

Effektivität der stationären abstinenzorientierten Drogenrehabilitation

Dietmar Kemmann¹, Christian Muhl², Cornelia Erben³, Wilma Funke⁴, Sabine Link⁵, Ingo Susemihl⁶, Julia Domma-Reichert⁷,
Rudolf Bachmeier⁸, Thomas Klein⁹, Janina Dyba⁹

Katamnestiche Untersuchungen werden in den stationären Reha-Kliniken für Drogenabhängige, die dem Qualitätszirkel des FVS⁺ e.V. angehören, seit 2012 als Routinekatamnesen durchgeführt und einrichtungsübergreifend ausgewertet. Nachdem katamnestiche Ergebnisse der Entlassjahrgänge 2009, 2011, 2012, 2013, 2014, 2015, 2016, 2017 und 2018 vorgestellt werden konnten (Fischer et al., 2012, 2014, 2015, 2016, 2017, 2018 und Kemmann et al. 2019, 2020, 2021, 2022), liegen für den Entlassjahrgang 2020 wiederum aussagekräftige katamnestiche Daten für 1482 Patienten vor. Die aktuelle Katamnese des Entlassjahrgangs 2020 umfasst die Daten von 6 Kliniken, deren Rücklaufquote (Katamneseantworter) über 20% lag. Hierzu gehören folgende Einrichtungen: THBB Zentrum 1, MEDIAN Klinik Wied (Drogen), MEDIAN Klinik Römhild (Drogen), Diakoniekrankenhaus Harz (Drogen), MEDIAN Klinik Mecklenburg und salus klinik Hürth (Drogen).

Im Vergleich zum Vorjahr ist damit die Anzahl der datenliefernden Einrichtungen gleich geblieben. Die Grundgesamtheit an Patienten hat sich im Vergleich zum Vorjahr um 165 ausgewertete Datensätze erhöht (s. Kemmann et al., 2022). Es werden im Folgenden nur solche Daten des Entlassjahrgangs 2020 und der Vorjahre verglichen werden, bei denen ein Vergleich aufgrund einer ausreichenden Datenbasis für 2020 statistisch sinnvoll ist. Wo dies nicht gegeben ist, wird auf eine Darstellung verzichtet. Eine Vergleichbarkeit der aktuellen Erhebung mit den Ergebnissen der Entlassjahrgänge vor 2017 ist aufgrund der geänderten Mindestrücklaufquote nur eingeschränkt möglich.

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

Folgende Erhebungsinstrumente wurden eingesetzt:

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

- Nachbefragungsbogen (Kurzfragebogen) zur stationären Entwöhnungsbehandlung (Katamnese-Fragebogen MEDIAN bzw. KDS- / FVS⁺-Datensatz, Version 2018 basierend auf dem Kerndatensatz Sucht 3.0, Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen) mit dazugehörigem Protokollbogen zur abschließenden Abstinenzbewertung und Erfassung des Katamneserücklaufs.

Alle 2020 entlassenen Patienten¹⁰ wurden in einem gleitenden Versandschema zwölf Monate nach ihrer Behandlung angeschrieben, mit der Bitte den beiliegenden Katamnesebogen ausgefüllt zurückzusenden. Erfolgte auch nach zweimaligen Erinnerungsschreiben keine Rückantwort, wurde versucht, die Patienten telefonisch zu erreichen, um mit einem Interviewleitfaden Katamneseantworter zu erhalten. Die eingesetzte Katamnese deckt ebenfalls den Deutschen Kerndatensatz zur Dokumentation im Bereich der Suchtkrankenhilfe (DHS, 2018) ab.

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

1. Beschreibung der Stichprobe

Alle im Zeitraum vom 01.01.2020 bis 31.12.2020 in den beteiligten Kliniken entlassenen Patienten bilden die Gesamtstichprobe mit insgesamt 1486 Patienten. Für die Berechnungen wurden die 4 Verstorbenen herausgenommen. Daraus resultiert ein Datensatz von 1482 Patienten.

Alter und Geschlecht

Von den 1482 Patienten waren 75,1% Männer und 24,9% Frauen. Das durchschnittliche Alter lag bei 33,3 Jahren (SD = 8,6).

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

2 salus klinik, Friedberg

3 Tannenhof Berlin Brandenburg gGmbH, Zentrum I, Berlin

4 MEDIAN Klinik Wied, Wied

5 MEDIAN Klinik Römhild

6 MEDIAN Klinik Mecklenburg, Parber

7 salus klinik, Hürth

8 Johannesbad Gruppe, Bad Füssing

9 Fachverband Sucht⁺ e.V., Bonn

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

Tabelle 1: Patientenmerkmale und Behandlungsmerkmale der Gesamtstichprobe und der Katamnesestichproben

Merkmal	Kategorie	Gesamtstichprobe		Antworte		Nicht-Antworte	
		N = 1482		N = 441		N = 1041	
		Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
Geschlecht	Männlich	1113	75,1%	304	68,9%	809	77,7%
	Weiblich	369	24,9%	137	31,1%	232	22,3%
Partnerbeziehung bei Aufnahme	Partnerschaft	498	33,6%	136	30,8%	362	34,8%
	keine Partnerschaft	952	64,2%	296	67,1%	656	63,0%
	keine Daten	32	2,2%	9	2,0%	23	2,2%
Gesetzliche Grundlage der Behandlung	Freiwillige Behandlung	553	37,3%	168	38,1%	385	37,0%
	„Therapie als Auflage“	154	10,4%	25	5,7%	129	12,4%
	keine Daten	775	52,3%	248	56,2%	527	50,6%
Erwerbstätigkeit bei Aufnahme	Erwerbstätig	299	20,2%	130	29,5%	169	16,2%
	arbeitslos	979	66,1%	258	58,5%	721	69,3%
	Sonstige	169	11,4%	46	10,4%	123	11,8%
	keine Daten	35	2,4%	7	1,6%	28	2,7%
Haupt-Suchtmitteldiagnose	F10	35	2,4%	5	1,1%	30	2,9%
	F11	130	8,8%	23	5,2%	107	10,3%
	F12	475	32,1%	141	32,0%	334	32,1%
	F13	5	0,3%	1	0,2%	4	0,4%
	F14	103	7,0%	36	8,2%	67	6,4%
	F15	428	28,9%	146	33,1%	282	27,1%
	F16	1	0,1%	0	0,0%	1	0,1%
	F18	1	0,1%	1	0,2%	0	0,0%
Art der Beendigung	Regulär	595	40,1%	254	57,6%	341	32,8%
	Vorzeitig auf ärztliche Veranlassung	219	14,8%	26	5,9%	193	18,5%
	Vorzeitig mit ärztlichem Einverständnis	87	5,9%	31	7,0%	56	5,4%
	Vorzeitig ohne ärztliches Einverständnis	267	18,0%	45	10,2%	222	21,3%
	Disziplinarisch	131	8,8%	18	4,1%	113	10,9%
	Verlegt	38	2,6%	15	3,4%	23	2,2%
	Wechsel zu ambulanter, teilstationärer, stationärer Rehabilitation (z.B. Adaption)	145	9,8%	52	11,8%	93	8,9%
Planmäßige Beendigung (1,2,3,7)	1046	70,6%	363	82,3%	683	65,6%	

