

## Stellungnahme des Fachverbandes Sucht e.V. (FVS):

### „Die stationäre Rehabilitation von Drogenabhängigen ist wirksam“

#### Einleitung

In den vergangenen 35 Jahren wurde in Deutschland zunehmend ein hochwertiges und differenziertes Verbundsystem der Drogenhilfe entwickelt, welches den qualifizierten Entzug (1.784 Plätze, Jahrbuch Sucht 2008), niedrigschwellige Hilfen, ambulante Beratungs- und Behandlungsangebote, stationäre Entwöhnungsbehandlung mit anschließender Adaptionsphase und weiterführender Betreuungsangebote (z. B. nachstationäre ambulante Rehabilitation, betreutes Wohnen (2.109 Plätze, Jahrbuch Sucht 2008) sowie spezifische Arbeitsprojekte und Qualifizierungsmaßnahmen umfasst. Das Drogenhilfesystem wurde ergänzt und erweitert um die Substitutionsbehandlung (ca. 64.500 Plätze, Jahrbuch Sucht 2008) sowie in jüngster Zeit um das Modellprojekt zur heroingestützten Behandlung, dessen Überführung in die Regelversorgung noch aussteht.

Mit der Entwicklung des gesamten Behandlungssystems ging die Qualifizierung und Differenzierung der stationären Therapieangebote einher.

Es gibt in Deutschland derzeit ca. 3.930 stationäre Behandlungsplätze in Fachkliniken für Drogenabhängige (Leune, J. 2008). In den vergangenen Jahren hat sich eine relative Konstanz hinsichtlich der Nachfrage nach einer Entwöhnungsbehandlung Drogenabhängiger gezeigt. So wurden im Jahr 2006 1.124 ambulante und 8.458 stationäre Entwöhnungsbehandlungen für Drogenabhängige in Deutschland in Zuständigkeit der Deutschen Rentenversicherung als Hauptbeleger durchgeführt. Deren Anteil beträgt, so eine Erhebung im Jahr 2006 des FVS, bezogen auf alle stationären Rehabilitationsleistungen für Drogenabhängige, 83,3 % (FVS 2007). Legt man die Gesamtzahl von 175.000 Drogenabhängigen zugrunde (Die Drogenbeauftragte der Bundesregierung, 2007), so wird mit der stationären Entwöhnungsbehandlung allerdings nur ein Teil der drogenabhängigen Konsumenten erreicht. Von daher ist auch die erhebliche Differenzierung des Hilfesystems durch niedrigschwellige Angebote der Drogenhilfe positiv zu bewerten. Nicht zuletzt kann über entsprechende Motivierungs- und Vermittlungsmöglichkeiten auch aus diesem Bereich die Inanspruchnahme der stationären Entwöhnungsbehandlung gefördert werden.

Die stationäre Entwöhnungsbehandlung von Drogenabhängigen, welche Lebensräume eröffnet, in der verloren gegangene Kompetenzen reaktiviert und neue aufgebaut werden, versäumte Entwicklungsaufgaben nachgeholt, neue persönliche und berufliche Perspektiven für ein drogenfreies Leben entwickelt werden, ist heute ein ganz zentrales Angebot, das zur Überwindung der Drogenbindung unverzichtbar ist.

Die abstinenzorientierte stationäre Behandlung muss angesichts der unterschiedlichen Angebote der Drogenhilfe allerdings auch ihre hohe Qualität nachweisen. Hierzu sind neben Routineerhebungen zur Beschreibung des Klientels und zur Behandlung auch Studien zur Ergebnisqualität und Wirksamkeit der Behandlung erforderlich. Nachfolgend werden entsprechende aktuelle Ergebnisse hierzu dargestellt.

#### **1. Basisdokumentation 2006 der stationären Drogenrehabilitationseinrichtungen im Fachverband Sucht e. V.: Beschreibung des Klientels und Ergebnisse zur Behandlungsbeendigung**

In die klinikübergreifende Auswertung der Fachkliniken zur Drogenrehabilitation (Entwöhnungsbehandlung Phase I) des Fachverbandes Sucht e. V. gingen 1.480 Patientendaten aus 11 Einrichtungen ein. Nachfolgend sind einige ausgewählte Daten der Basisdokumentation aufgelistet.

