

# Aktuelle Zahlen und Fakten zur Verbreitung von Abhängigkeitserkrankungen und zur Behandlung

## Inhalt

<b>1</b>	<b>Suchtkranke in Deutschland: Schätzungen zu Abhängigkeitserkrankungen.....</b>	<b>2</b>
<b>2</b>	<b>Alkohol: Zugang zur Suchtbehandlung.....</b>	<b>3</b>
2.1	Alkoholbezogene Störungen: Verbreitung und Inanspruchnahme von Leistungen .....	3
2.2	Wahrnehmung schädlicher Wirkungen des Gebrauchs von Alkohol, illegalen Drogen und Medikamenten nach substanzbezogenen Störungen nach DSM-IV.....	3
2.3	Fachkliniken für Alkohol- / Medikamenten-abhängigkeit: Abhängigkeitsdauer und Anzahl der Entzugsbehandlungen (Basisdokumentation 2014 des Fachverbandes Sucht e.V.) .....	3
2.4	Krankheitsgeschehen nach Entgiftung im Akutkrankenhaus (Alkohol) – Studie von DAK, FVS, AHG .....	4
<b>3</b>	<b>Leistungen der Suchtrehabilitation 2014 – Deutsche Rentenversicherung (DRV) .....</b>	<b>5</b>
3.1	Anträge und Bewilligungen DRV (2014): Entwöhnungsbehandlung.....	5
3.2	Abgeschlossene Entwöhnungsbehandlungen DRV (2014) .....	5
3.3	Sozialmedizinischer Verlauf 2 Jahre nach stationärer Alkohol-Entwöhnung 2010 (DRV).....	6
3.4	Wirksamkeit der Suchtbehandlung 1 Jahr nach Be-handlungsende – FVS-Studien Entlassjahrgang 2013.....	6
3.4.1	Effektivität der stationären Suchtrehabilitation – hier: Fachkliniken für Alkohol/Medikamente .....	7
3.4.2	Effektivität der stationären Drogenrehabilitation .....	7
3.4.3	Effektivität der ambulanten Suchtrehabilitation .....	7
3.4.4	Effektivität der ganztägig ambulanten / teilstationären Suchtrehabilitation .....	8
<b>4</b>	<b>Aktuelle Entwicklungen des Substanzgebrauchs von Alkohol, Tabak und illegalen Drogen.....</b>	<b>8</b>
4.1	Alkohol.....	8
4.2	Tabak.....	9
4.3	Illegale Drogen.....	9
<b>5</b>	<b>Übersicht über die zentralen Angebote der Suchthilfe .....</b>	<b>11</b>
	<b>Literaturquellen.....</b>	<b>12</b>

# 1 Suchtkranke in Deutschland: Schätzungen zu Abhängigkeitserkrankungen (18- bis 64-Jährige)

Substanz	Anzahl	Quelle
Alkohol	<b>1.770.000</b>	<sup>1)</sup> Pabst, A. et al. (2013): Substanzkonsum und substanzbezogene Störungen in Deutschland im Jahr 2012. In: Sucht, 59(6), 321-331
Tabak	<b>5.580.000</b>	<sup>1)</sup> Pabst, Alexander et al. (2013): Substanzkonsum und substanzbezogene Störungen in Deutschland im Jahr 2012. In: Sucht, 59(6), 321-331
Medikamente	<b>2.300.000</b>	<sup>1)</sup> Pabst, A. et al. (2013): Substanzkonsum und substanzbezogene Störungen in Deutschland im Jahr 2012. In: Sucht, 59(6), 321-331
Illegale Drogen – hier: Cannabis / Kokain / Amphetamin	<b>319.000</b>	<sup>1)</sup> Pabst, Alexander et al. (2013): Substanzkonsum und substanzbezogene Störungen in Deutschland im Jahr 2012. In: Sucht, 59(6), 321-331
Pathologisches Glücksspiel	<b>111.000 - 415.000</b>	<sup>2)</sup> Haß, Wolfgang & Lang, Peter (2016): Glücksspielverhalten und Glücksspielsucht in Deutschland. Ergebnisse des Surveys 2015 und Trends. Forschungsbericht der BZgA. Köln: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung.

