Bundesverband für

Stationäre Suchtkrankenhilfe e.V.

Auswertung der indikationsbezogenen Basisdaten zum Entlassungsjahrgang 2018

Alle Indikationen – ohne Adaptionsbehandlung

Stand: Dezember 2019

Einführung

- Die vorliegende Auswertung der Basisdaten des Entlassungsjahrgangs 2018 ist auf Basis des seit dem 01.01.2017 geltenden neuen KDS 3.0 erstellt und erfolgt nicht mehr einrichtungsbezogen, sondern nach Hauptindikationen.
- In die Auswertung fließen insgesamt 15.022 Fälle aus 75 Einrichtungen ein. Damit hat sich die Datengrundlage gegenüber dem Vorjahr verschlechtert.

Einführung

- Die Daten für die Gesamtauswertung setzen sich aus den einzelnen Indikationen zusammen:

Indikationen	Anzahl	Anteil
Alkohol, Medikamente	9.790	65,1%
Illegale Drogen	4.133	27,6%
Pathologisches Glückspiel	302	2,0%
Sonstige	797	5,3%
Gesamt	15.022	100,0%

- Die Auswertung der Adaptionen mit insgesamt 1.194 Fällen erfolgt nach Einrichtungstyp (indikationsübergreifend) und wird gesondert betrachtet.
- Unter „Sonstige" sind etwa 800 Fälle ohne Zuordnung einer Hauptdiagnose. Der Großteil dieser Fälle beruht auf einer fehlerhaften Datenübertragung einer Einrichtung.
- Um die Lesbarkeit der Auswertung zu erleichtern, wurden im vorliegenden Text durchgehend die männlichen Bezeichnungen verwendet. Die weiblichen Formen sind dabei jeweils mit gemeint.

Dokumentations-Ausschuss

- Eberhard Heining, Rehabilitationseinrichtung Lörrach (Basisdaten Adaptionseinrichtungen)
- Dirk Laßeur (Basisdaten und Katamnese Alkoholeinrichtungen)
- Jan Medenwaldt, Jens Medenwaldt, Redline DATA (Datensammlung und Statistik)
- Barbara Schickentanz, Eschenberg-Wildpark-Klinik (Basisdaten und Katamnese Drogeneinrichtungen)
- Gotthard Lehner, Fachklinik Haus Immanuel (Basisdaten Gesamt)
- Gero Skowronek / Iris Otto / Simone Schwarzer, Geschäftsstelle des buss (Datensammlung, Layout und Gesamtredaktion)

Basisdaten 2018

Struktur der Gesamtauswertung

Nr.	*Merkmal*
0.1	Verteilung Indikationen nach Einrichtungstyp
1.1	Geschlecht
1.2	Alter bei Aufnahme gruppiert
2.1	Leistungsträger
2.2	Vermittlung durch ...
2.4	Höchster bisher erreichter Schulabschluss
2.5	Erwerbssituation zu Beginn der Behandlung
2.6	Partnerbeziehung zu Beginn der Behandlung
3.1	Art der Beendigung
3.1-a	Haltequote
3.2	Hauptdiagnose Sucht (gruppiert nach den ersten 3 Stellen nach ICD-10)

Basisdaten 2018

Struktur der Auswertung für die Indikationen und Adaption

Nr.	*Merkmal*
X-1.1	Geschlecht
X-1.2	Alter bei Aufnahme gruppiert
X-2.1	Leistungsträger
X-2.2	Vermittlung durch ...
X-2.3-a	Vorerfahrung – Entgiftung/ qualifizierter Entzug
X-2.3-b	Vorerfahrung – stationäre Entwöhnung
X-2.3-c	Vorerfahrung – Übersicht Vorerfahrung Behandlungsformen
X-2.3-d	Ambulante Opiatsubstitution (nur Drogen)
X-2.4	Höchster bisher erreichter Schulabschluss
X-2.5	Erwerbssituation zu Beginn der Behandlung
X-2.6	Partnerbeziehung zu Beginn der Behandlung
X-2.7	Erwerbssituation im Verlauf (nur Adaption)
X-3.1	Art der Beendigung
X-3.1-a	Haltequote
X-3.2	Hauptdiagnose Sucht (gruppiert nach den ersten 3 Stellen nach ICD-10)
X-3.3	Behandlungsort
X-4.1-a	Verweildauer für planmäßige Entlassungen
X-4.1-b	Verweildauer für unplanmäßige Entlassungen

Indikation:
Alkohol = Al
Drogen = Dg

Einrichtungstyp:
Adaption = Ad

Basisdaten 2018

Beteiligte Einrichtungen

- ADV-NOKTA
- bwlv Tagesklinik Karlsruhe
- Change! Tagesklinik Bremen
- Dietrich Bonhoeffer Klinik
- Do It! Fachklinik
- Eschenberg-Wildpark-Klinik
- Fachklinik Am Birkenweg Tagesklinik
- Fachklinik Alpenland
- Fachklinik Bassum (Reha)
- Fachklinik Eiterbach
- Fachklinik Erlengrund
- Fachklinik F42
- Fachklinik Fischerhaus
- Fachklinik Freudenholm-Ruhleben
- Fachklinik Fürstenwald
- Fachklinik Gut Zissendorf
- Fachklinik Hase-Ems
- Fachklinik Haselbach
- Fachklinik Haus Immanuel
- Fachklinik Haus Kraichtalblick
- Fachklinik Haus Lenné
- Fachklinik Haus Möhringsburg
- Fachklinik Haus Siloah
- Fachklinik Heidehof
- Fachklinik Kamillushaus
- Fachklinik Kamillushaus - GAT
- Fachklinik Langenberg
- Fachklinik Legau
- Fachklinik Magdalenenstift
- Fachklinik Nettetal

Basisdaten 2018

Beteiligte Einrichtungen

- Fachklinik Neue Röhn
- Fachklinik Oldenburger Land Neerstedt
- Fachklinik Peers Hoop
- Fachklinik Schloß Falkenhof
- Fachklinik Schloß Tessin
- Fachklinik Schönau
- Fachklinik Spielwigge GmbH
- Fachklinik St. Marienstift
- Fachklinik St. Vitus
- Fachklinik Südergellersen
- Fachklinik Villa Maria
- Fachklinik Weibersbrunn
- Fachklinik Weihersmühle
- Fachklinik Weser-Ems
- Fachkliniken Nordfriesland (Alkohol)
- Fachkrankenhaus Hansenbarg
- Fachkrankenhaus Höchsten
- Fachkrankenhaus Ringgenhof
- Fachkrankenhaus Vielbach
- Hartmut-Spittler-Fachklinik
- Klinik am Kaisberg
- Klinik am Kaisberg – Tagesreha
- Klinik am Kronsberg
- Klinik am Park - Bad Lippspringe
- Lago Kurzzeittherapie
- LWL Reha-Zentrum Südwestfalen - Fachklinik Stillenberg
- LWL-Klinik Hamm
- LWL-Reha-Zentrum Ostwestfalen - Bernhard-Salzmann-Klinik

Basisdaten 2018

Beteiligte Einrichtungen

- PZN Wiesloch - Das Landhaus
- Regionale Tagesklinik Karlsruhe AGJ
- RehaCentrum Alt-Osterholz
- Rehaklinik Freiolsheim
- Reha-Klinik Lindenhof Abt. Alkohol
- Reha-Klinik St.Landelin
- Schlosspark-Klinik
- STZ Hamburg – Fachklinik
- STZ Hamburg - Tagesklinik
- Tagesklinik Braunschweig
- Tagesklinik CHANGE! Hamburg
- Tagesklinik Northeim
- Tagesrehabilitation Bodensee-Oberschwaben
- Therapiezentrum Grafrath
- Therapiezentrum OPEN
- Therapiezentrum Ostberge
- Würmtalklinik Gräfelfing

Basisdaten 2018

Beteiligte Einrichtungen –
Sonderauswertung Adaptionen

- Adaption Cuxhaven
- Adaption Lahr
- Adaption Vielbach
- Adaptionseinrichtung Haus am Schneeberg
- Adaptionseinrichtung "An der Bergstraße"
- Adaptionshaus Am Ostorfer See
- Adaptionshaus Birkenwerder
- Adaptionshaus Kieferngarten
- Adaptionsphase Prop e.V.
- Do it! Externe Adaption
- Nado e.V.
- Reha-Klinik Lindenhof – Adaption
- Klinik am Kaisberg – Adaption
- Kompass Direkt
- Lebenszentrum Ebhausen
- Reha-Einrichtung Lörrach
- Rehabilitation und Arbeit Bremen
- Suchthilfezentrum Bonn (Adaption)
- TG Jenfeld Adaption
- Therapiezentrum OPEN Adaption

Basisdaten 2018

0.1 Verteilung Indikationen nach Einrichtungstyp

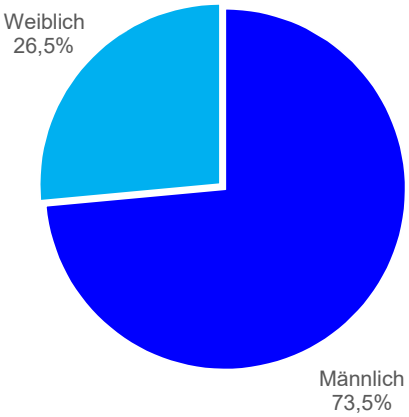
Indikation	Stationäre Einrichtung Alkohol/ Medikamente	Stationäre Einrichtung Drogen	Tagesklinik	Gesamt
Alkohol, Medikamente	8.932	319	539	9.790
	91,2%	3,3%	5,5%	100,0%
Illegale Drogen	1.817	2.158	158	4.133
	44,0%	52,2%	3,8%	100,0%
Pathologisches Glückspiel	290	2	10	302
	96,0%	0,7%	3,3%	100,0%
Sonstige	707	83	7	797
	88,7%	10,4%	0,9%	100,0%
Gesamt	**11.746**	**2.562**	**714**	**15.022**
	78,2%	**17,1%**	**4,8%**	**100,0%**

Basisdaten 2018

0.1 Verteilung Indikationen nach Einrichtungstyp - *Kommentar*

- Alkohol- und Drogenabhängige, sowie Spielsüchtige werden fast ausschließlich in stationären Einrichtungen behandelt (ca. 95 %).
- Drogenabhängige werden zu 1/3 (37%) in stationären Einrichtungen für Alkoholabhängige und zu 2/3 in stat. Drogeneinrichtungen (60%) behandelt.
- Glücksspieler werden zu 95% in stat. Einrichtungen für Alkohol- und Medikamente betreut.
- Tageskliniken werden für die Behandlung eines jeden 20. Patienten genutzt, vorwiegend bei Alkoholabhängigkeit (5,6%).
- ¾ der Klienten werden in stat. Einrichtungen für Alkohol- und Medikamente behandelt, 1/5 in stat. Einrichtungen für Drogen und 1/20 in Tageskliniken.

1.1 Geschlecht



Geschlecht	Fälle
Männlich	11.047
Weiblich	3.975
Gesamt	**15.022**

Basisdaten 2018

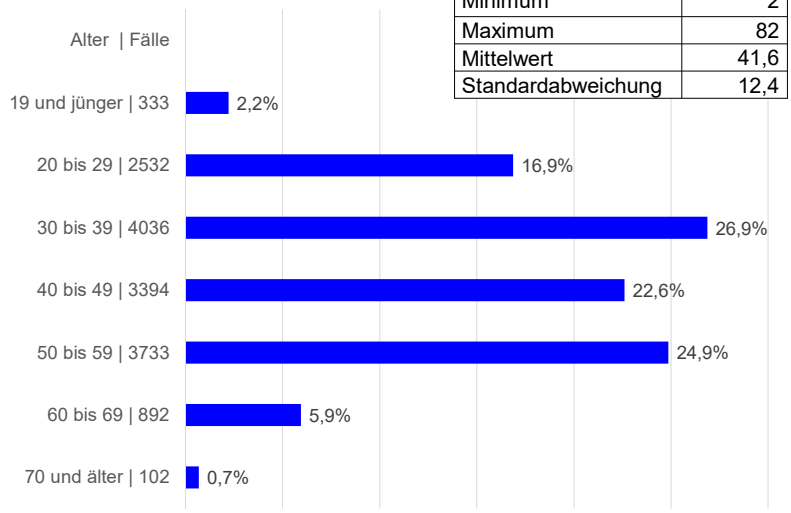
1.1 Geschlecht – *Kommentar*

- In allen bekannten Statistiken zur Suchtbehandlung sind drei Viertel der Rehabilitanden Männer, die Verteilung der vorliegenden Stichprobe entspricht also dieser Geschlechterstruktur.
- Der Anteil der Frauen in der Stichprobe hat sich in den vergangenen Jahren kaum verändert.
  - 2007 = 23% / 2008 = 22% / 2009 = 22%
    2010 = 22% / 2011 = 24% / 2012 = 24%
    2013 = 25% / 2014 = 25% / 2015 = 24%
    2016 = 24% / 2017 = 27% / 2018 = 27%

Basisdaten 2018

1.2 Alter bei Aufnahme

Merkmal	Wert
Minimum	2
Maximum	82
Mittelwert	41,6
Standardabweichung	12,4



1.2 Alter bei Aufnahme – *Kommentar*

- Das Durchschnittsalter der Stichprobe bleibt über die Jahre mit etwa 41 Jahren stabil.
  - 2010 = 40,9 Jahre / 2012 = 41,4 Jahre
    2013 = 41,5 Jahre / 2014 = 41,7 Jahre
    2015 = 41,5 Jahre / 2016 = 42 Jahre
    2018 = 42 Jahren
- Die Altersgruppe von 30-39 Jahren ist mit 27% am stärksten vertreten. Diese Altersgruppe ist besonders häufig in den Alkoholeinrichtungen zu finden.
- Mit dem nahenden Rentenalter (ab 60 Jahren) nimmt die Inanspruchnahme oder Bewilligung von Suchtbehandlungen deutlich ab (7%).

2.1 Leistungsträger

Leistungsträger	Fälle	Anteil
Rentenversicherung	12.513	83,3%
Krankenversicherung	2.168	14,4%
Sozialhilfe	60	0,4%
Selbstzahler	91	0,6%
Sonstige	73	0,5%
Keine Angabe	117	0,8%
Gesamt	**15.022**	**100,0%**

2.1 Leistungsträger – *Kommentar*

- Die Deutsche Rentenversicherung ist weiterhin mit 84% der dominierende Leistungsträger in der Sucht-Rehabilitation. Der Anteil der DRV ist gegenüber dem Vorjahr unverändert.
  - 2007 = 87% / 2008 = 89% / 2009 = 89%
    2010 = 89% / 2011 = 89% / 2012 = 89%
    2013 = 88% / 2014 = 87% / 2015 = 86%
    2016 = 85% / 2017 = 83% / 2018 = 83%
- Mit 15% folgen die Krankenversicherungen an zweiter Stelle. Für die GKV steigt der Anteil leicht und kontinuierlich an (2015 = 12%).

