

Auswertung der Basisdaten Ambulante Einrichtungen 2024

Stand 12.05.2026

Inhalt

Einführung	4
1. Beratungsleistungen	5
1.1 Geschlecht	5
1.2 Alter	6
1.3 Problembereiche	7
1.4 Kinder	8
1.5 Konsummuster	9
1.6 Beratungsdauer im Auswertungszeitraum	10
1.7 Weitervermittlung	11
1.8 Kontakte	12
1.9 Art der Beendigung	13
2. Beratung Angehörige	13
2.1 Geschlecht	14
2.2 Alter	15
2.3 Problembereiche	15
3. Ambulante Rehabilitation Sucht (ARS)	16
3.1 Geschlecht	16
3.2 Alter	16
3.3 Leistungsträger	17
3.4 Vermittlung	17
3.5 Vorerfahrung Behandlungen	18
3.6 Schulabschluss	18
3.7 Erwerbsstatus	19
3.8 Partnerschaft	20
3.9 Hauptdiagnose	21
3.10 Art der Entlassung	21
4. Nachsorge (NAS)	22
4.1 Geschlecht	22
4.2 Alter	22
4.3 Leistungsträger	23
4.4 Vermittlung	23
4.5 Vorerfahrung Behandlungsformen	24
4.6 Schulabschluss	24
4.7 Erwerbsstatus	25
4.8 Partnerschaft	26
4.9 Hauptdiagnose	26
4.10 Art der Entlassung	27
5. Schlusswort	27

Einführung

Der Bundesverband Suchthilfe e. V. (bus.) vertritt im Jahr 2024 165 stationäre, ganztägig ambulante und ambulante Einrichtungen für Menschen mit Substanzkonsumstörungen und Verhaltenssüchten mit insgesamt 6.635 Betten bzw. Plätzen, darin enthalten sind 19 ambulante Einrichtungen mit insg. 119 Vollzeitstellen zur Behandlung und Betreuung von Menschen mit einer Abhängigkeitserkrankung.

Grundlage für diesen Bericht sind die Daten aus ambulanten Einrichtungen der Suchthilfe. Dazu zählen u.a. die Suchtberatung, Ambulante Rehabilitation, Ambulante Nachsorge und Präventionsangebote. Im folgenden Bericht wird für die ambulanten Einrichtungen der Suchthilfe der Begriff Beratungsstelle verwendet.

Die Datensammlung umfasst 8.692 Datensätze aus 11 Beratungsstellen.

Teilnehmende Einrichtungen:

- AWO Bezirksverband Potsdam e. V. Ambulante Beratungs- und Behandlungsstelle für Suchtkranke
- Lukas-Werk Gesundheitsdienste GmbH: Fachambulanz Sucht Braunschweig, Fachambulanz Sucht Goslar, Fachambulanz Sucht Helmstedt, Fachambulanz Sucht Northeim, Fachambulanz Sucht Peine
- Caritas Fachambulanz für die Stadt und den Landkreis Osnabrück
- Diakonie in Düsseldorf Suchtberatungs- und Therapiezentrum
- Suchthilfezentrum Stadtmission Nürnberg
- Tannenhof Berlin Brandenburg Ambulante Angebote
- Therapieverbund Bremen

Die vorliegende Auswertung der Basisdaten des Jahrgangs 2024 ist auf Grundlage des KDS 3.0 erstellt.

Zusammensetzung Fallzahlen insgesamt:

	Gesamt		männlich		weiblich		ohne Angabe	
Fälle Gesamt 2024	8.692	100%	5.893	67,8 %	2.757	31,7 %	42	0,5 %
Übernahmen nach 2024	2.115		1.488		612		15	
Übernahmen nach 2025	2.377		1.653		713		11	

davon:

Betroffene mit Mehrfachkontakten	5.982	100%	4.422	73,9%	1.543	25,8%	17	0,3%
Betroffene mit Einmalkontakten	1.762	100%	1.270	72,1%	470	26,7%	22	1,2%
Angehörige mit Mehrfachkontakten	947	100%	200	21,1%	744	78,6%	3	0,3%

Abb. 1

Insgesamt wurden 8.692 Fälle von Ratsuchenden in den Beratungsstellen erfasst, davon waren 2.115 Fälle länger als ein Jahr in der Einrichtung. 2.377 Fälle bleiben über das Jahr 2025 hinaus in Betreuung/Behandlung.

Von den 8.692 Fällen waren 5.982 Fälle mit Mehrfachkontakten und 1.762 Fälle mit Einmalkontakten. 947 Fälle bildeten Angehörige, die eine Beratungsstelle aufsuchten.

In den angegebenen Fallzahlen sind auch die ambulanten Rehabilitationsmaßnahmen enthalten: Ambulante Rehabilitation Sucht (ARS), Nachsorge (NAS) und Kombi-Behandlung (KOM).

Die Ergebnisse der Daten der ARS mit 478 Fällen und Nachsorge mit 220 Fällen werden in den Kapiteln 3 und 4 dargestellt.

Da aktuell relativ wenige Beratungsstellen an der Erhebung teilnehmen, kann es in späteren Auswertungen zu abweichenden Ergebnissen bei den einzelnen Items kommen. Ausschlaggebend sind die unterschiedlichen Behandlungsschwerpunkte der einzelnen ambulanten Einrichtungen.

1. Beratungsleistungen

Die folgenden Daten der Beratungsleistungen setzen sich aus Einmalkontakten und Mehrfachkontakten (laufende und beendete Beratungen) von Betroffenen zusammen. Die Daten der ARS, NAS und KOM werden nicht berücksichtigt.

1.1 Geschlecht

Geschlecht	Fälle	Anteil
Männlich	4.759	73,6%
Weiblich	1.673	25,9%
Keine Angabe	37	0,6%
Gesamt	6.469	100,0%

Zum Vergleich:
stationäre Einrichtungen

Männer: 74,6 %
Frauen: 25,4 %

Knapp Dreiviertel der selbst betroffenen Klient:innen in Beratungsstellen sind Männer.

Die Geschlechterverteilung in stationären Einrichtungen zeigt ein sehr ähnliches Bild wie in den Beratungsstellen. Auch hier stellen Männer mit 74,6 % den deutlich größeren Anteil der Klienten, während Frauen mit 25,4 % deutlich seltener vertreten sind.

Gleichzeitig ist zu berücksichtigen, dass geschlechtsspezifische Unterschiede in der Nutzung von Unterstützungsangeboten bestehen können, bzw. Geschlechtersensible Angebote wichtig wären.

1.2 Alter

	Alter in Jahren
Mittelwert	39,1
Standardabweichung	14,8

Zum Vergleich:
stationäre Einrichtungen
Mittelwert: 41,3 Jahre

Alter bei Beginn der Betreuung	Anzahl	Anteil
bis 10 Jahre	4	0,1%
11 bis 20 Jahre	437	6,8%
21 bis 30 Jahre	1.270	19,6%
31 bis 40 Jahre	1.639	25,3%
41 bis 50 Jahre	1.349	20,9%
51 bis 60 Jahre	1.160	17,9%
61 bis 70 Jahre	510	7,9%
71 Jahre und älter+	100	1,5%
keine Angabe	0	0,0%
Gesamt	6.469	100,0%

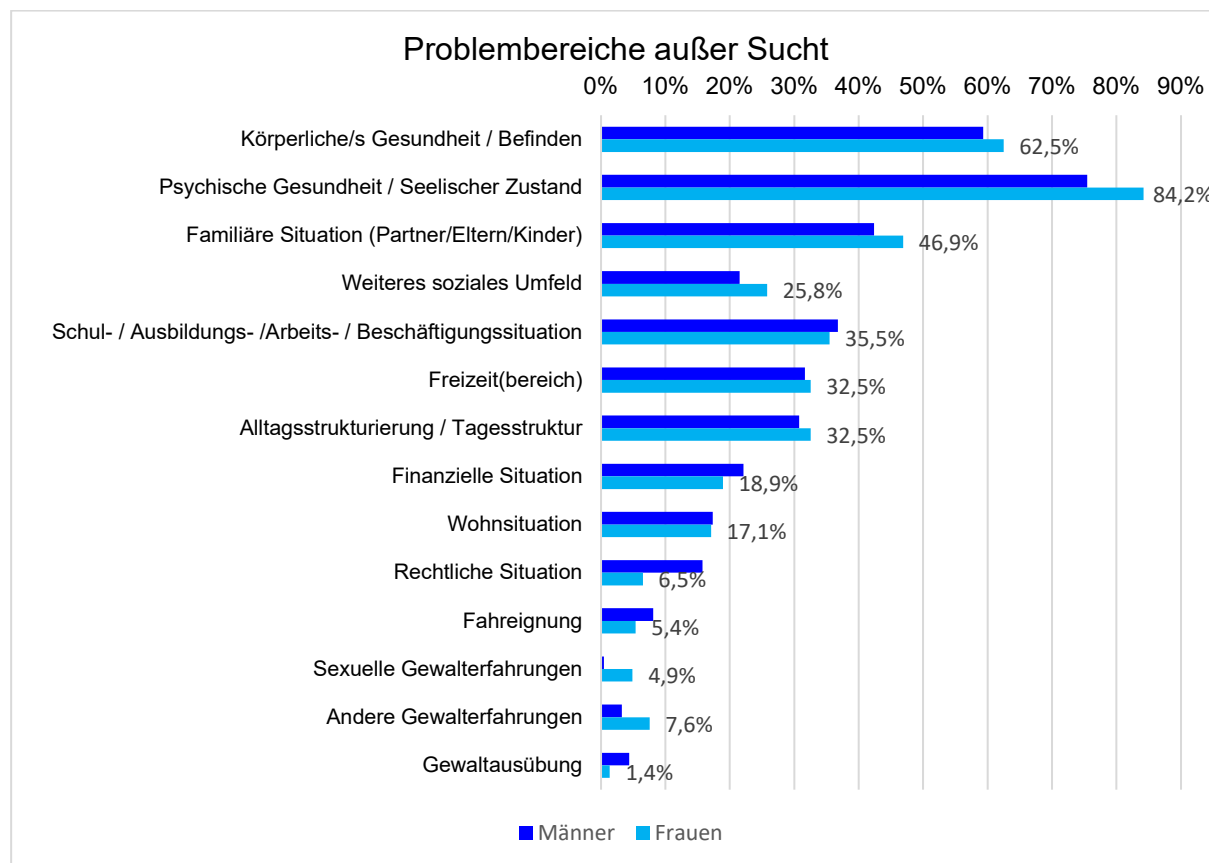
Der Großteil der Klient:innen in den Beratungsstellen sind zwischen 21 und 50 Jahre alt. Das durchschnittliche Alter der Klient:innen in stationären Einrichtungen beträgt 41,3 Jahre und liegt damit leicht über dem Durchschnittsalter der Beratungsleistungen (39,1 Jahre).