**Abb. 1 Basisdokumentation 2006 - Fachkliniken für Drogenrehabilitation**

	<b>Entlassjahrgang 2006</b>
Durchschnittliches Alter	28,6 Jahre
Durchschnittliches Abhängigkeitsdauer (bei Behandlungsbeginn)	11,2 Jahre
Vermittlung durch Suchtberatung	69,5 %
Freiwillige Behandlung	61,7 %
Keine Entzugsbehandlung vor Antritt	22,1 %
Bislang keine stationäre Entwöhnungsbehandlung	53,0 %
Anteil Arbeitsloser (bei Entlassung)	65,6 %
Behandlungsdauer	
- Alle:	104,5 Tage
- reguläre Entlassung:	170,7 Tage
- planmäßige Entlassung:	155,5 Tage
planmäßige Behandlungsbeendigung	50,5 %

Die Daten zeigen, mit welcher erheblicher Chronifizierung die drogenabhängigen Patienten in die Behandlung kommen, obwohl sie im Durchschnitt mit 28,6 Jahren deutlich jünger sind als die Patienten in den Fachkliniken für Alkohol/Medikamente. Die durchschnittliche Abhängigkeitsdauer betrug 11,2 Jahre.

Ca. 2/3 der Patienten sind arbeitslos zum Behandlungsende. Vor dem Hintergrund, dass eine Vielzahl der Patienten (17,7 %) auch ohne Schulabschluss sind, stellt die Eröffnung einer nachfolgenden schulischen/beruflichen Qualifikation bzw. einer beruflichen Wiedereingliederung eine wesentliche Aufgabe für diese Patientengruppe dar.

Nur 22,1 % hatten noch keine Entzugsbehandlung und etwas über die Hälfte noch keine stationäre Entwöhnungsbehandlung durchgeführt.

50,5 % beendeten die Behandlung planmäßig (d. h. regulär, vorzeitig auf ärztliche Veranlassung, vorzeitig mit ärztlichem Einverständnis oder durch einen Wechsel zu ambulanter/teilstationärer/stationärer Reha). Häufig schließt sich an die stationäre Drogenrehabilitation (Phase I) die Adaptionsbehandlung als Phase II bei diesem Klientel mit dem Ziel der weiteren Stabilisierung an.

Die Behandlungsdauer betrug durchschnittlich bei regulärer Entlassung 170,7 Tage und bei planmäßiger Entlassung 155,5 Tage.

## **2. Zur Wirksamkeit der stationären Entwöhnungsbehandlung bei drogenabhängigen Patienten**

Insbesondere aufgrund der Probleme der Erreichbarkeit drogenabhängiger Patienten nach der Behandlung, liegen Studien zur Erhebung der längerfristigen Wirksamkeit nur in beschränkter Anzahl vor. In einer Übersichtsarbeit über internationale Studien dokumentierten Sonntag und Künzel (2000) Ausschöpfungsquoten der Katamneseantworter zwischen 30 und 60 %. Die Katamnesezeiträume der einzelnen Untersuchungen waren dabei sehr unterschiedlich und lagen zwischen 3 Monaten und 13 Jahren nach Beendigung der Therapie. Die Abstinenzquoten bewegten sich zwischen 14 % und 37 %. In dieser Metaanalyse wurde auch ein positiver Zusammenhang zwischen Therapiedauer und -erfolg nachgewiesen. Empfohlen wurde von daher ein Zeitraum für die Behandlung von Drogenabhängigen zwischen 4 und 9 Monaten. Dieses Ergebnis gilt allerdings nur für Gruppen mit einer durchschnittlichen Ausprägung der substanzbezogenen Störungen und nicht für Einzelpersonen mit einem überdurchschnittlichen Schweregrad.