Tabelle 2: Patientenmerkmale und Behandlungsmerkmale der Gesamtstichprobe und der Katamnesestichproben

Merkmal	Gesamtstichprobe		Antworte		Nicht-Antworte	
	N = 1482		N = 441		N = 1041	
	Mittelwert	Standardabweichung	Mittelwert	Standardabweichung	Mittelwert	Standardabweichung
Durchschnittsalter bei Aufnahme	33,3	8,6	34,2	9,0	32,9	8,4
Mittlere Abhängigkeitsdauer	14,9	8,0	14,6	7,9	15,0	8,0
Mittlere Behandlungsdauer (alle) in Tagen	107,7	63,5	132,8	54,7	97,0	64,0
Behandlungsdauer bei planmäßiger Entlassung in Tagen	127,2	57,5	144,0	48,3	118,3	59,9

Ausgewählte Patienten und Behandlungsmerkmale

Die Tabellen 1 und 2 zeigen einen Vergleich ausgewählter Patienten- und Behandlungsmerkmale der Gesamtstichprobe (Entlassjahrgang 2020) sowie die Differenzierung der Katamnesestichproben nach Katamneseantwortern und Nicht-Antwortern.

Insgesamt haben 70,6% der Gesamtstichprobe (EJ 2019: 69,0%) die stationäre Rehabilitation planmäßig beendet, was auf eine positive Entwicklung der Haltequote hinweist. Die mittlere Behandlungsdauer

er bei planmäßiger Beendigung (Entlassmodi 1, 2, 3, 7) hat sich mit 127,2 Tage (SD = 57,5) im Vergleich zum Entlassjahrgang 2019 (M = 136,5 Behandlungstage, SD = 54,2) etwas verringert.

In der Gesamtstichprobe des EJ 2020 hat die Anzahl der Personen mit multipler Substanzabhängigkeit als Hauptdiagnose mit 20,5% gegenüber dem Vorjahr wieder etwas abgenommen (im Vergleich EJ 2019: 29,4; EJ 2018: 6,6%; EJ 2017: 21,7%; EJ 2016: 14%; EJ 2015: 18,1%; EJ 2014: 21,2%; EJ 2013: 24,3 %). Die Zahl der behandelten Patienten mit Hauptdiagnose Cannabisabhängigkeit ist mit 32,1%

im Vergleich zum Vorjahr fast unverändert hoch (EJ 2019: 31,8%). Während der Anteil der Hauptdiagnose Stimulanzienabhängigkeit mit 28,9% im Vergleich zum Vorjahr (EJ 2019: 27,6%) nur geringfügig gestiegen ist, hat der Anteil an Opioidabhängigen an den Hauptdiagnosen mit 8,8% (EJ 2019: 3%) deutlich zugenommen. Auch der Anteil der Abhängigen mit der Hauptdiagnose Kokainabhängigkeit ist mit 7% im Vergleich zum Vorjahr (EJ 2019: 4,5%) gestiegen. Die Anteile bei den anderen Hauptdiagnosen der Abhängigkeit von illegalen Substanzen liegen in etwa auf dem Niveau des Vorjahres.

Unter den Nicht-Antwortern finden sich weniger Patienten mit planmäßigem Abschluss (65,6%), eine höhere Anzahl von Abbrechern (21,3%) und auch kürzere Behandlungszeiten (M = 118,3 Tage, SD = 59,9). Der prozentuale Anteil der planmäßig entlassenen Patienten ist bei den Antwortern mit 82,3% (EJ 2019: 78,3%; EJ 2018: 79,6%) höher als in der Gesamtstichprobe mit 70,6% (EJ 2019: 69%; EJ 2018: 68,6%).

2. Ergebnisse zum Datenrücklauf / Ausschöpfungsquote

Ursprünglich haben 14 Einrichtungen Daten zur Drogenkatamnese geliefert (n = 2733), von denen sechs Einrichtungen einen Rücklauf > 20% erreichen (n = 1486) konnten. Aus diesen Daten wurden die Verstorbenen (n = 4) herausgenommen. Als Gesamtstichprobe des Entlassjahrgangs 2020 wird n = 1482 als Grundlage für die Auswertungen definiert. In Tabelle 3 sind der Datenrücklauf, verschiedene Erhebungsmethoden und Gründe für fehlende Informationen differenziert dargestellt.

Tabelle 3: Informationen zum Datenrücklauf

	Häufigkeit	Prozent
Schriftliche Antwort	225	15,1%
Online Katamnese	35	2,4%
Telefoninterview	184	12,4%
Sonstige Information	5	0,3%
keine Antwort / kein Katamneseerücklauf	1025	69,0%
Verweigerung, leerer Bogen	6	0,4%
Unfähig zur Beantwortung	2	0,1%
Verstorben	4	0,3%
Gesamt	1486	100,0%

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

Tabelle 4: Verteilung der Antworter und Nicht-Antworter

	Häufigkeit	Prozent
Antworter	441	29,8%
Nicht-Antworter	1041	70,2%
Gesamt	1482	100,0%

3. Abstinenzverhalten

Bezogen auf die Kriterien der Deutschen Gesellschaft für Suchtforschung und Suchttherapie e.V. (1985) galten als Suchtmittel Alkohol, Medikamente (Schlafmittel, Beruhigungsmittel, Schmerzmittel; falls nicht vom Arzt verordnet), Opiate, Cannabis, Kokain, Halluzinogene, Stimulanzien und sonstige illegale Drogen. Die Patienten, die im Katamnesezeitraum weder Alkohol noch sonstige psychotrope Substanzen zu sich genommen hatten, wurden demnach als abstinent eingestuft. Diese Vorgabe setzt somit – im Unterschied zu vielen

weiteren Studien zu Interventionen bei Drogenabhängigkeit – die generelle Abstinenz von legalen und illegalen Suchtmitteln – und damit sehr weitreichende Zielsetzungen – als Erfolgskriterium voraus.