2.2 Vermittlung

Vermittlung durch ...	Fälle	Anteil
Keine Angabe	1.615	10,8%
Suchtberatungsstelle	8.570	57,0%
Stationäre Suchteinrichtung	415	2,8%
Krankenhaus	3.080	20,5%
ärztliche / psychotherapeutische Praxis	83	0,6%
Arbeitgeber, Betrieb, Schule	82	0,5%
Polizei / Justiz / Bewährungshilfe	286	1,9%
andere Behörden, Beratungsdienste	172	1,1%
Kosten- und Leistungsträger	64	0,4%
Sonstige	655	4,4%
Gesamt	**15.022**	**100,0%**

2.2 Vermittlung – *Kommentar*

- Suchtberatungsstellen sind wie in den Vorjahren die dominierenden Zuweiser in die Rehabilitation, an zweiter Stelle liegen die Krankenhäuser.
- Der Anteil der Suchtberatungsstellen reduziert sich weiter. Der Rückgang beträgt in den letzten Jahren ca. 6 %.
  - 2012 = 67% / 2014 = 67 % /2015 = 66,0%
    2016 = 64% / 2017 = 59,4%/2018 = 57,0%
- Der Anteil für die direkte Vermittlung aus Krankenhäusern steigt minimal an.
  - 2012 = 17% / 2014 = 17% / 2015 = 18%
    2016 = 18% / 2017 = 20% / 2018 = 21%
- 11% der Angaben sind nicht eindeutig.

Basisdaten 2018

2.4 Schulabschluss

Höchster bisher erreichter Schulabschluss	Fälle	Anteil
Keine Angabe	987	6,6%
Derzeit in Schulausbildung	64	0,4%
Ohne Schulabschluss abgegangen	1.208	8,0%
Hauptschul-/ Volksschulabschluss	6.365	42,4%
Realschulabschluss / Polytechnische Oberschule	4.124	27,5%
(Fach-)Hochschulreife / Abitur	1.873	12,5%
Anderer Schulabschluss	401	2,7%
Gesamt	**15.022**	**100,0%**

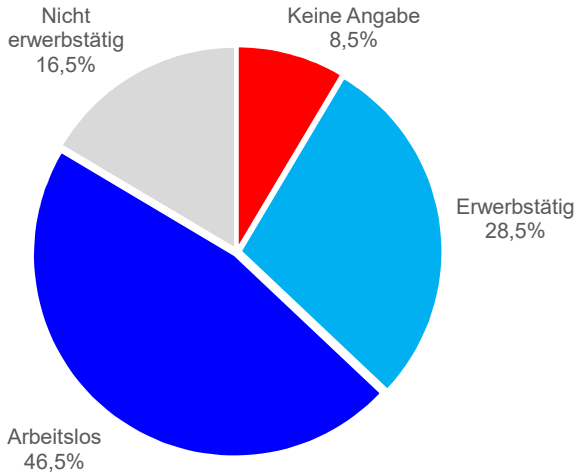
Basisdaten 2018

2.4 Schulabschluss – *Kommentar*

- Die Anteile der einzelnen Kategorien haben sich gegenüber den Vorjahren nicht wesentlich verändert. Die besonders problematische Gruppe ohne Schulabschluss bleibt mit 8% weitestgehend konstant.
- Der Anteil der Patienten mit Hauptschul- bzw. Volksschulabschluss (42%) ist in der Suchtbehandlung weiterhin am stärksten vertreten, erstmalig seit Jahren stabil.
  - 2010 = 49% / 2011 = 48% / 2012 = 47%
    2013 = 47% / 2014 = 47% / 2015 = 46%
    2016 = 44% / 2017 = 42% / 2018 = 42%

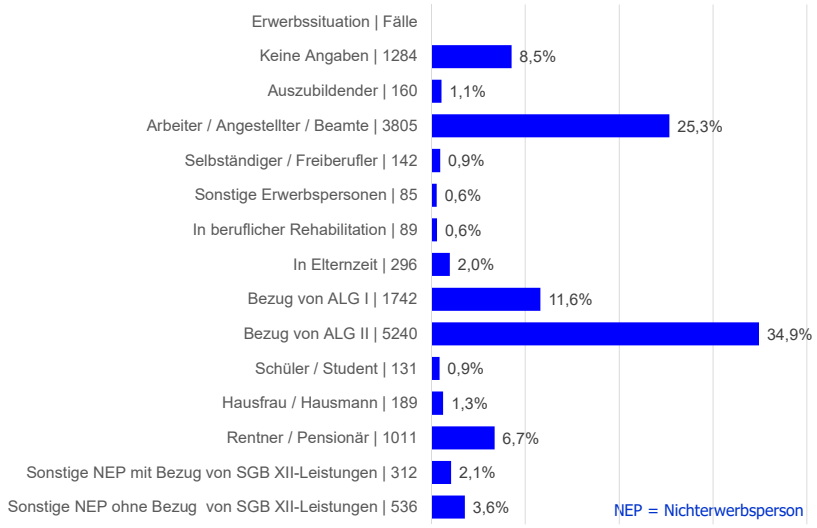
Basisdaten 2018

2.5 Erwerbssituation zu Beginn der Behandlung



Basisdaten 2018

2.5 Erwerbssituation zu Beginn der Behandlung



2.5 Erwerbssituation – *Kommentar*

- Unmittelbar zu Behandlungsbeginn liegt die Arbeitslosenquote bei 46% und für Erwerbstätigkeit bei 29%.
- Die Arbeitslosenquote bleibt in diesem Jahr stabil.
- Damit wird deutlich, dass in der Suchtrehabilitation der arbeits- und berufsbezogenen Orientierung eine besondere Bedeutung zukommt.

2.6 Partnerbeziehung

Partnerbeziehung zu Beginn der Behandlung	**Fälle**	**Anteil**
Ja	5.948	39,6%
Nein	7.879	52,4%
Keine Angabe	1.195	8,0%
Gesamt	**15.022**	**100,0%**

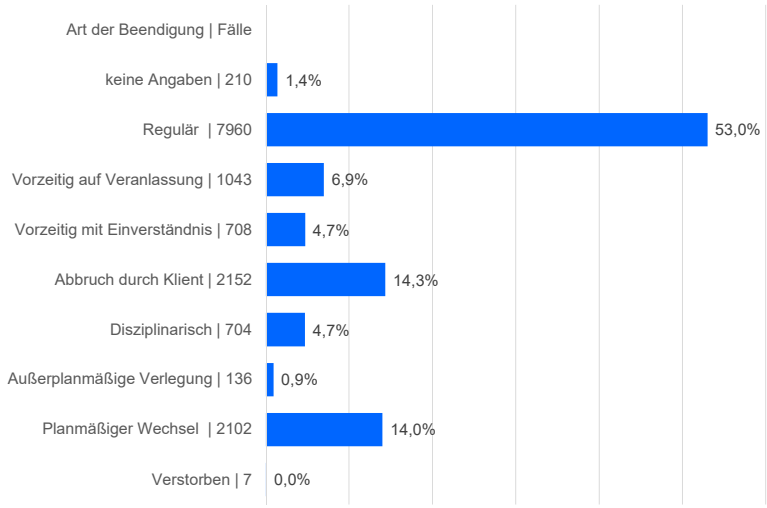
Basisdaten 2018

2.6 Partnerbeziehung – *Kommentar*

- Der Anteil der Alleinstehenden liegt mit 52% fast 2,5 mal so hoch wie in der Allgemeinbevölkerung (ca. 20%). Der Anteil der Patienten, die in einer festen Beziehung leben, liegt mit 40% unter dem Anteil in der Allgemeinbevölkerung (ca. 44%).
- Im Vergleich zum Vorjahr sind die Anteile ähnlich.
  - Alleinstehend:
    2016 = 54% /2017 = 49% / 2018 = 52%
  - Feste Beziehung:
    2016 = 37% /2017 = 41% / 2018 = 40%

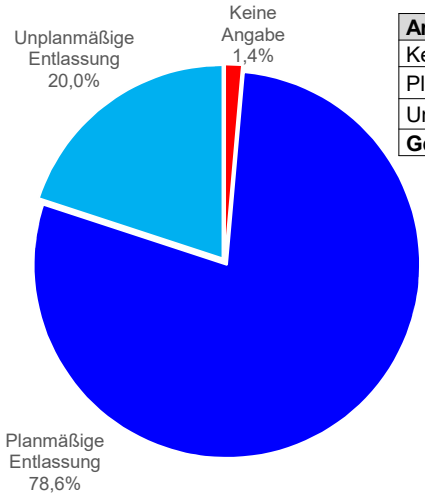
Basisdaten 2018

3.1 Art der Beendigung



Basisdaten 2018

3.1-a Haltequote



Art der Entlassung	Fälle
Keine Angabe	210
Planmäßige Entlassung	11.813
Unplanmäßige Entlassung	2.999
Gesamt	**15.022**

planmäßig =
- regulär
- vorzeitig mit Einverständnis
- vorzeitig auf Veranlassung
- planmäßiger Wechsel

Basisdaten 2018

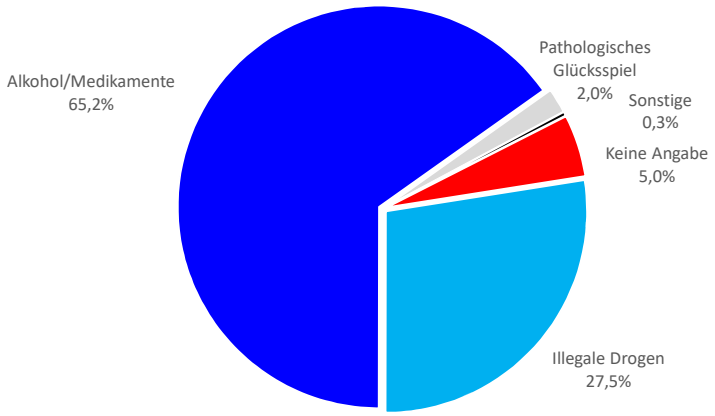
3.1 Art der Beendigung – *Kommentar*

- Eine Haltequote von 79% ist ein sehr guter Wert und somit ein Indikator für einen überwiegend erfolgreichen Therapieverlauf.
- Es gab 2018 nur noch wenige disziplinarische Entlassungen (Alkohol 2% und Drogen 11%), allerdings vermehrt Abbrüche durch Klienten (A: 11% und D: 20%).
- Unterschiede gibt es bei den Hauptindikationen:

	Alkohol	Drogen
Disziplinarisch	2%	11%
Regulär	62%	40%
Abbruch durch Klienten	11%	20%

Basisdaten 2018

3.2 Hauptdiagnose



Basisdaten 2018

3.2 Hauptdiagnose

Hauptdiagnose Sucht (gruppiert nach den ersten 3 Stellen nach ICD-10)	**Fälle**	**Anteil**
Keine Angabe	749	5,0%
F10 Alkohol	9.680	64,4%
F11 Opioide	843	5,6%
F12 Cannabis	1.479	9,8%
F13 Sedativa Hypnotika	110	0,7%
F14 Kokain	486	3,2%
F15 Stimulanzien	740	4,9%
F16 Halluzinogene	7	0,0%
F17 Tabak	16	0,1%
F18 Lösungsmittel	1	0,0%
F19 Mehrfachabhängig	577	3,8%
F50 Essstörungen	5	0,0%
F55 Medikamentenmissbrauch	0	0,0%
F63 Pathologisches Spielen	302	2,0%
F68.8 F63.8 Exzessive Mediennutzung	27	0,2%
Gesamt	**15.022**	**100,0%**

3.2 Hauptdiagnose – *Kommentar*

- Der Anteil der Diagnosen in der Stichprobe hat sich gegenüber den Vorjahren kaum verändert.
  - Alkohol:
    2016 = 69% / 2017 = 64% /2018 = 65%
  - Drogen und Mehrfachabhängigkeit:
    2016 = 27% / 2017 = 26% /2018 = 27%
- Die Zahl der Fälle mit Pathologischem Spielen (302) ist gegenüber den Vorjahren stark rückläufig:
  2015 = 457 / 2016 =539 / 2017 = 529
- Der Anteil von Medikamenten- und Tabakabhängigkeit sowie Essstörungen ist deswegen so gering, weil diese Krankheitsbilder häufig als Nebendiagnose erfasst und seltener als Hauptdiagnose behandelt werden.
- Ein Teil der sonstigen Fälle geht auf die fehlerhafte Datenübermittlung einer Alkoholeinrichtung zurück.

Bundesverband für

Stationäre Suchtkrankenhilfe e.V.

Auswertung der Basisdaten zum Entlassungsjahrgang 2018

Hauptindikationen Alkohol und Medikamente

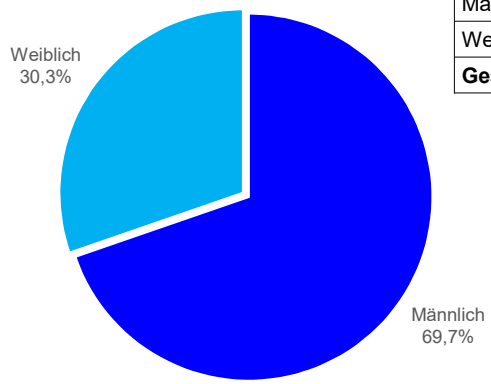
Stand: Dezember 2019

Einführung

- Die vorliegende Auswertung der Basisdaten des Entlassungsjahrgangs 2018 ist auf Basis des seit 2017 eingesetzten KDS 3.0 erstellt.
- Die Daten können nur bedingt mit den Auswertungen auf Basis des KDS 2 aus den Berichtsjahren vor 2017 verglichen werden!
- In diese Teilauswertung fließen aus der Gesamtauswertung 65,1% bzw. 9.790 Fälle (ohne Adaption) der substanzbezogenen Hauptdiagnosen F10 (Alkohol), F13 (Sedativa/Hypnotika) und F55 (Medikamentenmissbrauch) ein.
- Bezogen auf diese drei Hauptdiagnosen hat sich die Datenlage gegenüber 2017 geringfügig um 0,7% verbessert (9.723 Fälle), liegt aber noch deutlich hinter der Datenlage aus dem Jahr 2016 (13.468 Fälle) auf Basis des KDS 2 zurück.