Die Daten belegen, dass Betroffene zunächst eine Beratungsstelle aufsuchen und erst nach einer gewissen Zeit eine stationäre Maßnahme in Anspruch nehmen.

1.3 Problembereiche

Betroffene berichten neben der Suchthematik am zweithäufigsten über Probleme mit ihrer psychischen Gesundheit gefolgt von Problemen im Bereich der körperlichen Gesundheit. Da alle auf Grund von Suchtproblemen in die Beratungsstelle gekommen sind, wird dieses Item an dieser Stelle nicht ausgewiesen.

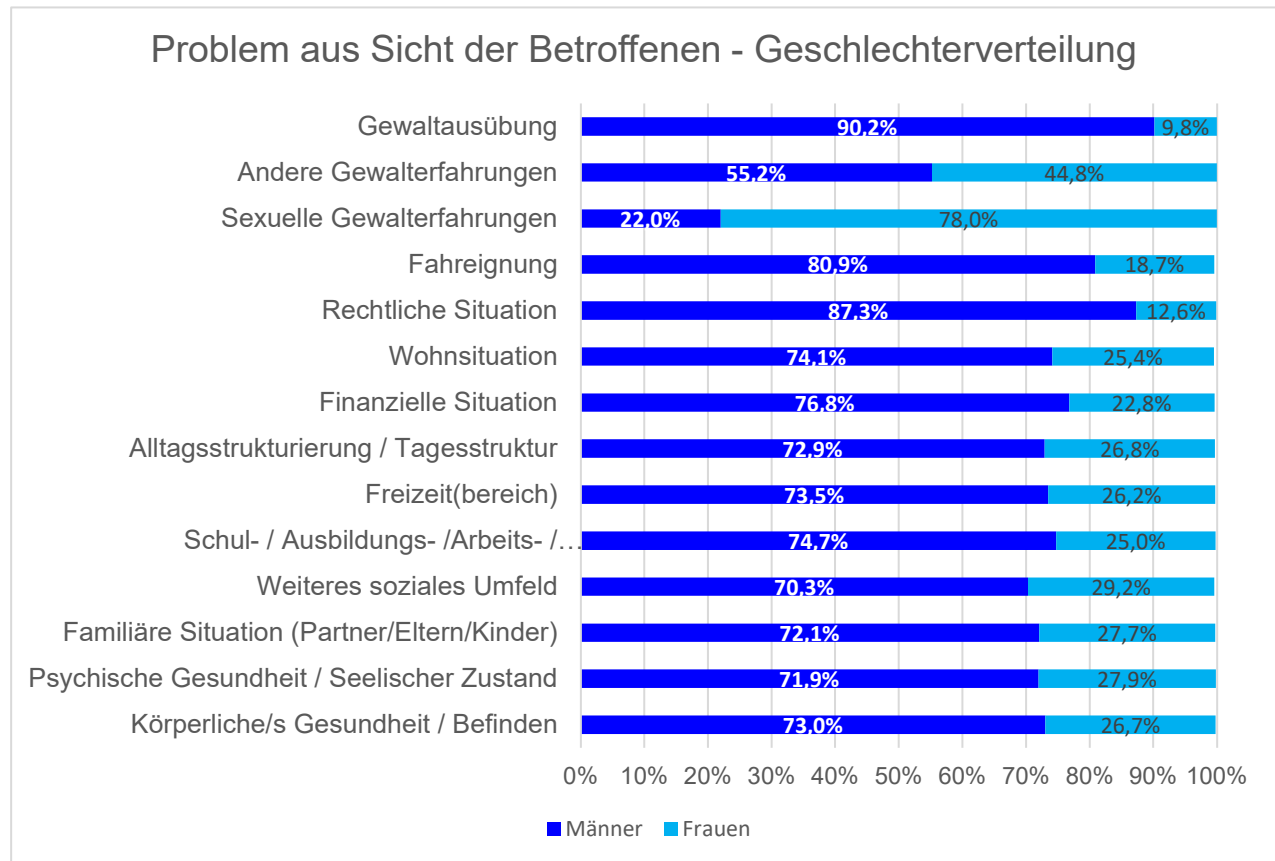
Einmalkontakte, laufende und beendete Fälle N = 6.469



Insgesamt zeigt sich, dass neben der Suchthematik insbesondere gesundheitliche körperliche, psychische und psychosoziale Belastungen eine wichtige Rolle im Beratungsprozess spielen.

Die Problembereiche spiegeln typische Begleiterscheinungen und Ursachen der Suchterkrankung wider und zeigen, dass eine ganzheitliche Beratung neben der reinen Suchtbehandlung auch psychosoziale und gesundheitliche Aspekte berücksichtigen muss.

N = 6.469



Diese Verteilung unterstreicht geschlechtsspezifische Unterschiede in den Problemlagen: Männer sind häufiger in konfrontativen, rechtlichen und finanziellen Problembereichen betroffen, während Frauen besonders stark durch sexuelle Gewalterfahrungen belastet sind. Die Daten legen nahe, dass Beratungs- und Unterstützungsangebote geschlechtsspezifisch ausgerichtet werden sollten, um auf die unterschiedlichen Bedürfnisse und Belastungen gezielt einzugehen.

1.4 Kinder

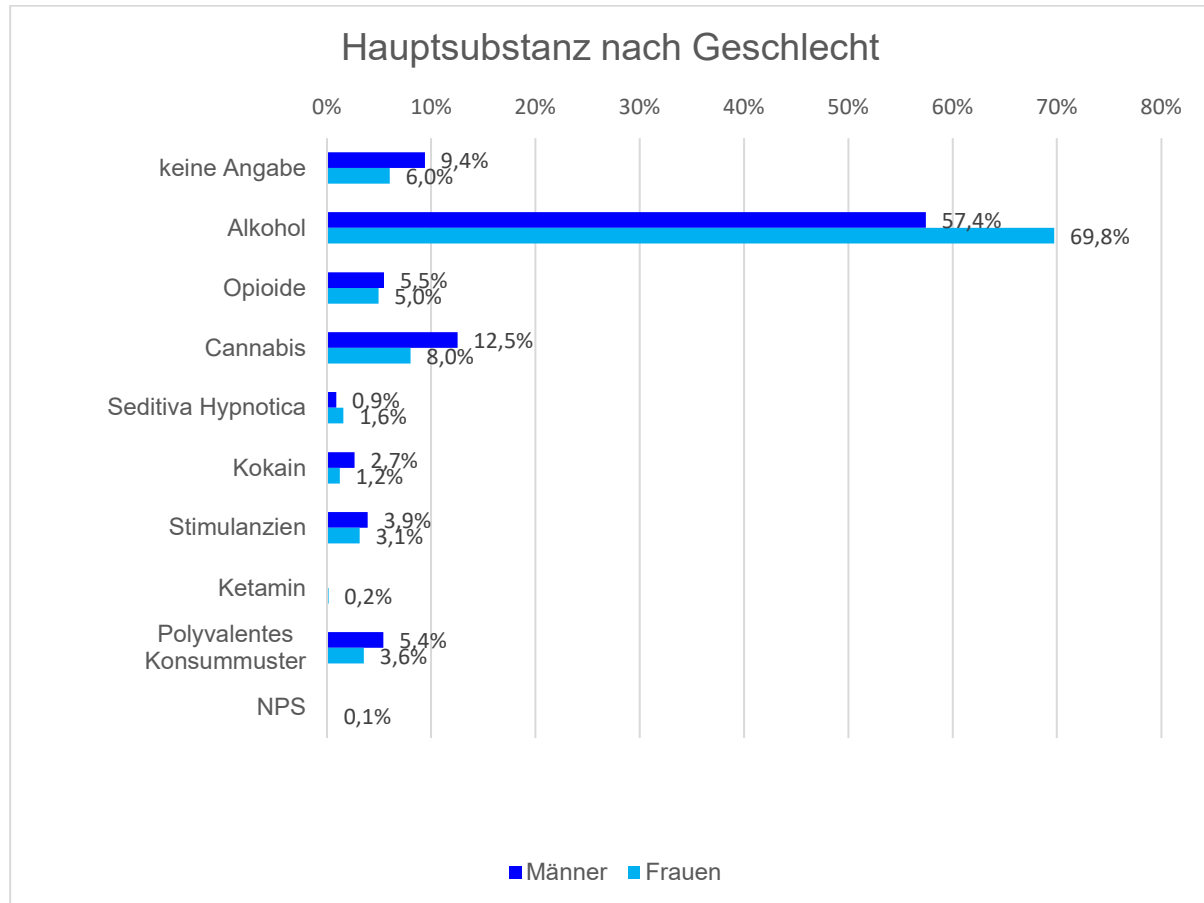
Im Haushalt der Klient:innen leben in 70% der Fälle keine minderjährigen Kinder. In 17,2 % der Fälle sind keine Angaben vorhanden. In 12,8 % der Fälle lebt mindestens ein minderjähriges Kind im Haushalt.