Wenn der Patient nach Behandlungsende rückfällig geworden war, zum Zeitpunkt der Befragung aber seit mindestens 30 Tagen vollständig abstinent lebte, wurde er als abstinent nach Rückfall eingestuft. Als rückfällig werden Personen betrachtet, die im Katamnesezeitraum Suchtmittel (incl. Alkohol) konsumiert hatten und zum Zeitpunkt der Befragung nicht mindestens seit 30 Tagen abstinent lebten. Als „rückfällig per Definition“ (n = 1061) werden alle Personen eingestuft, die nicht erreicht wurden.

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

	N	Prozent
abstinent	200	13,5%
abstinent nach Rückfall	94	6,3%
rückfällig	127	8,6%
rückfällig per Definition	1061	71,6%
Gesamt	1482	100,0%

Die katamnestiche Aufklärung, d.h. aussagekräftige Angaben zum Suchtmittelkonsum im Katamnesezeitraum lagen von 28,4% der Gesamtstichprobe vor. In Bezug auf die Gesamtstichprobe können 19,8% als katamnestiche erfolgreich (abstinent und „abstinent nach Rückfall“) bewertet werden, während 8,6% der Antworter von rückfälligem Verhalten berichten. Ein Anteil von 71,6% der Gesamtstichprobe kann nicht aufgeklärt werden und muss daher als „rückfällig per Definition“ eingestuft werden.

3.1 Abstinenzeinschätzung

Es gibt unterschiedliche Berechnungsformen hinsichtlich des Behandlungserfolges (Deutsche Gesellschaft für Suchtforschung und Suchttherapie, 1985, 1992, 2001): Die Berechnungsform **DGSS 1** bezieht alle Katamneseantworter ein, die planmäßig entlassen worden sind. In die Berechnungsform **DGSS 2** werden alle planmäßig entlassenen Patienten einbezogen. Die Berechnungsform **DGSS 3** berücksichtigt jeweils nur die Personen, die ihren Katamnesebogen zur Verfügung stellten, unabhängig von der Entlassart. In der Berechnungsart **DGSS 4** sind alle in 2020 entlassenen Patienten enthalten. War keine katamnestiche Information vorhanden (z.B. keine Antwort, bei unvollständigen Katamneseangaben etc.), dann wurden diese Patienten als „rückfällig per Definition“ eingestuft. Während DGSS 1 eine Überschätzung des Rehabilitationserfolges beinhaltet, führt DGSS 4 zu einer Unterschätzung.

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

Nach der **DGSS-Berechnungsform 1**, die die prozentualen Erfolgsangaben auf die in der Jahreskatamnese erreichten Patienten mit planmäßiger Entlassung (n = 348) bezieht, betrug die katamnestiche Erfolgsquote 70,1% (EJ 2019: 76,7%). Die katamnestiche Erfolgsquote nach **DGSS 2**, welche sich auf alle Patienten der Jahreskatamnese mit planmäßiger Entlassung bezieht (n = 1026), betrug 23,3% (EJ 2019: 23,9%). Nicht-Antworter werden als rückfällig gewertet. Die katamnestiche Erfolgsquote nach **DGSS 3**, welche die prozentualen Erfolgsangaben auf die in der Katamneseuntersuchung erreichten Patienten, also alle Antworter, bezieht (n = 441), betrug 66,7% (EJ 2019: 72%). Nach **DGSS 4**, die die prozentualen Erfolgsangaben auf alle Patienten des Bezugszeitraumes bezieht (n = 1482), betrug die katamnestiche Erfolgsquote 19,8% (EJ 2019: 18,1%). Alle Nicht-Antworter werden generell als rückfällig definiert und ergeben in Folge zusammen mit den Patienten, die von ihrer Rückfälligkeit berichten, 81,9% (EJ 2018: 79,9%). Tabelle 6 fasst die Ergebnisse zusammen:

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

Berechnungsform	Katamnestiche Erfolgsquote		Abstinent		Abstinent nach Rückfall		Rückfällig	
	N	Prozent	N	Prozent	N	Prozent	N	Prozent
DGSS 1 (N = 348)	244	70,1%	168	48,3%	76	21,8%	104	29,9%
DGSS 2 (N = 1046)	244	23,3%	168	16,1%	76	7,3%	802	76,7%
DGSS 3 (N = 441)	294	66,7%	200	45,4%	94	21,3%	127	28,8%
DGSS 4 (N = 1482)	294	19,8%	200	13,5%	94	6,3%	1188	80,2%

Tabelle 7: Vergleich der katamnestiche Erfolgsquoten („abstinent nach Rückfall 30 Tage“), FVS⁺Katamnesen der EJ 2020, 2019, 2018, 2017, 2016, 2015, 2014, 2013, 2012 und 2011

	Entlassjahr- gang 2020 N = 1482	Entlassjahr- gang 2019 N = 1317	Entlassjahr- gang 2018 N = 996	Entlassjahr- gang 2017 N = 746	Entlassjahr- gang 2016 N = 1321	Entlassjahr- gang 2015 N = 1453	Entlassjahr- gang 2014 N = 1508	Entlassjahr- gang 2013 N = 1535	Entlassjahr- gang 2012 N = 1275	Entlassjahr- gang 2010 N = 925
DGSS 1	70,1%	76,7%	79,9%	70,4%	67,7%	75,4%	74,4%	78,2%	70,3%	74,2%
DGSS 2	23,3%	23,9%	23,9%	20,0%	25,4%	28,0%	27,7%	28,6%	28,1%	28,6%
DGSS 3	66,7%	72,0%	77,2%	66,3%	63,6%	68,8%	73,0%	73,9%	66,0%	67,6%
DGSS 4	19,8%	18,1%	20,1%	17,2%	20,7%	23,3%	23,8%	24,9%	21,2%	22,4%