Eine aktuelle Studie (Fischer, M., Missel, P. et al., 2007 a, 2007 b) bestätigt nun die Wirksamkeit der Behandlung drogenabhängiger Patienten in Deutschland.

Die Ergebnisse beruhen auf einem Forschungsprojekt, das in zwei Einrichtungen der abstinenz-orientierten Drogenrehabilitation im Auftrag der Deutschen Rentenversicherung Rheinland-Pfalz durchgeführt wurde. Datenbasis sind 429 Patienten, die im Durchschnitt bei Aufnahme 28,8 Jahre alt waren und deren mittlere Abhängigkeitsdauer bis dahin 10 Jahre betrug.

Die Patienten waren zu einem hohen Anteil arbeitslos (45,9 %) bzw. erwerbslos (10,5 %), ebenfalls hoch war die justitielle (56,7 % hatten einen Haftaufenthalt in der Vergangenheit hinter sich) sowie die gesundheitliche Belastung und psychische Komorbidität. Die Behandlungsdauer betrug bei planmäßiger Beendigung im Durchschnitt 127,9 Tage, <sup>1</sup> bei ausschließlicher Berücksichtigung der regulären Behandlungsbeendigung 152,1 Tage. Innerhalb der Behandlung gingen die psychischen Beschwerden deutlich zurück, die abstinenzbezogenen Kompetenzen wurden von den Patienten zum Behandlungsende deutlich optimistischer als zu Beginn eingeschätzt.

Von den 429 Patienten lagen für die Erhebung der Ergebnisse ein Jahr nach der stationären Drogenrehabilitation (Jahreskatamnese) Daten von 178 Patienten vor. Die Ausschöpfungsquote beträgt damit 41,5 % und ist für den Bereich der Drogenrehabilitation als recht hoch einzuschätzen. Die Untersuchung wurde auf der Grundlage der DGSS-Kriterien (Deutsche Gesellschaft für Suchtforschung und Suchttherapie 1985, 1992) durchgeführt und erbrachte folgende Ergebnisse:

- 55,1 % der erreichten Patienten mit planmäßiger Entlassung (N=136) waren zum Katamnesezeitpunkt, d. h. 12 Monate nach der stationären Drogenrehabilitation abstinent (Berechnungsform: DGSS 1)
- Berechnet man die katamnestische Erfolgsquote für den gesamten Entlassjahrgang (Berechnungsform: DGSS 4) und wertet man alle Nichtantworter (N=251) generell als rückfällig, so beträgt die katamnestische Erfolgsquote 21,5 %. Diese erhöht sich auf 25,0 %, wenn man den Konsum von Alkohol bei der Abstinenzeinschätzung nicht als Rückfallverhalten wertet.

Der „wahre“ Erfolgswert liegt zwischen diesen beiden Berechnungsformen, die erstere (DGSS 1) bedeutet eine Überschätzung, die letztere (DGSS 4) eine Unterschätzung des Behandlungserfolges.

Ein weiteres wichtiges Ergebnis der Untersuchung war, dass sich 71,1 % der eingetretenen Rückfälle innerhalb der ersten drei Monate nach Behandlungsende ereigneten. Diese gingen insbesondere auf negative Befindlichkeiten wie Frustration, Enttäuschung, Depression, Langeweile, innere Spannung und Unruhe als Auslöser zurück. Diese Ergebnisse sind ein wichtiger Hinweis darauf, dass möglichst eine nahtlose Inanspruchnahme poststationärer Angebote erfolgen sollte, um die erreichte Abstinenz zu stabilisieren und Rückfällen vorzubeugen. Die Rückfallanalyse zeigt auch, dass selbst Personen, die kein völlig abstinentes Leben im Katamnesezeitraum erreichen konnten, den Konsum von Heroin, Kokain und Amphetaminen deutlich reduzierten.

