

# Effektivität der stationären Suchtrehabilitation – FVS<sup>+</sup>-Katamnese des Entlassjahrgangs 2022 von Fachkliniken für Alkohol- und Medikamentenabhängige Sonderauswertung: Pathologisches Glücksspielen

Stefanie Bick-Dresen, Thomas Klein, Janina Dyba

## Einleitung

Mit diesem Beitrag wird der zweite Bericht zu den katamnestischen Ergebnissen in der Rehabilitation pathologischer Glücksspieler vorgelegt. Auch in diesem Jahr ist die Gesamtzahl der eingegangenen Datensätze relativ klein und es bleibt zu hoffen, dass sich dies in den folgenden Jahren ändern wird.

Die im vorherigen Beitrag festgesetzte Mindestrücklaufquote von 25% wurde beibehalten, um möglichst viele Kliniken einbeziehen zu können. Es wird sich zukünftig zeigen, wie sich das Antwortverhalten im Bereich Pathologisches Glücksspiel dauerhaft darstellt und welche Mindestrücklaufquote festgelegt werden kann.

## Untersuchungsdesign

In die Darstellung der Ergebnisse der Rehabilitanden mit der Hauptdiagnose Pathologisches Glücksspielen des Entlassjahres 2022 gehen als Totalerhebung die Basisdokumentation und der neue Katamnese-Fragebogen beruhend auf dem Deutschen Kerndatensatz zur Dokumentation im Bereich der Suchtkrankenhilfe ein:

- Erhebungsbogen zur Basisdokumentation (Basisdokumentation MEDIAN und KDS-/FVS-Datensatz (Sucht), Version 3.2, 2020 bzw. Datenerhebung auf Basis des Kerndatensatzes Sucht 3.0, Aktualisierung vom 01.01.2022, Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen) erhoben zum Zeitpunkt der Maßnahme
- Katamnese-Fragebogen (KDS-/FVS-Datensatz bzw. MEDIAN, Version 2022 basierend auf dem Kerndatensatz Sucht 3.0, Aktualisierung vom 01.01.2023, Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen) mit dazugehörigem Protokollbogen zur abschließenden Abstinenzbewertung und Erfassung des Katamneserücklaufes ein Jahr nach Abschluss der Maßnahme

Die Durchführung der Ein-Jahres-Katamnese orientiert sich an den Standards zur Durchführung von Katamnesen bei Abhängigen und den Dokumentationsstandards der Deutschen Gesellschaft für Suchtforschung und Suchttherapie (1985, 1992, 2001). Alle im Jahr 2022 entlassenen Patienten wurden 12 Monate nach Beendigung ihrer Entwöhnungsbehandlung im Rahmen eines gleitenden Schemas angeschrieben mit der Bitte, den beigefügten Katamnese-Fragebo-

gen ausgefüllt zurückzusenden. Bei fehlender Rückkehr der Bögen folgten Erinnerungsschreiben nach vier bzw. acht Wochen. Folgte hierauf auch keine Antwort, versuchten die Einrichtungen, die ehemaligen Patienten telefonisch zu erreichen.

Als „abstinent“ bzw. glücksspielfrei werden diejenigen Rehabilitanden eingestuft, die im Katamnesezeitraum keinerlei Glücksspiel genutzt haben. Als „glücksspielfrei nach Rückfall“ wurde eingestuft, wer vor dem Befragungszeitpunkt nach Rückfall mindestens 30 Tage durchgängig glücksspielfrei war. Als „rückfällig“ gelten alle anderen Personen, einschließlich derjenigen mit widersprüchlichen Angaben. Die Daten wurden von den beteiligten Einrichtungen dem Fachverband Sucht\* e.V. jeweils in Form eines Datensatzes pro Patient in anonymisierter Form zur Verfügung gestellt, die Aufarbeitung erfolgte durch Redline DATA, Ahrensböck. Von hier wurden die aufbereiteten Daten an die Autoren übergeben und dort weiter ausgewertet, ausgearbeitet und beschrieben.

## Beschreibung der Stichprobe

Im Jahr 2022 beendeten in den beteiligten 12 Einrichtungen insgesamt 202 Rehabilitanden mit der Hauptdiagnose F63.0 ihre Behandlung. Das sind weniger als im Vorjahr mit 13 Einrichtungen und 281 Rehabilitanden. Von allen Fällen lag ein Einverständnis zur Katamneseteilnahme vor. Nach Betrachtung der Rücklaufquoten der einzelnen Kliniken verblieben sechs Kliniken mit einer Mindestrücklaufquote von 25% im Datensatz und wurden in die Auswertung einbezogen. Im Vorjahre waren zehn Einrichtungen mit 271 Fällen beteiligt und in die Auswertung konnten auch Einrichtungen mit 20% Rücklauf einbezogen werden. In diesem Jahr lagen die Rücklaufquoten der ausgeschlossenen Einrichtungen unter 20%. Die einzelnen Rücklaufquoten der einbezogenen Einrichtungen in 2022 bewegen sich zwischen 29,9% und 57,1%. Die folgenden Darstellungen beziehen sich auf insgesamt 141 Fälle.

Die enthaltenden Datensätze entsprechen zum Großteil den Mindestanforderungen für Datensätze der Basisdokumentation und Katamnese des Fachverbandes Sucht\* e.V.<sup>1</sup> Teilweise sind bei den ausgewerteten Items mehr als 3% Missing Data festzustellen, aber die Werte bewegen sich noch in einem moderaten Rahmen. Die Missing-Data-Werte werden – wie in den anderen Beiträgen auch – in

1 Keine Missing Data beim Datum zu Behandlungsbeginn und -ende, Alter, Geschlecht, Hauptdiagnose, Art der Beendigung, Art der Einrichtung und Dokumentationssystem, maximal 3% Missing Data bei der Vorbetreuung Suchtbehandlung, vermittelnde Instanz, Leistungsträger, Erwerbssituation zu Beginn und Ende, Arbeitsfähigkeit zu Beginn und Ende, Leistungsfähigkeit zu Behandlungsende im letzten Beruf und allgemein sowie möglichst umfassende Dokumentation der Diagnosen und der Abhängigkeitsdauer.

den Tabellen unter „keine Angaben“ ausgewiesen. Zu hoffen bleibt, dass sich die Datenqualität weiter verbessern wird, da gerade in so kleinen Stichproben einzelne fehlende Angaben prozentual schwerer wiegen.

Zur Beschreibung der Stichprobe wurden mittels der Basisdokumentation Sucht soziodemografische Daten sowie Angaben zur Behand-

lung und zum Aufnahme- und Entlassstatus erfasst, die in Tabelle 1 dargestellt sind. Hier sind jeweils absolute sowie prozentuale Häufigkeiten für die einzelnen Merkmale angegeben. In Tabelle 2 werden das Alter, die Abhängigkeitsdauer sowie die Behandlungsdauer als Mittelwerte dargestellt.

Tabelle 1: Stichprobenbeschreibung der untersuchten Gruppen (kategoriale Auswertung)

