.477**	**464**	**1.016**	**776**	**240**	**762**	**568**	**194**	**1.201**	**1.074**	**127**	**251**	**230**	**21**	**236**	**222**	**14**
kein Konsum	55,1%	54,4%	56,8%	67,6%	68,1%	65,1%	59,7%	60,9%	53,0%	63,1%	62,5%	65,0%	69,3%	69,9%	67,5%	57,8%	57,9%	56,7%	55,0%	54,8%	57,1%	20,8%	21,2%	14,3%
1 Tag	3,5%	3,4%	4,0%	1,8%	1,7%	2,3%	2,4%	2,3%	3,0%	3,0%	3,4%	1,7%	5,5%	5,3%	6,2%	3,4%	3,5%	2,4%	3,6%	2,2%	19,0%	1,7%	1,8%	0,0%
2-7 Tage	8,1%	8,1%	8,2%	9,7%	9,2%	12,0%	7,2%	6,9%	8,4%	8,5%	8,6%	7,9%	6,4%	6,2%	7,2%	12,4%	12,1%	15,0%	16,3%	17,0%	9,5%	4,2%	4,5%	0,0%
8-24 Tage	19,8%	20,3%	18,5%	11,9%	11,7%	12,6%	16,5%	16,1%	18,8%	15,6%	15,6%	15,8%	14,6%	14,3%	15,5%	18,9%	19,2%	16,5%	17,9%	19,1%	4,8%	21,2%	20,7%	28,6%
(fast) täglich	13,4%	13,8%	12,5%	9,1%	9,3%	8,0%	14,2%	13,7%	16,8%	9,8%	9,9%	9,6%	4,2%	4,4%	3,6%	7,5%	7,3%	9,4%	7,2%	7,0%	9,5%	52,1%	51,8%	57,1%
Konsum zu Ende	**15.569**	**11.383**	**4.186**	**901**	**730**	**171**	**2.863**	**2.411**	**452**	**975**	**741**	**234**	**749**	**556**	**193**	**1.144**	**1.027**	**117**	**240**	**219**	**21**	**225**	**211**	**14**
kein Konsum	91,5%	91,3%	92,0%	88,5%	89,6%	83,6%	93,4%	93,4%	93,6%	92,1%	91,8%	93,2%	92,5%	92,6%	92,2%	93,7%	93,8%	93,2%	93,3%	93,6%	90,5%	68,4%	68,7%	64,3%
1 Tag	2,8%	2,9%	2,7%	5,1%	4,2%	8,8%	1,6%	1,4%	2,7%	2,2%	1,9%	3,0%	3,5%	3,8%	2,6%	3,0%	2,8%	4,3%	2,5%	2,7%	0,0%	2,2%	2,4%	0,0%
2-7 Tage	2,8%	2,8%	3,0%	4,6%	4,4%	5,3%	2,1%	2,4%	0,9%	1,9%	1,9%	2,1%	2,0%	2,0%	2,1%	2,1%	2,3%	0,0%	1,7%	1,8%	0,0%	4,9%	4,7%	7,1%
8-24 Tage	2,1%	2,2%	1,7%	1,1%	1,0%	1,8%	1,7%	1,6%	2,4%	2,6%	3,1%	0,9%	1,2%	0,7%	2,6%	0,6%	0,5%	1,7%	1,7%	0,9%	9,5%	10,7%	10,4%	14,3%
(fast) täglich	0,8%	0,9%	0,6%	0,8%	0,8%	0,6%	1,2%	1,3%	0,4%	1,2%	1,3%	0,9%	0,8%	0,9%	0,5%	0,6%	0,6%	0,9%	0,8%	0,9%	0,0%	13,8%	13,7%	14,3%

Angaben in Prozent; Bezug: Beender; Konsum zu Beginn: Substanzen n=132 stationäre Einrichtungen, PG n=112, Mediennutzung n=79; Konsum zu Ende: Substanzen n=131, PG n=103, Mediennutzung n=64; G=Gesamt; M=Männer; F=Frauen. GSG=Geldspielgeräte

Autoren:

Hanna Dauber (Diplompsychologin)	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. Tim Pfeiffer-Gerschel (Dipl.-Psych.)	Komm. Leitung, Forschungsgruppe Therapie- und Versorgungsforschung, Geschäftsführung, IFT Institut für Therapieforschung München
Dr. Barbara Braun (Dipl.-Psych.)	Leitung (in Elternzeit), Forschungsgruppe Therapie- und Versorgungsforschung, IFT Institut für Therapieforschung München

Fachbeirat Deutsche Suchthilfestatistik

Rudolf Bachmeier	Leitung Qualitäts- und Prozessmanagement, Johannesbad Holding SE & Co. KG, Bad Füssing (für den Fachverband Sucht e.V.)
Corinna Mäder-Linke	Geschäftsführerin, Gesamtverband für Suchthilfe e.V. – Fachverband der Diakonie Deutschland
Friederike Neugebauer	Geschäftsführerin, Fachverband Drogen- und Suchthilfe e.V
Dr. Peter Raiser	Stellv. Geschäftsführer, DHS Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V.
Dr. Daniela Ruf	Referatsleiterin, Deutscher Caritasverband e.V., Abteilung Soziales und Gesundheit, Referat Gesundheit, Rehabilitation, Sucht
Gabriele Sauermann	Referentin, Deutscher Paritätischer Wohlfahrtsverband – Gesamtverband e.V., Referat Gefährdetenhilfe
Gero Skowronek	Geschäftsführer, buss – Bundesverband für stationäre Suchtkrankenhilfe e.V.
Detlef Weiler	Referent für QM und Forschung, Baden-Württembergischer Landesverband für Prävention und Rehabilitation gGmbH, Referat Qualitätsmanagement und Forschung

Für weitere Informationen:

IFT Institut für Therapieforschung

Leopoldstraße 175

80804 München

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

Email: doku@ift.de

Website: www.suchthilfestatistik.de

© November 2019

IFT Institut für Therapieforschung, München

All rights reserved