4. Effektivität der stationären abstinenzorientierten Drogenrehabilitation FVS⁺ Katamnesen 2020, 2019, 2018, 2017, 2016, 2015, 2014, 2013, 2012 und 2011

Im Vergleich (Tabelle 7) liegen die katamnestiche Erfolgsquoten nach DGSS 2 ungefähr auf dem Wert des Vorjahres und konnte sich nach DGSS 4 sogar leicht steigern, auch wenn sie nicht ganz das Niveau der Ergebnisse der EJ 2011-2016. Die katamnestiche Erfolgsquoten nach DGSS 1 und DGSS 3, welche auf den Daten der Katamneseantworter beruhen, fielen dagegen etwas geringer aus als bei den beiden vorherigen Entlassjahrgängen.

In der Betrachtungsweise der Antworter mit planmäßiger Entlassung (DGSS1) liegt die katamnestiche Erfolgsquote („abstinent“ und „abstinent nach Rückfall 30 Tage“) bei 70,1%, während sie im Entlassjahrgang 2019 bei 76,7% lag. Nimmt man die nichtplanmäßig entlassenen Antworter hinzu (DGSS 3), so liegt die katamnestiche Erfolgsquote immer noch bei 66,7% (EJ 2019: 72%). Die konservative Einschätzung durch DGSS 4 unter Berücksichtigung aller als „rückfällig per Definition“ eingestuften Patienten ergibt mit 19,8% eine Steigerung gegenüber dem Vorjahr (EJ 2019: 18,1%). Der Anteil der katamnestiche erfolgreichen planmäßig Entlassenen (DGSS 2) ist mit 23,3% im Vergleich zum EJ 2019 (23,9%) nur geringfügig kleiner.

5. Katamnestiche Erfolg differenziert nach der Hauptdiagnose

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

Über dem durchschnittlichen katamnestiche Erfolg der Gesamtstichprobe (DGSS 4) mit 19,8% lagen die Amphetaminabhängigen (25,9%) und die Kokainabhängigen (20,4%) und die, die eine abstinenzorientierte Rehabilitation in Anspruch genommen hatten.

Nur knapp unterhalb des durchschnittlichen katamnestiche Erfolgs blieb die Quote für Cannabisabhängige (19,2%), vor den Patienten mit multipler Substanzabhängigkeit (16,4%). Die geringste Effektivität zeigte sich für Patienten mit Hauptdiagnose Opioidabhängigkeit, die einen katamnestiche Erfolg von 11,5% erreichten.

Betrachtet man das Abstinenzkriterium durchgehend für den Zeitraum ein Jahr nach der Behandlung, so erreichen hier die Amphetaminabhängigen (18,7%) und Kokainabhängigen (13,6%) am ehesten eine dauerhafte Suchtmittelabstinenz ohne Rückfall (incl. Alkohol). Eine wiedererreichte Abstinenz in den letzten 30 Tagen des Befragungszeitraum gelingt prozentual ebenfalls am ehesten bei Amphetaminabhängigkeit (7,2%) und Kokainabhängigkeit (6,8%). Die Wahrscheinlichkeit einer fortgesetzten Abstinenz nach Rückfall war für die Opioidabhängigen mit einer Abstinenzquote von 3,8% am geringsten.

Der prozentual höchste Anteil der selbst berichteten Rückfälligkeit ist mit 12,6% unter den kokainabhängigen Katamneseantwortern zu finden.

Tabelle 8: Abstinenzrate nach DGSS 4, differenziert nach Hauptdiagnose

	Opioide (N = 130)		Cannabis (N = 475)		Kokain (N = 103)		Amphetamine (N = 428)		Polytoxikomanie (N = 304)	
	N	Prozent	N	Prozent	N	Prozent	N	Prozent	N	Prozent
durchgehend abstinent	10	7,7%	61	12,8%	14	13,6%	80	18,7%	32	10,5%
abstinent nach Rückfall	5	3,8%	30	6,3%	7	6,8%	31	7,2%	18	5,9%
rückfällig	7	5,4%	44	9,3%	13	12,6%	30	7,0%	32	10,5%
rückfällig per Definition	108	83,1%	340	71,6%	69	67,0%	287	67,1%	222	73,0%
Katamnestiche Erfolgsrate	15	11,5%	91	19,2%	21	20,4%	111	25,9%	50	16,4%

Tabelle 9: Verteilung von Suchtmittelkonsum nach Substanzart (von 441 Antwortern haben insgesamt n = 98 konkrete Angaben zur Konsumart gemacht; Grundgesamtheit ist jeweils angegeben; Mehrfachangaben sind möglich)

	Konsum im Katamnesezeitraum	abstinent nach Rückfall		rückfällig			
	N	Konsum / nicht in den letzten 30 Tagen		Konsum an 1 - 7 Tagen / in den letzten 30 Tagen		Konsum an 8 oder mehr Tagen / in den letzten 30 Tagen	
Alkohol	48	14	14,3%	12	12,2%	22	22,4%
Cannabis	36	14	14,3%	7	7,1%	15	15,3%
Stimulantien	23	12	12,2%	5	5,1%	6	6,1%
Kokain	17	9	9,2%	6	6,1%	2	2,0%
Hypnotika/Sedativa	13	4	4,1%	0	0,0%	9	9,2%
Opiate	11	5	5,1%	2	2,0%	4	4,1%
Andere Substanzen	7	2	2,0%	3	3,1%	2	2,0%
Halluzinogene	7	5	5,1%	0	0,0%	2	2,0%
Flüchtige Lösungsmittel	3	3	3,1%	0	0	0	0

6. Rückfallgeschehen

Art der Suchtmittelleinnahme:

Von den 98 Patienten in Tabelle 9, die konkrete Angaben zur Art ihres Suchtmittelkonsums im Katamnesezeitraum gemacht haben, konsumierte die anteilig größte Gruppe mit 48,9% Alkohol. Mindestens 14,3 % der rückfälligen Antworter sind seit mindestens 30 Tagen wieder von Alkohol abstinent. Die am zweithäufigsten konsumierte Substanz war Cannabis mit 46,7 %. Von dieser Gruppe waren mindestens 14,3 % der rückfälligen Antworter seit mindestens 30 Tagen wieder abstinent. Stimulantien waren mit 23,4 % die dritthäufigste Substanz, mit der die Antworter rückfällig wurden. Der Anteil der mindestens 30 Tage von Stimulantien abstinenten Antworter betrug 12,2 %.