Basisdaten 2018

AI-1.1 Geschlecht



Geschlecht	Fälle
Männlich	6.826
Weiblich	2.964
Gesamt	**9.790**

Basisdaten 2018

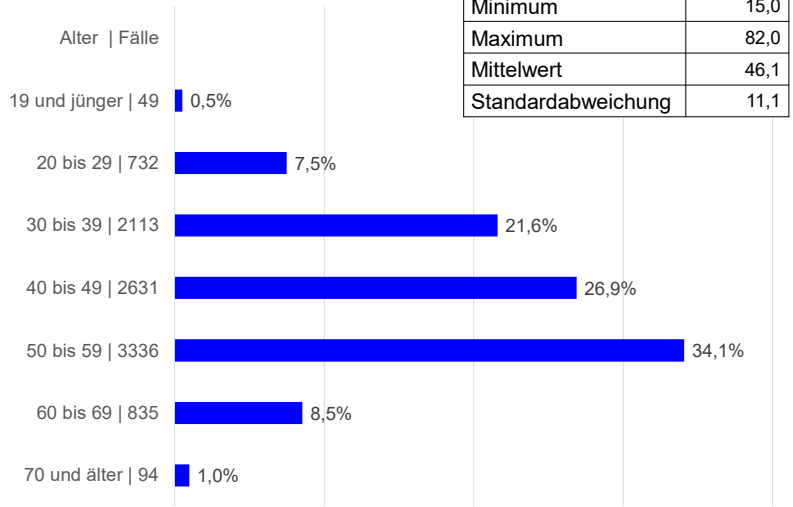
AI-1.1 Geschlecht – *Kommentar*

- Das Geschlechterverhältnis entspricht dem Anteil vergleichbarer Statistiken (FVS Basisdokumentation 2017, DHS Jahrbuch Sucht 2017). Es gibt beim Geschlechterverhältnis keine nennenswerten Differenzen zwischen ambulanten und stationären Maßnahmen, bei nahezu gleichmäßiger Geschlechterverteilung in der Gesamtbevölkerung (Statista 2018).
- Der Frauenanteil liegt im Indikationsbereich Alkohol und Medikamente um 14,3% höher als bei der Gesamtauswertung über alle Hauptindikationen und 45,2% höher als bei der Auswertung für die Hauptindikation Drogen.

Basisdaten 2018

AI-1.2 Alter bei Aufnahme

Merkmal	Wert
Minimum	15,0
Maximum	82,0
Mittelwert	46,1
Standardabweichung	11,1



Basisdaten 2018

AI-1.2 Alter bei Aufnahme – *Kommentar*

- Die Altersgruppe 40 bis 59 Jahre ist mit ca. 61% am häufigsten vertreten. Im Vergleich dazu macht der Anteil dieser Altersgruppe in der Gesamtbevölkerung lediglich 29% (Statista 2017) aus.
- Der Mittelwert des Alters bei Aufnahme liegt 2017 bei rund 46 Jahren.
- Dies entspricht in etwa dem Altersdurchschnitt der Vorjahresauswertung und der früheren einrichtungsbezogenen Auswertungen „Alkohol".
- Der Anteil der unter 19-Jährigen und über 70-Jährigen spielt wie auch bei den Vorjahresauswertungen eine untergeordnete Rolle.

Al-2.1 Leistungsträger

Leistungsträger	Fälle	Anteil
Rentenversicherung	8.295	84,7%
Krankenversicherung	1.295	13,2%
Sozialhilfe	7	0,1%
Selbstzahler	75	0,8%
Sonstige	48	0,5%
Keine Angabe	70	0,7%
Gesamt	**9.790**	**100,0%**

Al-2.1 Leistungsträger – *Kommentar*

- Die Deutsche Rentenversicherung bleibt mit fast 85% der größte Leistungsträger in der Rehabilitation der Hauptindikationen Alkohol und Medikamente.
- Dieser Anteil entspricht der Versorgungsrealität, ist jedoch gegenüber den einrichtungsbezogenen Auswertungen seit 2010 um rund 5% gesunken.
- Mit 13,2% folgen die Krankenversicherungen an zweiter Stelle. Der Anteil der GKV ist im Vergleich zum Vorjahr um ein Prozent gestiegen, was den ansteigenden Trend der vergangenen Jahre bestätigt.

Basisdaten 2018

AI-2.2 Vermittlung

Vermittlung durch...	Fälle	Anteil
Keine Angabe	1.089	11,1%
Ambulante Suchthilfeeinrichtung	5.482	56,0%
Stationäre Suchthilfeeinrichtung	251	2,6%
Krankenhaus	2.332	23,8%
ärztliche / psychotherapeutische Praxis	53	0,5%
Arbeitgeber, Betrieb, Schule	65	0,7%
Polizei / Justiz / Bewährungshilfe	62	0,6%
andere Behörden, Beratungsdienste	80	0,8%
Kosten- und Leistungsträger	33	0,3%
Sonstige	343	3,5%
Gesamt	**9.790**	**100,0%**

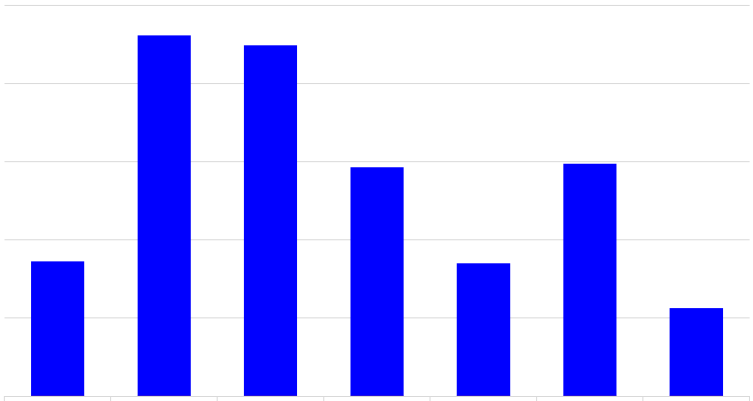
Basisdaten 2018

AI-2.2 Vermittlung – *Kommentar*

- Aus Beratungsstellen erfolgt mit 56% der größte Teil der Vermittlungen in stationäre medizinische Rehabilitation der Hauptindikationen Alkohol und Medikamente.
- Mit 23,8% stehen Krankenhäuser an zweiter Stelle in der Zuweisung (überwiegend Akutentgiftung und Qualifizierter Entzug) und haben gegenüber dem Vorjahr leicht zugenommen.
- Gegenüber der früheren einrichtungsbezogenen Auswertung fällt eine höhere Anzahl an fehlenden Angaben bzw. „Sonstige Vermittler" ins Gewicht. Der Anteil an Beratungsstellen betrug in den vergangenen einrichtungsbezogenen Auswertung rund 59% und ist im Trend weiter Rückläufig (2016 = 66%), der Anteil der Krankenhäuser ist leicht angestiegen.

Basisdaten 2018

Al-2.3-a Vorerfahrung stationäre Entgiftung + qualifizierter Entzug



	Keine	unbekannte Anzahl	1	2	3	4 bis 10	über 10
Anzahl	863	2.309	2.246	1.464	851	1.488	564
Anteil	8,8%	23,6%	23,0%	15,0%	8,7%	15,2%	5,8%

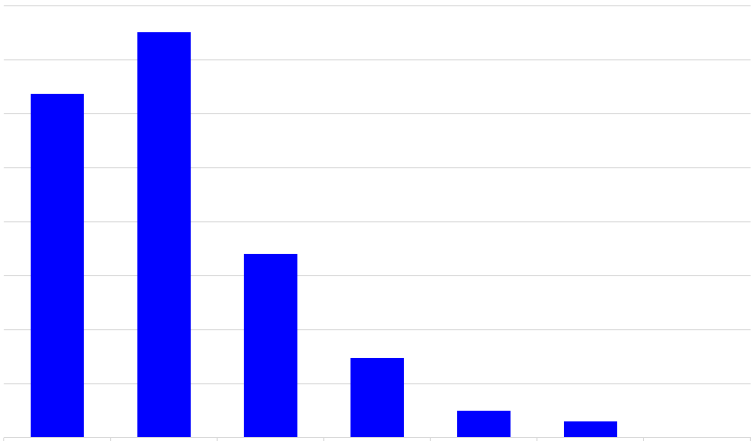
Basisdaten 2018

Al-2.3-a Vorerfahrung Behandlung Entgiftung – *Kommentar*

- Rund 67% der Rehabilitanden haben eine oder mehrere Entgiftungsbehandlungen und ca. 9% haben zuvor noch nie eine Entgiftung absolviert.
- 23% weisen eine Entgiftung auf, ca. 24% zwei bis drei und weitere 21% mehr als 4 Entgiftungen.
- In 23,6 % der Fälle ist die Anzahl an Vorbehandlungen unbekannt. Mit zunehmender Routine mit dem neuen KDS 3.0 gehen wir davon aus, dass in Zukunft seltener „unbekannte Anzahl" angegeben wird.

Basisdaten 2018

AI-2.3-b Vorerfahrung stationäre Entwöhnung



	Keine	unbekannte Anzahl	1	2	3	4 bis 10	über 10
Anzahl	3.184	3.757	1.703	740	250	152	3
Anteil	32,5%	38,4%	17,4%	7,6%	2,6%	1,6%	0,0%

Basisdaten 2018

AI-2.3-b Vorerfahrung Rehabilitation– *Kommentar*

- Rund 33% der Rehabilitanden absolvieren zum ersten Mal eine stationäre medizinische Rehabilitation.
- 25% absolvieren eine zweite oder dritte stationäre Reha, hierbei können allerdings Module einer Kombitherapie enthalten sein.
- Die stationäre Reha ist mit 29,1% die häufigste Vor-Behandlungsform unter allen medizinischen Rehaformen bei der Hauptindikation Alkohol und Medikamente.
- Die Anzahl an unbekannten Vorbehandlungen ist um 4 % zurückgegangen, befindet sich aber mit 38% noch deutlich über dem Niveau der früheren Erhebungen mit rund 10%.

Basisdaten 2018

AI-2.3-c Vorerfahrung Behandlungsformen

Vorerfahrung…	1 und >1	keine	Anzahl unbekannt	Gesamt
Entgiftung/qualifizierter Entzug	6.613	863	2.314	9.790
	67,5%	8,8%	23,6%	100,0%
Stationäre Entwöhnung	2.848	3.184	3.757	9.790
	29,1%	32,5%	38,4%	100,0%
Tagesklinische Entwöhnung	301	4.589	4.900	9.790
	3,1%	46,9%	50,1%	100,0%
Ambulante Entwöhnung	380	4.528	4.882	9.790
	3,9%	46,3%	49,9%	100,0%
Adaptionsbehandlung	245	4.629	4.916	9.790
	2,5%	47,3%	50,2%	100,0%
Eingliederungshilfe	358	3.222	6.210	9.790
	3,7%	32,9%	63,4%	100,0%

Basisdaten 2018

AI-2.3-b Vorerfahrung andere Rehaformen – *Kommentar*

- Erfahrung mit einer ambulanten oder ganztägig-ambulanten Rehabilitation weisen 7% der ausgewerteten Fälle der Hauptindikation Alkohol/Medikamente auf.
- Rund 2,5% haben jemals zuvor eine Adaption absolviert.
- 358 Personen (3,7%) haben Vorerfahrung mit einer Betreuung nach §53 SGB XII mit dem Ziel sozialer Teilhabe in eigener Wohnung oder besonderen Wohnformen wie Wohngemeinschaften oder Wohnheimen. In der Regel sind diese Fälle dem Personenkreis „Chronisch mehrfachbeeinträchtigte Suchtkranke" zuzuordnen und erhalten wieder Zugang zur medizinischen Rehabilitation.

Basisdaten 2018

AI-2.4 Schulabschluss

Höchster bisher erreichter Schulabschluss	Fälle	Anteil
Keine Angabe	703	7,2%
Derzeit in Schulausbildung	16	0,2%
Ohne Schulabschluss abgegangen	587	6,0%
Hauptschul-/ Volksschulabschluss	4.052	41,4%
Realschulabschluss / Polytechnische Oberschule	2.783	28,4%
(Fach-)Hochschulreife / Abitur	1.369	14,0%
Anderer Schulabschluss	280	2,9%
Gesamt	**9.790**	**100,0%**

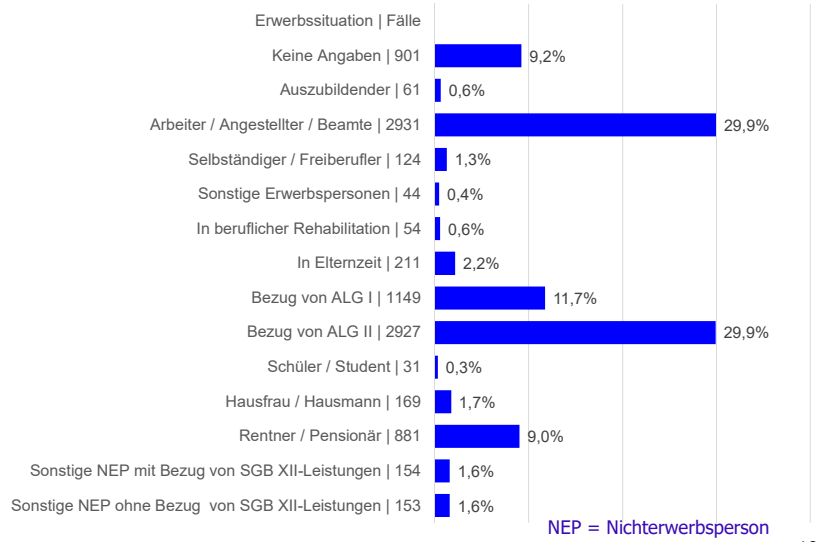
Basisdaten 2018

AI-2.4 Schulabschluss – *Kommentar*

- 94% aller Rehabilitanden der Hauptindikationen Alkohol/Medikamente verfügen über einen Schulabschluss. Im Bereich der Hauptindikation Drogen liegt dieser Anteil bei 86%.
- Rehabilitanden mit Haupt- und Realschulabschluss stellen mit fast 70% die größte Gruppe dieser Stichprobe.
- Über eine (Fach-)Hochschulreife oder Abitur verfügen 14% (HI Drogen: 8,7%).
- Eine Alkohol- oder Medikamentenabhängigkeit geht meist mit einem späteren Störungsbeginn einher, der nach dem Erlangen des Schulabschlusses liegt.

Basisdaten 2018

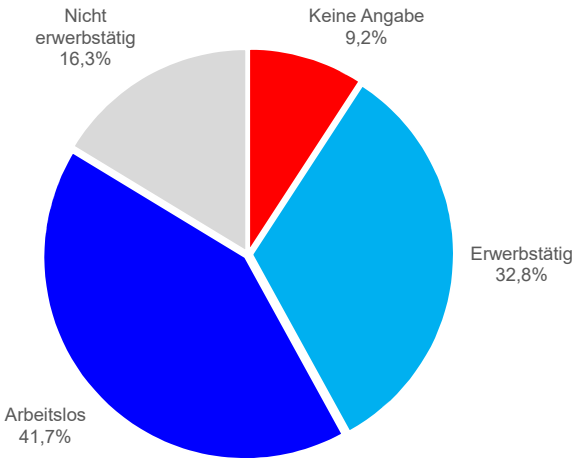
AI-2.5-a Erwerbssituation zu Beginn der Behandlung - differenziert



NEP = Nichterwerbsperson

Basisdaten 2018

AI-2.5-b Erwerbssituation zu Beginn der Behandlung - zusammengefasst



AI-2.5 Erwerbssituation – *Kommentar*

- Rund 33% der Rehabilitanden sind erwerbstätig.
- Der Anteil der abhängig Beschäftigten (Arbeiter, Angestellte, Beamte) liegt bei 31%.
- Die Arbeitslosenquote (Bezug von ALG I oder ALG II) liegt bei 42%.
- Die Anteile der Erwerbstätigen und der Nicht-Erwerbstätigen entsprechen in etwa den Daten der einrichtungsbezogenen Vorerhebungen.
- Die Quote der Arbeitslosen lag 2016 deutlich höher, allerdings weist die aktuelle Auswertung, wie auch die Vorjahresauswertung, einen deutlichen Anteil fehlender Daten (9,2%) auf.