		Nichtantworter		Katamneseantworter		Gesamt	
		N = 90		N = 51		N = 141	
		Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
Geschlecht	Männer	84	93,3%	45	88,2%	129	91,5%
	Frauen	6	6,7%	6	11,8%	12	8,5%
Alter	bis 40 Jahre	67	74,4%	24	47,1%	91	64,5%
	über 40 Jahre	23	25,6%	27	52,9%	50	35,5%
Partnerschaft	nein	44	57,1%	21	42,9%	65	51,6%
	ja	33	42,9%	28	57,1%	61	48,4%
	keine Angabe	13	14,4%	2	3,9%	15	10,6%
Alleinlebend	nein	43	51,8%	27	52,9%	70	52,2%
	ja	40	48,2%	24	47,1%	64	47,8%
	keine Angabe	7	7,8%	0	0,0%	7	5,0%
höchster Schulabschluss	derzeit in Schulausbildung	1	1,2%	0	0,0%	1	0,8%
	ohne Schulabschluss abgegangen	5	6,1%	5	9,8%	10	7,5%
	Hauptschul- / Volksschulabschluss	36	43,9%	17	33,3%	53	39,8%
	Realschulabschluss / Polytechnische Oberschule	23	28,0%	20	39,2%	43	32,3%
	(Fach-)Hochschulreife / Abitur	16	19,5%	9	17,6%	25	18,8%
	anderer Schulabschluss	1	1,2%	0	0,0%	1	0,8%
höchster Ausbildungsabschluss	keine Angaben	8	8,9%	0	0,0%	8	5,7%
	noch keine Ausbildung begonnen	11	13,4%	6	12,0%	17	12,9%
	derzeit in Hochschul- oder Berufsausbildung	1	1,2%	0	0,0%	1	0,8%
	keine Hochschul- oder Berufsausbildung abgeschlossen	17	20,7%	8	16,0%	25	18,9%
	betrieblicher Berufsabschluss	46	56,1%	33	66,0%	79	59,8%
	Meister / Techniker	0	0,0%	1	2,0%	1	0,8%
	akademischer Abschluss	6	7,3%	2	4,0%	8	6,1%
	anderer Berufsabschluss	1	1,2%	0	0,0%	1	0,8%
Erwerbssituation zu Behandlungsbeginn	keine Angaben	8	8,9%	1	2,0%	9	6,4%
	erwerbstätig	48	56,5%	25	51,0%	73	54,5%
	erwerbslos	23	27,1%	13	26,5%	36	26,9%
	nicht erwerbstätig	14	16,5%	11	22,4%	25	18,7%
	keine Angabe	5	5,6%	2	3,9%	7	5,0%
Vermittelnde Instanz	Selbsthilfe	1	1,2%	0	0,0%	1	0,8%
	Arbeitgeber / Betrieb / Schule	2	2,4%	1	2,0%	3	2,3%
	psychotherapeutische Praxis	1	1,2%	0	0,0%	1	0,8%
	allgemeines Krankenhaus	4	4,9%	0	0,0%	4	3,0%
	psychiatrisches Krankenhaus	9	11,0%	5	9,8%	14	10,5%
	ambulante Suchthilfeeinrichtung	57	69,5%	44	86,3%	101	75,9%
	stationäre Suchthilfeeinrichtung (Rehabilitation, Adaption)	2	2,4%	0	0,0%	2	1,5%
	anderer Beratungsdienst (z.B. Ehe- / Familien- / Erziehungsberatung, Sozialpsychiatrischer Dienst)	1	1,2%	1	2,0%	2	1,5%
	Polizei / Justiz / Bewährungshilfe	4	4,9%	0	0,0%	4	3,0%
	sonstige Einrichtung / Institution	1	1,2%	0	0,0%	1	0,8%
keine Angabe	8	8,9%	0	0,0%	8	5,7%	

Fortsetzung Tabelle 1: Stichprobenbeschreibung der untersuchten Gruppen (kategoriale Auswertung)

		Nichtantworter		Katamneseantworter		Gesamt	
		N = 90		N = 51		N = 141	
		Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
Leistungsträger	Rentenversicherung	70	77,8%	39	76,5%	109	77,3%
	Krankenversicherung	17	18,9%	11	21,6%	28	19,9%
	Sonstiges	2	2,2%	1	2,0%	3	2,1%
Hauptspielform	terrestrisches Glücksspiel	56	65,1%	31	67,4%	87	65,9%
	Glücksspiel online	28	32,6%	14	30,4%	42	31,8%
	polyvalentes Spielmuster	2	2,3%	1	2,2%	3	2,3%
	keine Angabe	4	4,4%	5	9,8%	9	6,4%
Art der Beendigung	planmäßig	61	67,8%	47	92,2%	108	76,6%
	Abbruch durch Klient	27	30,0%	3	5,9%	30	21,3%
	disziplinarisch	0	0,0%	1	2,0%	1	0,7%
	außerplanmäßige Verlegung / außerplanmäßiger Wechsel in andere Einrichtung	2	2,2%	0	0,0%	2	1,4%

Tabelle 2: Stichprobenbeschreibung der untersuchten Gruppen, Mittelwerte

	Nichtantworter			Katamneseantworter Glücksspiel			Gesamt		
	Mittelwert	Standardabweichung	Gültige N	Mittelwert	Standardabweichung	Gültige N	Mittelwert	Standardabweichung	Gültige N
Alter bei Betreuungsbeginn	35,9	11,1	90	43,5	13,6	51	38,6	12,6	141
Abhängigkeitsdauer in Jahren	10,9	7,5	67	13,0	11,8	43	11,7	9,4	110
Behandlungsdauer, nur planmäßige Beendigungen	76,6	26,8	61	79,7	26,1	47	78,0	26,4	108
Behandlungsdauer, alle Beendigungen	62,2	34,5	90	77,7	27,8	51	67,8	33,0	141

## Patientenmerkmale

Von den insgesamt 141 Fällen waren 91,5% Männer und nur 8,5% Frauen. Wie in den Beiträgen zur Basisdokumentation Sucht bereits festgestellt, fällt der Frauenanteil im Bereich des Pathologischen Glücksspiels gegenüber den Rehabilitanden im Bereich der Alkohol- und Medikamentenabhängigkeit deutlich kleiner aus (Bachmeier et al. 2024: 28,5% Frauen). Die Mehrheit der Fälle ist zu Behandlungsbeginn unter 40 Jahre alt (64,5%), im Mittel sind es 38,6 Jahre. Damit sind sie deutlich jünger als die Rehabilitanden im Bereich der stationären Reha Alkohol-/Medikamentenabhängigkeit (Bachmeier et al. 2024: 47,5 Jahre). 48,4% beantworten die Frage nach einer Partnerschaft mit ‚Ja‘ und knapp die Hälfte der Fälle gibt an, allein zu leben (47,8%). Allerdings fehlen bei relativ viele Fälle Angaben zu diesen Merkmalen (10,6% bzw. 5,0%). Unter den Schulabschlüssen sind die Hauptschul- und Volksschulabschlüsse mit 39,8% am häufigsten vertreten, 32,3% haben einen Realschule- oder eine polytechnische Oberschule abgeschlossen, 18,8% haben das Abitur bzw. die Fachhochschulreife erreicht, 7,5% sind ohne Schulabschluss abgegangen und je 0,8% sind derzeit in Schulausbildung oder haben einen anderen Schulabschluss. Im Bereich der stationären Reha Alkohol-/Medikamentenabhängigkeit waren in 2021 die Realschulabschlüsse mit 62,0% am stärksten vertreten. Bei den Ausbildungsabschlüssen wird am häufigsten eine betriebliche Berufsausbildung angegeben (59,8%). Der Anteil derjenigen, die keine Ausbildung abgeschlossen haben, liegt bei 18,9%, 12,9% haben bisher noch keine Ausbildung begonnen. 6,1% haben einen akademischen Abschluss und ein Fall hat einen anderen Abschluss. Je ein Fall ist derzeit in Ausbildung, Meister oder Techniker oder hat einen anderen Berufsabschluss. Auch hier fehlen von relativ vielen Fällen die Angaben (5,7% und 6,4%), allerdings sind diese Werte gegenüber dem Vorjahr gesunken (9,1% und 14,4%).

Der Anteil der Arbeitslosen liegt bei 26,9% und ist damit niedriger als im Vorjahr (34,8%). 54,5% sind erwerbstätig und 18,7% sind nicht erwerbstätig. Von insgesamt 5,0% fehlen Angaben zu diesem Item.

## Behandlungsmerkmale

Der Großteil der Rehabilitanden wird mit 75,9% über eine ambulante Suchthilfeeinrichtung in die Behandlung vermittelt, 10,5% kommen über ein psychiatrisches Krankenhaus in die Behandlung, je 3,0% über ein allgemeines Krankenhaus bzw. über Polizei, Justiz oder Bewährungshilfe. Mit deutlichem Abstand wird die Rehabilitation, wie bei den anderen Bereichen auch, von den Rentenversicherungen übernommen mit 77,3%, mit 19,9% folgen die Krankenkassen, bei 2,1% sind sonstige Leistungsträger angegeben. In diesem Jahr ist der Anteil der Krankenkasse höher als im Vorjahr (14,0%).