Anzahl Kinder	Gesamt		Männer		Frauen		ohne Angabe	
	Anzahl	Anteil (%)	Anzahl	Anteil (%)	Anzahl	Anteil (%)	Anzahl	Anteil (%)
keine	3.329	70,1%	2.519	71,5%	807	66,7%	3	20,0%
1	326	6,9%	209	5,9%	117	9,7%	0	0,0%
2	212	4,5%	152	4,3%	60	5,0%	0	0,0%
3 und >3	65	1,4%	46	1,3%	19	1,6%	0	0,0%
keine Angabe	815	17,2%	596	16,9%	207	17,1%	12	80,0%
Gesamt	4.747	100,0%	3.522	100,0%	1.210	100,0%	15	100,0%

1.5 Konsummuster

Laufende und beendete Fälle

N = 4.747



Alkoholprobleme dominieren weiterhin die Beratungsanlässe und betreffen knapp 70 % der Frauen sowie etwa 57 % der Männer. Cannabis stellt mit rund 10 % der Fälle eine kleinere, aber relevante Substanzproblematik dar, während Stimulanzien als Hauptproblem kaum auftreten.

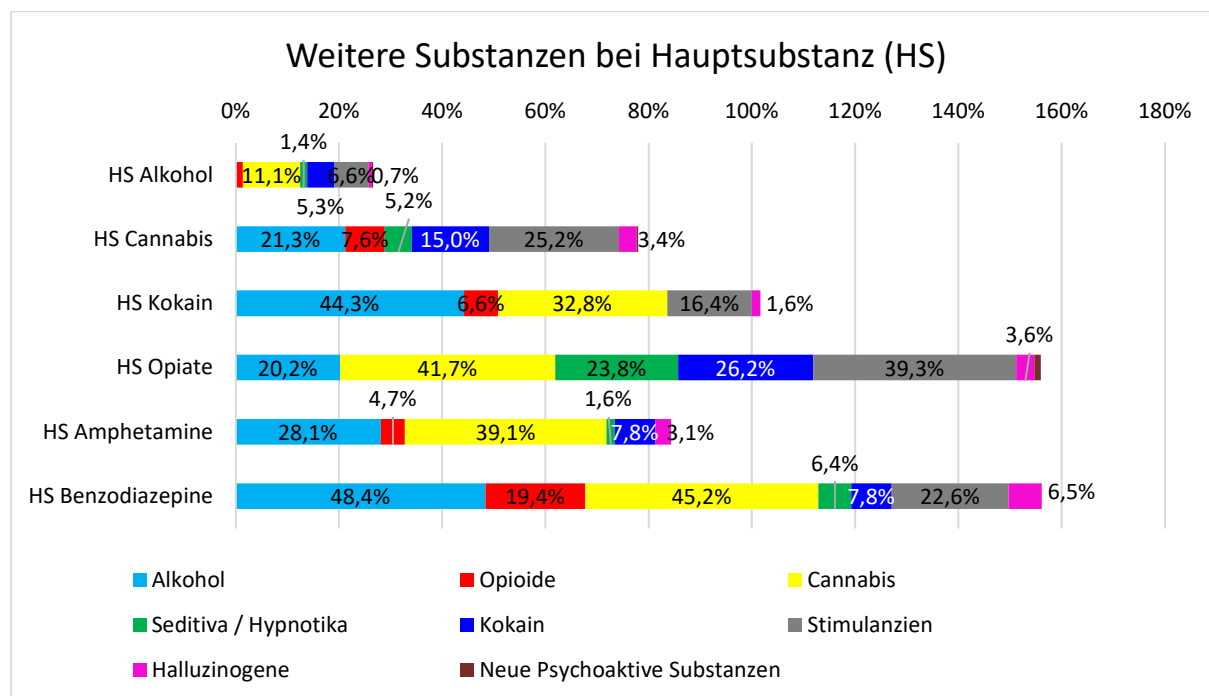
Für einen Teil der Klient:innen liegen Angaben zu problematischem Glücksspiel vor. Besonders häufig genannt werden Internet-Glücksspielautomaten, gefolgt von stationären Geldautomaten und Online-Sportwetten. Diese Daten machen deutlich, dass Glücksspiel als ergänzendes Beratungsfeld an Bedeutung gewinnt und entsprechende Angebote weiter ausgebaut werden sollten.

Die Ergebnisse verdeutlichen die Notwendigkeit, Beratungsleistungen geschlechtsspezifisch und substanzbezogen auszurichten, um den unterschiedlichen Bedarfen der Klient:innen gerecht zu werden.

Neben einer Hauptproblematik werden häufig weitere Substanzen konsumiert.

Da die weiteren Substanzen im Laufe des Beratungsgeschehens dokumentiert werden, sind im folgenden Diagramm die Daten der beendeten Fälle dargestellt.

N = 3.014



Bei Klient:innen mit einer Kokainsubstanzstörung zeigt sich ein hoher Anteil an Mehrfachkonsum: 44,3 % konsumieren zusätzlich Alkohol, etwa ein Drittel Cannabis. Da Klient:innen mehrere zusätzliche Substanzen nutzen können, summieren sich die Prozentsätze auf über 100 %. Im Vergleich dazu ist der Beikonsum bei Alkohol als Hauptsubstanz am geringsten ausgeprägt.

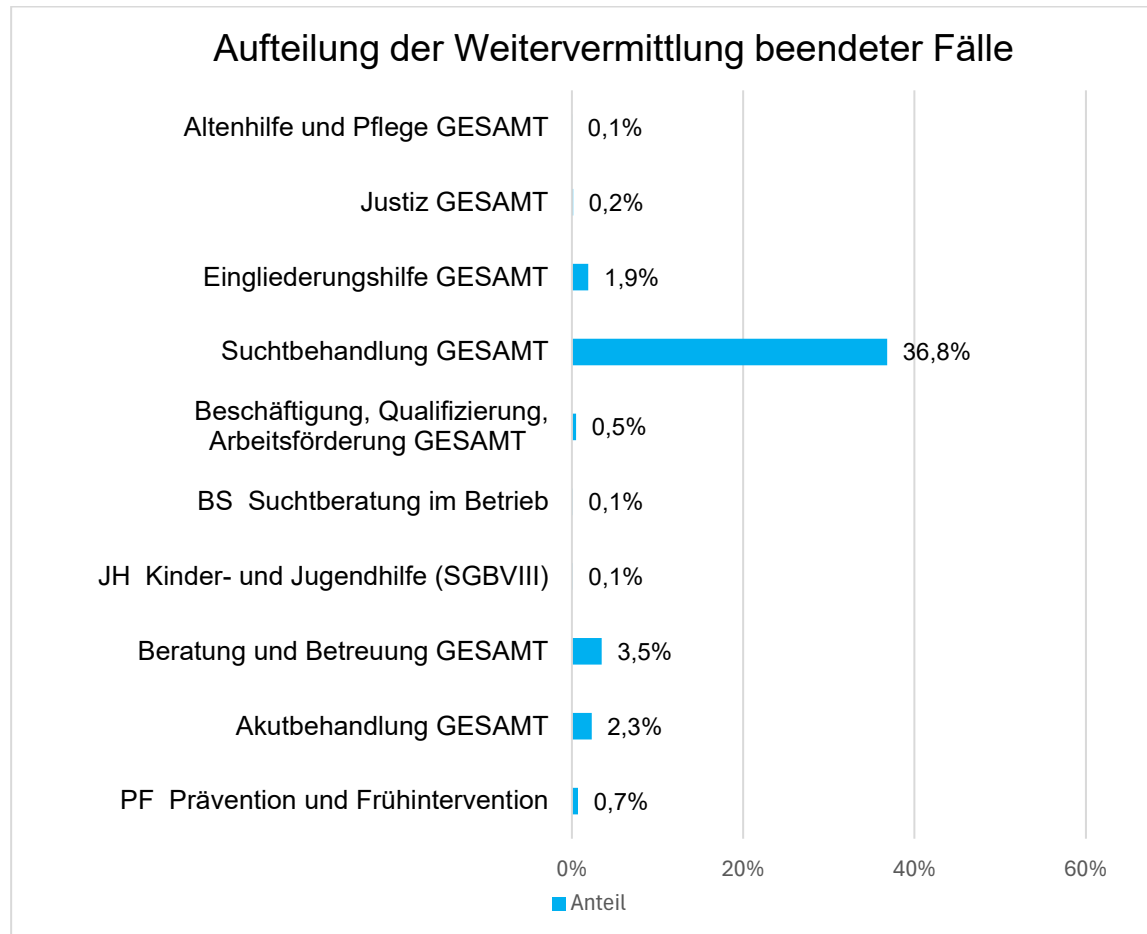
Die Nichtberücksichtigung von Tabak aufgrund fehlender Kodierung weist auf methodische Grenzen hin. Für die Arbeit kann es bedeuten, dass Präventions- und Beratungsangebote die häufig auftretenden Mehrfachkonsum-Muster berücksichtigen sollten, um eine bedarfsgerechte und zielgerichtete Unterstützung der Betroffenen sicherzustellen.

