

Suchthilfestatistik 2020

Jahresbericht zur aktuellen Situation der Suchthilfe in Berlin

Addiction Treatment 2020

Annual report on the current situation of addiction treatment in Berlin

Herausgeber

Senatsverwaltung für Gesundheit, Pflege und Gleichstellung
Oranienstraße 106
10969 Berlin

[Webseite der Landessuchtbeauftragten](http://www.berlin.de/lb/drogen-sucht)

(<http://www.berlin.de/lb/drogen-sucht>)

Erarbeitet durch das IFT Institut für Therapieforschung, München
im Auftrag der Senatsverwaltung für Gesundheit, Pflege und Gleichstellung

Stand: Oktober 2021

Autorinnen

Sara Specht
(MPH)

Wissenschaftliche Mitarbeiterin; Arbeitsgruppe Therapie-
und Versorgungsforschung am IFT Institut für
Therapieforschung München

Jutta Künzel
(Dipl.-Psych.)

Wissenschaftliche Mitarbeiterin; Arbeitsgruppe Therapie-
und Versorgungsforschung am IFT Institut für
Therapieforschung München

Monika Murawski
(MPH)

Wissenschaftliche Mitarbeiterin; Arbeitsgruppe Therapie-
und Versorgungsforschung am IFT Institut für
Therapieforschung München

PD Dr. Larissa Schwarzkopf
(Dipl.-GesÖk, Biostatistikerin
(MSc.))

Leiterin der Arbeitsgruppe Therapie- und
Versorgungsforschung am IFT Institut für Therapieforschung
München

Dieser Bericht basiert auf den Daten der Deutschen Suchthilfestatistik (DSHS),



gefördert durch das Bundesministerium für Gesundheit.

Gefördert durch:



aufgrund eines Beschlusses
des Deutschen Bundestages

Weitere Informationen:

IFT Institut für Therapieforschung
Leopoldstraße 175
80804 München
+49 (0) 89 360804 - 0

[E-Mail an das Postfach zur Dokumentation](mailto:doku@ift.de)

(doku@ift.de)

[Webseite der Deutschen Suchthilfestatistik](http://www.suchthilfestatistik.de)

(www.suchthilfestatistik.de)

© IFT Institut für Therapieforschung, München

Inhalt

1	Zusammenfassung	6
	Störungsbezogene Merkmale	6
	Problembereiche	6
	Hauptdiagnosen	6
	Hauptsubstanzen	7
	Suchtbezogene Komorbiditäten	7
	Soziodemographische Merkmale	7
	Alter	7
	Partnersituation	8
	Kinder	8
	Wohnsituation	8
	Migrationshintergrund	8
	Schulabschluss	9
	Erwerbssituation	9
	Merkmale der Betreuung/Behandlung	9
	Erstbetreuung/-behandlung	9
	Hauptmaßnahme	9
	Anzahl der Maßnahmen	10
	Weitervermittlung	10
	Betreuungsdauer	10
	Art der Beendigung	11
	Entwicklung der Problembereiche	11
	Entwicklung der Konsum-/Spiel-/Nutzungsmenge	11
2	Methodik	13
	Datenerfassung	13

Datenbasis	13
Auswertungen	14
3 Einrichtungserkmale	16
Strukturelle Merkmale	16
Trägerschaft	16
Maßnahmen-Portfolio	16
Betreuungsvolumina	18
4 Charakterisierung der Klientel	21
Störungsbezogene Merkmale	21
Problembereiche	21
Hauptdiagnosen	24
Hauptsubstanzen	28
Suchtbezogene Komorbiditäten	29
Soziodemographische Merkmale	32
Alter	32
Partnersituation	35
Kinder	39
Wohnsituation	43
Migrationshintergrund	48
Schulabschluss	51
Erwerbssituation	54
5 Merkmale der Betreuung/Behandlung	58
Zugangsdaten: Erstbehandlung	58
Maßnahmen	60
Hauptmaßnahme	60
Anzahl der Maßnahmen	61
Abschlussdaten	63