Im Mittel sind die Rehabilitanden seit 11,7 Jahren abhängig und waren insgesamt 67,8 Tage in Behandlung bzw. bei planmäßiger Beendigung 78,0 Tage. Im Vorjahr waren es 10,1 Jahre Abhängigkeit und 75,2 Tage bzw. 82,1. 76,6% von ihnen beenden die Rehabilitation planmäßig, 21,3% brechen ab, ein Fall wurde disziplinarisch entlassen und zwei Fälle außerplanmäßig verlegt.

Die meisten Rehabilitanden geben an, terrestrisches Glücksspiel genutzt zu haben (65,9%), 31,8% haben online gespielt und 2,3% haben ein polyvalentes Spielverhalten. Bei 6,4% ist die Hauptspielform nicht erfasst worden. Diese Ergebnisse sind vergleichbar mit dem Vorjahr, nur der Anteil der fehlenden Angaben war deutlich höher (12,5%).

## Vergleich der Gesamtstichprobe mit der Stichprobe der Katamneseantworter

Beim Vergleich der Katamneseantworter mit den Nichtantwortern ist der Unterschied zwischen Männern und Frauen bei Antwortverhalten nur gering. Prozentual beantworten mehr Frauen die Katamnese als Männer (11,8% vs. 6,7% bzw. 88,2% vs. 93,3%), genau sind es sechs von 12 Frauen. Es antworten mehr älter Rehabilitanden als jünger: 52,9% der Katamneseantworter sind über 40 Jahre als, unter den

Nichtantwortern sind es 25,6%. 47,1% der Katamneseantworter sind unter 40 Jahren alt sowie 74,4% der Nichtantworter. Beim Vergleich der Mittelwerte sind die Katamneseantworter 7,6 Jahre älter als die Nichtantworter (43,5 Jahre zu 35,9 Jahre). Im Vorjahr war der Unterschied deutlich geringer mit nur zwei Jahren. Unter den Antwortern finden sich mehr Fälle mit einer Partnerschaft als unter den Nichtantwortern mit 57,1% zu 42,9% und etwas weniger alleinlebende Rehabilitanden (47,1% vs. 48,2%).

Der Anteil derjenigen mit einem Hauptschulabschluss ist unter den Antwortern geringer als unter den Nichtantwortern (33,3% vs. 43,9%) und auch der Anteil der Rehabilitanden mit Abitur oder (Fach-) Hochschulabschluss (17,6% vs. 19,5%) sowie derjenigen, die noch in Schulausbildung sind, fällt unter den Antwortern geringer aus (1,2% vs. 0,0%). Realschulabschlüsse sind dagegen unter den Antwortern häufiger zu finden (39,2% vs. 28,0%) sowie Rehabilitanden ohne Schulabschluss (9,8% vs. 6,1%). Die Ergebnisse im Vorjahr zeigten ebenfalls mehr Antwortern unter denjenigen mit Realschulabschluss, aber auch etwas mehr unter denen mit einer Hochschulreife bzw. Abitur (36,7% vs. 28,6% und 19,0% vs. 18,8%).

66,0% der Katamneseantworter haben eine betriebliche Ausbildung im Gegensatz zu 56,1% der Nichtantworter. Keine Ausbildung abgeschlossen haben und 16,0% der Katamneseantworter und 20,7% der Nichtantworter. Nur 12,0% der Antworter haben noch keine Ausbildung begonnen. Etwas mehr sind es bei den Nichtantwortern mit 13,4%. Akademische Abschlüsse sind etwas häufiger bei den Nichtantwortern zu finden (7,3%) als bei den Antwortern (4,0%), 2,0% der Katamneseantworter haben einen Abschluss als Meister oder Techniker.

Der Anteil der Arbeitslosen ist unter den Nichtantwortern etwas größer als unter den Antwortern (27,1% vs. 26,5%), im Vorjahr waren es deutlich mehr (39,9% zu 25,0%). Auch der Anteil der Erwerbstätigen ist unter den Nichtantwortern größer mit 56,5% zu 51,0%. Nur die Nichterwerbstätigen sind häufiger unter den Antwortern zu finden (22,4% zu 16,5%).

32,6% der Nichtantworter geben an, hauptsächlich Online-Glücksspiel zu nutzen, unter den Antwortern sind es 30,4%. Die Antworter bevorzugen etwas häufiger das Glücksspiel vor Ort an Automaten oder Ähnlichem (67,4% vs. 65,1%). Polyvalentes Glücksspiel spielt nur eine geringe Rolle mit 2,3% bei den Nichtantwortern und 2,2% Katamneseantwortern. Im Vorjahr waren unter den Antwortern mehr Fälle vertreten, die online Glücksspiele bevorzugt haben mit 37,8%, als bei den Nichtantwortern mit 29,7%. Katamneseantworter sind im Mittel 2,1 Jahre länger abhängig als Nichtantworter (13,0 vs. 10,9

Jahre). Sie haben die Behandlung deutlich häufiger planmäßig beendet mit 92,2% zu 67,8% und Behandlungsabbrüche finden sich deutlich seltener unter Ihnen (5,9% zu 30,0%).

## Katamneseergebnisse

In Tabelle 3 sind die Ergebnisse des Katamneserücklaufs dargestellt. 24,1% der Rehabilitanden geben an, glücksspielfrei im Katamnesezeitraum gelebt zu haben, 5,0% leben seit einem Rückfall wieder mindestens 30 Tage glücksspielfrei und 5,7% sind rückfällig. Zwei Fälle haben widersprüchliche Angaben gemacht und von 63,8% der Rehabilitanden liegt keine Antwort vor. Diese Ergebnisse sind mit dem Vorjahr vergleichbar mit 64,5% Nichtantwortern und 19,9% durchgehend Glücksspielfreien.

Tabelle 3: Ergebnisse des Datenrücklaufs

	Anzahl	Prozent
abstinent	34	24,1%
abstinent nach Rückfall (30 Tage)	7	5,0%
rückfällig	8	5,7%
widersprüchliche Informationen	2	1,4%
keine Information vorhanden	90	63,8%
Gesamt	141	100,0%

## Daten der Katamneseantworter zum Zeitpunkt der Katamnese

Tabelle 4 stellt einzelne soziodemographische Daten der Rehabilitanden zu Behandlungsbeginn und zum Katamnesezeitpunkt gegenüber. Zu Therapiebeginn lebten 57,4% der Rehabilitanden in einer Partnerschaft, zum Katamnesezeitpunkt ist der Anteil auf 53,2% gesunken. Der Anteil der Alleinlebenden bleibt mit 46,0% zu Therapiebeginn und zum Katamnesezeitpunkt stabil. Der Anteil der Arbeitslosen sinkt von 25,5% zu Therapiebeginn auf 12,8% zum Katamnesezeitpunkt und der Anteil der Erwerbstätigen steigt von 53,2% auf 70,2%. Insgesamt scheint sich die Situation der Rehabilitanden deutlich zu stabilisieren. Es gingen nur Fälle mit Daten zu beiden Zeitpunkten in die Auswertung ein.

Tabelle 4: Daten der Katamneseantworter zu Therapiebeginn und zum Katamnesezeitpunkt

		Katamneseantworter Glücksspiel			
		Therapiebeginn		Katamnesezeitpunkt	
		Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
Partnerschaft	nein	20	42,6%	22	46,8%
	ja	27	57,4%	25	53,2%
Alleinlebend	nein	27	54,0%	27	54,0%
	ja	23	46,0%	23	46,0%
Erwerbssituation	erwerbstätig	25	53,2%	33	70,2%
	erwerbslos	12	25,5%	6	12,8%
	nicht erwerbstätig	10	21,3%	8	17,0%

## Abstinenzquoten

In Tabelle 5 sind die Abstinenzquoten nach DGSS 1-4 dargestellt.