1.6 Beratungsdauer im Auswertungszeitraum

Zeitraum	Laufende Fälle		Beendete Fälle	
	Anzahl	Anteil	Anzahl	Anteil
Bis 6 Wochen	321	18,5%	704	23,4%
über 6 bis 12 Wochen	282	16,3%	614	20,4%
über 12 bis 26 Wochen	385	22,2%	978	32,4%
über 26 bis 52 Wochen	276	15,9%	514	17,1%
über 52 Wochen	469	27,1%	204	6,8%
Gesamt	1.733	100,0%	3.014	100,0%

1.7 Weitervermittlung

N = 3014

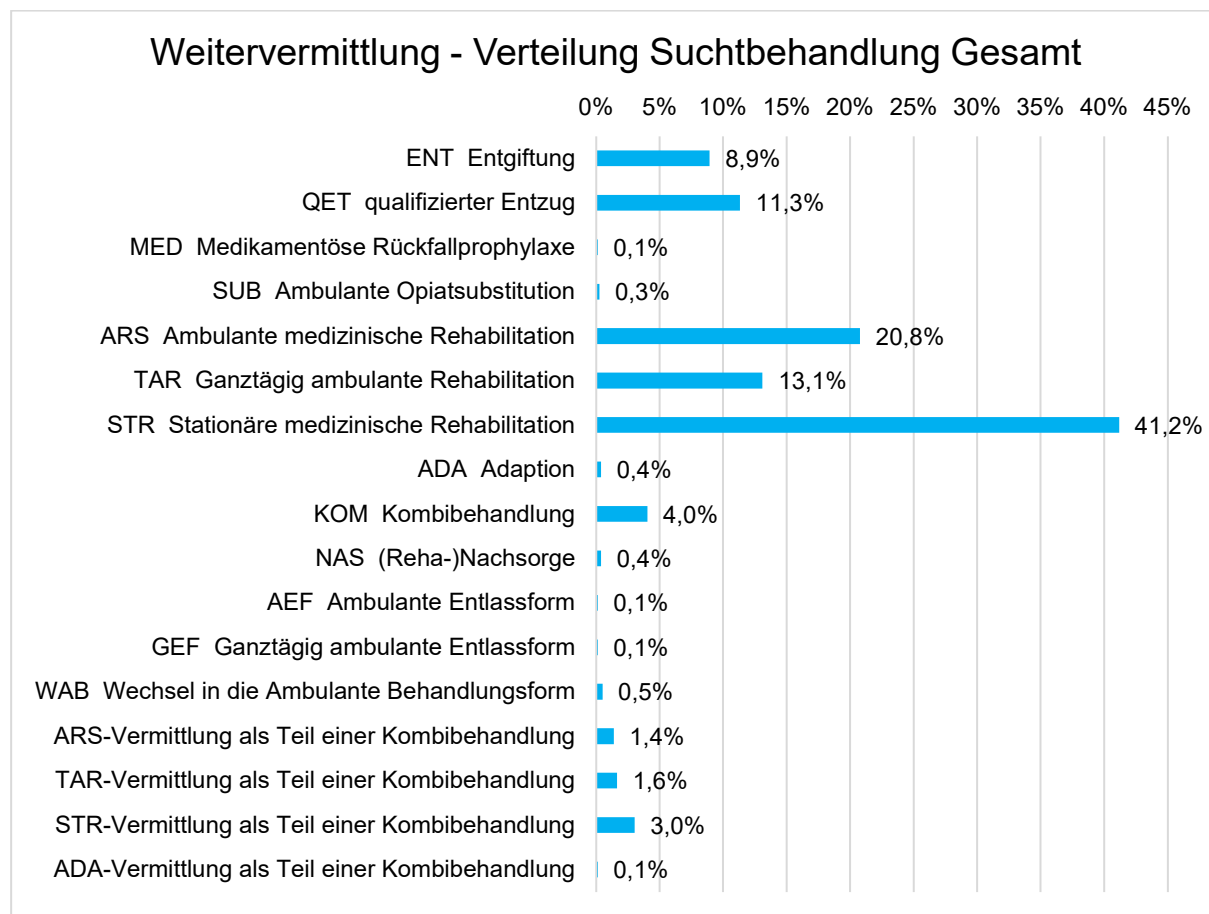


Von 3.014 Fällen sind 662 in die Suchtbehandlung weitervermittelt worden, in die Beratung und Betreuung waren es insgesamt 63 Fälle, in Präventions- und Frühinterventionsmaßnahmen 42 Fälle und insgesamt 35 Fälle in die Eingliederungshilfe.

Die Weitervermittlung der beendeten Fälle erfolgt überwiegend in den Bereich der Suchtbehandlung, der mit 36,8 % den größten Anteil ausmacht. Dies unterstreicht die zentrale Rolle der Suchtbehandlung als anschließende Maßnahme nach der Beratung.

Weitere Weiterleitungen entfallen vor allem auf Beratung und Betreuung (3,5 %) sowie auf Akutbehandlung (2,3 %). Die Anteile für Eingliederungshilfe (1,9 %), Prävention und Frühintervention (0,7 %) sowie andere Bereiche wie Justiz, Kinder- und Jugendhilfe oder Beschäftigungsförderung sind vergleichsweise gering.

Suchtbehandlung Gesamt aufgeschlüsselt:



1.8 Kontakte

Für die Beratungsleistungen wurden in der Regel mehrere Kontakte in Anspruch genommen. Einmalkontakte werden an dieser Stelle nicht berücksichtigt.

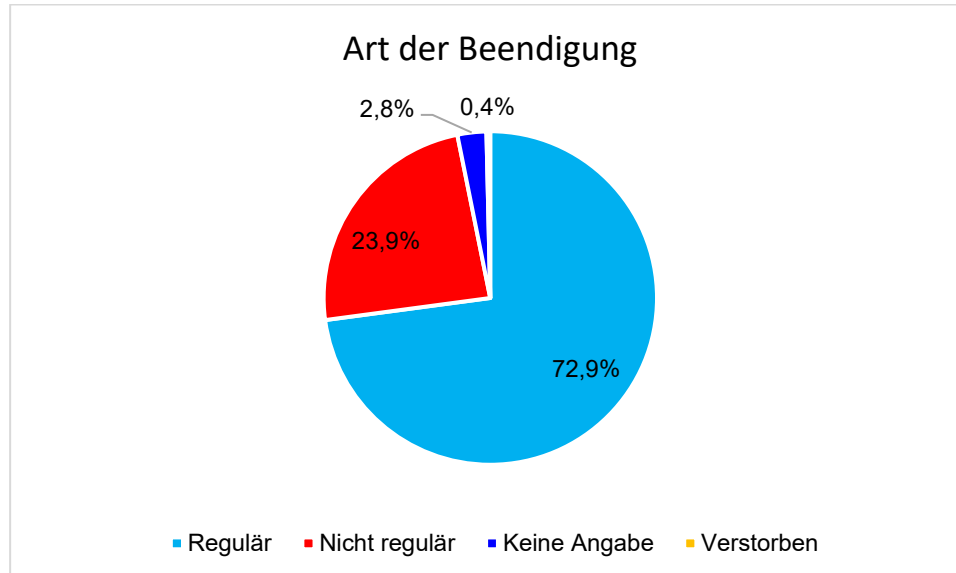
Verteilung Anzahl Kontakte beendeter Fälle:

	Anzahl Fälle	Anteil
2 Kontakte	598	19,8%
3 bis 5 Kontakte	974	32,3%
6 bis 10 Kontakte	729	24,2%
11 bis 20 Kontakte	437	14,5%
21 bis 30 Kontakte	114	3,8%
über 30 Kontakte	133	4,4%
Keine Angabe	28	0,9%
Gesamt	3.013	100,0%

1.9 Art der Beendigung

72,9 % aller Klient:innen beenden ihre Betreuung regulär.

N = 3.014



Regulär: Regulär nach Beratungs-/Behandlungsplan, vorzeitig auf ärztliche/therapeutische Veranlassung bzw. Einverständnis, planmäßiger Wechsel in andere Betreuungsform

Nicht regulär: vorzeitig ohne ärztliches/therapeutisches Einverständnis, disziplinarisch, außerplanmäßige Verlegung/Wechsel in eine andere Einrichtung

Die Statistik zeigt, dass 72,9 % unserer Klient:innen ihre Betreuung regulär abschließen. Das ist ein starker Indikator für die Wirksamkeit unserer Angebote und für die Zufriedenheit der Teilnehmenden.

2. Beratung Angehörige

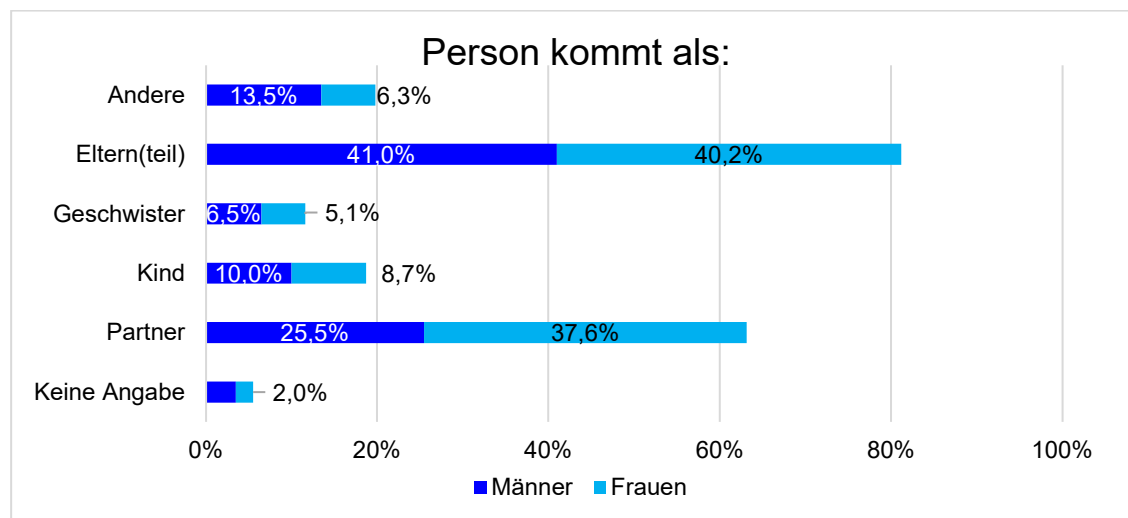
Die Daten der Angehörigen beinhalten alle Fälle, die im Auswertungsjahr anwesend waren, also laufende und beendete Fälle.