AI-2.7 Partnerbeziehung

Partnerbeziehung zu Beginn der Behandlung	**Fälle**	**Anteil**
Ja	4.134	42,2%
Nein	4.809	49,1%
Keine Angabe	847	8,7%
Gesamt	**9.790**	**100,0%**

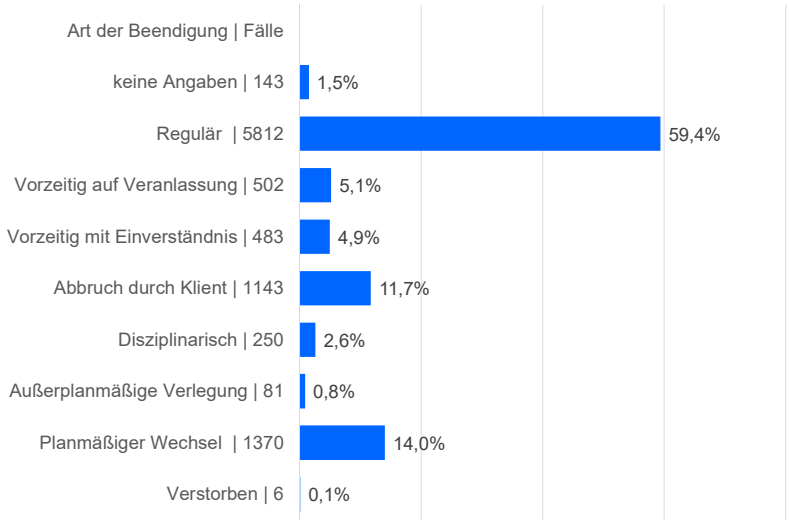
Basisdaten 2018

AI-2.7 Partnerbeziehung – *Kommentar*

- Der prozentuale Anteil der Alleinstehenden liegt bei 49%. Er liegt somit mehr als doppelt so hoch wie in der Allgemeinbevölkerung (Mikrozensus 2011).
- Der Anteil der Rehabilitanden, die in einer festen Beziehung leben, liegt bei 42%.
  Er liegt damit deutlich unter dem Anteil in der Allgemeinbevölkerung (ca. 51%).

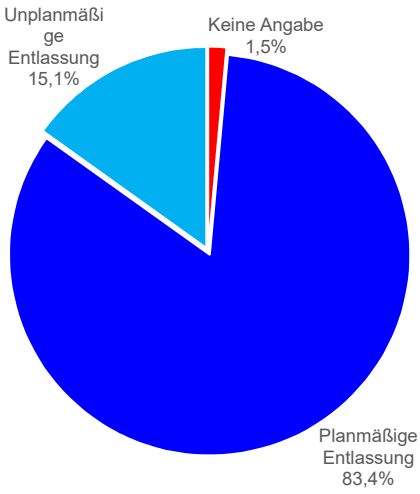
Basisdaten 2018

AI-3.1 Art der Beendigung



Basisdaten 2018

Al-3.1-a Haltequote



Art der Entlassung	Fälle
Keine Angabe	143
Planmäßige Entlassung	8.167
Unplanmäßige Entlassung	1.480
Gesamt	**9.790**

planmäßig =
- regulär
- vorzeitig mit Einverständnis
- vorzeitig auf Veranlassung
- planmäßiger Wechsel

Basisdaten 2018

Al-3.1 Art der Beendigung – *Kommentar*

- Die Haltequote von rund 84,9% ist ein Indikator für einen überwiegend erfolgreichen Rehabilitationsverlauf.
- Unter den unplanmäßigen Entlassungen (15,1%) sind lediglich 2,6% disziplinarische Entlassungen und 11,7% Abbrüche durch Rehabilitanden.
- Die Haltequote hat sich gegenüber den Auswertungen der letzten Jahre um 3 % gesteigert. Der Anteil der planmäßigen Wechsel (z.B. Kombi, Adaption, Amb. Weiterbehandlung etc.) ist deutlich angestiegen, was auf eine größere Flexibilität und Durchlässigkeit in den Systemen schließen lässt.

AI-3.2 Hauptdiagnose

Hauptdiagnose Sucht (gruppiert nach den ersten 3 Stellen nach ICD-10)	Fälle	Anteil
Keine Angabe	0	0,0%
F10 Alkohol	9.680	98,9%
F11 Opioide	0	0,0%
F12 Cannabis	0	0,0%
F13 Sedativa Hypnotika	110	1,1%
F14 Kokain	0	0,0%
F15 Stimulanzien	0	0,0%
F16 Halluzinogene	0	0,0%
F17 Tabak	0	0,0%
F18 Lösungsmittel	0	0,0%
F19 Mehrfachabhängig	0	0,0%
F50 Essstörungen	0	0,0%
F55 Medikamentenmissbrauch	0	0,0%
F63 Pathologisches Spielen	0	0,0%
F68.8 F63.8 Exzessive Mediennutzung	0	0,0%
Gesamt	**9.790**	**100,0%**

AI-3.2 Hauptdiagnose – *Kommentar*

- In dieser Stichprobe zur Hauptindikation Alkohol und Medikamente stellen Störungen durch Alkoholkonsum (F10) mit 98,9% weiterhin den größten Anteil dar.
- Störungen durch den Konsum von Sedativa und Hypnotika (F13) sowie Medikamentenmissbrauch (F55) werden mit erfasst (1,1%).

Basisdaten 2018

AI-3.3 Behandlungsort

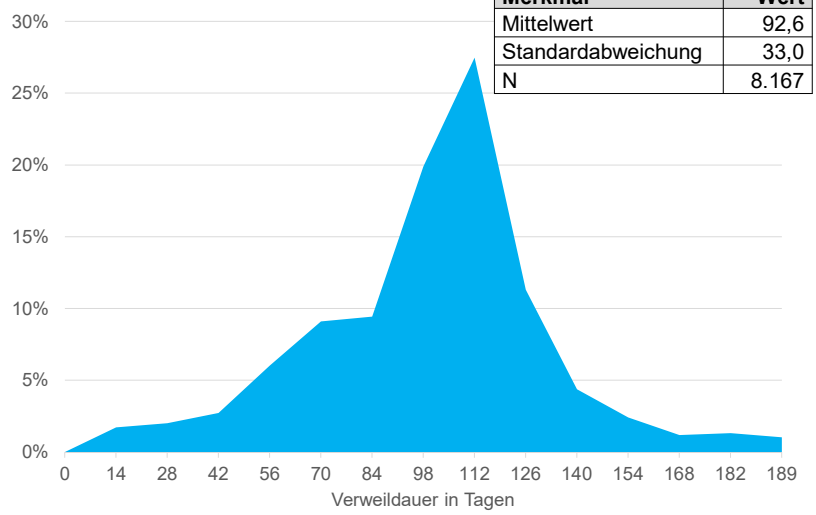
Stationäre Alkoholeinrichtung	Stationäre Drogeneinrichtung	Tagesklinik	Gesamt
8.932	319	539	9.790
91,2%	3,3%	5,5%	100,0%

- Die teilnehmenden Fachkliniken wurden den o.g. Kategorien nach dem jeweiligen Selbstverständnis zugeordnet. Ein leicht zunehmender Anteil verfügt über substanzübergreifende Rehabilitationskonzepte.
- Rehabilitanden mit Hauptindikation Alkohol/Medikamente werden überwiegend in Fachkliniken mit Schwerpunkt Alkoholentwöhnung behandelt.

Basisdaten 2018

AI-4.1-a Verweildauer für planmäßige Entlassungen

Merkmal	Wert
Mittelwert	92,6
Standardabweichung	33,0
N	8.167



Basisdaten 2018

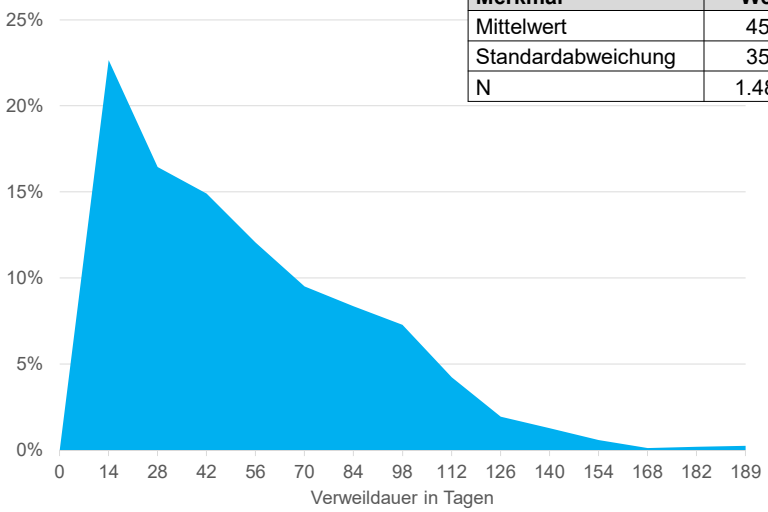
AI-4.1-a Verweildauer für planmäßige Entlassungen – *Kommentar*

- Die durchschnittliche Verweildauer für die planmäßigen Entlassungen liegt bei 92,6 Tagen und entspricht somit dem Mittelwert der einrichtungsbezogenen Auswertungsjahrgänge bis 2017.
- Die Spitzen weisen auf unterschiedliche Standardbehandlungsdauern hin:
  - 56 Tage (8 Wochen) = Kurzzeit
  - 84 Tage (12 Wochen)
  - 112 Tage (16 Wochen) = Langzeit bei verschiedenen DRV-Trägern

Basisdaten 2018

AI-4.1-b Verweildauer für unplanmäßige Entlassungen

Merkmal	Wert
Mittelwert	45,7
Standardabweichung	35,8
N	1.480



Al-4.1-b Verweildauer für unplanmäßige Entlassungen – *Kommentar*

- Die durchschnittliche Verweildauer bei unplanmäßigen Entlassungen beträgt rund 46 Tage und entspricht in etwa dem Mittelwert der einrichtungsbezogenen Auswertungsjahrgänge bis 2017 (44 Tage).
- Zu beobachten ist eine leichte Verringerung der unplanmäßigen Entlassungen nach dem 42. Behandlungstag.
- Fast 1/4 der unplanmäßigen Entlassungen erfolgt innerhalb von 14 Tagen nach Aufnahme.

Bundesverband für

Stationäre Suchtkrankenhilfe e.V.

Auswertung der Basisdaten zum Entlassungsjahrgang 2018

- Hauptindikation Drogen -

Stand: Dezember 2019

Einführung

- Die Auswertung der Basisdaten erfolgt seit 2017 für einzelne Indikationen bzw. getrennt nach Hauptdiagnosegruppen. Die Vergleichbarkeit mit früheren Daten ist daher nur eingeschränkt möglich.
- Die prozentuale Verteilung 2018 gleicht im Wesentlichen den Daten des Vorjahres.
- Unter „Sonstige" sind Fälle ohne Hauptdiagnose aufgelistet

Indikationen	Anzahl	Anteil
Alkohol, Medikamente	9.790	65,1%
Illegale Drogen	4.133	27,6%
Pathologisches Glückspiel	302	2,0%
Sonstige	797	5,3%
Gesamt	15.022	100,0%

Um die Lesbarkeit der Auswertung zu erleichtern, werden im vorliegenden Text überwiegend die männlichen Bezeichnungen verwendet. Frauen sind dabei jeweils ausdrücklich mit gemeint.

Basisdaten 2018

Hauptindikation Drogen

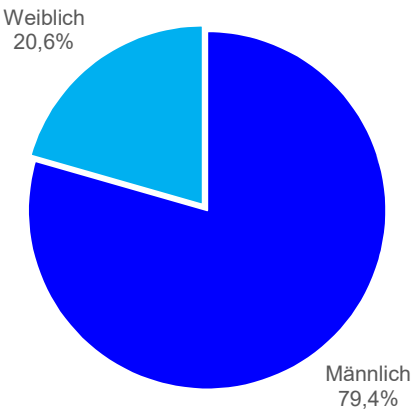
Die vorliegende Auswertung gilt für stationäre und ganztägig ambulante Rehabilitationen aufgrund der folgenden Hauptdiagnosen nach ICD-10:

- F11.2 Abhängigkeit von Opioiden
- F12.2 Abhängigkeit von Cannabinoiden
- F14.2 Abhängigkeit von Kokain
- F15.2 Abhängigkeit von Stimulanzien
- F16.2 Abhängigkeit von Halluzinogenen
- F18.2 Abhängigkeit von Lösungsmitteln
- F19.2 Abhängigkeit von multiplen Substanzen

Eine Alkohol- und/oder Medikamentenabhängigkeit und/oder pathologisches Spielen können als begleitende Erkrankung ebenfalls vorliegen, jedoch nicht als Hauptdiagnose.

Basisdaten 2018

Dg-1.1 Geschlecht



Geschlecht	Fälle
Männlich	3.283
Weiblich	850
Gesamt	**4.133**

Basisdaten 2018

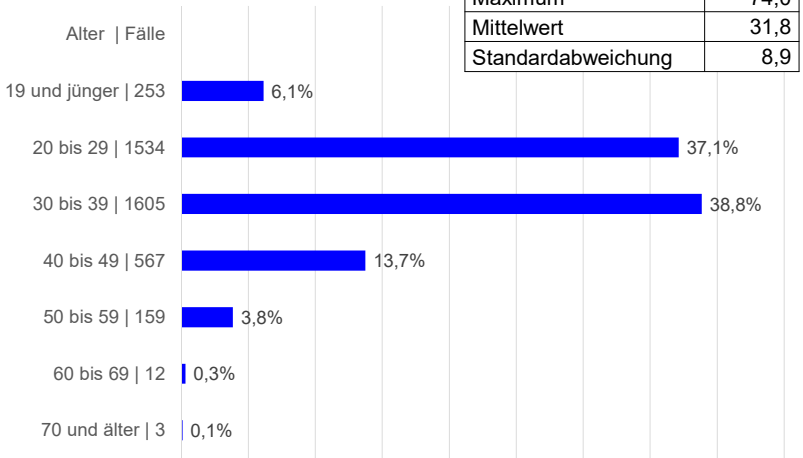
Dg-1.1 Geschlecht – *Kommentar*

- Von den 4.133 drogenabhängigen Rehabilitanden, die 2018 in einer stationären oder ganztägig ambulanten Einrichtung behandelt wurden, waren 79,4% männlich, 20,6% weiblich.
- In der Hauptdiagnosegruppe Alkoholabhängigkeit zeigen sich 69,7% Männer, 30,3% Frauen.
- Im Vergleich mit der geschätzten Zahl von drogenabhängigen Frauen in der deutschen Bevölkerung insgesamt gesehen, absolvieren wesentlich mehr drogenabhängige Frauen eine Rehabilitation als alkoholabhängige Frauen.
- Nicht gesondert aufgeführt sind Rehabilitanden mit Transgenderidentität, die zunehmend auch Suchtrehabilitationen in Anspruch nehmen.