Tabelle 5: katamnestiche Erfolgsquoten nach DGSS 1-4 (30 Tage)

	DGSS 1		DGSS 2		DGSS 3		DGSS 4	
	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
katamnestiche Erfolgsquote	37	78,7%	37	34,3%	41	80,4%	41	29,1%
abstinent	31	66,0%	31	28,7%	34	66,7%	34	24,1%
abstinent nach Rückfall (30 Tage)	6	12,8%	6	5,6%	7	13,7%	7	5,0%
rückfällig	8	17,0%	8	7,4%	8	15,7%	8	5,7%
keine Information vorhanden	0	0,0%	61	56,5%	0	0,0%	90	63,8%
widersprüchliche Informationen	2	4,3%	2	1,9%	2	3,9%	2	1,4%
Gesamt	47	100,0%	108	100,0%	51	100,0%	141	100,0%

Abbildung 1: Katamnestiche Erfolgsquote nach DGSS 1

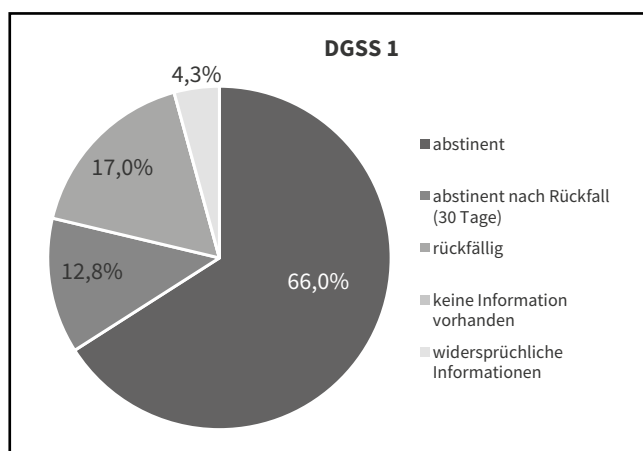
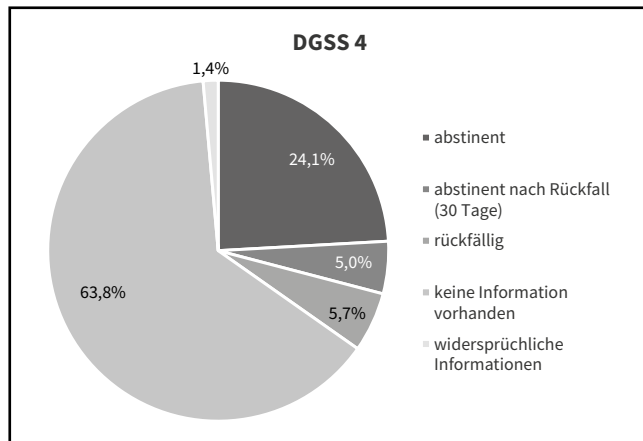


Abbildung 2: Katamnestiche Erfolgsquote nach DGSS 4



Nach DGSS 1 erreicht die Stichprobe eine katamnestiche Erfolgsquote von 78,7%, mit 66,0% durchgängig Glücksspielabstinenten und 12,8% Glücksspielabstinenten nach Rückfall (seit mindestens 30 Tagen wieder glücksspielfrei). Dieser günstigsten Berechnungsform DGSS 1 steht DGSS 4 mit einer katamnestiche Erfolgsquote von 29,1% gegenüber, mit 24,1% durchgängig Glücksspielabstinenten und 5,0% Glücksspielabstinenten nach Rückfall (seit mindestens 30 Tagen wieder glücksspielfrei). Betrachtet man nur die Katamneseantworter (DGSS 3), so erreicht diese eine katamnestiche Erfolgsquote von 80,4%. Im Jahr zuvor erreichten die Einrichtungen mit einer Mindestrücklaufquote von 25% eine katamnestiche Erfolgsquote nach DGSS 1 von 80,3% und nach DGSS 4 von 34,6% von insgesamt 159 Fällen und damit etwas höhere Erfolgsquoten.

## Katamnestiche Erfolgsquoten im Zusammenhang mit verschiedenen Merkmalen

In Tabelle 6 sind die katamnestiche Erfolgsquoten nach DGSS 3 und 4 im Zusammenhang mit dem Geschlecht, Alter, Partnersituation, Erwerbssituation, Abhängigkeitsdauer und Glücksspielform dargestellt. Dabei zeigt sich, dass Frauen in diesem Entlassjahr katamnestiche erfolgreicher waren als Männer: Nach DGSS 3 erreichen sie eine katamnestiche Erfolgsquote von 100% und nach DGSS 4 von 50,0%. Männer dagegen erreichen nach DGSS 3 77,8% und nach DGSS 4 27,1%. Beim Vergleich der Altersgruppen bis 40 Jahre und über 40 Jahre schneiden die über 40-Jährigen katamnestiche erfolgreicher ab. 85,2% der über 40-Jährigen Katamneseantworter (DGSS 3) sind katamnestiche erfolgreich gegenüber 75,0% der unter 40-Jährigen. Über die gesamte Stichprobe (DGSS 4) sind es 46,0% zu 19,8%. Auch eine Partnerschaft wirkt sich nach diesen Zahlen positiv auf die katamnestiche Erfolgsquoten aus. 85,7% derjenigen mit einem Partner/Partnerin sind nach DGSS 3 und 39,3% nach DGSS 4 erfolgreich gegenüber denen ohne Partnerschaft mit 76,2% nach DGSS 3 und 24,6% nach DGSS 4.

Nichterwerbstätige sind deutlich erfolgreicher als Erwerbstätige oder Arbeitslose. Bei den Katamneseantwortern erreichen sie 100% und in der Gesamtstichprobe 44,0%. Erwerbstätige erreichen 80,0% nach DGSS 3 und 27,4% nach DGSS 4. Bei der Dauer der Abhängigkeit ist das Ergebnis nicht eindeutig. Nach DGSS 3 sind Rehabilitanden mit einer Abhängigkeitsdauer über 10 Jahre erfolgreicher (89,3% vs. 83,3%). Nach DGSS 4 sind diejenigen mit einer Abhängigkeitsdauer unter 10 Jahren erfolgreicher mit 36,4% zu 30,9%.

Betrachtet man die Art des Glücksspiels zusammengefasst nach terrestrischem, online und polyvalentem Glücksspiel, dann sind diejenigen mit polyvalentem Glücksspielverhalten am erfolgreichsten (DGSS 3 100% und DGSS 4 33,3%). Allerdings handelt es sich hier insgesamt nur um drei Fälle. Diejenigen mit terrestrischem Glücksspielverhalten sind am zweithäufigsten erfolgreich mit 83,9% nach DGSS 3 und 29,9% nach DGSS 4. Dies ist mit 87 Fällen die größte Gruppe in der Stichprobe. Diejenigen, die Online-Glücksspiel bevorzugen, erreichen 78,6% nach DGSS 3 und 26,2% nach DGSS 4.

Tabelle 7 zeigt die Zufriedenheit in verschiedenen Lebensbereichen im Zusammenhang mit den katamnestiche Erfolgsquoten. Der größte Unterschied in der Zufriedenheit findet sich beim Lebensbereich „finanzielle Situation“. Hier sind die katamnestiche Erfolgreichen mit 55,8% zufriedener als die Rückfälligen. 55,5% sind es beim „Umgang mit der Sucht“: 80,5% der katamnestiche Erfolgreichen sind im Umgang mit der Sucht zufrieden, aber nur 25,0% der Rückfälligen. Danach folgen „seelischer Zustand“ mit 48,2% Unterschied, „Freizeitverhalten“ mit 48,2%, „Alltags- und Tagesstruktur“ mit 40,5% und „körperlicher Gesundheit“ mit 33,2% sowie „Wohnsituation“ mit 18,0%. Bei „Umgang/Bewältigung von Gewalterfahrungen“ geben 35,3% der Katamneseantworter „trifft nicht zu“ an. Die geringste Differenz wird bei „familiärer und sozialer Situation“ erreicht: 68,3% der katamnestiche Erfolgreichen und 62,5% der Rückfälligen sind damit zufrieden.