Eintritt des ersten Rückfalls nach Behandlungsende.

Im Mittel konsumieren rückfällige Rehabilitanden 17,1 Wochen (SD = 24,5) nach Entlassung wieder Suchtmittel. Wie Tabelle 10 zeigt, war die Rückfallwahrscheinlichkeit in den ersten drei Monaten nach Behandlungsende am höchsten. Ein sehr kritischer Zeitraum ist bereits die erste Woche nach Behandlungsende, in der 19,8% Suchtmittel konsumierten. Allein in den ersten vier Wochen nach Behandlungsende hatten sich 41% (EJ 2019: 37,6%) aller Rückfälle ereignet, in den ersten drei Monaten nach Behandlungsende 60,4% (EJ 2019: 62,4%). Bei 30% (EJ 2019: 19,9%) ereignete sich dagegen der erste Rückfall nach Behandlungsende im Zeitraum von über 21 Wochen nach Entlassung.

Tabelle 10: angegebener Zeitpunkt des Rückfalls nach Behandlungsende im Katamnesezeitraum (in Wochen) bei Patienten, die Rückfall und Rückfallzeitpunkt angegeben haben (n = 217)

	Zeitpunkt des Rückfalls in Wochen		
	N	Prozent	kumulierte Prozent
< 1 Woche	43	19,8%	19,8%
1 bis 4 Wochen	46	21,2%	41,0%
5 bis 8 Wochen	20	9,2%	50,2%
9 bis 12 Wochen	22	10,1%	60,4%
13 bis 16 Wochen	12	5,5%	65,9%
17 bis 20 Wochen	9	4,1%	70,0%
> 21 Wochen	65	30,0%	100,0%
Gesamt	217	100,0%	

Mittelwert und Standardabweichung 17,1 ± 24,5

7. Veränderungen und Zufriedenheit in zentralen Lebensbereichen

Zufriedenheit in verschiedenen Lebensbereichen. Wie man der Tabelle 11 und Abbildung 1 entnehmen kann, lagen die Zufriedenheitswerte für die Jahreskatamnese im positiven Bereich und man kann einen hohen Grad an Zufriedenheit in den verschiedenen Lebensbereichen annehmen. Die Einschätzung erfolgt auf einer Skala von 1 = „sehr zufrieden“ bis 6 = „sehr unzufrieden“. In der Tabelle sind die Häufigkeiten für die drei höchsten Werte („sehr zufrieden“, „zufrieden“ und „eher zufrieden“) zusammengefasst. Die größte Differenz zwischen den Befragten zeigt sich bei der Zufriedenheit in Bezug auf das Suchtverhalten und den Substanzmittelkonsum mit 95,3% bei den Abstinente(n) vs. 57,5% bei den Rückfälligen. Bei den Abstinente(n) nach Rückfall haben hier 95,2% eine hohe Zufriedenheit. Grundsätzlich nehmen sich die Personen, die durchgängig abstinent oder abstinent nach Rückfall waren, in allen Lebensbereichen als deutlich zufriedener wahr, als die Personen, die rückfällig sind. Zwischen den durchgängig Abstinente(n) und den Abstinente(n) nach Rückfall bestehen nur geringfügige Unterschiede.

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

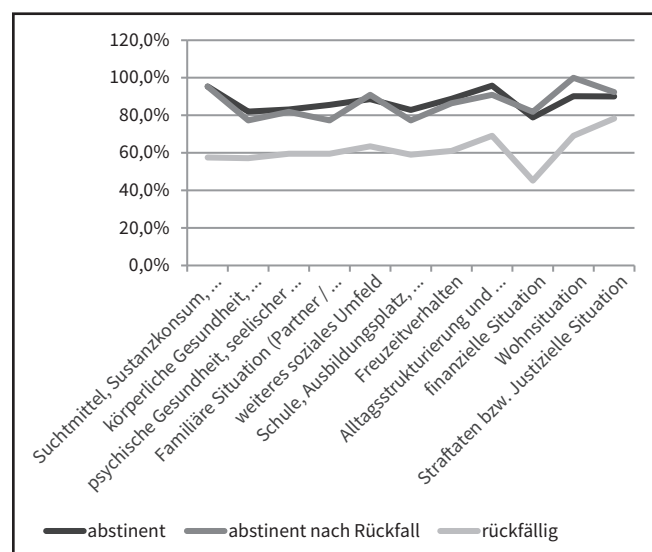


Table 11: Durchschnittliche Zufriedenheit in verschiedenen Lebensbereichen – Antwort; abstinent, abstinent nach Rückfall, rückfällig

Zufriedenheit mit	N	abstinent	abstinent nach Rückfall	rückfällig	Gesamt
Suchtmittel, Substanzkonsum, Suchtverhalten	125	95,3%	95,2%	57,5%	83,2%
körperliche Gesundheit, körperliches Befinden	136	81,9%	77,3%	57,1%	73,5%
psychische Gesundheit, seelischer Zustand	135	83,1%	81,8%	59,5%	75,6%
Familiäre Situation (Partner / Eltern / Kinder)	133	85,5%	77,3%	59,5%	75,9%
weiteres soziales Umfeld	133	88,6%	90,9%	63,4%	81,2%
Schule, Ausbildungsplatz, Arbeitsplatz, Beschäftigungssituation	125	82,8%	77,3%	59,0%	74,4%
Freizeitverhalten	134	88,7%	86,4%	61,0%	79,9%
Alltagsstrukturierung und Tagesstruktur	135	95,8%	90,9%	69,0%	86,7%
finanzielle Situation	135	78,9%	81,8%	45,2%	68,9%
Wohnsituation	135	90,1%	100,0%	69,0%	85,2%
Straftaten bzw. Justizielle Situation	66	90,0%	92,3%	78,3%	86,4%