## 2 Alkohol: Zugang zur Suchtbehandlung

### 2.1 Alkoholbezogene Störungen: Verbreitung und Inanspruchnahme von Leistungen <sup>1) 3) 4)</sup>

Alkoholabhängigkeit	1,77 Mio.
Alkoholmissbrauch	1,61 Mio.
Krankenhausfälle 2014 (mit F10 Diagnose)	340.500
Entwöhnungsbehandlung "Alkoholabhängigkeit" (DRV 2014)	35.423
Kontakt zum Hausarzt der Menschen mit alkoholbezogenen Störungen (≥ 1mal/Jahr)	> 70 %

### 2.2 Wahrnehmung schädlicher Wirkungen des Gebrauchs von Alkohol, illegalen Drogen und Medikamenten nach substanzbezogenen Störungen nach DSM-IV <sup>1)</sup>

	Gesamt (alle Befragten)	Abhängigkeit	Missbrauch	Keine Diagnose
Alkohol Problemwahrnehmung	5.6 %	47.8 %	19.1 %	3.4 %
Illegale Drogen Problemwahrnehmung	19.4 %	65.6 %	28.0 %	10.7 %

### 2.3 Fachkliniken für Alkohol- / Medikamenten-abhängigkeit: Abhängigkeitsdauer und Anzahl der Entzugsbehandlungen (Basisdokumentation 2014 des Fachverbandes Sucht e.V. <sup>5)</sup>)

Abhängigkeitsdauer (N=12.959) vor Antritt einer stationären Entwöhnung	14,3 (+/- 9,8) Jahre
Abhängigkeitsdauer (N=8.202) vor der 1. stationären Entwöhnungsbehandlung	12,9 (+/- 9,5) Jahre
Anzahl der Entzugsbehandlungen (N=17.059) im Vorfeld der stationären Entwöhnung	3,2 (+/- 6,4) Entzugsbehandlungen

## 2.4 Krankheitsgeschehen nach Entgiftung im Akutkrankenhaus (Alkohol) – Studie von DAK, FVS, AHG <sup>6)</sup>

Ausgangspunkt:

Komplettstichprobe der DAK-Versicherten mit F10 Krankenhausdiagnose (Alkoholintoxikation) im Jahr 2002 (N=11.849)

Inanspruchnahme einer stationären Entwöhnungsbehandlung in den Folgejahren im Anschluss an die Entgiftung im Krankenhaus

Jahr	2003	2004	2005
Anteil in %	5,4	4,1	0,71

### **3 Leistungen der Suchtrehabilitation 2014 – Deutsche Rentenversicherung (DRV)**

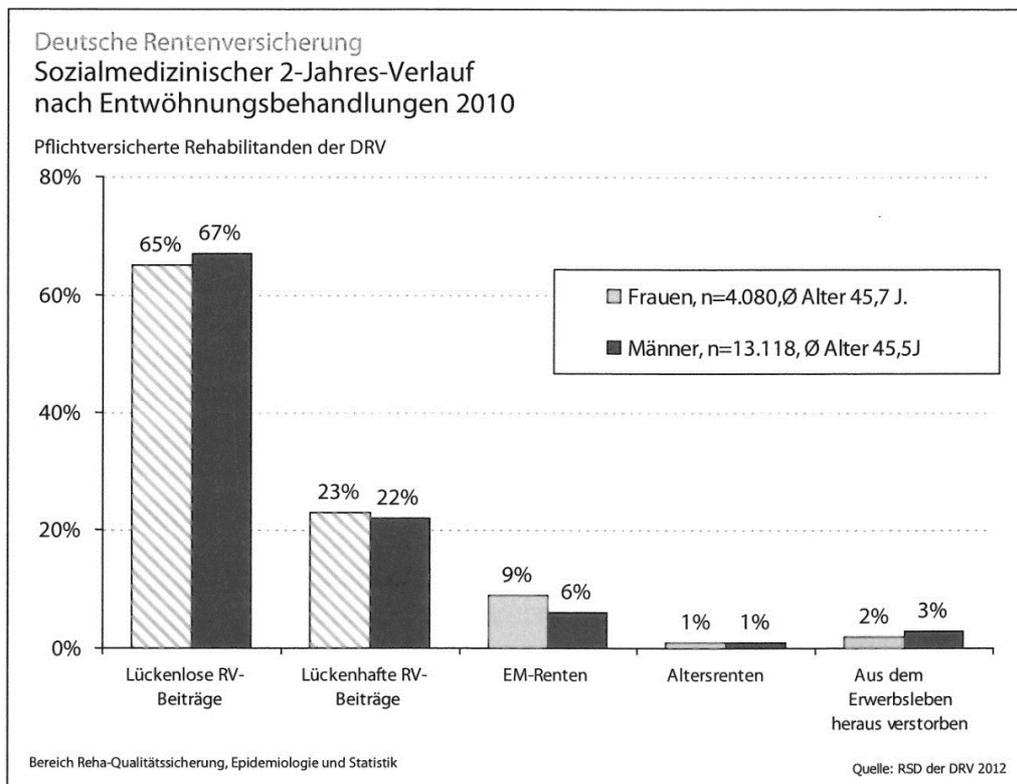
#### **3.1 Anträge und Bewilligungen DRV (2014): Entwöhnungsbehandlung<sup>4)</sup>**