Tabelle 6: Relevante Patienten- und Behandlungsmerkmale in Beziehung zum Therapieerfolg

		DGSS 3		DGSS 4	
		katamnestiche Erfolgsquote		katamnestiche Erfolgsquote	
		Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
Geschlecht	Männer	35	77,8%	35	27,1%
	Frauen	6	100,0%	6	50,0%
Alter	bis 40 Jahre	18	75,0%	18	19,8%
	über 40 Jahre	23	85,2%	23	46,0%
Partnerschaft	nein	16	76,2%	16	24,6%
	ja	24	85,7%	24	39,3%
Erwerbssituation zu Behandlungsbeginn	erwerbstätig	20	80,0%	20	27,4%
	erwerbslos	8	61,5%	8	22,2%
	nicht erwerbstätig	11	100,0%	11	44,0%
Abhängigkeitsdauer	bis 10 Jahre	20	83,3%	20	36,4%
	über 10 Jahre	17	89,5%	17	30,9%
Glücksspielform	terrestrisches Glücksspiel	26	83,9%	26	29,9%
	Glücksspiel online	11	78,6%	11	26,2%
	polyvalentes Spielmuster	1	100,0%	1	33,3%

Tabelle 7: Zufriedenheit in verschiedenen Lebensbereichen in Abhängigkeit vom Therapieerfolg nach DGSS 3 (nur Katamneseantworter)

	katamnestiche Erfolgsquote		rückfällig		widersprüchliche Angaben		Differenz
	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent	
finanzielle Situation	28	68,3%	1	12,5%	0	0,0%	55,8%
Umgang mit der Sucht	33	80,5%	2	25,0%	1	50,0%	55,5%
seelischer Zustand	30	73,2%	2	25,0%	1	50,0%	48,2%
Freizeitverhalten	30	73,2%	2	25,0%	0	0,0%	48,2%
Alltags- und Tagesstruktur	32	78,0%	3	37,5%	1	50,0%	40,5%
körperlicher Gesundheitszustand	29	70,7%	3	37,5%	1	50,0%	33,2%
Wohnsituation	33	80,5%	5	62,5%	1	50,0%	18,0%
Umgang/Bewältigung von Gewalterfahrungen	20	48,8%	3	37,5%	1	50,0%	11,3%
Schule-, Ausbildungs-, Arbeits-, Beschäftigungssituation	23	56,1%	4	50,0%	0	0,0%	6,1%
familiäre und soziale Situation	28	68,3%	5	62,5%	0	0,0%	5,8%

Im Vorjahr erreichte der Bereich „Umgang mit der Sucht“ die höchste Zufriedenheit bei den katamnestiche Erfolgreichen mit 68,9% und die größte Differenz zu den Rückfälligen mit 43,9%. Mit 38,5% Unterschied folgte der „seelischer Zustand“, hier waren 63,5% der Erfolgreichen und 25,0% der Rückfälligen zufrieden. Danach folgten „Alltags- und Tagesstruktur“ mit 28,5%, „familiäre und soziale Situation“ mit 27,6% und „finanzielle Situation“ mit 25,0%. So finden sich vier Lebensbereiche jeweils unter den ersten fünf Plätzen der beiden Jahre wieder. Und vor allem der „Umgang mit der Sucht“ zeichnet sich auch im Bereich des pathologischen Glücksspiels mit Platz 2 und 1 als ein besonders wichtiger Faktor für die Zufriedenheit ab.

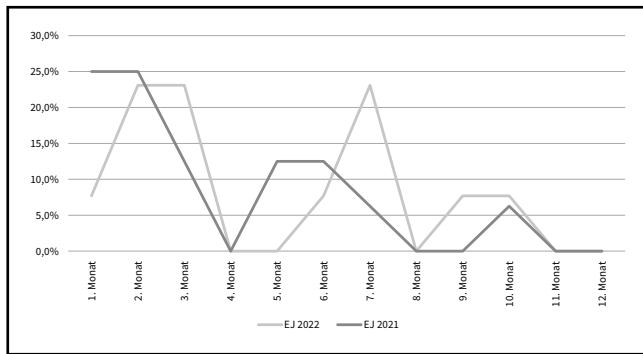
### Eintritt des ersten Rückfalls

Wie im Indikationsbereich Alkohol- und Medikamentenabhängigkeit wurden die Rehabilitanden gebeten, bei einem Rückfall die Dauer der Abstinenz nach Behandlungsende bis zum ersten Rückfall in Wochen anzugeben. Daraus werden dann die prozentualen Anteile der Rückfälle pro Monat seit Behandlungsende ermittelt.

Tabelle 8: Eintritt des ersten Rückfalls nach Behandlungsende (N = 13)

	Anzahl	Prozent
1. Monat	1	7,7%
2. Monat	3	23,1%
3. Monat	3	23,1%
4. Monat	0	0,0%
5. Monat	0	0,0%
6. Monat	1	7,7%
7. Monat	3	23,1%
8. Monat	0	0,0%
9. Monat	1	7,7%
10. Monat	1	7,7%
11. Monat	0	0,0%
12. Monat	0	0,0%
Gesamt	13	100,0%

Abbildung 3: Zeitpunkt des ersten Rückfalls



In die Auswertung gingen nur Angaben rückfälliger Antworten ein, die Angaben zum Rückfallzeitpunkt gemacht haben (N = 13). Da die Fallzahlen sehr klein sind, sind diese Ergebnisse nur eine erste Information. Im Laufe der kommenden Jahre werden die Katamnese-Ergebnisse des FVS<sup>+</sup> diese weiter präzisieren. In 2022 fanden im ersten Monat nach Behandlungsende nur 7,7% der Rückfälle statt, in 2021 waren es 25%. Nach drei Monaten haben sich dann bereits 53,1% der Rückfälle ereignet (2021: 62,5%). Auch hier zeigt sich, wie schwierig der Übergang vom schützenden stationären Setting in den Alltag ist – vielleicht sogar wieder in die vertraute Umgebung.

### Therapieerfolg und Erwerbstätigkeit

In Tabelle 9 ist die Veränderung der Erwerbssituation im Zusammenhang mit dem Therapieerfolg nach DGSS 3 dargestellt.

Von den insgesamt 25 zu Behandlungsbeginn erwerbstätigen Rehabilitanden sind zum Katamnesezeitpunkt 23 weiter erwerbstätig und mit 78,3% katamnestic erfolgreich, also glücksspielfrei bzw. erneut glücksspielfrei nach Rückfall. Ein Fall ist im Katamnesezeitraum arbeitslos geworden und katamnestic erfolgreich, ebenso wie der inzwischen nicht mehr erwerbstätige Fall. Von den zu Behandlungsbeginn 13 Rehabilitanden, die arbeitslos waren, sind im Katamnesezeitraum sechs wieder erwerbstätig geworden und zu 66,7% katamnestic erfolgreich. Fünf bleiben arbeitslos und sind zu 80,0% katamnestic erfolgreich. Ein Rehabilitand ist inzwischen nicht mehr erwerbstätig und laut Katamnese rückfällig. Von 11 Rehabilitanden war zu Behandlungsbeginn bekannt, dass sie nicht erwerbstätig waren. Vier Fälle gaben an, im Katamnesezeitraum erwerbstätig geworden zu sein und glücksspielfrei bzw. glücksspielfrei

nach Rückfall zu sein. Sechs Fälle, blieben nicht erwerbstätig und sind katamnestic erfolgreich.

Ein klarer Trend, der einen Zusammenhang zwischen Erwerbstätigkeit und Glücksspielabstinenz zeigen könnte, ist hier nicht festzustellen, aber insgesamt ist die Stichprobe sehr klein und das erschwert die Interpretation. Bereits im Vorjahr erschwerten die sehr kleinen Fallzahlen die Interpretation. Zwar waren von zu Beginn 50 erwerbstätigen 46 im Katamnesezeitraum weiterhin erwerbstätig und zu 78,3% katamnestic erfolgreich, aber der eine Fall, der im Katamnesezeitraum arbeitslos wurde, war auch katamnestic erfolgreich und erreicht so eine Erfolgsquote von 100%. Die 12 nicht mehr erwerbstätigen erreichten eine Erfolgsquote von 75,0%.