Anmerkung: Einschätzung erfolgt auf einer Skala von 1 = „sehr zufrieden“ bis 6 = „sehr unzufrieden“; „sehr zufrieden“, „zufrieden“ und „eher zufrieden“ wurden als Zufriedenheitsangabe zusammengefasst

8. Katamnestischer Erfolg bei psychischer Komorbidität

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

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

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

Table 12: Ausgewählte psychische Störungsbereiche der Gesamtstichprobe und der Katamnese Stichproben

Merkmal	Kategorie	Gesamtstichprobe		Antworter		Nicht-Antworter	
		N = 1482		N = 441		N = 1041	
		Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
psychische Komorbidität	keine	1006	67,9%	312	70,7%	694	66,7%
	wenigstens eine	476	32,1%	129	29,3%	347	33,3%
psychotische Störungen F1x.5, F1x.7, F2	keine	1411	95,2%	424	96,1%	987	94,8%
	wenigstens eine	71	4,8%	17	3,9%	54	5,2%
Depression F32, F33, F34.1	keine	1255	84,7%	378	85,7%	877	84,2%
	wenigstens eine	227	15,3%	63	14,3%	164	15,8%
Angststörung F40, F41	keine	1440	97,2%	427	96,8%	1013	97,3%
	wenigstens eine	42	2,8%	14	3,2%	28	2,7%
Persönlichkeitsstörung F60, F61	keine	1261	85,1%	383	86,8%	878	84,3%
	wenigstens eine	221	14,9%	58	13,2%	163	15,7%

Table 13: Abstinenzrate ausgewählter psychischer Störungsbereiche nach DGSS 4

Merkmal	Kategorie	Katamnestiche Erfolgsquote		Abstinent		Abstinent nach Rückfall		Rückfällig per Definition		Gesamt	
		N	Prozent	N	Prozent	N	Prozent	N	Prozent	N	Prozent
psychische Komorbidität	keine	214	21,3%	147	14,6%	67	6,7%	792	78,7%	1006	100,0%
	wenigstens eine	80	16,8%	53	11,1%	27	5,7%	396	83,2%	476	100,0%
psychotische Störungen F1x.5, F1x.7, F2	keine	288	20,4%	198	14,0%	90	6,4%	1123	79,6%	1411	100,0%
	wenigstens eine	6	8,5%	2	2,8%	4	5,6%	65	91,5%	71	100,0%
Depression F32, F33, F34.1	keine	250	19,9%	173	13,8%	77	6,1%	1005	80,1%	1255	100,0%
	wenigstens eine	44	19,4%	27	11,9%	17	7,5%	183	80,6%	227	100,0%
Angststörung F40, F41	keine	281	19,5%	189	13,1%	92	6,4%	1159	80,5%	1440	100,0%
	wenigstens eine	13	31,0%	11	26,2%	2	4,8%	29	69,0%	42	100,0%
Persönlichkeitsstörung F60, F61	keine	261	20,7%	179	14,2%	82	6,5%	1000	79,3%	1261	100,0%
	wenigstens eine	33	14,9%	21	9,5%	12	5,4%	188	85,1%	221	100,0%

Tabelle 14: Abstinenzrate ausgewählter psychischer Störungsbereiche nach DGSS 3

Merkmal	Kategorie	Katamnestiche Erfolgsquote		Abstinenz		Abstinenz nach Rückfall		Rückfällig per Definition		Gesamt	
		N	Prozent	N	Prozent	N	Prozent	N	Prozent	N	Prozent
psychische Komorbidität	keine	214	68,6%	147	47,1%	67	21,5%	98	31,4%	312	100,0%
	wenigstens eine	80	62,0%	53	41,1%	27	20,9%	49	38,0%	129	100,0%
psychotische Störungen F1x.5, F1x.7, F2	keine	288	67,9%	198	46,7%	90	21,2%	136	32,1%	424	100,0%
	wenigstens eine	6	35,3%	2	11,8%	4	23,5%	11	64,7%	17	100,0%
Depression F32, F33, F34.1	keine	250	66,1%	173	45,8%	77	20,4%	128	33,9%	378	100,0%
	wenigstens eine	44	69,8%	27	42,9%	17	27,0%	19	30,2%	63	100,0%
Angststörung F40, F41	keine	281	65,8%	189	44,3%	92	21,5%	146	34,2%	427	100,0%
	wenigstens eine	13	92,9%	11	78,6%	2	14,3%	1	7,1%	14	100,0%
Persönlichkeitsstörung F60, F61	keine	261	68,1%	179	46,7%	82	21,4%	122	31,9%	383	100,0%
	wenigstens eine	33	56,9%	21	36,2%	12	20,7%	25	43,1%	58	100,0%

Tabelle 14 zeigt einen Überblick über die psychischen Belastungen in der Gesamtstichprobe sowie den Katamneseerhebungen. In der Gesamtstichprobe (n= 1482) hat nur ein Drittel der Patienten (32,1%) wenigstens eine psychische Diagnose nach ICD 10 zusätzlich zur substanzbezogenen Diagnose ICD 10: F1x. Depressive Erkrankungen liegen bei 15,3% vor. Dann folgen Persönlichkeitsstörungen mit 14,9%, Psychotische Störungen mit 4,8% und Angststörungen mit 2,8%.

Der Anteil der zusätzlich psychisch belasteten Patienten mit wenigstens einer vorliegenden psychischen Komorbidität ist bei den Nicht-Antwortern mit 33,3% etwas höher als bei den Antwortern mit 29,3%. Dies zeigt sich, außer bei den komorbiden Angststörungen (Antwort: 3,2% vs. Nicht-Antwort: 2,7%), sowohl bei den Persönlichkeitsstörungen (Antwort: 13,2% vs. Nicht-Antwort: 15,7%), den depressiven Erkrankungen (Antwort: 14,3% vs. Nicht-Antwort: 15,8%) und auch den psychotischen Störungen (Antwort: 3,9% vs. Nicht-Antwort: 5,2%).

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

Patienten ohne psychische Komorbidität haben sowohl nach DGSS 3 (68,6% vs. 62%) als auch nach DGSS 4 (21,3% vs. 16,8%) eine etwas höhere katamnestiche Erfolgsquote, als solche mit wenigstens einer weiteren psychischen Komorbidität.