Im Auswertungszeitraum kamen 947 Angehörige in die Beratungsstelle. Der überwiegende Teil waren Väter und Mütter, die Unterstützung benötigt.

Hypothese:

Dass der Großteil der Ratsuchenden Eltern sind, liegt daran, dass sie oft die erste Anlaufstelle für ihre Kinder sind und sich frühzeitig um Unterstützung bemühen. Eltern fühlen sich stark verantwortlich und möchten aktiv helfen, während Partner:innen meist erst später Beratung in Anspruch nehmen, wenn die Sucht das gemeinsame Leben stärker belastet. Zudem sind viele Beratungsangebote gezielt auf Eltern ausgerichtet, wodurch sie diese leichter wahrnehmen.

N = 947



2.1 Geschlecht

Von den insgesamt 947 Angehörigen war der überwiegende Teil mit 78,6 % Frauen und 21,1 % Männer. Die Verteilung der Klient:innen im Beratungssetting ist genau umgekehrt: 25,9 % Frauen und 73,6 % Männer.

In die Angehörigenberatung kommen mehr Frauen als Männer. Dies wird in der Fachliteratur u. a. damit erklärt, dass Frauen häufiger Unterstützungsangebote im psychosozialen Bereich wahrnehmen und stärker Verantwortung für familiäre Fürsorge- und Unterstützungsaufgaben übernehmen (vgl. DHS, gendersensible Suchtarbeit).

Hingegen sind die Mehrheit der Menschen, die eine Suchtbehandlung in Anspruch nehmen, Männer. Studien zeigen, dass Männer häufiger Alkohol und illegale Drogen konsumieren und häufiger problematische oder abhängige Konsummuster entwickeln (vgl. DHS Jahrbuch Sucht 2024).

Kurz gesagt: **Männer sind häufiger direkt betroffen, Frauen übernehmen häufiger die Rolle der aktiven Unterstützung in der Familie.**

Geschlecht	Fälle	Anteil
Männlich	200	21,1%
Weiblich	744	78,6%
Keine Angabe	3	0,3%
Gesamt	947	100,0%

Zum Vergleich:
Klient:innen im Beratungssetting

Männer: 73,6 %
Frauen: 25,9 %

2.2 Alter

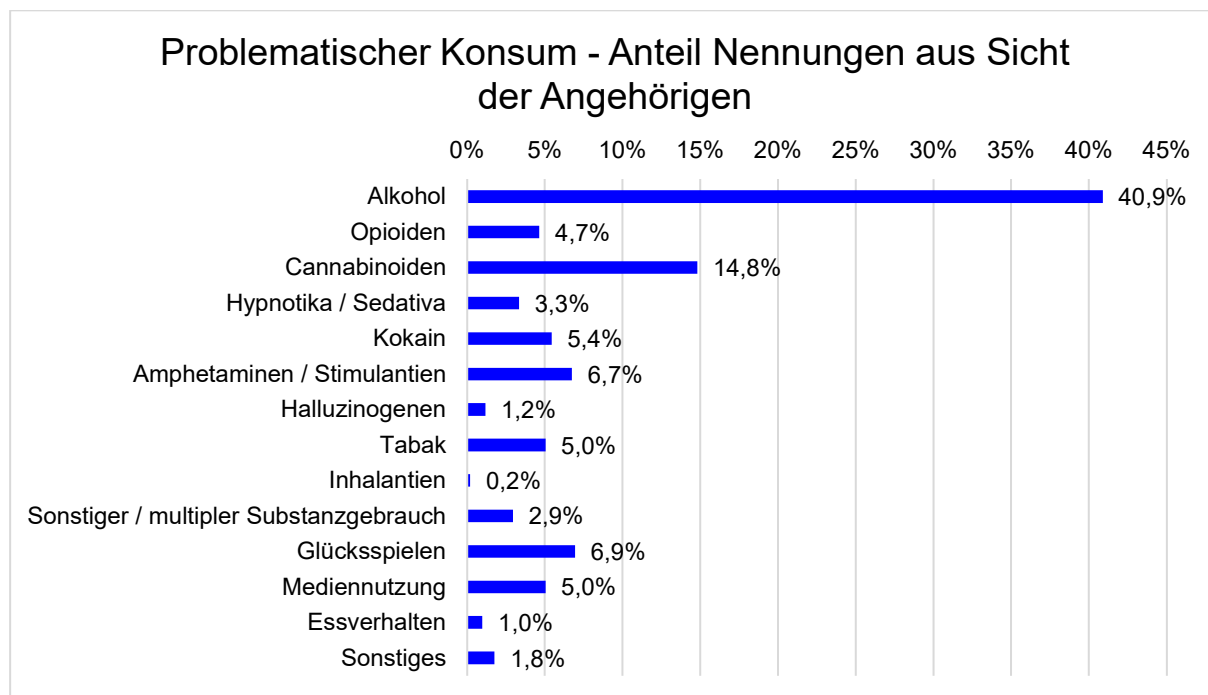
Alter bei Aufnahme	Anzahl	Anteil
bis 10 Jahre	2	0,2%
11 bis 20 Jahre	23	2,4%
21 bis 30 Jahre	88	9,3%
31 bis 40 Jahre	180	19,0%
41 bis 50 Jahre	224	23,7%
51 bis 60 Jahre	240	25,3%
61 bis 70 Jahre	131	13,8%
71 Jahre und älter+	59	6,2%
keine Angabe	0	0,0%
Gesamt	947	100,0%

	Alter in Jahren
Mittelwert	48,2
Standardabweichung	14,5

Angehörige, die eine Beratungsstelle aufsuchen, sind im Mittel 48,2 Jahre alt. Ein Viertel ist zwischen 51 und 60 Jahre alt.

2.3 Problembereiche

N = 947



Hier bildet sich das Konsumverhalten der Betroffenen ab.

3. Ambulante Rehabilitation Sucht (ARS)

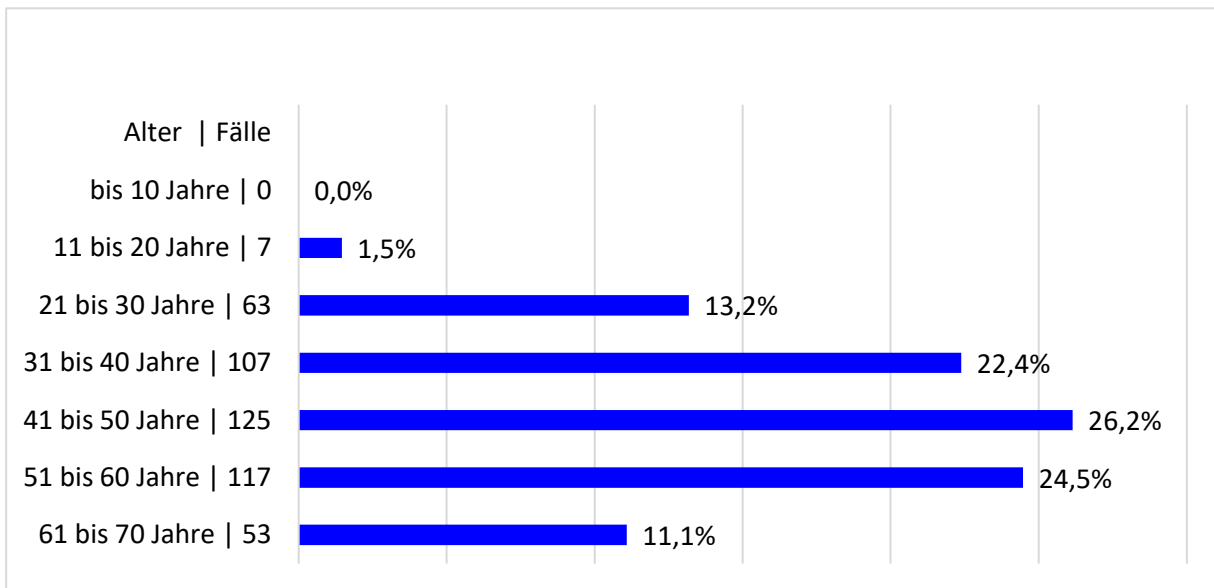
Für die Ambulante Rehabilitation Sucht (ARS) konnten insgesamt 478 Datensätze ausgewertet werden. Die Daten beziehen sich auf entlassene Rehabilitand:innen im Auswertungsjahr 2024.