Weitervermittlung	63
Betreuungs-/Behandlungsdauer	65
Art der Beendigung	67
Entwicklung der Problembereiche	69
Entwicklung der Konsum-/Spiel-/Nutzungsmenge	73
6 Querschnittliche Veränderungen	76
Veränderungen zum Vorjahr	76
Veränderungen der Hauptdiagnosen in ambulanten Einrichtungen im zeitlichen Verlauf	79
7 Sonderkapitel: Angebots- und Nachfragestruktur der regional arbeitenden Beratungsstellen	83
Anzahl der regionalen Einrichtungen und Fallzahlen in den Jahren 2017 bis 2020	83
Nachfragestruktur 2020	86
Hauptdiagnosen	86
Geschlecht	88
Alter	90
Eigene minderjährige Kinder	91
Migrationshintergrund	94
Wohnsituation	95
Erwerbssituation	97
Betreuungsdauer	99
Art der Beendigung	101
Vergleich mit regionaler Auswertung aus dem Vorjahr	104
Übereinstimmung zwischen Wohn- und Beratungsbezirk auf regionaler Ebene	108
ANHANG	110
Literatur	110

Verzeichnisse.....	112
Tabellenverzeichnis.....	112
Tabellen im Anhang.....	112
Abbildungsverzeichnis.....	116
Tabellenanhang	120
Abkürzungsverzeichnis	183
Glossar.....	184
Anmerkungen.....	185

1 Zusammenfassung

In diesem Bericht werden jährlich die wichtigsten Ergebnisse der Berliner Suchthilfestatistik (BSHS) zusammengefasst. Primäres Ziel ist dabei eine breite Ergebnisdarstellung zu aktuellen Daten der Berliner Suchthilfe. Die aktuell vorliegende Statistik basiert auf den Daten des Jahres 2020, in dem die 50 ambulanten Einrichtungen und 9 stationären Rehabilitationseinrichtungen, die sich an der BSHS beteiligt haben, 20.035 ambulante Betreuungen und 1.971 stationäre Behandlungen durchgeführt haben. Angesichts der großen Anzahl an Klient:innen/Patient:innen ist das Berliner Suchthilfesystem auf Länderebene eines der umfangreichsten in Deutschland.

Es ist zu beachten, dass je nach Hauptdiagnose unterschiedliche Absolutzahlen zugrunde liegen. In der folgenden Zusammenfassung werden jeweils innerhalb eines Merkmals die Hauptdiagnosen verglichen – ungeachtet ihrer allgemeinen Häufigkeitsverteilung. Dabei stellt die Hauptdiagnose diejenige unter den Diagnosen dar, welche aus den suchtbereichen Problembereichen für den jeweiligen Fall betreuungs- bzw. behandlungsleitend ist. Im Folgenden wird, wenn nicht anders vermerkt, auf Klient:innen/Patient:innen mit Hauptdiagnose Bezug genommen. So sind z.B. unter Personen mit alkoholbezogener Problematik Personen mit Hauptdiagnose „alkoholbezogene Störung“ zu verstehen.

Störungsbezogene Merkmale

Problembereiche

Zu Beginn der Betreuung/Behandlung besteht sowohl ambulant als auch stationär bei fast allen Fällen ein Problem im Suchtbereich. Weitere Problembereiche sind stationär deutlich häufiger vorzufinden. Im Bundesvergleich liegen in Berlin ambulant deutlich häufiger Probleme mit der Wohnsituation sowie deutlich seltener Probleme mit Fahreignung, Gewaltausübung, rechtlicher und Arbeitssituation, Familie, Freizeit, dem weiteren sozialen Umfeld, körperlicher Gesundheit und nicht sexuellen Gewalterfahrungen vor. Stationär zeigt sich bis auf den Bereich Fahreignung über alle Problembereiche hinweg eine stärkere Belastung als auf Bundesebene.

Hauptdiagnosen

Die häufigsten Hauptdiagnosen stellen im ambulanten Bereich eine alkohol-, cannabinoid- und opioidbezogene Problematik dar, im stationären Segment stehen

Hauptdiagnosen aufgrund einer stimulanzenbezogenen Problematik anstelle der opioidbezogenen Problematik an dritter Stelle. Hauptdiagnosen in Folge des Konsums von Kokain, Sedativa/Hypnotika, Opioiden, Tabak, anderen psychotropen Substanzen sowie aufgrund von exzessiver Mediennutzung finden sich in Berlin häufiger als im Bundesdurchschnitt, wobei dieser Unterschied stationär meist ausgeprägter ist als im ambulanten Bereich (Ausnahme: andere psychotrope Substanzen stationär seltener als bundesweit). Auch Stimulanzen- und Cannabinoidproblematik treten im stationären Bereich häufiger auf als im gesamten Bundesgebiet.