Basisdaten 2018

Dg-1.2 Alter bei Aufnahme gruppiert

Merkmal	Wert
Minimum	15,0
Maximum	74,0
Mittelwert	31,8
Standardabweichung	8,9



Dg-1.2 Alter bei Aufnahme – *Kommentar*

- Der Altersmittelwert der drogenabhängigen Rehabilitanden lag 2018 bei fast 32 Jahren (2017 ca. 31 Jahre). In der Verteilung der Altersgruppen zeigen sich kaum Veränderungen gegenüber dem Vorjahr, jedoch eine tendenzielle Erhöhung des Lebensalters.
- Die Gruppe der 20- bis 29-Jährigen (37,1%) und die Gruppe der 30- bis 39-Jährigen (38,8%) umfassen weiterhin mehr als ¾ der Gesamtgruppe der Drogenabhängigen in Rehabilitation.
- Im Vergleich mit der Altersverteilung der Alkoholabhängigen zeigt sich wie im Vorjahr eine geringere Gewichtung der Altersgruppen 40-59 (17,5% vs. 61%) und ein größere Gruppe der Rehabilitanden unter 20 Jahren (6,1% vs. 0,5 %).

Dg-2.1 Leistungsträger

Leistungsträger	Fälle	Anteil
Rentenversicherung	3.309	80,1%
Krankenversicherung	721	17,4%
Sozialhilfe	46	1,1%
Selbstzahler	13	0,3%
Sonstige	15	0,4%
Keine Angabe	29	0,7%
Gesamt	**4.133**	**100,0%**

Dg-2.1 Leistungsträger – *Kommentar*

- In mehr als 80% der Fälle (+0,5% gegenüber 2017) wurde die Rehabilitation Drogenabhängiger durch eine Rentenversicherung getragen.
- Der relative Anteil der Leistungsträgerschaft durch Krankenversicherungen beträgt mehr als 17%.
- Andere Kostenübernahmen liegen im geringen prozentualen Bereich und sind leicht gesunken zugunsten Rentenversicherungen und Krankenkassen.
- Im Vergleich zu alkoholabhängigen Rehabilitanden ergibt sich eine ähnliche Verteilung der Kosten- und Leistungsträger. Hier zeigt sich jedoch ein um ca. 4% höherer Anteil der Krankenkassen gegenüber den Rentenversicherungen (2017 = 5%).

Dg-2.2 Vermittlung

Vermittlung durch ...	Fälle	Anteil
Keine Angabe	435	10,5%
Suchtberatungsstelle	2.340	56,6%
Stationäre Suchteinrichtung	134	3,2%
Krankenhaus	627	15,2%
Ärztliche / psychotherapeutische Praxis	18	0,4%
Arbeitgeber, Betrieb, Schule	5	0,1%
Polizei / Justiz / Bewährungshilfe	204	4,9%
Andere Behörden, Beratungsdienste	83	2,0%
Kosten- und Leistungsträger	28	0,7%
Sonstige	259	6,3%
Gesamt	**4.133**	**100,0%**

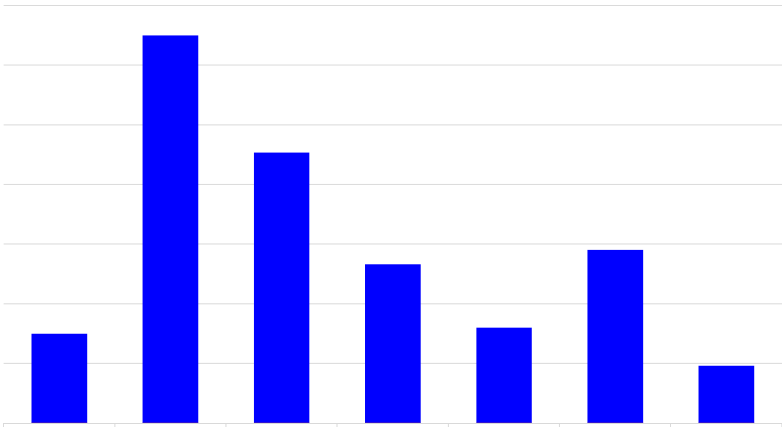
Basisdaten 2018

Dg-2.2 Vermittlung – *Kommentar*

- 56,6% der Drogenrehabilitationen wurden 2018 durch eine Beratungsstelle vermittelt, mit großem Abstand gefolgt von Krankenhäusern (15,2%), sonstigen Einrichtungen, wie Gesundheitsämtern, gesetzl. Betreuern u. ä. (6,3%) und Justiz (4,9%).
- Die bundesweit erfolgte Einführung des Nahtlosverfahrens 2017 zeigt in diesen Daten noch keine Auswirkung.
- Im Vergleich mit Alkoholrehabilitationen zeigt sich eine Angleichung der Vermittlung durch Beratungsstellen (2017 noch +3,1%), jedoch weiterhin Unterschiede bei sonstigen Einrichtungen (+2,8%), der Justiz (+4,3%) und Krankenhäusern (-8,5%).
- Die Datenlage ist jedoch aufgrund der 10,5% fehlenden Angaben nur eingeschränkt bewertbar.

Basisdaten 2018

Dg-2.3-a Vorerfahrung stationäre Entgiftung/ qualifizierter Entzug



	Keine	unbekannte Anzahl	1	2	3	4 bis 10	über 10
Anzahl	300	1.300	907	533	320	581	192
Anteil	7,3%	31,5%	21,9%	12,9%	7,7%	14,1%	4,6%

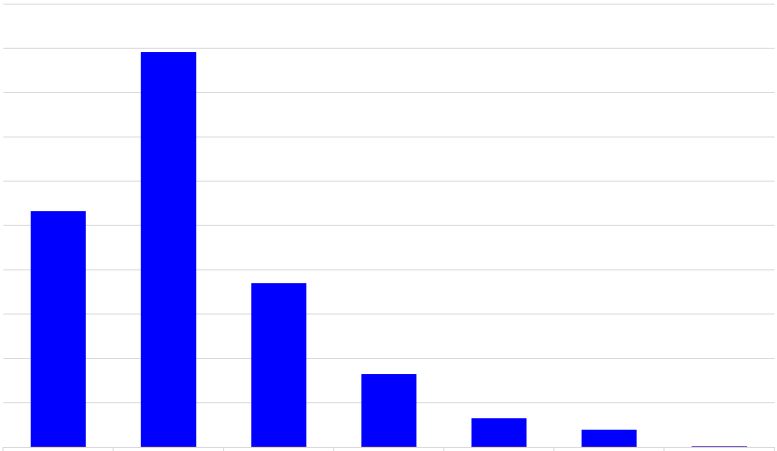
Basisdaten 2018

DG-2.3-a Vorerfahrung stationäre Entgiftung + qualifizierter Entzug

- In mehr als 31% der Fälle (2017 41%) ist die Anzahl an Vorerfahrungen von Entzugsbehandlungen unbekannt.
- Bei Betrachtung der Fälle, für die Angaben vorliegen, ergibt sich ein sehr unterschiedliches Bild. Die größte Gruppe der Rehabilitanden (ca. 30%) berichtet über 1 Entgiftungs-behandlung, gefolgt von der Gruppe mit 4-10 Behandlungen (ca. 14%) und der Gruppe mit 2 Entzugsbehandlungen (ca. 13%).
- Immerhin gut 7% der Rehabilitanden geben an, noch keine Entgiftungsbehandlung gemacht zu haben. Hierunter finden sich vermutlich überwiegend Cannabis- oder Kokain-konsumenten, die oft über Schwierigkeiten der Kostenübernahme für Entzugsbehandlungen berichten.

Basisdaten 2018

Dg-2.3-b Vorerfahrung stationäre Entwöhnung



	Keine	unbekannte Anzahl	1	2	3	4 bis 10	über 10
Anzahl	1.066	1.784	741	330	130	79	3
Anteil	25,8%	43,2%	17,9%	8,0%	3,1%	1,9%	0,1%

Basisdaten 2018

Dg-2.3-b Vorerfahrung stationäre Entwöhnung – *Kommentar*

- In mehr als 43% der Fälle (2017 51%) ist die Anzahl an Vorerfahrungen von stationären Entwöhnungs-behandlungen unbekannt.
- Bei Betrachtung der Fälle, für die Angaben vorliegen, ergibt sich ein ähnlich differenziertes Bild wie im Vorjahr.
- Erstrehabilitationen bilden weiterhin die größte Gruppe (25,8%) gefolgt von der Gruppe mit einer Entwöhnungsvor-behandlung (17,9%) und zwei Vorbehandlungen (8%).
- Mehr als zwei Vorbehandlungen wurden in einer geringen Fallzahl angegeben, 5,1% insgesamt.

Basisdaten 2018

Dg-2.3-c Vorerfahrung Übersicht Behandlungsformen

Vorerfahrung…	1 und >1	keine	Anzahl unbekannt	Gesamt
Entgiftung/ qualifizierter Entzug	2.533	300	1.300	4.133
	61,3%	7,3%	31,5%	100,0%
Stationäre Entwöhnung	1.283	1.066	1.784	4.133
	31,0%	25,8%	43,2%	100,0%
Tagesklinische Entwöhnung	143	1.840	2.150	4.133
	3,5%	44,5%	52,0%	100,0%
Ambulante Entwöhnung	149	1.791	2.193	4.133
	3,6%	43,3%	53,1%	100,0%
Adaptionsbehandlung	248	1.720	2.165	4.133
	6,0%	41,6%	52,4%	100,0%
Eingliederungshilfe	219	1.588	2.326	4.133
	5,3%	38,4%	56,3%	100,0%

Basisdaten 2018

Dg-2.3-c Vorerfahrung Übersicht Behandlungsformen - *Kommentar*

- Die Daten zu suchtspezifischer Vorerfahrung weisen eine hohe Quote der Angabe „unbekannte Anzahl" auf (31,5% - 56,3%).
- Bei Betrachtung der vorhandenen Daten zeigt sich erwartungsgemäß die größte Gruppe (61%) mit mindestens 1 Entzugsbehandlung. 31% berichteten über eine wiederholte Entwöhnungsbehandlung, nur 6% über eine absolvierte Adaptionsbehandlung
- Eine durchlaufene tagesklinische/ganztägig ambulante oder ambulante Entwöhnungsbehandlung gaben nur insgesamt ca. 7% der Rehabilitanden an

Basisdaten 2018

Dg-2.3-d Ambulante Opiatsubstitution

Ambulante Opiatsubstitution	Anzahl	Anteil
1 und >1	276	6,7%
keine	1.672	40,5%
Anzahl unbekannt	2.185	52,9%
Summe	**4.133**	**100,0%**

- In ca. 53% der Fälle (2017 60%) liegen keine Angaben zur Anzahl an Vorerfahrungen einer ambulanten Substitution vor.
- In 6,7% der Fälle (2017 6,1%) wird eine solche Vorbehandlung bejaht
- Die verbesserte Antwortquote (ca. 7% mehr Antworter) zeigt also nur eine geringfügige höhere Zahl (+ 0,6%) von Substitutionsvorerfahrungen gegenüber 2017

Basisdaten 2018

Dg-2.4 Schulabschluss

Höchster bisher erreichter Schulabschluss	Fälle	Anteil
Keine Angabe	215	5,2%
Derzeit in Schulausbildung	41	1,0%
Ohne Schulabschluss abgegangen	540	13,1%
Hauptschul-/ Volksschulabschluss	1.827	44,2%
Realschulabschluss / Polytechnische Oberschule	1.082	26,2%
(Fach-)Hochschulreife / Abitur	359	8,7%
Anderer Schulabschluss	69	1,7%
Gesamt	**4.133**	**100,0%**

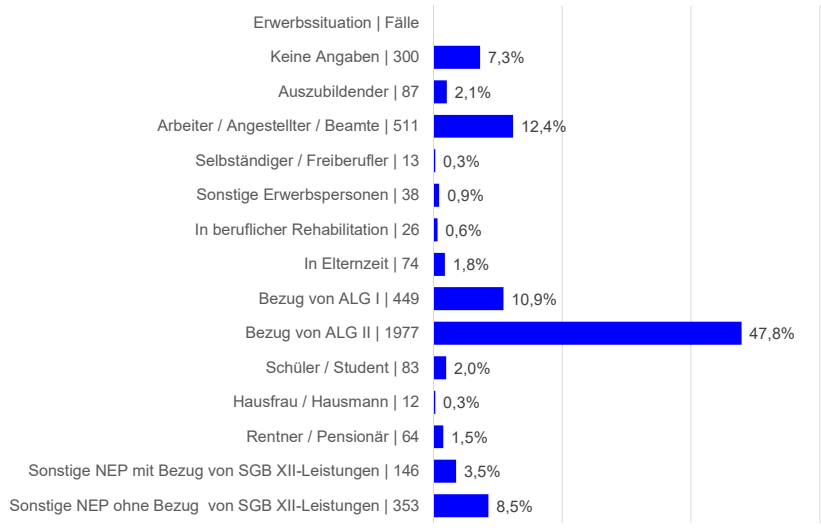
Basisdaten 2018

Dg-2.4 Schulabschluss - *Kommentar*

- Die größte Gruppe der Rehabilitanden (44,2%) verfügte über einen Hauptschulabschluss, gefolgt von der Gruppe mit Realschulabschluss (26,2%).
- Der Anteil der Drogenrehabilitanden ohne Schulabschluss liegt bei knapp 13,1%.
- Einen Schulabschluss (Fach-)Abitur wiesen 8,7% der Rehabilitanden auf.
- Die Ergebnisse zeigen gegenüber 2017 eine leichte Tendenz zu höheren Schulabschlüssen, bleiben im Wesentlichen jedoch unverändert.