Die Differenzierung nach den vier Diagnosegruppen Psychosen, Depressionen, Angststörungen und Persönlichkeitsstörungen ergibt folgendes Bild: Die höchsten Erfolgsquoten finden sich bei Vorliegen einer Angststörung mit 92,9% nach DGSS 3 und 31% nach DGSS 4. Diese lagen jeweils über den Erfolgsquoten der Patientengruppe, bei der keine Angststörung diagnostiziert wurde (DGSS3: 65,8%; DGSS4: 19,5%).

Für alle anderen Diagnosegruppen lag die katamnestiche Erfolgsquote fast immer etwas höher, wenn keine komorbide psychische Diagnose vorlag. Die geringste Erfolgsquote hatten Patienten mit einer komorbiden psychotischen Störung von 35,3% (DGSS3) bzw. 8,5% (DGSS4). Bei Vorliegen einer Persönlichkeitsstörung lag sie bei 56,9% (DGSS3) bzw. 14,9% (DGSS4) und bei einer depressiven Erkrankung sogar bei 69,8% (DGSS3) bzw. 19,4% (DGSS4). Nach DGSS3 lag die katamnestiche Erfolgsquote, wenn mindestens eine Depressionsdiagnose vergeben wurde, mit 69,8% etwas höher, als wenn keine Diagnose aus dieser Gruppe vorlag (66,1%).

9. Fazit

Die aktuellen Ergebnisse der einrichtungsübergreifenden FVS⁺ Drogenkatamnese auf der Basis des Entlassjahrgangs 2020 werden als positives Ergebnis gewertet. Nach den Standards des Deutschen Kerndatensatzes („Abstinenz nach Rückfall 30 Tage“) liegt die kata-

mnestiche Erfolgsquote bei 70,1% (DGSS1) (2019: 76,7; 2018: 79,9%; 2017: 70,4%; 2016: 67,7%; 2015: 75,4%; 2014: 74,4%; 2013: 78,2%) für durchgängig Abstinente und Abstinente nach Rückfall über 30 Tage vor Befragung. Die konservative Schätzung des Abstinenz Erfolgs ein Jahr nach stationärer Drogenrehabilitation liegt bei 19,8% (DGSS 4) (2019: 18,1%; 2018: 20,1%; 2017: 17,2%; 2016: 20,7%; 2015: 23,3%; 2014: 23,8%; 2013: 24,9%).

Die Nicht-Antworterquote für den Entlassjahrgang 2020 fiel im Vergleich zum Vorjahr mit 70,2% (vs. EJ 2019: 74,8%) erfreulicherweise etwas geringer aus. Da die Nicht-Antworter bei der Berechnungsform 4 (nach DGSS) grundsätzlich als rückfällig eingestuft werden, ist bei dieser Berechnungsform mit einer deutlichen Unterschätzung des Behandlungserfolges zu rechnen.

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

Wie auch in vorangegangenen Katamnesen dargestellt, besteht das höchste Rückfallrisiko im ersten Monat nach der Behandlung. Hier ergab sich gegenüber dem Wert des Vorjahrs (36,6%) mit 41% im Entlassjahrgang 2020 ein leichter Anstieg. Die nahtlose Einleitung von weiterführenden Maßnahmen zur Sicherung des erzielten Behandlungserfolges erscheint deshalb weiterhin von großer Bedeutung, um das Rückfallrisiko in den ersten Wochen und Monaten nach der Entwöhnungsbehandlung weiter zu reduzieren.

Als weitere Erfolgsfaktoren der stationären Drogenrehabilitation können, wie auch in den Vorjahren, die sehr positiven Veränderungen hinsichtlich der Zufriedenheit mit verschiedenen Lebensbereichen der Patienten ein Jahr nach der Behandlung betrachtet werden. Die höchste Zufriedenheit berichteten die abstinenten Antworter bezüglich ihrer Alltagsstrukturierung und der Suchtmittel, vor der Wohn- und ihrer justiziellen Situation. Insgesamt sind abstinenten Antworter in fast allen Bereichen zufriedener. Die Antworter, die abstinent nach Rückfall sind, erleben sich in vielen Bereichen als fast genauso zufrieden, wie die durchgängig abstinenten Antworter und deutlich zufriedener in allen Bereichen als die rückfälligen Antworter. Die meisten rückfälligen Antworter sind mit ihrer justiziellen Situation (78,3%) zufrieden. Die geringste Zufriedenheitsquote hatte diese Gruppe in Bezug auf ihre finanzielle Situation (45,2%).

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

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

Die Bewertung der katamnestischen Ergebnisse in der Zeitabfolge 2009, 2011, 2012, 2013, 2014, 2015, 2016, 2017, 2018, 2019 und 2020 deutet auf die Stabilität der Effektivität der medizinischen Drogenrehabilitation hin. Die Ausgangsbasis einer Gesamtstichprobe von n = 1482 und die dargestellten positiven Ergebnisse durch die katamnestischen Erfolgsquoten und die Erfolgskriterien „Veränderung und Zufriedenheit in relevanten Lebensbereichen“ sind deutliche Nachweise für die Wirksamkeit der stationären abstinentenorientierten Drogenrehabilitation.