### Komorbidität

Die Komorbidität der Rehabilitanden mit der Hauptdiagnose pathologisches Glücksspielen ist in Tabelle 10a und b dargestellt, unterteilt in psychische Komorbidität – im Besonderen Depression, Angststörungen und Persönlichkeitsstörungen –, somatische und Suchtkomorbidität. Insgesamt haben 43,1% der Katamneseantworter mindestens eine psychische Diagnose, bei den Nichtantwortern sind es 42,2. 66,7% haben mindestens eine somatische Diagnose, bei den Nichtantwortern sind es mit 51,1% deutlich weniger. Und mindestens eine weitere Suchtdiagnose (ausgenommen Tabak) ist bei 39,2% der Antworter und 41,1% der Nichtantworter dokumentiert. Betrachtet man die Mittelwerte, dann sind die Antworter nur somatisch stärker belastet (1,8 vs. 1,1) als die Nichtantworter, bei psychischen und Sucht-Diagnosen hingegen sind sie weniger stark belastet (0,5 vs. 0,6 und 0,5 vs. 0,6).

Betrachtet man die psychischen Diagnosen etwas genauer, dann sind mit 21,6% Depressionsdiagnosen die Katamneseantworter etwas stärker belastet als die Nichtantworter mit 17,8%, dagegen sind Persönlichkeitsstörungen und Angststörungen etwas häufiger bei den Nichtantwortern zu finden (6,7% vs. 3,9% sowie 5,9% vs. 5,6%).

Tabelle 11 stellt die katamnestic Erfolgsquoten nach DGSS 3 und 4 der Komorbidität gegenüber. Danach schneiden Rehabilitanden nach DGSS 3 mit einer psychischen, somatischen oder Suchtkomorbidität katamnestic schlechter ab, als solche ohne (DGSS 3: 77,3% vs. 82,8% mit psychischer Komorbidität, 79,4% vs. 82,4% mit somatischer Komorbidität und 70,0% vs. 87,1% mit Suchtkomorbidität). Allein die zwei Fälle mit einer komorbiden Persönlichkeitsstörung sind zu 100% erfolgreich.

Tabelle 7: katamnestic Erfolgsquote nach DGSS 3 und Veränderung der Erwerbssituation zu Behandlungsbeginn und im Katamnesezeitraum

Erwerbssituation zu Behandlungsbeginn	Erwerbssituation im Katamnesezeitraum	katamnestic Erfolgsquote		rückfällig		widersprüchliche Angaben		Gesamt	
		Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
erwerbstätig N = 25	erwerbstätig	18	78,3%	4	17,4%	1	4,3%	23	100,0%
	erwerbslos	1	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	1	100,0%
	nicht erwerbstätig	1	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	1	100,0%
erwerbslos N = 13	erwerbstätig	4	66,7%	2	33,3%	0	0,0%	6	100,0%
	erwerbslos	4	80,0%	1	20,0%	0	0,0%	5	100,0%
	nicht erwerbstätig	0	0,0%	1	100,0%	0	0,0%	1	100,0%
nicht erwerbstätig N = 11	erwerbstätig	4	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	4	100,0%
	erwerbslos	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
	nicht erwerbstätig	6	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	6	100,0%

Tabelle 10a: psychische, somatische und Suchtkomorbidity der untersuchten Gruppe

		Nichtantworter		Katamneseantworter		Gesamt	
		Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
psychische Komorbidity	keine	52	57,8%	29	56,9%	81	57,4%
	mindestens eine	38	42,2%	22	43,1%	60	42,6%
Depression F32, F33, F34.1	keine	74	82,2%	40	78,4%	114	80,9%
	mindestens eine	16	17,8%	11	21,6%	27	19,1%
Angststörung F40, F41	keine	85	94,4%	48	94,1%	133	94,3%
	mindestens eine	5	5,6%	3	5,9%	8	5,7%
Persönlichkeitsstörung F60, F61	keine	84	93,3%	49	96,1%	133	94,3%
	mindestens eine	6	6,7%	2	3,9%	8	5,7%
somatische Komorbidity	keine	44	48,9%	17	33,3%	61	43,3%
	mindestens eine	46	51,1%	34	66,7%	80	56,7%
Komorbidity Sucht (F1, F50, F55, F63.0, F63.8 und F68.8) ohne Tabak	keine	53	58,9%	31	60,8%	84	59,6%
	mindestens eine	37	41,1%	20	39,2%	57	40,4%

Tabelle 10b: psychische, somatische und Suchtkomorbidity der untersuchten Gruppe, Mittelwerte

	Nichtantworter			Katamneseantworter Glücksspiel			Gesamt		
	Mittelwert	Standardabweichung	Gültige N	Mittelwert	Standardabweichung	Gültige N	Mittelwert	Standardabweichung	Gültige N
psychische Komorbidity	0,6	0,8	90	0,5	0,7	51	0,6	0,7	141
Depression F32, F33, F34.1	0,2	0,4	90	0,2	0,4	51	0,2	0,4	141
Angststörung F40, F41	0,1	0,2	90	0,1	0,2	51	0,1	0,2	141
Persönlichkeitsstörung F60, F61	0,1	0,3	90	0,0	0,2	51	0,1	0,2	141
somatische Komorbidity	1,1	1,3	90	1,8	1,8	51	1,3	1,6	141
Komorbidity Sucht (F1, F50, F55, F63.0, F63.8 und F68.8) ohne Tabak	0,6	0,9	90	0,5	0,7	51	0,6	0,9	141

Tabelle 11: psychische, somatische und Suchtkomorbidity der untersuchten Gruppen, Abstinenzstufung nach DGSS 3 und 4

		DGSS 3		DGSS 4	
		katamnestiche Erfolgsquote		katamnestiche Erfolgsquote	
		Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
psychische Komorbidity	keine	24	82,8%	24	29,6%
	mindestens eine	17	77,3%	17	28,3%
Depression F32, F33, F34.1	keine	34	85,0%	34	29,8%
	mindestens eine	7	63,6%	7	25,9%
Angststörung F40, F41	keine	39	81,3%	39	29,3%
	mindestens eine	2	66,7%	2	25,0%
Persönlichkeitsstörung F60, F61	keine	39	79,6%	39	29,3%
	mindestens eine	2	100,0%	2	25,0%
somatische Komorbidity	keine	14	82,4%	14	23,0%
	mindestens eine	27	79,4%	27	33,8%
Komorbidity Sucht (F1, F50, F55, F63.0, F63.8 und F68.8) ohne Tabak	keine	27	87,1%	27	32,1%
	mindestens eine	14	70,0%	14	24,6%

Nach DGSS 4 sind nur Rehabilitanden mit einer somatischen Komorbidity erfolgreicher als solche ohne (33,8% vs. 23,0%). In allen anderen Fällen sind Rehabilitanden mit einer psychischen oder Suchtkomorbidity weniger erfolgreich als Rehabilitanden ohne eine solche Komorbidity (28,3% vs. 29,6% mit psychischer Komorbidity und 24,6% vs. 32,1% mit einer Suchtkomorbidity). Dieses Ergebnis deutet auf einen Zusammenhang zwischen schlechteren katamnestiche Ergebnissen und dem Vorhandensein mindestens einer weiteren Suchtdiagnose hin. Nach DGSS 3 beträgt der Unterschied

zwischen den Fällen mit einer weiteren und denen ohne weitere Suchtdiagnose 17,0% und nach DGSS 4 7,5%. Immerhin haben 40,4% der Gesamtstichprobe eine weitere Suchtdiagnose.

Über das Modul B des Katamnese-Fragebogens, das allen Rehabilitanden mit einer komorbiden F1-Diagnose (ausgenommen Tabak) zugesandt wurde, konnten die Rehabilitanden ihre Abstinenz von Substanzmitteln angeben. An dieser Stelle wird ein Blick auf die Ergebnisse aus diesem Modul zur Suchtkomorbidity geworfen:

Tabelle 12: Antwortquoten der Fälle mit F1-Diagnosen

	Nichtantworter		Katamneseantworter		Gesamt	
	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
F10-Diagnose	24	26,7%	14	27,5%	38	27,0%
F11-Diagnose	1	1,1%	0	0,0%	1	0,7%
F12-Diagnose	15	16,7%	5	9,8%	20	14,2%
F13-Diagnose	2	2,2%	0	0,0%	2	1,4%
F14-Diagnose	4	4,4%	1	2,0%	5	3,5%
F15-Diagnose	7	7,8%	2	3,9%	9	6,4%
F19-Diagnose	2	2,2%	0	0,0%	2	1,4%

Tabelle 12 zeigt die Antwortquoten für die einzelnen F1-Diagnosen für das Modul B (Suchtmittelkonsum) des Katamnese-Fragebogens. Von den insgesamt 57 Rehabilitanden mit einer Suchtkomorbidität liegen insgesamt nur 20 Katamneseantworten vor, d.h. es wurde eine Antwortquote von 35,1% erreicht. Unter den Katamneseantwortern zu Modul C haben 27,5% Rehabilitanden mit einer F10-Diagnose, 9,8% eine F12-Diagnose, 3,9% eine Störung durch Stimulanzien und 2,0% eine Störung durch Kokain geantwortet. Nur bei den Fällen mit einer Störung durch Alkohol ist der Anteil der Antworter größer als der der Nichtantworter (27,5% vs. 26,7%), d.h. etwas mehr Rehabilitanden mit einer komorbiden F10-Diagnose beantworteten die Katamnese.