Hauptsubstanzen

Sowohl im ambulanten als auch im stationären Bereich machen Alkohol, Cannabinoide und Heroin den Großteil der Hauptsubstanzen aus. In beiden Bereichen sind in Berlin zudem Kokain, Heroin und andere Opiode als Hauptsubstanzen häufiger als im Bund, stationär auch Methamphetamine, Benzodiazepine und Amphetamine.

Suchtbezogene Komorbiditäten

Am stärksten durch zusätzliche suchtbezogene Diagnosen belastet, ist ambulant die Klientel mit einer stimulanzenbezogenen Problematik, stationär sind es die Behandelten mit opioidbezogener Problematik. In den Berliner Einrichtungen kommen substanzbezogene Zusatzdiagnosen häufiger als auf Bundesebene vor: Kokain-, Opioid- und Tabakprobleme sind jeweils bei einem größeren Anteil betreuter Personen zu finden. Stationär werden in Berlin Zusatzdiagnosen aufgrund von Opioid-, Cannabinoid-, Stimulanzen- und Kokainproblemen häufiger vergeben. Personen mit Hauptdiagnose Alkohol sind ambulant und stationär im Vergleich zum Bund stärker durch substanzbezogene Komorbiditäten belastet.

Soziodemographische Merkmale

Alter

Personen mit Cannabinoidproblematik sind die durchschnittlich Jüngsten (ambulant: 29 Jahre; stationär: 30 Jahre). Die ältesten Personen sind die mit Alkoholproblematik (ambulant: 46 Jahre; stationär: 43 Jahre).

Partnersituation

Die Minderheit der Betreuten bzw. Behandelten lebt in einer festen Partnerschaft (29 %-46 %). Die Ausnahme bilden im ambulanten Bereich Klient:innen mit Glücksspielproblematik (60 %). Berliner Klient:innen/Patient:innen leben mit Ausnahme der Betreuten aufgrund exzessiver Mediennutzung seltener in einer Partnerschaft als dies bundesweit der Fall ist.

Kinder

Im stationären Bereich haben 38 % der Patient:innen mindestens ein Kind, ambulant liegt der Anteil mit 37 % ähnlich. Bei Alkohol- (ambulant: 49 %, stationär: 42 %) bzw. Glücksspielproblematik (42 %) ist der Anteil an Personen mit Kindern am höchsten. Ambulant Betreute mit eigenen Kindern haben durchschnittlich 1,7 eigene Kinder, bei stationär Behandelten sind es 1,8. Im Durchschnitt leben 1,6 minderjährige Kinder mit den ambulant betreuten bzw. 1,8 minderjährige Kinder mit den stationär behandelten Personen in einem Haushalt. Im Bundesvergleich haben ambulant betreute Personen mit Stimulanzien-, Alkohol-, Opioid- oder Glücksspielproblematik bzw. mit exzessiver Mediennutzung in Berlin seltener Kinder. Stationär gilt das für Patient:innen mit Alkohol-, Opioid- bzw. Cannabinoidproblematik.

Wohnsituation

Der Großteil der Personen in ambulanter oder stationärer Suchthilfe wohnt im in eigenen/gemieteten Wohnungen/Häusern, obgleich dies bei Alkohol- und Glücksspielproblematik häufiger vorkommt als bei anderen Hauptdiagnosen. Unterschiede in der Wohnform zeigen sich entlang der Achse legal/illegal, mit der prekärsten Wohnsituation bei Personen mit Opioidproblematik. Im ambulanten Bereich leben Berliner Klient:innen mit Opioid-, Stimulanzien- und Glücksspielproblematik seltener selbstständig als im Bundesgebiet. Im stationären Bereich trifft das auch auf Opioid- und Alkoholproblematik zu. Obdachlosigkeit kommt in Berlin bei den substanzbezogenen Hauptdiagnosen wesentlich häufiger vor als bundesweit.

Migrationshintergrund

Über alle Hauptdiagnosen hinweg liegt der Anteil an Personen mit Migrationshintergrund stationär bei 24 % und ambulant bei 27 %. Die Gruppe mit

opioidebezogener Problematik hat ambulant sowie stationär am häufigsten einen Migrationshintergrund (jeweils 46 %).