3.1 Geschlecht

Geschlecht	Fälle	Anteil
Männlich	364	76,2%
Weiblich	113	23,6%
Keine Angabe	1	0,2%
Gesamt	478	100,0%

Zum Vergleich:
stationäre Einrichtungen
Männer: 74,6 %
Frauen: 25,4 %

3.2 Alter



	Alter in Jahren
Minimum	17
Maximum	76
Mittelwert	45,1
Standardabweichung	12,6

Zum Vergleich:
stationäre Einrichtungen
Mittelwert: 41,3 Jahre
Tagesklinik:
Mittelwert: 42,7 Jahre

3.3 Leistungsträger

Leistungsträger	Fälle	Anteil
Rentenversicherung	374	78,2%
Krankenversicherung	38	7,9%
Sozialhilfe	0	0,0%
Selbstzahler	7	1,5%
Sonstige	51	10,7%
Keine Angabe	8	1,7%
Gesamt	478	100,0%

Zum Vergleich:
Tagesklinik

DRV: 88,2 %

GKV: 8,4 %

3.4 Vermittlung

Vermittlung durch ...	Fälle	Anteil
Keine Angabe	22	4,6%
Ambulante Suchthilfeeinrichtung	135	28,2%
Stationäre Suchthilfeeinrichtung	72	15,1%
Krankenhaus	12	2,5%
ärztliche / psychotherapeutische Praxis	7	1,5%
Arbeitgeber, Betrieb, Schule	5	1,0%
Polizei / Justiz / Bewährungshilfe	6	1,3%
andere Behörden, Beratungsdienste	2	0,4%
Kosten- und Leistungsträger	1	0,2%
Sonstige	216	45,2%
Gesamt	478	100,0%

Es zeigt sich, dass ein größerer Teil der Rehabilitand:innen aus der ambulanten Suchthilfe vermittelt wird. Was sich hinter „Sonstige“ verbirgt, lässt sich evtl. durch eine genauere Erhebung erkunden.

3.5 Vorerfahrung Behandlungen

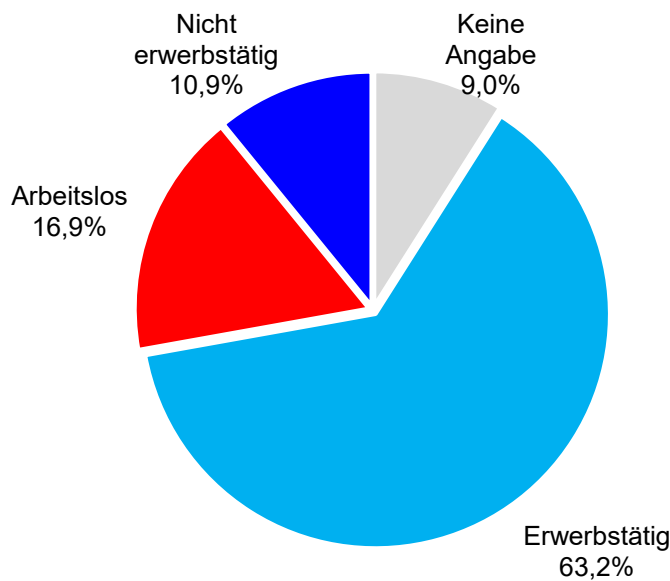
Vorerfahrung ...	Ja	Nein	keine Angabe	Gesamt
Entgiftung/qualifizierter Entzug	235	113	130	478
	49,2%	23,6%	27,2%	100,0%
Stationäre Entwöhnung	86	256	136	478
	18,0%	53,6%	28,5%	100,0%
Tagesklinische Entwöhnung	30	294	154	478
	6,3%	61,5%	32,2%	100,0%
Ambulante Entwöhnung	55	272	151	478
	11,5%	56,9%	31,6%	100,0%
Adaptionsbehandlung	6	315	157	478
	1,3%	65,9%	32,8%	100,0%
Eingliederungshilfe	6	312	160	478
	1,3%	65,3%	33,5%	100,0%

Es zeigt sich, dass Entgiftungsmaßnahmen ein guter Zugangsweg zu einer ambulanten Rehabilitation sein können. Hinter der Vermittlung aus stationärer Rehabilitation verbirgt sich evtl. die Weiterbehandlung oder Kombibehandlungen.

3.6 Schulabschluss

Höchster bisher erreichter Schulabschluss	Fälle	Anteil
Keine Angabe	43	9,0%
Derzeit in Schulausbildung	1	0,2%
Ohne Schulabschluss abgegangen	8	1,7%
Hauptschul-/ Volksschulabschluss	117	24,5%
Realschulabschluss / Polytechnische Oberschule	175	36,6%
(Fach-)Hochschulreife / Abitur	120	25,1%
Anderer Schulabschluss	14	2,9%
Gesamt	478	100,0%

3.7 Erwerbsstatus



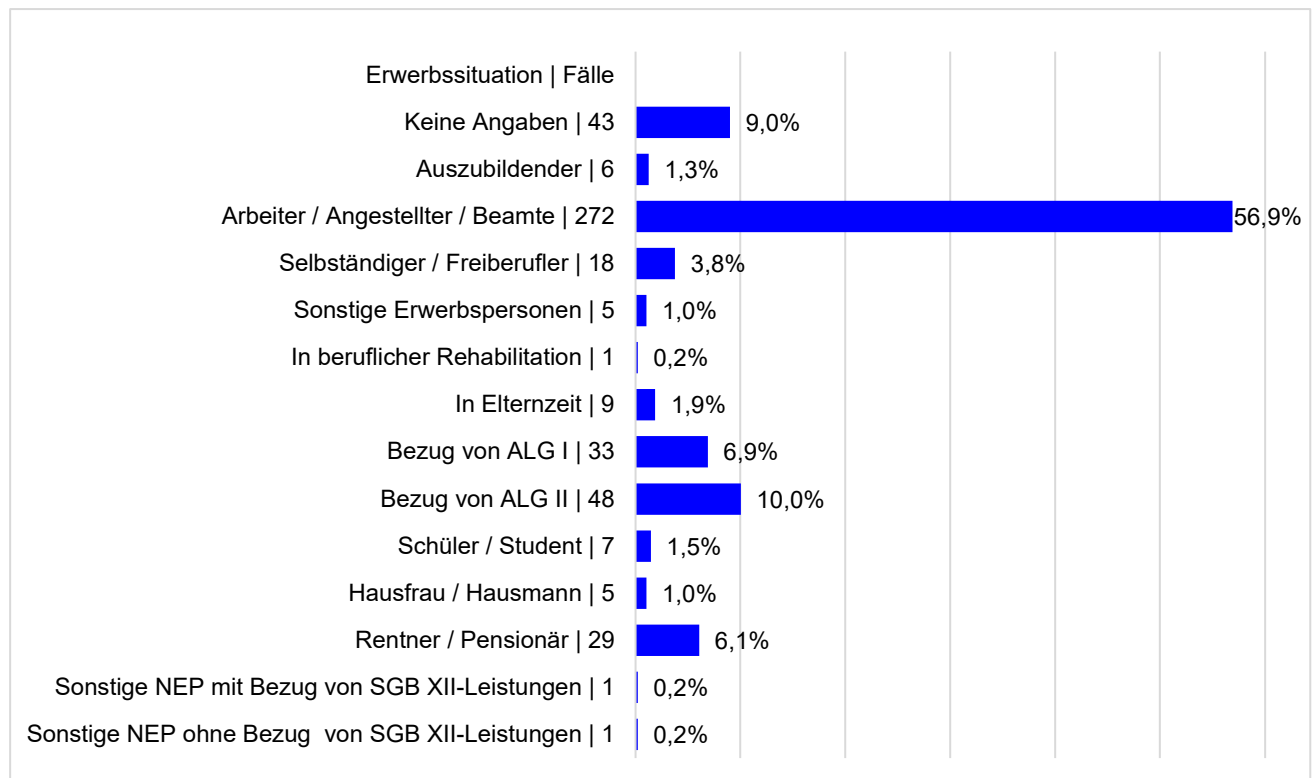
Zum Vergleich:
stationäre Einrichtungen

29,2% erwerbstätig
39,8% arbeitslos
20,1% nicht erwerbstätig

Tageskliniken:

45,5% erwerbstätig
34,5% arbeitslos
11,7% nicht erwerbstätig

Hier lässt sich gut ablesen, dass Vorgaben für eine ambulante Rehabilitation bzw. stationäre Rehabilitation konzeptionell gut in den Einrichtungen umgesetzt worden sind, und für die Betroffenen die passgenauen Angebote vorgehalten werden.



Zu Beginn der Behandlung waren 63,2 % der Rehabilitand:innen erwerbstätig und 16,9 % arbeitslos. Knapp 60 % der Rehabilitand:innen sind in einem Angestelltenverhältnis beschäftigt. Der Erwerbsstatus der Rehabilitand:innen, die eine ARS durchführen, ist deutlich

höher als in ganztägig ambulanten Rehabilitationseinrichtungen (45,5 % Erwerbstätig) und etwa doppelt so hoch wie in stationären Einrichtungen mit 29,2 %.

Hier zeigt sich die Besonderheit der ARS gegenüber stationärer Rehabilitation – es werden mehr Erwerbstätige behandelt, dies entspricht auch den Erwartungen und Vorgaben der Kostenträger.

Erwerbssituation im Verlauf der Behandlung:

		Behandlungsende				
		Keine Angabe	Erwerbstätig	Arbeitslos	Nicht erwerbstätig	Gesamt
Behandlungsbeginn	Keine Angabe	8,6%	0,4%	0,0%	0,0%	9,0%
	Erwerbstätig	5,2%	55,6%	0,4%	1,9%	63,2%
	Arbeitslos	0,6%	4,0%	11,7%	0,6%	16,9%
	Nicht erwerbstätig	0,8%	0,6%	0,2%	9,2%	10,9%
	Gesamt	15,3%	60,7%	12,3%	11,7%	100,0%

Zu Behandlungsbeginn waren 63,2 % der Rehabilitand:innen erwerbstätig. Am Ende der Behandlung waren es 60,7 %. Die Zahl der Arbeitslosen hat sich gegenüber dem Behandlungsbeginn mit 16,9 % auf 12,3 % zum Ende der Behandlung verbessert. 4 % der vormals Arbeitslosen befinden sich nach der Behandlung in einer Erwerbstätigkeit.