### **Schlussfolgerung**

Die aktuelle Studie zur Ergebnisqualität der stationären medizinischen Rehabilitation von Drogenabhängigen (Fischer, M., Missel, P. et al., 2007 a, 2007 b) belegt nachdrücklich, dass sich eine abstinenzorientierte Behandlung lohnt und man bei vielen Patienten von „gelingen Rehabilitationsverläufen“ sprechen kann. Dies ist vor dem Hintergrund ihrer äußerst schwierigen Ausgangssituation mit Mehrfachbenachteiligungen im medizinischen, psychischen, sozialen und beruflichen Bereich ein ausgesprochen positives Ergebnis. Patienten, die durch lange Abhängigkeitsdauern, ungünstige soziale Herkunftsmilieus, mangelnde oder unzureichende soziale und berufliche Entwicklungen und kriminell-deviantes Verhalten sehr lange Zeit geprägt worden sind, bedürfen einer Vielzahl von dauerhaften Hilfestellungen und Unterstützungen, um ihr

<sup>1</sup> Die planmäßige Behandlungsbeendigung umfasst die Kategorien „regulär“, „vorzeitig auf ärztliche Veranlassung“, „vorzeitig mit ärztlichem Einverständnis“, „Wechsel zu ambulanter/teilstationärer/stationärer Reha“ (inkl. Adaption)

Potential für ein abstinentes Leben mit sozialer und beruflicher Integration und einer Legalbewährung entfalten zu können. Von daher sollten auch zukünftig die Rahmenbedingungen und Behandlungszeiten der medizinischen Rehabilitation von drogenabhängigen Patienten so gestaltet sein, dass die Fachlichkeit und Qualität der Behandlung im Vordergrund steht. Denn die abstinenzorientierte Drogenrehabilitation lohnt sich nicht nur aus ethischen, gesundheits- und sozialpolitischen Gründen, sondern auch aus ökonomischen Überlegungen heraus.

### **Literaturangaben:**

Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen (Hrsg.) 2009: Jahrbuch Sucht 2008, Geesthacht

Deutsche Gesellschaft für Suchtforschung und Suchttherapie e.V. (Hrsg.) (1985): Standards für die Durchführung von Katamnesen bei Abhängigen, Freiburg

Deutsche Gesellschaft für Suchtforschung und Suchttherapie e.V. (Hrsg.) (1992): Dokumentationsstandards 2 für die Behandlung von Abhängigen, Freiburg

Die Drogenbeauftragte der Bundesregierung (2007): Drogen- und Suchtbericht Mai 2007, Berlin

Fachverband Sucht e. V. 2007: Basisdokumentation 2006 - Ausgewählte Daten zur Entwöhnungsbehandlung im Fachverband Sucht e. V., Reihe Qualitätsförderung in der Entwöhnungsbehandlung Band 14, Bonn

Fischer, M., Missel, P., Nowak, M., Roeb-Rienas, W., Schiller, A., Schwehm, H. 2007: Ergebnisqualität in der stationären Rehabilitation von Drogenabhängigen (Drogenkatamnese). Teil I: Einführung in die Thematik, Untersuchungsdesign und Behandlungseffekt, Sucht aktuell 2/2007, S. 41-47

Fischer, M., Missel, P., Nowak, M., Roeb-Rienas, W., Schiller, A., Schwehm, H. 2007: Ergebnisqualität in der stationären Rehabilitation von Drogenabhängigen (Drogenkatamnese). Teil II: Abstinenz und Rückfall in der Halbjahres- und Jahreskatamnese, Sucht aktuell 2/2007, S. 37-46

Leune, J. 2008: Versorgung abhängigkeitskranker Menschen in Deutschland, in: Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen (Hrsg.), Jahrbuch Sucht 2008, S. 171-189, Geesthacht

Sonntag, D., Künzel, J. (2000): Hat die Therapiedauer bei alkohol- und drogenabhängigen Patienten einen positiven Einfluss auf den Therapieerfolg?, Sucht 46, Sonderheft 2

Fachverband Sucht e. V.  
Walramstraße 3  
53175 Bonn  
Tel. 02 28/26 15 55  
Fax 02 28/21 58 85  
v.weissinger@sucht.de  
www.sucht.de