Schulabschluss

Personen mit Hauptdiagnosen im Bereich illegaler Substanzen haben einen geringeren Bildungsgrad als jene mit Alkohol- bzw. Glücksspielproblematik oder exzessiver Mediennutzung. Im Vergleich zum Bund gibt es in Berlin bei den illegalen Substanzen mehr Personen ohne Schulabschluss, jedoch auch über alle Hauptdiagnosen hinweg einen höheren Anteil mit (Fach-) Hochschulreife oder Abitur.

Erwerbssituation

Der Arbeitslosenanteil im stationären Bereich (66 %) übertrifft den im ambulanten Bereich (36 %) deutlich. Die höchsten Arbeitslosenanteile finden sich bei Personen mit opioide-, stimulantien- und cannabinoidbezogener Problematik. Vergleicht man diese Werte mit den Bundesdaten, zeigt sich in Berlin fast über alle Hauptdiagnosen hinweg ein höherer Arbeitslosenanteil (Ausnahmen, ambulant: Opioide und Stimulantien).

Merkmale der Betreuung/Behandlung

Erstbetreuung/-behandlung

35 % aller Klient:innen im ambulanten Bereich und 14 % aller Patient:innen in den stationären Einrichtungen sind Erstbetreute/-behandelte. Der größte Anteil an Erstbetreuten findet sich bei exzessiver Mediennutzung (ambulant: 71 %). Im Vergleich zum Bund zeigen sich in Berlin sowohl ambulant als auch stationär bei Opioid- und Stimulantienproblematik mehr Erstbetreute/-behandelte. Ebenso weist ambulant die Klientel mit Glücksspielproblematik und stationär die mit alkoholbezogener Problematik einen höheren Anteil Erstbetreuter/-behandelter auf als im Bundesdurchschnitt.

Hauptmaßnahme

Die mit Abstand häufigste Hauptmaßnahme im ambulanten Bereich ist die Beratung und Betreuung (94 %). Im stationären Bereich stellen Suchtbehandlungen die meisten Hauptmaßnahmen (80 %), gefolgt von der Selbsthilfe (20 %). In Berlin werden ambulant außer bei cannabinoidbezogener Problematik mehr Hauptmaßnahmen aus dem Bereich Beratung und Betreuung durchgeführt als im

Bundesdurchschnitt. Stationär erhalten die Patient:innen in Berlin wesentlich seltener Maßnahmen der Suchtbehandlung und Selbsthilfe als Hauptmaßnahme.

Anzahl der Maßnahmen

90 % aller ambulant Betreuten erhalten eine einzelne Maßnahme. Hierbei erhalten Personen mit opioid- und stimulanzenbezogener Problematik am häufigsten mehr als eine Maßnahme. Im stationären Bereich wird für 65 % aller Behandelten eine einzige Maßnahme dokumentiert. Personen mit cannabinoid- bzw. stimulanzenbezogener Problematik erhalten im stationären Bereich am häufigsten drei oder mehr Maßnahmen. Im Vergleich zur bundesweiten Situation erhalten Klient:innen mit stimulanzenbezogener Problematik in Berlin häufiger zwei Maßnahmen. Eine einzelne Maßnahme ist in den stationären Berliner Rehabilitationseinrichtungen über alle Hauptdiagnosen hinweg deutlich seltener als im Bund.

Weitervermittlung

35 % der Klient:innen aus ambulanten Einrichtungen werden nach Betreuungsende in eine andere Einrichtung weitervermittelt. Am häufigsten findet eine Weitervermittlung in die Suchtbehandlung statt (60 %). In stationären Rehabilitationseinrichtungen werden 79 % nach Behandlungsende in eine andere Einrichtung weitervermittelt. Am häufigsten ist auch hier eine Vermittlung in die Suchtbehandlung (69 %). Der Weitervermittlungsanteil liegt in Berlin sowohl ambulant als auch stationär höher als im Bundesdurchschnitt.