10. Literatur

- Deutsche Gesellschaft für Suchtforschung und Suchttherapie e.V. (Hrsg.) (1985). *Standards für die Durchführung von Katamnesen bei Abhängigen*. Freiburg: Lambertus.
- Deutsche Gesellschaft für Suchtforschung und Suchttherapie e.V. (Hrsg.) (1992). *Dokumentationsstandards 2 für die Behandlung von Abhängigen*. Freiburg: Lambertus.
- Deutsche Gesellschaft für Suchtforschung und Suchttherapie (Hrsg.) (2001). *Dokumentationsstandards III für die Evaluation der Behandlung von Abhängigen*. SUCHT, 47. Jahrgang, Sonderheft 2.
- Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V. (DHS) (Hrsg.) (2017). *Deutscher Kerndatensatz Katamnese 3.0*. www.dhs.de.
- Fachausschuss Sucht des AHG-Wissenschaftsrates (Hrsg.) (2012). *Nachbefragungsbogen zur stationären Entwöhnungsbehandlung (Katamnese Sucht)*, Version 2.0. Düsseldorf.
- Fischer, M., Missel, P., Nowak, M., Roeb-Rienas, W., Schiller, A., Schwelm, H. (2007). *Ergebnisqualität in der stationären Rehabilitation von Drogenabhängigen (Drogenkatamnese)*. Teil I: Einführung in die Thematik, Untersuchungsdesign und Behandlungseffekte. *Sucht Aktuell* 14/I, 41-47.
- Fischer, M., Missel, P., Nowak, M., Roeb-Rienas, W., Schiller, A., Schwelm, H. (2007). *Ergebnisqualität in der stationären Rehabilitation von Drogenabhängigen (Drogenkatamnese)*. Teil II: Abstinenz und Rückfall in der Halbjahres- und Jahreskatamnese. *Sucht Aktuell* 14/II, 37-46.
- Fischer, M., Garbe, D., Weissinger, V., Missel, P., Bange, S., Stehr, M., Kemmann, D. (2012). *Effektivität der stationären abstinentenorientierten Drogenrehabilitation FVS-Katamnese des Entlassjahrgangs 2009 von Fachkliniken für Drogenrehabilitation*. *Sucht Aktuell* 19/03.12, 42-45.
- Fischer, M., Kemmann, D., Weissinger, V., Dewitz, M., Kunert, H., Bachmeier, R., Missel, P. (2014). *Effektivität der stationären abstinentenorientierten Drogenrehabilitation FVS-Katamnese des Entlassjahrgangs 2011 von Fachkliniken für Drogenrehabilitation*. *Sucht Aktuell* 21/01.14, 19-24.
- Fischer, M., Kemmann, D., Weissinger, V., Dewitz, M., Kunert, H., Bachmeier, R., Missel, P. (2015). *Effektivität der stationären abstinentenorientierten Drogenrehabilitation FVS-Katamnese des Entlassjahrgangs 2012 von Fachkliniken für Drogenrehabilitation*. *Sucht Aktuell* 22/01.15, 68-75.
- Fischer, M., Kemmann, D., Weissinger, V., Heinrich, J., Schulze, M., Kunert, H., Muhl, C., Post, Y., Susemihl, I., Bachmeier, R., Missel, P., Kreutler, A. (2016). *Effektivität der stationären abstinentenorientierten Drogenrehabilitation FVS-Katamnese des Entlassjahrgangs 2013 von Fachkliniken für Drogenrehabilitation*. *Sucht Aktuell* 23/01.16, 21-29.
- Fischer, M., Kemmann, D., Weissinger, V., Heinrich, J., Schulze, M., Kunert, H., Muhl, C., Post, Y., Susemihl, I., Bachmeier, R., Missel, P., Kreutler, A. (2017). *Effektivität der stationären abstinentenorientierten Drogenrehabilitation FVS-Katamnese des Entlassjahrgangs 2014 von Fachkliniken für Drogenrehabilitation*. *Sucht Aktuell* 24/01.17, 70-78.
- Fischer, M., Kemmann, D., Weissinger, V., Heinrich, J., Schulze, M., Kunert, H., Muhl, C., Post, Y., Susemihl, I., Bachmeier, R., Missel, P., Kreutler, A. (2018). *Effektivität der stationären abstinentenorientierten Drogenrehabilitation FVS-Katamnese des Entlassjahrgangs 2015 von Fachkliniken für Drogenrehabilitation*. *Sucht Aktuell* 25/01.18, 77-86.
- Kemmann, D., Muhl, C., Bachmeier, R., Domma-Reichart, J., Erben, C., Fischer, M., Funke, W., Sagel, A., Susemihl, I., Tuchtenhagen, F., Weissinger, V., Ziegler, M. (2019). *Effektivität der stationären abstinentenorientierten Drogenrehabilitation FVS-Katamnese des Entlassjahrgangs 2016 von Fachkliniken für Drogenrehabilitation*. *Sucht Aktuell* 26/01.19, 51-60.
- Kemmann, D., Muhl, C., Bachmeier, R., Funke, W., Tuchtenhagen, F., Klein, T., Köstler, U., Weissinger, V. (2020). *Effektivität der stationären abstinentenorientierten Drogenrehabilitation FVS-Katamnese des Entlassjahrgangs 2017 von Fachkliniken für Drogenrehabilitation*. *Sucht Aktuell* 28/01.21, 66-71.
- Kemmann, D., Muhl, C., Bachmeier, R., Funke, W., Erben, C., Fischer, M., Link, S., Klein, T., Granowski, M. (2021). *Effektivität der stationären abstinentenorientierten Drogenrehabilitation FVS-Katamnese des Entlassjahrgangs 2018 von Fachkliniken für Drogenrehabilitation*. *Sucht Aktuell* 27/01.20, 61-68.
- Kemmann, D., Muhl, C., Bachmeier, R., Domma-Reichart, J.; Erben, C., Link, S., Susemihl, I.; Tuchtenhagen F.; Klein, T.; Dyba, J., (2022). *Effektivität der stationären abstinentenorientierten Drogenrehabilitation FVS-Katamnese des Entlassjahrgangs 2019 von Fachkliniken für Drogenrehabilitation*. *Sucht Aktuell* 29/01.22, 52-59.

Die Autoren:

Bachmeier, Rudolf, Dipl.-Phys.

Leitung Qualitäts- und Prozessmanagement
Johannesbad Gruppe, Bad Füssing

Domma-Reichart, Julia

Direktorin, Psychologische Psychotherapeutin
salus klinik, Hürth

Dyba, Janina, Dr.

Referentin
Fachverband Sucht⁺ e.V., Bonn

Funke, Wilma, Prof. Dr.

Leitende Psychologin, Psychologische Psychotherapeutin
MEDIAN Klinik Wied, Wied

Erben, Corinna

Therapeutische Leitung, Psychologische Psychotherapeutin
Tannenhof Berlin Brandenburg gGmbH, Zentrum I, Berlin

Kemmann, Dietmar

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

Klein, Thomas, Dr.

Geschäftsführer
Fachverband Sucht⁺ e.V., Bonn

Link, Sabine

Wissenschaftl. Mitarbeiterin
MEDIAN Klinik Röhnhild

Muhl, Christian

Direktor, Psychologischer Psychotherapeut
salus klinik, Friedberg

Susemihl, Ingo

Leitender Psychologe
MEDIAN Klinik Mecklenburg, Parber

Korrespondenzadresse:

Christian Muhl