3.8 Partnerschaft

Partnerbeziehung zu Beginn der Behandlung	Fälle	Anteil
Ja	264	55,2%
Nein	176	36,8%
Keine Angabe	38	7,9%
Gesamt	478	100,0%

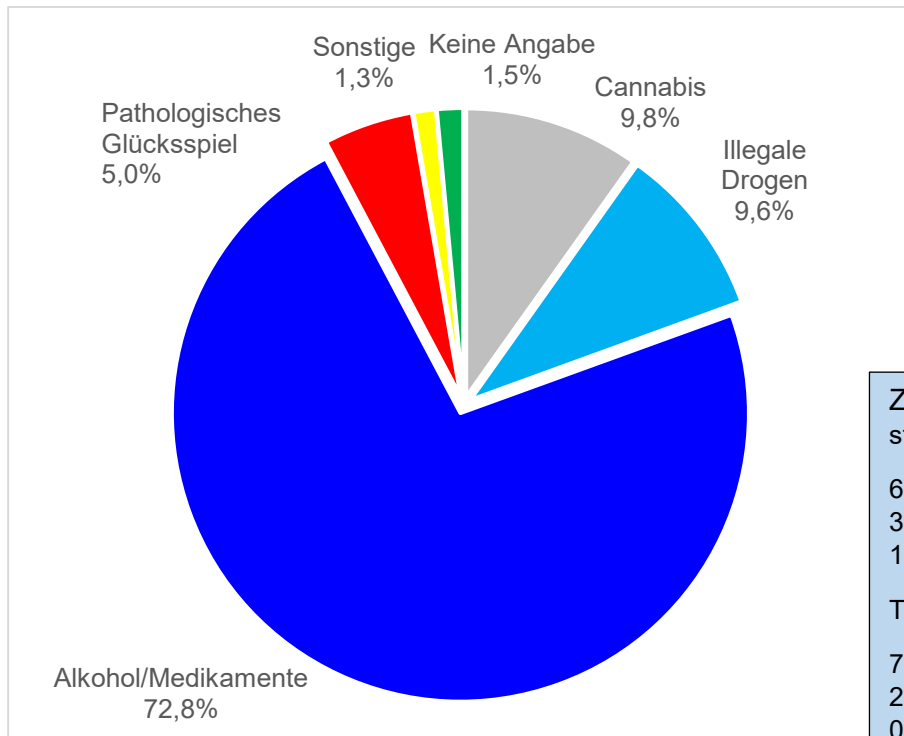
Zum Vergleich:
stationäre Einrichtungen
36,6% in Partnerschaft

Tageskliniken:
50,1% in Partnerschaft

Gut die Hälfte aller Rehabilitand:innen sind in einer Beziehung.

Auch hier wird die passgenaue konzeptionelle Umsetzung der Kostenträgervorgaben für die Betroffenen sichtbar.

3.9 Hauptdiagnose



Zum Vergleich:
stationäre Einrichtungen
60% Alkohol
35% Drogen
1,6% Path. Glücksspiel
Tageskliniken:
71% Alkohol
27% Drogen
0,1% Path. Glücksspiel

In der ARS spielt Pathologisches Glücksspiel eine größere Rolle als in der stationären und ganztägig ambulanten Rehabilitation.

Gerade durch eine Zunahme im Bereich der Onlinespielsucht gewinnt diese Behandlungsform eine noch höhere Bedeutung, da es sich hier um Betroffene handelt, die jung und gut lebensintegriert sind.

3.10 Art der Entlassung

Art der Entlassung	Fälle	Anteil
Keine Angabe	14	2,9%
Planmäßige Entlassung	388	81,2%
Unplanmäßige Entlassung	76	15,9%
Gesamt	478	100,0%

Zum Vergleich:
stationäre Einrichtungen
77,3 % planmäßige Entlassungen
Tageskliniken:
87,1% planmäßige Entlassungen

Diese Zahlen zeigen eindeutig, wie erfolgreich eine ambulante Rehabilitation ist und wie wichtig es ist, dass im Vermittlungsvorgang mit der betroffenen Person gemeinsam nach der richtigen Behandlung gesucht wird.

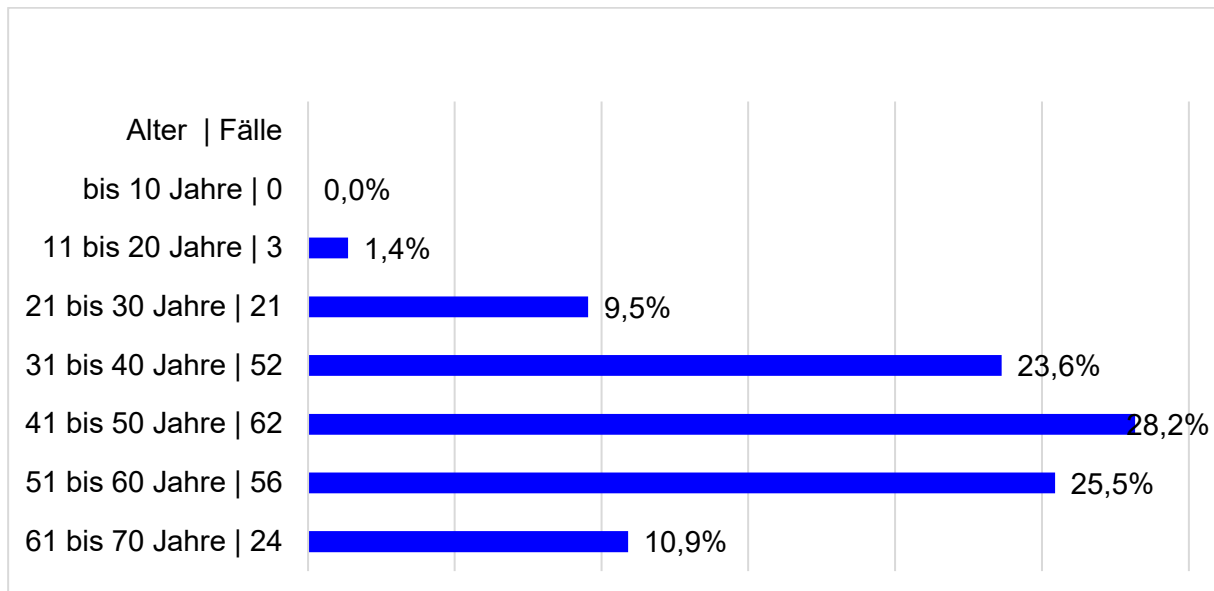
4. Nachsorge (NAS)

Aus den beteiligten Einrichtungen wurden insgesamt 220 Datensätze zur Nachsorge geliefert. Die geringe Fallzahl lässt aussagekräftige Interpretationen der Ergebnisse nur bedingt zu. **Daher werden die folgenden Tabellen vorerst als Information zur Verfügung gestellt.**

4.1 Geschlecht

Geschlecht	Fälle	Anteil
Männlich	139	63,2%
Weiblich	81	36,8%
Gesamt	220	100,0%

4.2 Alter



Merkmal	Wert
Minimum	18,0
Maximum	79,0
Mittelwert	45,7
Standardabweichung	12,3

4.3 Leistungsträger

Leistungsträger	Fälle	Anteil
Rentenversicherung	153	69,5%
Krankenversicherung	20	9,1%
Sozialhilfe	1	0,5%
Selbstzahler	2	0,9%
Sonstige	36	16,4%
Keine Angabe	8	3,6%
Gesamt	220	100,0%

4.4 Vermittlung

Vermittlung durch ...	Fälle	Anteil
Keine Angabe	28	12,7%
Ambulante Suchthilfeeinrichtung	18	8,2%
Stationäre Suchthilfeeinrichtung	75	34,1%
Krankenhaus	6	2,7%
ärztliche / psychotherapeutische Praxis	2	0,9%
Arbeitgeber, Betrieb, Schule	1	0,5%
Polizei / Justiz / Bewährungshilfe	1	0,5%
andere Behörden, Beratungsdienste	1	0,5%
Kosten- und Leistungsträger	3	1,4%
Sonstige	85	38,6%
Gesamt	220	100,0%