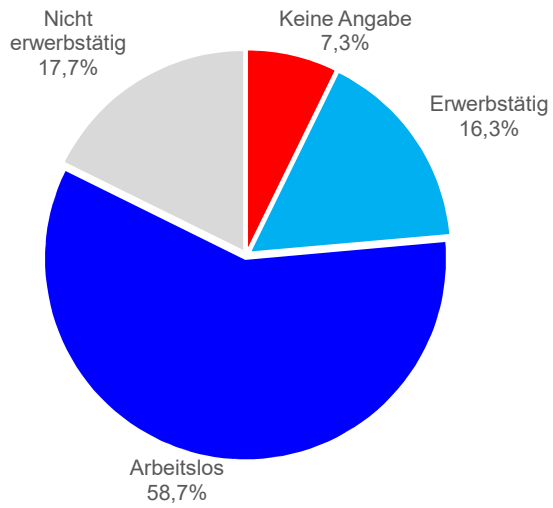
Basisdaten 2018

Dg-2.5-a Erwerbssituation zu Beginn der Behandlung



Basisdaten 2018

Dg-2.5-b Erwerbssituation zu Beginn der Behandlung



Dg-2.5/6 Erwerbssituation – *Kommentar*

- Ca. 59% der Drogenrehabilitanden 2018 bezogen Leistungen der Jobcenter (ALG II 47,8%; ALG I 10,9%).
- 16,3% befanden sich in einer Erwerbstätigkeit, überwiegend in einem Anstellungsverhältnis (12,4%). Im Vergleich mit alkoholabhängigen Rehabilitanden (ca. 33% erwerbstätig) zeigt sich weiterhin die gravierende berufliche Desintegration der Drogenabhängigen.
- Nur 0,6% der Entwöhnungsbehandlungen wurden aus einer Maßnahme der beruflichen Rehabilitation heraus angetreten.
- Gegenüber dem Vorjahr zeigen sich nur geringfügige Veränderungen. So ist die Quote der ALG I-Empfänger um 1% gesunken, die Zahl der nicht erwerbstätigen Personen (u. a. Bezieher von Sozialhilfe bzw. Grundsicherung, Personen ohne geregeltes Einkommen, Rentner) hingegen um 2,9% gestiegen.

Dg-2.6 Partnerbeziehung

Partnerbeziehung zu Beginn der Behandlung	**Fälle**	**Anteil**
Ja	1.355	32,8%
Nein	2.506	60,6%
Keine Angabe	272	6,6%
Gesamt	**4.133**	**100,0%**

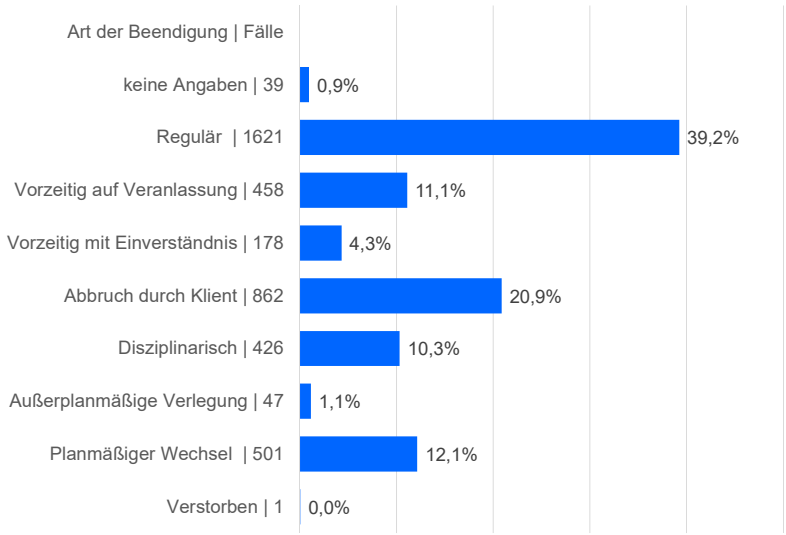
Basisdaten 2018

Dg-2.7 Partnerbeziehung – *Kommentar*

- Ca. ein Drittel der Drogenabhängigen befand sich zu Beginn der Rehabilitation in einer Partnerschaft. Ohne Partner waren 60,6%.
- Gegenüber dem Vorjahr zeigt sich eine leichte Verringerung der angegebenen Partnerschaften.
- Im Vergleich zur Gruppe der Alkoholabhängigen 2018 (42,2% in Partnerschaft, 49,1% ohne Beziehung) zeigt sich weiterhin ein deutliches Übergewicht alleinstehender Drogenrehabilitanden, wenngleich auch insgesamt die Zahl der Alleinstehenden zugenommen hat.

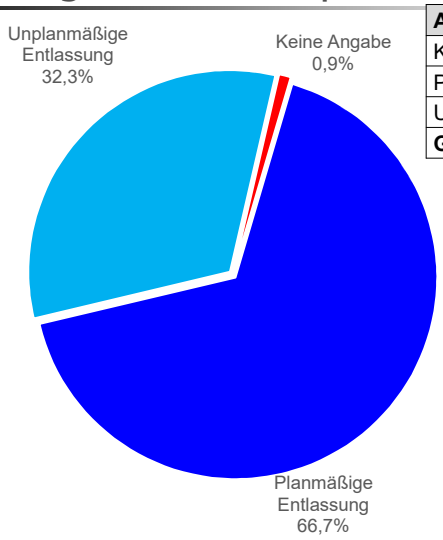
Basisdaten 2018

Dg-3.1 Art der Beendigung



Basisdaten 2018

Dg-3.1-a Haltequote



Art der Entlassung	Fälle
Keine Angabe	39
Planmäßige Entlassung	2.758
Unplanmäßige Entlassung	1.336
Gesamt	**4.133**

planmäßig =
- regulär
- vorzeitig mit Einverständnis
- vorzeitig auf Veranlassung
- planmäßiger Wechsel

Basisdaten 2018

Dg-3.1 Art der Beendigung – *Kommentar*

- Im Vergleich zum Vorjahr ergab sich eine deutlich verbesserte Datenlage mit nur noch 0,9% fehlenden Angaben.
- Unverändert schlossen knapp 40% der Drogenrehabilitanden die Maßnahme regulär ab (Hauptindikation Alkohol 59,4%).
- Die zweitgrößte Gruppe bildet die Gruppe der Entlassungen ohne ärztlich-therapeutisches Einverständnis. Ca. 21% der Drogenrehabilitanden brachen die Maßnahme ab (+1% zu 2017).
- Leichte Steigerungen ergaben sich ebenfalls bei Entlassungen auf Veranlassung (+2,6%), „planmäßiger Wechsel" in Adaption bzw. andere Weiterbehandlungen (+1,3%) sowie Entlassungen „vorzeitig mit Einverständnis" (+1,1%).
- Die Haltequote der Drogenrehabilitanden 2018 (66,7%) unterscheidet sich zwar um +4,5% von den Ergebnissen aus 2017. Die beobachteten Veränderungen beruhen möglicherweise jedoch auf der verbesserten Datenlage.

Basisdaten 2018

Dg-3.2 Hauptdiagnose

Hauptdiagnose Sucht (gruppiert nach den ersten 3 Stellen nach ICD-10)	Fälle	Anteil
Keine Angabe	0	0,0%
F10 Alkohol	0	0,0%
F11 Opioide	843	20,4%
F12 Cannabis	1.479	35,8%
F13 Sedativa Hypnotika	0	0,0%
F14 Kokain	486	11,8%
F15 Stimulanzien	740	17,9%
F16 Halluzinogene	7	0,2%
F17 Tabak	0	0,0%
F18 Lösungsmittel	1	0,0%
F19 Mehrfachabhängig	577	14,0%
F50 Essstörungen	0	0,0%
F55 Medikamentenmissbrauch	0	0,0%
F63 Pathologisches Spielen	0	0,0%
F68.8 F63.8 Exzessive Mediennutzung	0	0,0%

Basisdaten 2018

Dg-3.2 Hauptdiagnose – *Kommentar*

- Ca. 36% der Rehabilitationen erfolgte aufgrund von Cannabisabhängigkeit. Hier ergab sich nur eine leichte Veränderung gegenüber 2017 (-0,8%).
- Rehabilitationen aufgrund von Opiatabhängigkeit bilden 2018 mit mehr als 20% die zweitgrößte Gruppe, gefolgt von Stimulanzienabhängigkeit mit ca. 18%. Gegenüber 2017 änderte sich die Reihenfolge: Rehabilitation wegen Opiatabhängigkeit nahm um 2,3% zu, die Behandlung wegen Amphetaminabhängigkeit nahm um 2,7% ab.
- Auch Rehabilitationen wegen Kokainabhängigkeit nahmen leicht zu. Sie stiegen um 1,4% auf 11,8%.
- Die Quote der Rehabilitationen wegen Abhängigkeit von mehreren Substanzen blieb mit 14% etwa gleich.

Basisdaten 2018

Dg-3.3 Behandlungsort

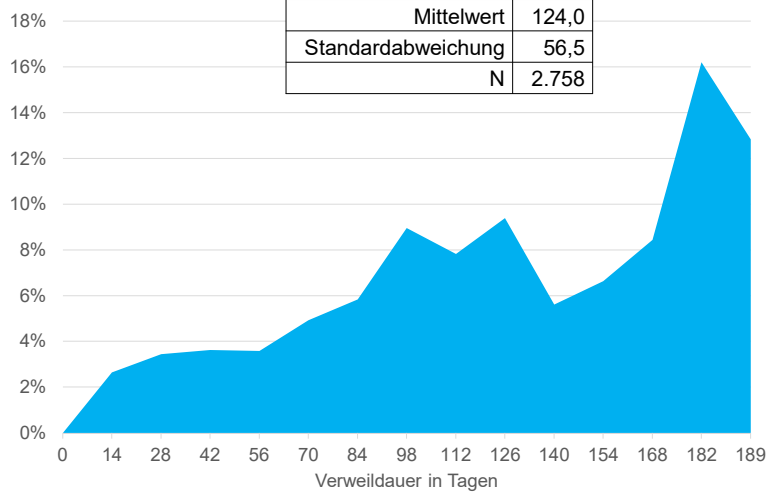
Stationäre Alkoholeinrichtung	Stationäre Drogeneinrichtung	Tagesklinik	Gesamt
1.817	2.158	158	4.133
44,0%	52,2%	3,8%	100,0%

- 2018 sank die Zahl stationärer Drogenrehabilitationen in Drogeneinrichtungen um ca. 7%, zulasten der Durchführung in Alkoholeinrichtungen. Neben veränderten Konsummustern und Klientenwünschen bildet sich hier auch die Schließung mehrerer Drogeneinrichtungen und die Öffnung von Alkoholeinrichtungen für Drogenabhänge in den letzten Jahren ab.
- Die Zahl der ganztägig ambulanten Rehabilitation blieb dagegen gleich.

Basisdaten 2018

Dg-4.1-a Verweildauer für planmäßige Entlassungen

Merkmal	Wert
Mittelwert	124,0
Standardabweichung	56,5
N	2.758



Basisdaten 2018

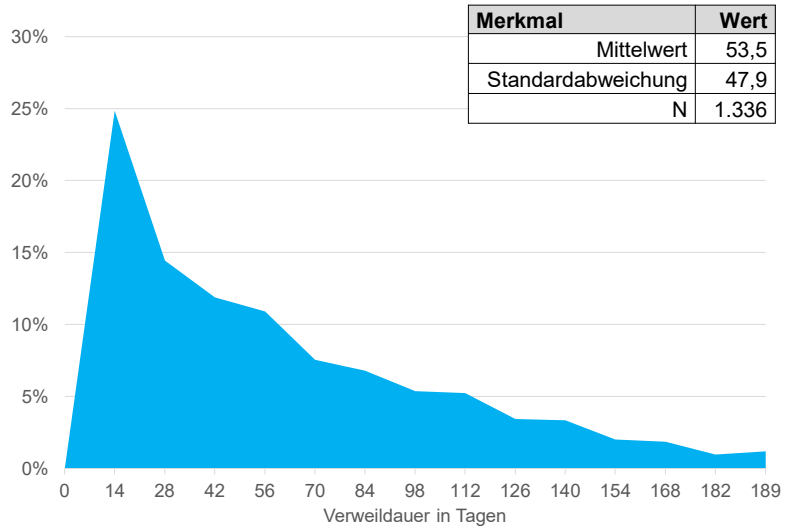
Dg-4.1-a Verweildauer für planmäßige Entlassungen – *Kommentar*

- Die durchschnittliche Verweildauer bei planmäßigen Entlassungen in der Drogenrehabilitation beträgt 124 Tagen (knapp 18 Wochen) und ist damit um 2,8 Tage gegenüber dem Vorjahr gesunken.
- Die Standardabweichung ist um 3,6 Tage gestiegen, was bedeutet, dass die Verweildauern breiter gefächert sind.
- Im Vergleich mit 2017 scheinen insbesondere Entlassungen zwischen dem 14. und dem 56. Tag zugenommen zu haben, wodurch sich die durchschnittliche Verweildauer insgesamt verkürzt.

Basisdaten 2018

Dg-4.1-b Verweildauer für unplanmäßige Entlassungen

Merkmal	Wert
Mittelwert	53,5
Standardabweichung	47,9
N	1.336



Dg-4.1-b Verweildauer für unplanmäßige Entlassungen – *Kommentar*

- Zu den unplanmäßigen Entlassungen zählen insbesondere Therapieabbrüche und disziplinarische Entlassungen.
- Die unplanmäßig entlassenen Rehabilitanden hielten sich 2018 im Mittel 53,5 Tage in den Einrichtungen auf (2017=55 Tage).
- Fast 25% der unplanmäßigen Entlassungen erfolgten innerhalb der ersten beiden Wochen der Rehabilitation. Gegenüber 2017 ist eine leichte Zunahme dieser Quote zu verzeichnen.
- Wie bei Rehabilitationen insgesamt bleibt festzustellen, dass die Zahl der unplanmäßigen Entlassungen mit zunehmender Dauer der Rehabilitation stark sinkt.

Bundesverband für

Stationäre Suchtkrankenhilfe e.V.