Anträge 2014	95.653
Bewilligungen 2014	71.742

#### **3.2 Abgeschlossene Entwöhnungsbehandlungen DRV (2014)<sup>4)</sup>**

Abgeschlossene Leistungen 2014	50.485
a) davon: ambulant	7.014
ganztäglich ambulant	2.406
stationär	41.065
b) davon: Männer	38.081
- Alkohol	25.774
- Drogen	11.966
- Mehrfachabhängige	19
- Medikamente	322
Frauen	12.404
- Alkohol	9.649
- Drogen	2.507
- Mehrfachabhängige	2
- Medikamente	246

### 3.3 Sozialmedizinischer Verlauf 2 Jahre nach stationärer Alkohol-Entwöhnung 2010 (DRV)



Bereich Reha-Qualitätssicherung, Epidemiologie und Statistik

Im Erwerbsleben sind 2 Jahre nach erfolgter Entwöhnungsbehandlung wegen Alkoholabhängigkeit 88% der Frauen und 89% der Männer verblieben.

### 3.4 Wirksamkeit der Suchtbehandlung 1 Jahr nach Behandlungsende – FVS-Studien Entlassjahrgang 2013<sup>7)</sup>

Gemessen wird der Behandlungserfolg 1 Jahr nach Behandlungsende. Die Erfolgsquote wird nach den Vorgaben der Deutschen Gesellschaft für Suchtforschung und Suchttherapie berechnet. Nachfolgend werden folgende Berechnungsformen verwendet:

DGSS 1: Hier werden alle Katamneseantworter mit planmäßiger Beendigung zugrunde gelegt.

DGSS 4: Hier wird der gesamte Entlassjahrgang zugrunde gelegt, Nichtantworter und widersprüchliche Informationen werden generell als rückfällig eingestuft.

Während die Berechnungsform DGSS 1 eine Überschätzung des Behandlungserfolgs bedeutet (nur Katamneseantworter mit planmäßiger Beendigung gehen ein), resultiert aus DGSS 4 eine Unterschätzung des Behandlungserfolgs (alle Nichtantworter bzw. widersprüchliche Informationen werden als rückfällig gewertet). Der „wahre“ Wert wird somit zwischen diesen beiden Ergebnissen liegen.

Die Ergebnisse der unterschiedlichen Behandlungsformen (stationär, ambulant, ganztägig ambulant/teilstationär) sind nicht direkt vergleichbar, da sich die Klientel hinsichtlich der Patientenmerkmale voneinander unterscheidet.