Dementsprechend sind die Fallzahlen bei den Abstinenzquoten nach DGSS 3 für den Suchtmittelkonsum sehr gering und deswegen nur mit Vorbehalt zu betrachten. Immerhin sind nach DGSS 3 57,1% der Fälle mit einer Störung durch Alkohol glücksspielabstinent bzw. glücksspielabstinent nach Rückfall sowie 100,0% derjenigen mit einer Cannabisstörung, mit einer Störung im Bereich Stimulanzien und mit einer Störung durch Kokain. Nach DGSS 4 liegen die Werte bei 25,0% bei den F12-Diagnosen, 22,2% bei den F15-Diagnosen, 21,1% für F10-Diagnosen und 20,0% bei den F14-Diagnosen. Hier bleibt zu beobachten wie sich die Fallzahlen in kommenden Beiträgen entwickeln werden.

Tabelle 13: katamnestiche Erfolgsquoten nach DGSS 3 und 4 der Fälle mit F1-Diagnosen

	DGSS 3		DGSS 4	
	katamnestiche Erfolgsquote Glücksspiel 30 Tage		katamnestiche Erfolgsquote Glücksspiel 30 Tage	
	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
F10-Diagnose	8	57,1%	8	21,1%
F11-Diagnose	0	0,0%	0	0,0%
F12-Diagnose	5	100,0%	5	25,0%
F13-Diagnose	0	0,0%	0	0,0%
F14-Diagnose	1	100,0%	1	20,0%
F15-Diagnose	2	100,0%	2	22,2%
F19-Diagnose	0	0,0%	0	0,0%

Tabelle 14: Antwortquoten des Moduls B zum Substanzmittelkonsum (F1-Diagnosen)

	Katamnese-Antworter Sucht					
	Nichtantworter		Katamneseantworter		Gesamt	
	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
F10-Diagnose	29	76,3%	9	23,7%	38	100,0%
F11-Diagnose	1	100,0%	0	0,0%	1	100,0%
F12-Diagnose	15	75,0%	5	25,0%	20	100,0%
F13-Diagnose	2	100,0%	0	0,0%	2	100,0%
F14-Diagnose	4	80,0%	1	20,0%	5	100,0%
F15-Diagnose	7	77,8%	2	22,2%	9	100,0%
F19-Diagnose	2	100,0%	0	0,0%	2	100,0%

Zwar sind weitere Suchtdiagnosen weniger häufig als psychische oder somatische Diagnosen bei den pathologischen Glücksspielern vorzufinden (siehe Tabelle 12), aber da diese Rehabilitanden meist in Kliniken

Betrachtet man die Antwortquote zum Substanzmittelkonsum nach Modul B bei den Rehabilitanden mit einer Suchtkomorbidität, dann ist die Antwortquote bezogen auf die einzelnen F1-Diagnosen relativ gering, wie die Antwortquote insgesamt. 23,7% der Fälle mit einer Störung durch Alkohol beantworten Modul B, 25,0% der Fälle mit einer Störung durch Cannabis, 20,0% derjenigen mit einer Störung durch Kokain und 22,2% derjenigen mit einer Störung durch Stimulanzien. Die katamnestiche Erfolgsquoten nach DGSS 3 und 4 fallen dementsprechend niedrig aus: Nach DGSS 3 sind 55,6% der Fälle mit einer F10-Diagnose katamnestiche erfolgreich, also abstinent oder abstinent nach Rückfall von Alkohol, Medikamenten und Drogen, 60,0% der Fälle mit einer F12-Diagnose und 50,0% derjenigen mit einer F15-Diagnose. Nach DGSS 4 sind es 13,2% der Fälle mit einer F10-Diagnose, 15,0% derjenigen mit einer F12-Diagnose und 11,1% derjenigen mit einer F15-Diagnose. Der eine Fall mit einer F14-Diagnose, der das Modul B beantwortet hat, ist rückfällig.

Bei den insgesamt sehr geringen Fallzahlen kann dies nur ein erster Versuch sein, einen Blick auf den Zusammenhang der Abstinenz vom pathologischen Glücksspielen und der von Substanzmitteln zu werfen. Sollten in den folgenden Jahren mehr Fälle in die Auswertungen eingehen können, könnte die Betrachtung interessanter werden.

Tabelle 15: katamnestiche Erfolgsquoten nach DGSS 3 und 4 des Moduls B zum Substanzmittelkonsum (F1-Diagnosen)

	Katamneseantworter DGSS 3									
	katamnestiche Erfolgsquote Substanzmittel 30 Tage									
	katamnestiche Erfolgsquote Substanzmittel 30 Tage		rückfällig		widersprüchliche Angaben		Gesamt			
	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent		
F10-Diagnose	5	55,6%	3	33,3%	1	11,1%	9	100,0%		
F11-Diagnose	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%		
F12-Diagnose	3	60,0%	1	20,0%	1	20,0%	5	100,0%		
F13-Diagnose	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%		
F14-Diagnose	0	0,0%	1	100,0%	0	0,0%	1	100,0%		
F15-Diagnose	1	50,0%	1	50,0%	0	0,0%	2	100,0%		
F19-Diagnose	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%		

	Katamneseantworter DGSS 4									
	katamnestiche Erfolgsquote Substanzmittel 30 Tage									
	katamnestiche Erfolgsquote Substanzmittel 30 Tage		rückfällig		keine Information vorhanden		widersprüchliche Angaben		Gesamt	
	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent	Anzahl	Prozent
F10-Diagnose	5	13,2%	3	7,9%	29	76,3%	1	2,6%	38	100,0%
F11-Diagnose	0	0,0%	0	0,0%	1	100,0%	0	0,0%	1	100,0%
F12-Diagnose	3	15,0%	1	5,0%	15	75,0%	1	5,0%	20	100,0%
F13-Diagnose	0	0,0%	0	0,0%	2	100,0%	0	0,0%	2	100,0%
F14-Diagnose	0	0,0%	1	20,0%	4	80,0%	0	0,0%	5	100,0%
F15-Diagnose	1	11,1%	1	11,1%	7	77,8%	0	0,0%	9	100,0%
F19-Diagnose	0	0,0%	0	0,0%	2	100,0%	0	0,0%	2	100,0%

## Diskussion der Ergebnisse

Dieser zweite Beitrag zu den Katamneseergebnissen der pathologischen Glücksspieler in der stationären Suchtrehabilitation – in Fachkliniken für Alkohol- und Medikamentenabhängige, die seit Jahrzehnten spezielle Bezugsgruppen für diese Rehabilitanden anbieten – zeigt insgesamt eine gegenüber der stationären Suchtrehabilitation Alkohol- und Medikamentenabhängiger noch stärker männliche (91,5% gegenüber 71,5% in der stationären Reha Alkohol- und Medikamentenabhängiger (siehe Bachmeier et al. 2024)), deutlich jüngere (38,6 Jahre gegenüber 47,5 Jahre (ebenda)), etwas häufiger ohne Schulabschluss abgegangene oder sich noch in Schulausbildung befindende sowie häufiger mit Hauptschulabschluss abgegangene Klientel (7,5% + 0,8% zu 3,6% und 39,8% zu 32,8%). Sie sind etwas häufiger erwerbstätig (54,5% zu 43,1%) und brechen die Maßnahme häufiger ab (21,3% zu 9,6%). Die Antwortquote fällt deutlich geringer aus als in der stationären Reha Alkohol- und Medikamentenabhängiger (36,2% zu 50,0%). Die katamnestiche Erfolgsquoten nach DGSS 3 über die Gesamtstichprobe bzw. die Stichprobe, die die Mindestrücklaufquote von 45% erreicht hat, fallen mit 80,4% gegenüber 74,3% zu Gunsten der pathologischen Glücksspieler aus.