Auswertung der Basisdaten zum Entlassungsjahrgang 2018

- Adaptionseinrichtungen -

Stand: Dezember 2019

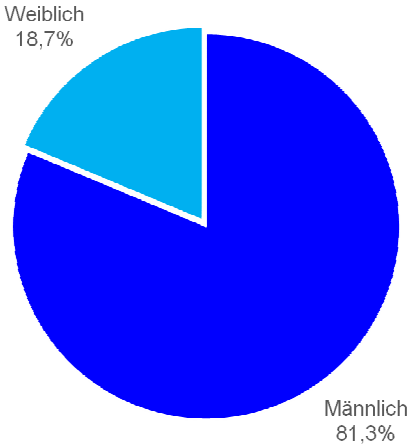
Beteiligte Einrichtungen –

Sonderauswertung Adaptionen

- Adaption Cuxhaven
- Adaption Lahr
- Adaption Vielbach
- Adaptionseinrichtung Haus am Schneeberg
- Adaptionseinrichtung "An der Bergstraße"
- Adaptionshaus Am Ostorfer See
- Adaptionshaus Birkenwerder
- Adaptionshaus Kieferngarten
- Adaptionsphase Prop e.V.
- Do it! Externe Adaption
- Nado e.V.
- Reha-Klinik Lindenhof – Adaption
- Klinik am Kaisberg – Adaption
- Kompass Direkt
- Lebenszentrum Ebhausen
- Reha-Einrichtung Lörrach
- Rehabilitation und Arbeit Bremen
- Suchthilfezentrum Bonn (Adaption)
- TG Jenfeld Adaption
- Therapiezentrum OPEN Adaption

Basisdaten 2018

Ad-1.1 Geschlecht



Geschlecht	Fälle
Männlich	971
Weiblich	223
Gesamt	**1.194**

Basisdaten 2018

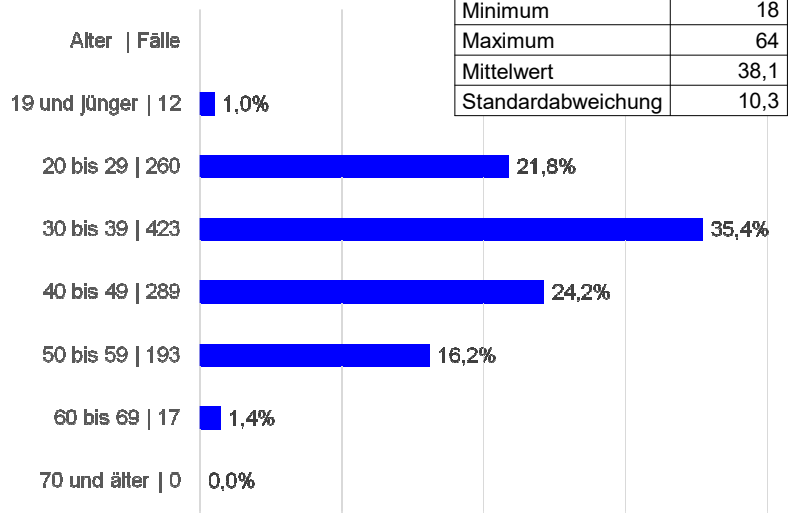
Ad-1.1 Geschlecht – *Kommentar*

- Der Anteil der Frauen in der Stichprobe für Adaptionseinrichtungen ist mit 18,7% wie schon in den Vorjahren geringer als in der Gesamtauswertung (= alle Indikationen außer Adaption) mit 26,5%. In der Regel sind Frauen, die in den Fachkliniken behandelt werden, sozial und beruflich besser integriert als Männer, so dass eine Adaption weniger häufig angestrebt wird.
- Der Frauenanteil in der Adaption ist zuletzt wieder gesunken.
  - 2009 = 19% / 2011 = 19% / 2013 = 18%
    2015 = 19% / 2016 = 19% / 2017 = 22%
    2018 = 18,7%

Basisdaten 2018

Ad-1.2 Alter bei Aufnahme gruppiert

Merkmal	Wert
Minimum	18
Maximum	64
Mittelwert	38,1
Standardabweichung	10,3



Basisdaten 2018

Ad-1.2 Alter bei Aufnahme – *Kommentar*

- Die Rehabilitanden in der Adaption waren 2018 im Mittelwert (38,1 Jahre) wiederum etwas jünger als die Rehabilitanden in der Gesamtauswertung (41,6 Jahre).
  - Rehabilitanden mit der Hauptindikation Drogen sind durchschnittlich jünger als Alkohol- und Medikamentenabhängige. Bei Ersteren gehört die Adaption meist regelhaft zur Behandlung.
  - Zudem haben einige Adaptionseinrichtungen Altersbegrenzungen nach oben und nehmen keine Rehabilitanden auf, bei denen das Ziel einer beruflichen Eingliederung aus Altersgründen nicht mehr im Vordergrund steht.
- Das Durchschnittsalter in der Adaption steigt tendenziell über die letzten Jahre etwas an.
  - 2009 = 37,0 Jahre / 2011 = 36,5 Jahre / 2013 = 36,9 Jahre
    2015 = 37,1 Jahre / 2016 = 37,5 Jahre / 2017 = 37,7 Jahre
    2018 = 38,1 Jahre

Ad-2.1 Leistungsträger

Leistungsträger	Fälle	Anteil
Rentenversicherung	1.113	93,2%
Krankenversicherung	28	2,3%
Sozialhilfe	30	2,5%
Selbstzahler	2	0,2%
Sonstige	14	1,2%
Keine Angabe	7	0,6%
Gesamt	**1.194**	**100,0%**

Ad-2.1 Leistungsträger – *Kommentar*

- Die Deutsche Rentenversicherung ist mit 93,2% der dominierende Leistungsträger in der Adaption. Dieser Anteil übersteigt den Anteil der Rentenversicherung in der Gesamtauswertung (83,3%).
- Insbesondere ist dort der Anteil der Krankenversicherung als Kostenträger mit 14,4% (Adaption 2,3%) wesentlich höher. Bei Ablehnung einer Kostenübernahme für die Adaption muss oftmals die Sozialhilfe leisten. Daher ist erwartungsgemäß der Anteil der Sozialhilfe als Kostenträger der Adaption mit 2,5% höher als in der Gesamtauswertung mit 0,4%.
- Der Anteil der DRV als Leistungsträger für die Adaption ist im Vergleich zu den Vorjahren in etwa gleich geblieben.
  - 2009 = 94% / 2011 = 94% / 2013 = 93% / 2015 = 92%
    2016 = 93% / 2017 = 92% / 2018 = 93%
- In der Regel haben die Rehabilitanden in der Adaption aufgrund ihres Lebensalters sowie von zurückgelegten Versicherungszeiten die leistungsrechtlichen Voraussetzungen für eine Kostenübernahme durch die Rentenversicherung erfüllt.

Basisdaten 2018

Ad-2.2 Vermittlung

Vermittlung durch...	Fälle	Anteil
Keine Angabe	32	2,7%
Suchtberatungsstelle	27	2,3%
Stationäre Suchteinrichtung	1.031	86,3%
Krankenhaus	18	1,5%
Ärztliche / psychotherapeutische Praxis	0	0,0%
Arbeitgeber, Betrieb, Schule	1	0,1%
Polizei / Justiz / Bewährungshilfe	9	0,8%
Andere Behörden, Beratungsdienste	2	0,2%
Kosten- und Leistungsträger	0	0,0%
Sonstige	74	6,2%
Gesamt	**1.194**	**100,0%**

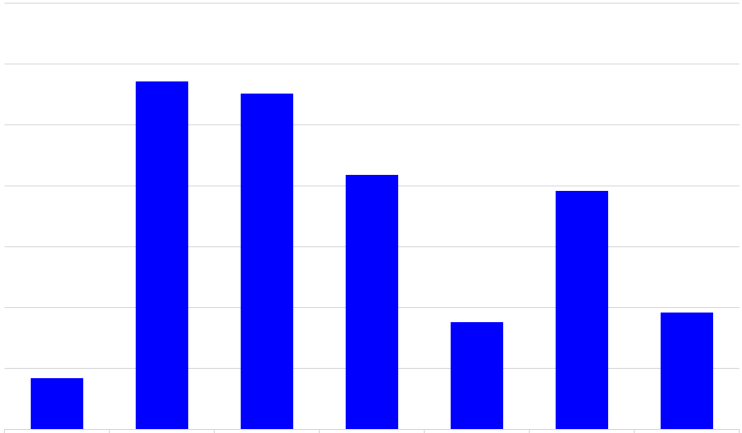
Basisdaten 2018

Ad-2.2 Vermittlung – *Kommentar*

- Da die Adaption in der Regel im direkten Anschluss an die stationäre Entwöhnung stattfindet, erfolgte die Vermittlung erwartungsgemäß meistens durch die entsprechenden stationären Suchteinrichtungen. Bei den Zahlen für 2018 ist auffällig, dass bei 6,2% „Sonstige" angegeben wurde.
  - 2007 = 79% / 2009 = 86% / 2011 = 92% / 2013 = 79%
    2015 = 91% / 2016 = 91% / 2017 = 82% / 2018 = 86%
- Der Anteil der Vermittlungen durch Suchtberatungsstellen ist aktuell zurückgegangen. Hierbei handelt es sich wohl um Fälle, bei denen durch Beratungsstellen beantragte Kostenzusagen von vorneherein sowohl für Entwöhnungsbehandlung wie für Adaption bewilligt werden.
  - 2009 = 6% / 2011 = 4% / 2013 = 12% / 2014 = 5%
    2015 = 4% / 2016 = 4% / 2017 = 2% / 2018 = 2%
- 1,5% der Rehabilitanden in der Adaption wurden durch ein Krankenhaus vermittelt. Hierbei dürfte es sich um Direktaufnahmen aus einer Entgiftung handeln.

Basisdaten 2018

Ad-2.3-a Vorerfahrung stationäre Entgiftung/qualifizierter Entzug



	Keine	unbekannte Anzahl	1	2	3	4 bis 10	über 10
Anzahl	42	286	276	209	88	196	96
Anteil	3,5%	24,0%	23,1%	17,5%	7,4%	16,4%	8,0%

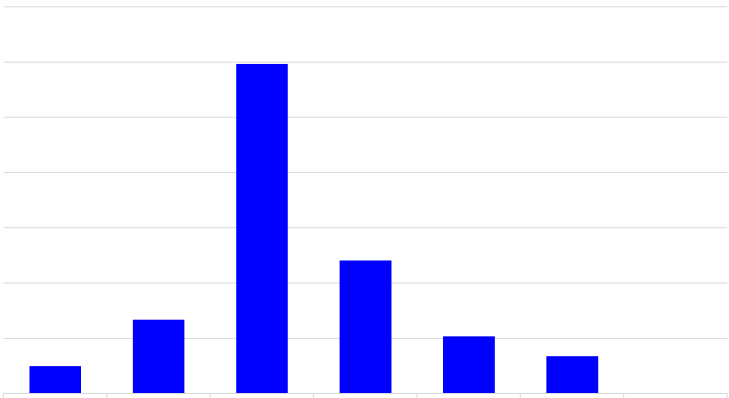
Basisdaten 2018

Vorerfahrung stationäre Entgiftung / qualifizierter Entzug - *Kommentar*

- Erwartungsgemäß waren nur wenige Rehabilitanden in der Adaption nie in einer Entgiftung (3,5%).

Basisdaten 2018

Ad-2.3-b Vorerfahrung stationäre Entwöhnung



	Keine	unbekannte Anzahl	1	2	3	4 bis 10	über 10
Anzahl	50	134	597	241	104	68	0
Anteil	4,2%	11,2%	50,0%	20,2%	8,7%	5,7%	0,0%

Basisdaten 2018

Ad-2.3-b Vorerfahrung stationäre Entwöhnung – *Kommentar*

- Erwartungsgemäß absolvierten die meisten Rehabilitanden vor der Adaption mindestens eine stationäre Entwöhnung. Es erstaunt, dass bei 4,2% überhaupt keine Vorerfahrung mit stationärer Entwöhnung angegeben wurde.
  - 2009 = 95% / 2011 = 96% / 2013 = 95%
    2015 = 97% / 2016 = 96% / 2017 = 77%
    2018 = 85%

Basisdaten 2018

Ad-2.4 Schulabschluss

Höchster bisher erreichter Schulabschluss	Fälle	Anteil
Keine Angabe	107	9,0%
Derzeit in Schulausbildung	1	0,1%
Ohne Schulabschluss abgegangen	76	6,4%
Hauptschul-/ Volksschulabschluss	534	44,7%
Realschulabschluss / Polytechnische Oberschule	326	27,3%
(Fach-)Hochschulreife / Abitur	139	11,6%
Anderer Schulabschluss	11	0,9%
Gesamt	**1.194**	**100,0%**

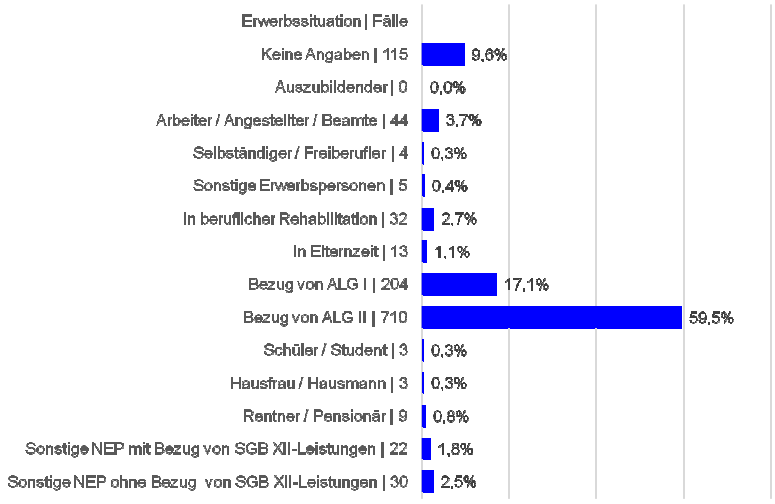
Basisdaten 2018

Ad-2.4 Schulabschluss – *Kommentar*

- Bezüglich des Schulabschlusses zeigen sich bei den Rehabilitanden in der Adaption wie schon in den Vorjahren wenig Unterschiede zur Gesamtauswertung.
- Die Anteile der einzelnen Kategorien haben sich gegenüber den Vorjahren unwesentlich verändert.
- Die im Hinblick auf die berufliche Wiedereingliederung besonders problematische Gruppe ohne Schulabschluss liegt 2018 bei 6,4% (Gesamtauswertung = 8,0%) und ist damit im Vergleich zum Vorjahr gesunken.
  - 2009 = 8% / 2011 = 8% / 2013 = 9%
    2015 = 6% / 2016 = 7% / 2017 = 7%
    2018 = 6%

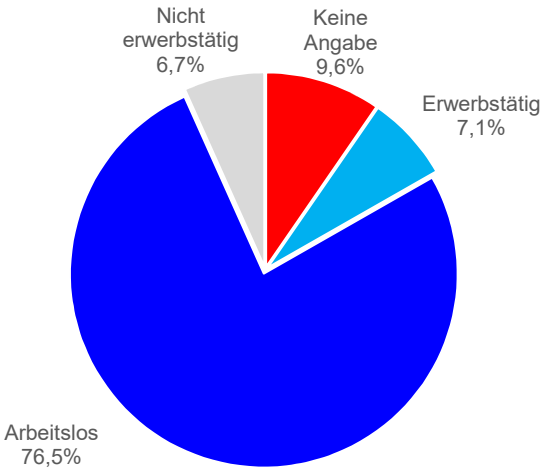
Basisdaten 2018

Ad-2.5-a Erwerbssituation zu Beginn der Behandlung



Basisdaten 2018

Ad-2.5-b Erwerbssituation zu Beginn der Behandlung



Ad-2.5 Erwerbssituation – *Kommentar*

- Erwartungsgemäß ist die Arbeitssituation der Rehabilitanden in der Adaption vor Beginn der Behandlung ungünstiger als in der Gesamtauswertung.
  - Erwerbstätig:
    Adaption = 7,1% / Gesamtauswertung = 28,5%
  - Arbeitslos:
    Adaption = 76,5% / Gesamtauswertung = 46,5%
- Der Anteil der Arbeitslosen (Bezug von ALG I oder II) schwankt im Verlauf der Jahre.
  - 2009 = 75% / 2011 = 84% / 2013 = 76% / 2015 = 80%
    2016 = 76% / 2017 = 79% / 2018 = 77%
- Insbesondere der Anteil von langzeitarbeitslosen Beziehern von ALG II ist in der Adaption mit 69,5% wesentlich höher als in der Gesamtauswertung (34,9%).
- Leider gibt es bei immerhin 9,6% keine Angabe.