### 3.4.1 Effektivität der stationären Suchtrehabilitation – hier: Fachkliniken für Alkohol/Medikamente (Bachmeier, R. et al., SuchtAktuell 01.16)

Gesamter Entlassjahrgang	13.050 Patienten
Katamneseantworter (Anteil)	7.085 Patienten (54,3%)
<b>Katamnestic Erfolgsquote nach Berechnungsform „Abstinent bzw. abstinent nach Rückfall“ *</b>	
DGSS 1	77,7%
DGSS 4	40,9%

### 3.4.2 Effektivität der stationären Drogenrehabilitation (Fischer, M., Kemmann, D. et al., SuchtAktuell 01.16)

Gesamter Entlassjahrgang	1.535 Patienten
Katamneseantworter (Anteil)	517 Patienten (33,7%)
<b>Katamnestic Erfolgsquote nach Berechnungsform „Abstinent bzw. abstinent nach Rückfall“ *</b>	
DGSS 1	78,2%
DGSS 4	24,9%

### 3.4.3 Effektivität der ambulanten Suchtrehabilitation (Lange, N., Neeb, K. et al., SuchtAktuell 01.16)

Gesamter Entlassjahrgang	408 Patienten
Katamneseantworter (Anteil)	298 Patienten (73,0%)
<b>Katamnestic Erfolgsquote nach Berechnungsform „Abstinent bzw. abstinent nach Rückfall“ *</b>	
DGSS 1	83,3%
DGSS 4	56,1%

\* Für das Kriterium „abstinent nach Rückfall“ wurde die Zeitdauer von zuletzt mindestens 30 Tage Abstinenz nach dem erfolgten Rückfall verwendet.

### 3.4.4 Effektivität der ganztägig ambulanten / teilstationären Suchtrehabilitation (Schneider, B., Mielke, D. et al., SuchtAktuell 01.16)

Gesamter Entlassjahrgang	279 Patienten
Katamneseantworter (Anteil)	138 Patienten (50,1%)
<b>Katamnestic Erfolgsquote nach Berechnungsform „Abstinenz bzw. abstinenz nach Rückfall“ *</b>	
DGSS 1	82,0%
DGSS 4	40,1%

## 4 Aktuelle Entwicklungen des Substanzgebrauchs von Alkohol, Tabak und illegalen Drogen

### 4.1 Alkohol

Prävalenz des Rauschtrinkens (letzte 30 Tage) (%): Erwachsene (18 – 64 Jahre) (5 oder mehr Gläser Alkohol) 2012 <sup>1)</sup>			
Häufigkeit	Gesamt	Männer	Frauen
0 mal	64,5	53,2	78,1
1-3 mal	21,3	26,1	15,4
4 mal und mehr	14,3	20,6	6,6

Häufiges Rauschtrinken (mindestens 4mal in den letzten 30 Tagen) (%) <sup>2)</sup>										
Jahr	2008		2011		2012		2014		2015	
Altersgruppe (Jahre)	12-17 Jahre	18-25 Jahre								
alle	5,8	13,8	3,7	12,9	3,8	14,2	3,6	10,2	2,7	9,0
weiblich	4,0	6,6	2,1	5,4	2,7	8,7	2,9	4,7	1,2	5,0
männlich	7,6	20,7	5,1	20,1	4,9	19,4	4,3	15,6	4,2	12,8

\* Für das Kriterium „abstinenz nach Rückfall“ wurde die Zeitdauer von zuletzt mindestens 30 Tage Abstinenz nach dem erfolgten Rückfall verwendet.

## 4.2 Tabak

<b>Anteil der Raucher und Konsumfrequenz (18-64 J, 2012) <sup>1)</sup></b>			
	<b>Gesamt</b>	<b>Männer</b>	<b>Frauen</b>
Raucher	30,20% (15,07 Mio.)	34,00%	26,20%
<b>Konsumfrequenz der Raucher (letzte 30 Tage)</b>			
Nicht täglich	26,80%	25,30%	28,70%
Täglich bis 10	23,50%	18,30%	30,10%
Täglich 11-19	20,70%	21,20%	20,10%
Täglich 20 und mehr	29,00%	35,20%	21,10%

<b>Anteil Raucher/innen (12 -17 Jahre) in % <sup>3)</sup></b>							
<b>Jahr</b>	<b>1997</b>	<b>2007</b>	<b>2008</b>	<b>2011</b>	<b>2012</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>
Gesamt	28,1	17,7	15,4	11,7	12	9,7	7,8
weiblich	28,9	17,5	16,2	12,4	12,6	8,9	7,8
männlich	27,4	17,8	14,7	11,1	11,5	10,5	7,7