Gegenüber dem Entlassjahr 2021 sind es in diesem Jahr etwas weniger weibliche Rehabilitanden (10,7% vs. 8,5%) und etwas weniger Rehabilitanden als im Vorjahr geben an, alleine zu leben (47,8% vs. 49,2%). Es sind weniger arbeitslose Rehabilitanden in der Stichprobe (26,9% vs. 34,8%) und mehr Behandlungsabbrüche (21,3% vs. 14,8%). Die Behandlungsdauer fällt sowohl planmäßig wie insgesamt geringer aus als im Vorjahr: 2021 waren die Rehabilitanden 82,1 Tage mit einer planmäßigen Behandlungsbeendigung in Behandlung und über alle Beendigungen 75,2 Tage, 2022 waren 78,0 Tage bei planmäßiger Beendigung und 67,8 Tage über alle Beendigungen. Ansonsten fällt auf, dass sich die Missing Data in den einzelnen Bereich verringert haben, etwa bei der Angabe zur Partnerschaft von 16,6% auf 10,6%, beim Schulabschluss von 14,0% auf 5,7% oder der Erwerbssituation von 17,3% auf 5,0%. Insgesamt gingen aber deutlich weniger Einrichtungen (6 statt 10) sowie weniger Fälle (141 statt

271) in die Auswertung ein. Damit könnten vielleicht die Unterschiede erklärt werden.

In diesem Jahr antworten mehr weibliche Rehabilitanden als im Vorjahr (11,8% vs. 6,7% bzw. 9,5% vs. 11,4%). Während 2021 der Anteil der über 40-Jährigen Katamneseantworter sich kaum von den Nichtantwortern unterschied, sind es dieses Jahr deutlich mehr über 40-Jährige Antworter (2021: 37,9% vs. 37,5%, 2022: 52,9% vs. 25,6%). Dieses Jahr sind weniger Erwerbstätige unter den Antwortern als unter den Nichtantwortern, dafür aber mehr Nichterwerbstätige (51,0% vs. 56,5% und 22,4% vs. 16,5%). Im Vorjahr war der Anteil der Erwerbstätigen unter den Antwortern deutlich größer und bei den Nicht-Erwerbstätigen geringer (65,8% vs. 48,0% und 9,2% vs. 12,2%). Unter den Antwortern sind in diesem Jahr mehr Rehabilitanden, die terrestrisches Glücksspiel bevorzugen (67,4% vs. 65,1%), während es im Vorjahr weniger waren (59,8% vs. 67,7%).

Wie in 2021 hat auch 2022 der Anteil der Erwerbstätigen im Katamnesezeitraum zugenommen von 65,3% zu Beginn zu 81,9% im Katamnesezeitraum in 2021 sowie von 53,2% zu Beginn zu 70,2% im Katamnesezeitraum in 2022. Die katamnestiche Erfolgsquoten nach DGSS 1 sind durchaus vergleichbar mit 80,3% (2021) zu 78,7% (2022). Nach DGSS 4 wurde mit 34,6% 2021 eine etwas höhere Erfolgsquote erreicht als 2022 mit 29,1%. Auch in 2021 waren Rehabilitanden mit einer somatischen Komorbidität über die gesamte Stichprobe erfolgreicher als solche ohne oder mit einer psychischen oder Suchtkomorbidität: Nach DGSS 4 erreichten sie eine katamnestiche Erfolgsquote von 27,9% zu 26,1%. In 2022 waren es 33,8% zu 23,0%. Der Anteil der Rehabilitanden mit einer Suchtkomorbidität war in 2021 mit 39,1% vergleichbar mit 40,4% in 2022. Die vorhandenen F1-Diagnosen sind aber in diesem Jahr weniger breit gestreut als im Vorjahr. 2022 liegen F10-, F12-, F14- und F15-Diagnosen vor, während in 2021 auch F11-, F13- und F19-Diagnosen vorzufinden waren. Dies könnte auf die kleinere Stichprobe und die geringere Anzahl beteiligter Einrichtungen zurückzuführen sein.

Es bleibt zu beobachten, welche Ergebnisse sich in den kommenden Katamneseauswertungen für das pathologische Glücksspiel bestätigen lassen und ob weitere Betrachtungen bei vielleicht besseren

Rücklaufquoten möglich sein werden. Auch die Veränderungen, die durch den ICD-11 und der Zuordnung des pathologischen Glücksspiels zu den Suchtdiagnosen angestoßen werden, werden vermutlich Einfluss auf die zukünftigen Auswertungen haben – und wenn nur in den Fallzahlen, etwa wenn eigene Abteilungen für Verhaltenssuchte in den Kliniken oder psychosomatischen Abteilungen Daten zu Pathologischem Glücksspiel über die Basisdokumentation Sucht und die Katamnese Sucht an den FVS<sup>+</sup> liefern.

## LITERATUR

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

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

Deutsche Gesellschaft für Suchtforschung und Suchttherapie (Hrsg.) (2001). *Dokumentationsstandards III für die Evaluation der Behandlung von Abhängigen*. SUCHT, 47. Jahrgang, Sonderheft 2.

Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V. (Hrsg.) (2022). *Deutscher Kerndatensatz zur Dokumentation im Bereich der Suchtkrankenhilfe 3.0 – Definitionen und Erläuterungen zum Gebrauch*. Letzter Stand 01.01.2022.

Busse, K., Bick-Dresen, S., Dyba, J., Bachmeier, R. (2024). Teilband VI, Basisdokumentation 2022 – Fachkliniken für Alkohol- und Medikamentenabhängigkeit, Sonderauswertung: Pathologisches Glücksspielen. In: Fachverband Sucht<sup>+</sup> (Hrsg.) *Basisdokumentation 2022. Ausgewählte Daten zur Entwöhnungsbehandlung im Fachverband Sucht<sup>+</sup> e.V.*, S. 151-175.

Bachmeier, R., Dyba, J., Klein, T. (2024). *Effektivität der stationären Suchtrehabilitation - FVS<sup>+</sup>-Katamnese des Entlassjahrgangs 2021 von Fachkliniken für Alkohol- und Medikamentenabhängige*. In: *Sucht Aktuell* 1/24, 21-36.

Bick-Dresen, S., Dyba, J., Bachmeier, R. (2024). *Effektivität der stationären Suchtrehabilitation - FVS<sup>+</sup>-Katamnese des Entlassjahrgangs 2021 von Fachkliniken für Alkohol- und Medikamentenabhängige, Sonderauswertung: Pathologisches Glücksspielen*. In: *Sucht Aktuell* 1/24, 79-91.

Premper, V., Schickerath, J., Missel, P., Feindel, H., Zemlin, U., Schwarz, S., Petry, J. (2014). *Multizentrische Katamnese zur stationären Behandlung von pathologischen Glücksspielern*. In: *SUCHT* 6/2014, 331-344.

### Liste der an der Datenerhebung beteiligten Einrichtungen:

salus klinik Lindow

Johannesbad Fachklinik Fredeburg

MEDIAN Rehasentrum Daun – Am Rosenberg

MEDIAN Klinik Wigbertshöhe

MEDIAN klinik Wilhelmsheim

Johannesbad Fachklinik Furth im Wald

### Autorenverzeichnis:

#### Stefanie Bick-Dresen

wissenschaftliche Mitarbeiterin  
MEDIAN Rehasentrum Daun, Daun

#### Dr. Thomas Klein

Geschäftsführer  
Fachverband Sucht e.V.<sup>+</sup>, Bonn

#### Dr. Janina Dyba

stv. Geschäftsführerin  
Fachverband Sucht<sup>+</sup> e.V. Bonn