Ad-2.6 Partnerbeziehung

Partnerbeziehung zu Beginn der Behandlung	**Fälle**	**Anteil**
Ja	281	23,5%
Nein	816	68,3%
Keine Angabe	97	8,1%
Gesamt	**1.194**	**100,0%**

Ad-2.6 Partnerbeziehung – *Kommentar*

- Die Zahl der Rehabilitanden in der Adaption in fester Partnerschaft ist mit 23,5% im Vergleich zur Gesamtauswertung (39,6%) niedriger.
- Auch in dieser Zahl zeigt sich die starke Chronifizierung der Suchterkrankung und die damit häufig verbundene soziale Isolation bei den Rehabilitanden in der Adaption.
- Der Anteil von Rehabilitanden in fester Partnerschaft war über Jahre auf dem gleichen Niveau und ist nach dem höchsten Wert im vergangenen Jahr wieder leicht zurückgegangen.
  - 2009 = 18% / 2011 = 20% / 2013 = 20%
    2015 = 19% / 2016 = 19% / 2017 = 25%
    2018 = 24%

Ad-2.7 Erwerbssituation im Verlauf

Behandlungsende

Behandlungsbeginn	Keine Angabe		Erwerbstätig		Arbeitslos		Nicht erwerbstätig		Gesamt	
Keine Angabe	110	9,2%	2	0,2%	3	0,3%	0	0,0%	115	9,6%
Erwerbstätig	2	0,2%	61	5,1%	19	1,6%	3	0,3%	85	7,1%
Arbeitslos	10	0,8%	110	9,2%	777	65,1%	17	1,4%	914	76,5%
Nicht erwerbstätig	0	0,0%	9	0,8%	27	2,3%	44	3,7%	80	6,7%
Gesamt	122	10,2%	182	15,2%	826	69,2%	64	5,4%	1.194	100,0%

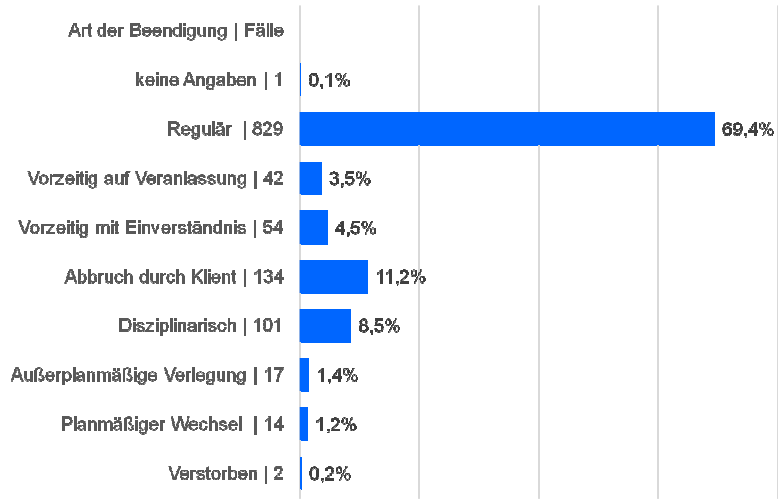
Basisdaten 2018

Ad-2.7 Erwerbssituation im Verlauf – *Kommentar*

- 7,1% der Rehabilitanden in der Adaption waren zu Behandlungsbeginn erwerbstätig. Eine Indikation, dennoch eine Adaption zu durchlaufen, ist bspw. die Tatsache, dass das Arbeitsverhältnis nur noch formal besteht, eine Rückkehr jedoch faktisch wegen des mit dem Arbeitsplatz verbundenen Rückfallrisikos (Nähe zu Suchtmitteln, Nachtschichtarbeit, Mobbing etc.) oder auch aus medizinischen Gründen nicht mehr in Frage kommt.
- 9,2% der nicht erwerbstätigen Rehabilitanden konnten während der Adaptionsbehandlung ein neues Arbeitsverhältnis aufnehmen. Der Wert ist im Vergleich zum Vorjahr leicht gestiegen (2018 = 9,2% / 2017 = 8,8% / 2016 = 9,3% / 2015 = 7,5% / 2014 = 9,9% / 2013 = 9,6% / 2012 = 8,6% / 2011 = 13,6% / 2010 = 11,8%).
- Bei vorliegender Langzeitarbeitslosigkeit ist eine berufliche Reintegration auch bei guter konjunktureller Lage nach wie vor schwierig.
- Zu berücksichtigen ist, dass Rehabilitanden während der Adaption bereits ein neues Beschäftigungsverhältnis anbahnen, es aber erst kurz nach Behandlungsende zur Aufnahme dieser Beschäftigung kommt. Diese Fälle werden bisher im Kerndatensatz nicht erfasst.

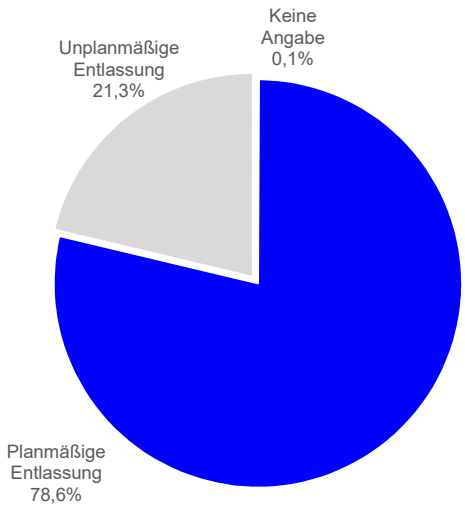
Basisdaten 2018

Ad-3.1 Art der Beendigung



Basisdaten 2018

Ad-3.1-a Haltequote



Art der Entlassung	Fälle
Keine Angabe	1
Planmäßige Entlassung	939
Unplanmäßige Entlassung	254
Gesamt	**1.194**

planmäßig =
- regulär
- vorzeitig mit Einverständnis
- vorzeitig auf Veranlassung
- planmäßiger Wechsel

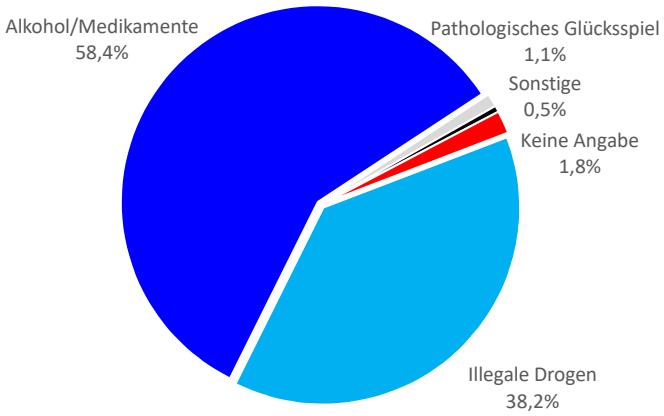
Basisdaten 2018

Ad-3.1 Art der Beendigung – *Kommentar*

- Eine Haltequote von 78,6% ist der bisher höchste Wert im Vergleich zu den Vorjahren. Sie ist ein Indikator für einen überwiegend erfolgreichen Therapieverlauf der Adaptionsbehandlung angesichts der hohen psychosozialen Belastung der Rehabilitanden.
  2009 = 76% / 2011 = 76% / 2013 = 76%
  2015 = 78% / 2016 = 76% / 2017 = 76%
  2018 = 79%
- Die Haltequote in der Adaption war in den letzten beiden Jahren sogar etwas höher als die der Gesamtauswertung. Für 2018 ist der Wert exakt gleich.

Basisdaten 2018

Ad-3.2 Hauptdiagnose



Basisdaten 2018

Ad-3.2 Hauptdiagnose

Hauptdiagnose Sucht (gruppiert nach den ersten 3 Stellen nach ICD-10)	Fälle	Anteil
Keine Angabe	22	1,8%
F10 Alkohol	687	57,5%
F11 Opioide	97	8,1%
F12 Cannabis	138	11,6%
F13 Sedativa Hypnotika	10	0,8%
F14 Kokain	38	3,2%
F15 Stimulanzien	84	7,0%
F16 Halluzinogene	0	0,0%
F17 Tabak	3	0,3%
F18 Lösungsmittel	1	0,1%
F19 Mehrfachabhängig	98	8,2%
F50 Essstörungen	0	0,0%
F55 Medikamentenmissbrauch	0	0,0%
F63 Pathologisches Spielen	13	1,1%
F68.8 F63.8 Exzessive Mediennutzung	3	0,3%
Gesamt	**1.194**	**100,0%**

Basisdaten 2018

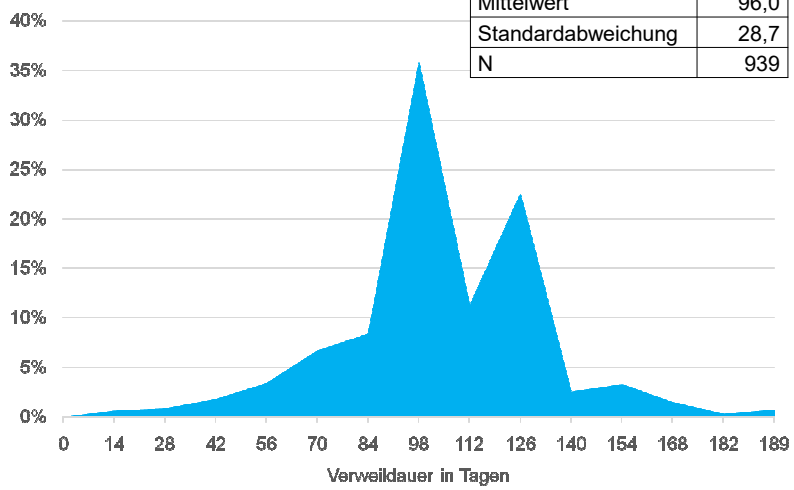
Ad-3.2 Hauptdiagnose – *Kommentar*

- Im Vergleich zur Gesamtauswertung ist der Anteil Alkohol/Medikamente in der Adaption mit 57,5% (Gesamtauswertung = 65,2%) geringer, der Anteil illegale Drogen als Hauptdiagnose mit 38,2% dagegen höher (Gesamtauswertung = 27,5%). Bei Drogenabhängigkeit schließt sich häufiger eine Adaption an die Entwöhnungsbehandlung an als bei Alkoholabhängigkeit.
- Bei Mehrfachabhängigkeit als Hauptdiagnose unterscheiden sich die Zahlen für Adaption und Gesamtauswertung zuletzt deutlich, bezüglich pathologischen Spieles bleiben sie auf niedrigem Niveau.
  - Die Hauptdiagnose Mehrfachabhängigkeit haben in der Adaption 8,2% der Rehabilitanden, in der Gesamtauswertung 3,8%. Im Vergleich zum Vorjahr ist der Wert für die Adaption nahezu unverändert.
  - Die Hauptdiagnose Pathologisches Spielen haben in der Adaption 1,1% (Vorjahr 2,0%) der Rehabilitanden, in der Gesamtauswertung 2,0%. Der Anteil hat sich gegenüber den letzten Jahren nur unwesentlich verändert.
  - Die Diagnose exzessive Mediennutzung spielt sowohl in der Adaption mit 0,3% als auch in der Gesamtauswertung (0,2%) noch keine große Rolle.

Basisdaten 2018

Ad-4.1-a Verweildauer für planmäßige Entlassungen

Merkmal	Wert
Mittelwert	96,0
Standardabweichung	28,7
N	939



Basisdaten 2018

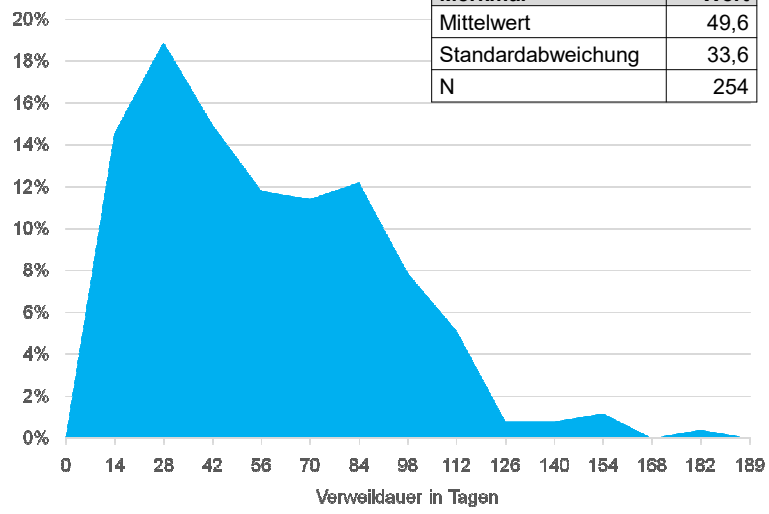
Ad-4.1-a Verweildauer für planmäßige Entlassungen – *Kommentar*

- Der Mittelwert der Verweildauer bei den planmäßigen Entlassungen ist 2018 mit 96 Tagen genau gleich mit dem Wert des Vorjahres. Bei der Regelbehandlungsdauer der Adaption gab es in den letzten Jahren seit 2011 keine gravierenden Veränderungen mehr.
  - 2009 = 100,3 Tage / 2011 = 95,2 Tage
    2013 = 100,3 Tage / 2015 = 90,5 Tage
    2016 = 93,0 Tage / 2017 = 96,0 Tage
    2018 = 96,0 Tage

Basisdaten 2018

Ad-4.1-b Verweildauer für unplanmäßige Entlassungen

Merkmal	Wert
Mittelwert	49,6
Standardabweichung	33,6
N	254



Ad-4.1-b Verweildauer für unplanmäßige Entlassungen – *Kommentar*

- Die Behandlungsdauer der unplanmäßig entlassenen Rehabilitanden ist 2018 im Vergleich zum Vorjahr mit im Durchschnitt 49,6 Tagen wieder etwas höher.
  - 2007 = 55,1 Tage / 2009 = 46,0 Tage
    2011 = 46,1 Tage / 2013 = 50,4 Tage
    2015 = 42,6 Tage / 2016 = 47,6 Tage
    2017 = 45,7 Tage / 2018 = 49,6 Tage
- Die meisten unplanmäßigen Entlassungen erfolgen nach ca. 30 Tagen. Dies hat sich zuletzt wieder nach vorne verschoben.