## 4.3 Illegale Drogen

### 4.3.1 Drogenaffinitätsstudie 2015 der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) <sup>8)</sup> (N=7.004)

<b>Konsum illegaler Drogen bei Jugendlichen [in%]</b>		
	12-17 Jahre	18-25 Jahre
Lebenszeit	10,2	34,8
12 Monate	7,5	15,8
30 Tage	2,5	7,0
Regelmäßiger Konsum*	1,3	4,1

\* Anteil derjenigen, die in den letzten zwölf Monaten einen der Stoffe öfter als zehnmals genommen haben

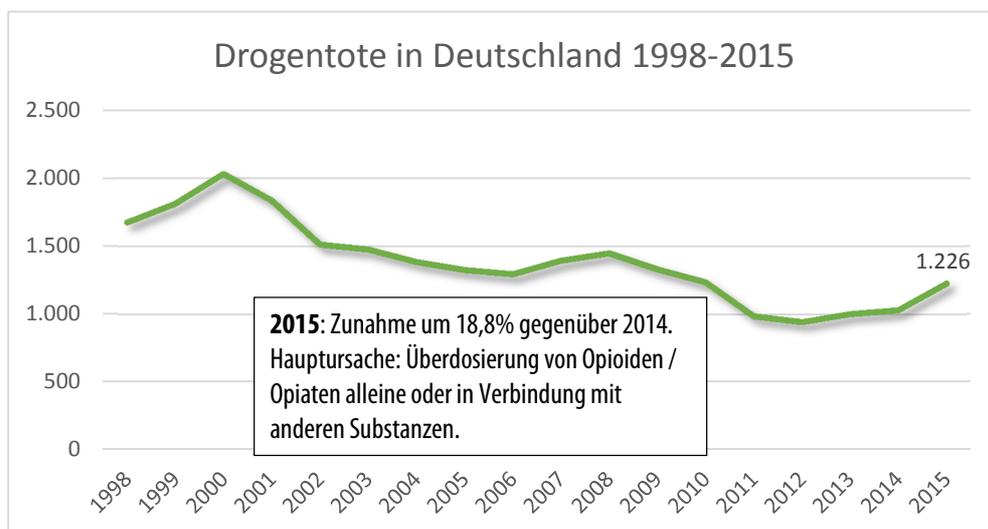
<b>30-Tage-Prävalenz des Cannabiskonsums bei Jugendlichen [in %]</b>								
<b>Jahr</b>	<b>1997</b>		<b>2008</b>		<b>2012</b>		<b>2015</b>	
Alter	12 – 25 J.	12 – 17 J.	12 – 25 J.	12 – 17 J.	12 – 25 J.	12 – 17 J.	12 – 25 J.	12 – 17 J.
Gesamt	7,7	4,8	3,7	2,6	4,7	2,0	4,6	2,2
weiblich	6,0	6,4	2,6	2,1	2,8	1,5	3,4	1,6
männlich	9,4	3,3	4,8	3,1	6,4	2,5	5,8	2,7

12-Monats-Prävalenz des Konsums illegaler Drogen bei Jugendlichen [in%]		
	12-17 Jahre	18-25 Jahre
Irgendeine Droge	7,5	15,8
Cannabis	7,3	15,3
Illegale Droge außer Cannabis	1,2	3,5
Amphetamin	0,3	2,0
Ecstasy	0,5	2,2
Heroin	0,0	0,0
Kokain	0,3	1,2

### 4.3.2 Polizeilich erfasste Erstkonsumenten harter Drogen (EKhD)<sup>9)</sup>

	2010	2011	2012	2013	2014	2015
<b>Insgesamt</b>	<b>18.621</b>	<b>21.315</b>	<b>19.559</b>	<b>19.210</b>	<b>20.120</b>	<b>20.890</b> (+3,8%)
Davon: Heroin	3.201	2.742	2.090	1.789	1.648	1.888
Kokain	3.211	3.343	3.263	3.173	2.956	3.149
Amphetamin	12.043	14.402	13.728	10.975	11.356	11.765
davon: Crystal Meth	642	693	556	746	3.138	2.532
Ecstasy	840	942	1.257	1.480	2.096	2.705