4.5 Vorerfahrung Behandlungsformen

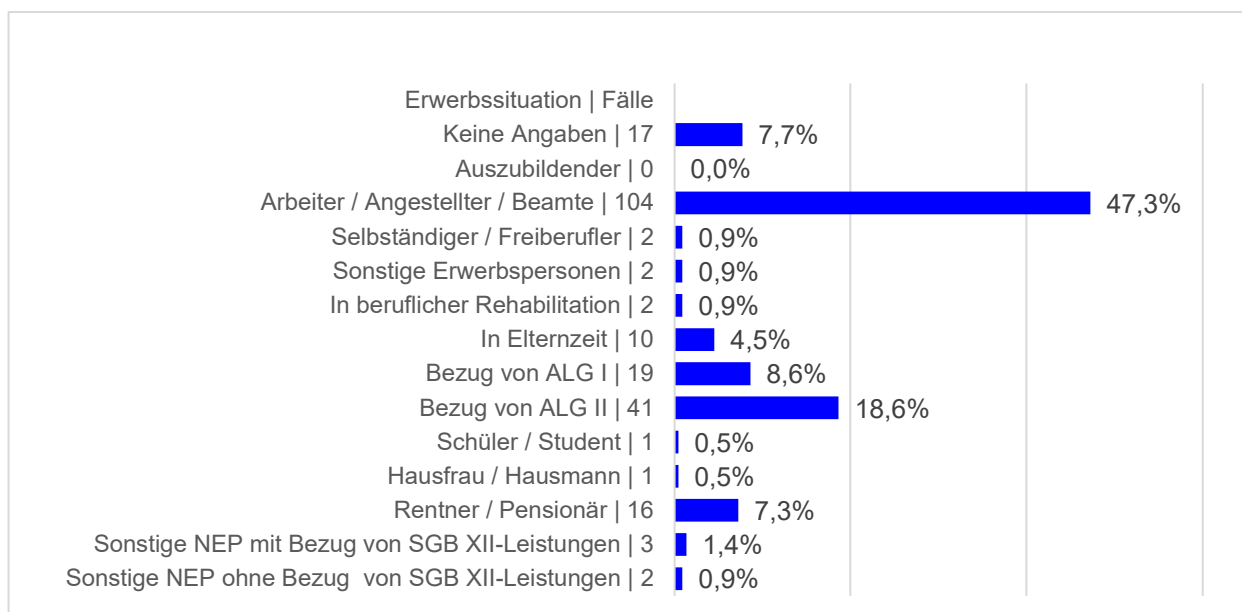
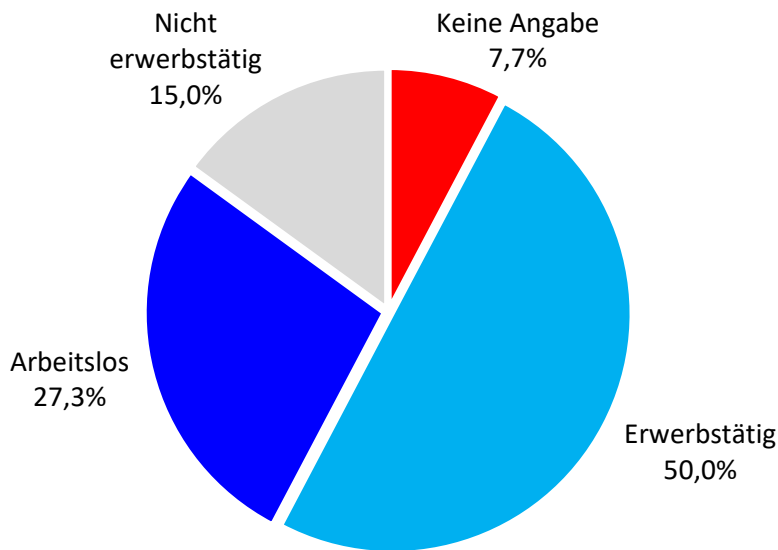
Vorerfahrung ...	1 und >1	keine	Anzahl unbekannt	Gesamt
Entgiftung/qualifizierter Entzug	130	23	67	220
	59,1%	10,5%	30,5%	100,0%
Stationäre Entwöhnung	127	40	53	220
	57,7%	18,2%	24,1%	100,0%
Tagesklinische Entwöhnung	25	73	122	220
	11,4%	33,2%	55,5%	100,0%
Ambulante Entwöhnung	13	72	135	220
	5,9%	32,7%	61,4%	100,0%
Adaptionsbehandlung	9	78	133	220
	4,1%	35,5%	60,5%	100,0%
Eingliederungshilfe	8	73	139	220
	3,6%	33,2%	63,2%	100,0%

4.6 Schulabschluss

Höchster bisher erreichter Schulabschluss	Fälle	Anteil
Keine Angabe	18	8,2%
Derzeit in Schulausbildung	0	0,0%
Ohne Schulabschluss abgegangen	7	3,2%
Hauptschul-/ Volksschulabschluss	49	22,3%
Realschulabschluss / Polytechnische Oberschule	86	39,1%
(Fach-)Hochschulreife / Abitur	54	24,5%
Anderer Schulabschluss	6	2,7%
Gesamt	220	100,0%

4.7 Erwerbsstatus

Erwerbssituation zu Beginn der Behandlung



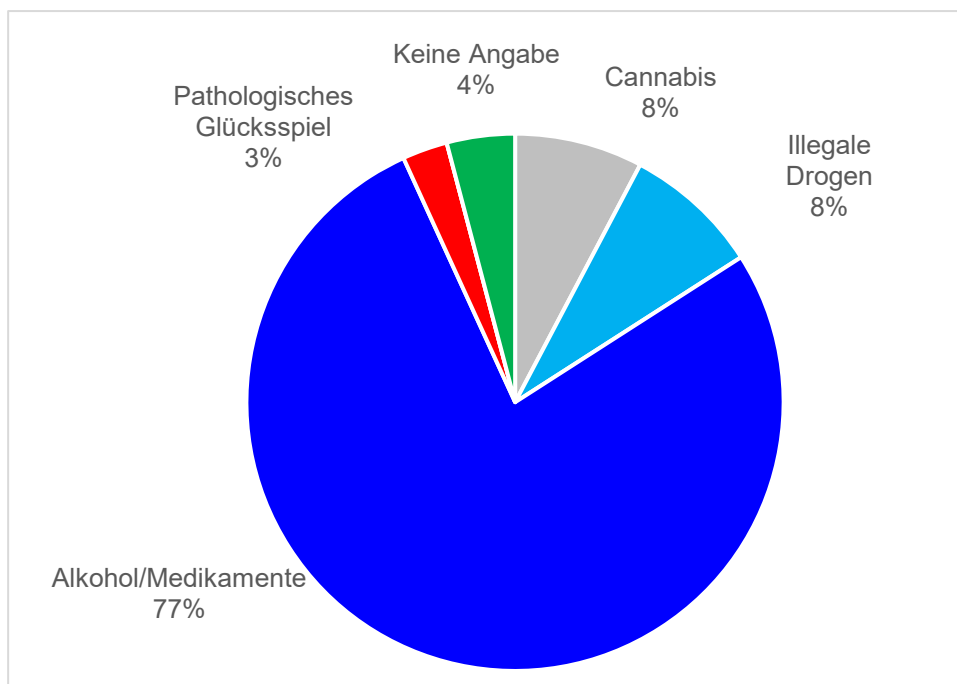
Erwerbssituation im Verlauf:

		Behandlungsende				
		Keine Angabe	Erwerbstätig	Arbeitslos	Nicht erwerbstätig	Gesamt
Behandlungsbeginn	Keine Angabe	7,7%	0,0%	0,0%	0,0%	7,7%
	Erwerbstätig	4,5%	43,2%	2,3%	0,0%	50,0%
	Arbeitslos	0,5%	3,6%	21,8%	1,4%	27,3%
	Nicht erwerbstätig	1,4%	1,4%	0,9%	11,4%	15,0%
	Gesamt	14,1%	48,2%	25,0%	12,7%	100,0%

4.8 Partnerschaft

Partnerbeziehung zu Beginn der Behandlung	Fälle	Anteil
Ja	99	45,0%
Nein	106	48,2%
Keine Angabe	15	6,8%
Gesamt	220	100,0%

4.9 Hauptdiagnose



4.10 Art der Entlassung

Art der Entlassung	Fälle	Anteil
Keine Angabe	15	6,8%
Planmäßige Entlassung	162	73,6%
Unplanmäßige Entlassung	43	19,5%
Gesamt	220	100,0%

5. Schlusswort

Für den Bundesverband Suchthilfe e.V. ist es ein großer Gewinn, Daten aus den ambulanten Suchthilfeeinrichtungen auswerten zu können. Auf Grund der verbandsinternen Auswertungssystematik kann ein Teil der Daten aus dem ambulanten Setting mit den Daten aus stationären Einrichtungen verglichen werden. Zudem ermöglicht die einheitliche Vorgehensweise, dass ambulante Einrichtungen ihre Ergebnisse mit der Verbandsauswertung vergleichen können. Der bus. lädt alle ambulanten Mitgliedseinrichtungen dazu ein, sich an der Basisdokumentation zu beteiligen. Die Erhebungen liefern aussagekräftige Ergebnisse, die auf Verbandsebene als Argumentationshilfen für die Weiterentwicklung des Suchthilfesystems bei Verhandlungen mit Kosten- und Leistungsträgern verwendet werden. Stationäre Einrichtungen können von erkennbaren Tendenzen in der Entwicklung von Konsummustern und Klient:innen-Struktur profitieren.

Der bus. dankt allen ambulanten Einrichtungen, die mit ihren Daten die Arbeit des Verbands unterstützen.

Dokumentationsausschuss

- Matthias Cabadag, Adaption der Bernhard Salzmann-Klinik LWL (Basis- und Katamnesedaten Adaptionseinrichtungen)
- Nikolaus Lange, AGJ Fachklinik Freiolsheim (Basis- und Katamnesedaten Tageskliniken)
- Dirk Lasseur, Fachklinik Nettetal (Basis- und Katamnesedaten Indikation Drogen)
- Gotthard Lehner, Fachklinik Haus Immanuel der DGD GmbH (Basisdaten Gesamt)
- Jan Medenwaldt, Redline Data GmbH (Datensammlung und Statistik)
- Erica Metzner, Suchthilfezentrum Nürnberg (Basisdaten Ambulante Einrichtungen)
- Dorota Anna Kempert, Fachklinik Erlengrund, Lukas-Werk Gesundheitsdienste (Basis- und Katamnesedaten Indikation Alkohol/Medikamente)
- Iris Otto, bus. e.V. (Datensammlung, Redaktion)
- Corinna Mäder-Linke, bus. e.V. (Endredaktion)