### 4.3.3 Drogentote<sup>9)</sup>



1998	1.674
1999	1.812
2000	2.030
2001	1.835
2002	1.513
2003	1.477
2004	1.385
2005	1.326
2006	1.296
2007	1.394
2008	1.449
2009	1.331
2010	1.237
2011	986
2012	944
2013	1.002
2014	1.032
2015	1.226

## 5 Übersicht über die zentralen Angebote der Suchthilfe (J. Leune, 2014)<sup>10)</sup>

Art der Einrichtung	Anzahl	Plätze
Beratungsstellen und -dienste (pro Jahr) ca.	> 1.300	>500.000
Substitutionsbehandlung mit psychosozialer Betreuung (registriert)		75.400
Niedrigschwellige Angebote	> 300	
Entzug mit Motivationsanteilen	190	> 2.000
Spezialisierte Krankenhausabteilungen	> 300	> 7.500
Vollstationäre Rehabilitation	320	13.200
Ganztägig ambulanten Rehabilitation	100	> 1.000
Adaptionseinrichtungen	115	> 1.200
Ambulantes Betreutes Wohnen	460	> 12.000
Stationäre Einrichtungen der Sozialtherapie	268	>10.700
Teilstationäre Einrichtungen der Sozialtherapie	112	> 1.200
Arbeitsprojekte/Qualifizierungsmaßnahmen	250	> 4.800
Selbsthilfegruppen	8.700	

## Literaturquellen:

- 1) Pabst, A., Kraus, L., Gomes de Matos, E. & Piontek, D.: Substanzkonsum und substanzbezogene Störungen in Deutschland im Jahr 2012, Sucht, 59. Jahrgang, Heft 6, Dezember 2013
- 2) Haß, Wolfgang & Lang, Peter (2016). Glücksspielverhalten und Glücksspielsucht in Deutschland. Ergebnisse des Surveys 2015 und Trends. Forschungsbericht der BZgA. Köln: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung.
- 3) Statistisches Bundesamt: Gesundheit - Diagnosedaten der Patienten und Patientinnen in Krankenhäusern (einschl. Sterbe- und Stundenfälle), Fachserie 12 Reihe 6.2.1, Wiesbaden 2015
- 4) Statistik der Deutschen Rentenversicherung: Rehabilitation 2014
- 5) Fachverband Sucht e.V.: Basisdokumentation 2014
- 6) Zielke M., Herder F., Lehenhagen J., Reschenberg I., Weissinger V. (2007): Krankheitsverläufe von Versicherten nach stationären Entwöhnungsbehandlungen auf der Basis von Sekundärdaten der DAK. Praxis Klinische Verhaltensmedizin und Rehabilitation, Supplement 2007. Pabst Science Publishers, Lengerich.
- 7) Fachverband Sucht e.V.: **SuchtAktuell**, Jahrgang 23, 01.16
- 8) Orth, B. (2016). Die Drogenaffinität Jugendlicher in der Bundesrepublik Deutschland 2015. Rauchen, Alkoholkonsum und Konsum illegaler Drogen: aktuelle Verbreitung und Trends. BZgA-Forschungsbericht. Köln: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung.
- 9) Presseinformation zur Pressekonferenz der Drogenbeauftragten der Bundesregierung und des Präsidenten des Bundeskriminalamtes am 28.04.2016: Zahl der Drogentoten / Rauschgiftlage 2015
- 10) Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen (Hrsg.): Jahrbuch Sucht 14, ISBN 978-3-89967-916-8, Lengerich 2014

### **Kontakt:**

*Dr. Volker Weissinger*  
*Geschäftsführer*  
*Fachverband Sucht e.V.*  
*Walramstraße 3*  
*53175 Bonn*  
[www.sucht.de](http://www.sucht.de)  
*E-Mail: [sucht@sucht.de](mailto:sucht@sucht.de)*  
*Telefon: 0228/261555*  
*Mobil: 0171/7517922*