Betreuungsdauer

Personen mit Opioidproblematik werden ambulant mit Abstand am längsten betreut (durchschnittlich 313 Tage). Personen mit Glücksspielproblematik haben im ambulanten Bereich die geringste mittlere Betreuungsdauer (115 Tage). Die Behandlungsdauer im stationären Bereich ist kürzer als ambulant. Am längsten werden Patient:innen mit stimulanzenbezogener Problematik behandelt (125 Tage), am kürzesten Patient:innen mit opioidbezogener Problematik (99 Tage). Ambulante Betreuungen sind in Berlin im Schnitt kürzer als im Bundesvergleich. Stationäre Behandlungen dauern hingegen in Berlin länger.

Art der Beendigung

67 % beenden die ambulante Betreuung planmäßig. Die geringste Planmäßigkeitsquote zeigt sich bei der Glücksspielproblematik (49 %). Stationär liegt der Anteil an planmäßigen Beendigungen bei 69 %. Hierbei ist bei Patient:innen mit opioidbezogener Problematik die geringste (52 %) und bei Patient:innen mit alkoholbezogener Problematik (72 %) die höchste Planmäßigkeitsquote zu finden. Im Bundesvergleich sind die Planmäßigkeitsquoten für Alkohol- bzw. Glücksspielproblematik im ambulanten Berliner Bereich niedriger. Im stationären Bereich ist der Anteil planmäßig beendeter Behandlung über alle Hauptdiagnosen hinweg niedriger als auf Bundesebene.

Entwicklung der Problembereiche

Neben dem Suchtverhalten (59 %) sind in ambulanten Einrichtungen die körperliche (57 %) und die sonstige psychische Gesundheit (58 %) die Problembereiche, die sich zum Betreuungsende am häufigsten verbessern. Im stationären Bereich verbessern sich neben dem Suchtverhalten (66 %) die Problembereiche sonstige psychische (80 %) und körperliche Gesundheit (79 %), Tagesstruktur (78 %), Freizeit (73 %), weiteres soziales Umfeld (66 %), Familie (65 %), nicht sexuelle Gewalterfahrungen (63 %) und Gewaltausübung (63 %) zum Ende der Behandlung am häufigsten. Dabei entwickeln sich die Bereiche Gewaltausübung, Finanzen, körperliche und sonstige psychische Gesundheit, Tagesstruktur, Arbeitssituation, weiteres soziales Umfeld und Freizeit im ambulanten Berliner Bereich öfter positiv als auf Bundesebene. Gewaltausübung, andere Gewalterfahrungen, Fahreignung, rechtliche Situation, Wohnsituation, Finanzen und Arbeitssituation verbessern sich in Berlin deutlich häufiger als im Bundesdurchschnitt.

Entwicklung der Konsum-/Spiel-/Nutzungsmenge

Im ambulanten Bereich reduziert sich die Anzahl der Konsum-/Spiel-/Nutzungstage über alle Hauptsubstanzen/-spielformen/-tätigkeiten hinweg zum Betreuungsende hin. Der Anteil derer, die zum Ende der ambulanten Betreuung (fast) täglich konsumieren, liegt dabei beim Gamen am höchsten (58 %). Aber auch bei Heroin (56 %) und Cannabinoiden (41 %) liegt dieser Wert relativ hoch. Für Geldspielgeräte (Gastronomie und Spielhalle), Methamphetamine, Alkohol und Amphetamine zeigen sich in Berlin im Vergleich zu den bundesweiten Daten ambulant niedrigere Anteile an Personen mit (fast) täglichem Konsum zum Beginn der Betreuung. Zum

Betreuungsende ergibt sich in Berlin bei der Spielform Geldspielgeräte in der Gastronomie oder Spielhalle, Amphetaminen, Alkohol, Methamphetaminen und Gamen ein niedrigerer Anteil an Personen mit (fast) täglichem Gebrauch im Vergleich zum Bundesdurchschnitt.

2 Methodik

Datenerfassung

Einrichtungen der ambulanten und stationären Suchthilfe, die ihre Arbeit entsprechend der Vorgaben des Deutschen Kerndatensatzes zur Dokumentation im Bereich der Suchthilfe (KDS) (Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen, 2021) dokumentieren und für die bundesweite bzw. landesweite Auswertung zur Verfügung stellen, können an der Deutschen Suchthilfestatistik (DSHS) und an der BSHS teilnehmen. Die BSHS wird jährlich vom IFT Institut für Therapieforschung (IFT) veröffentlicht. Eine weitere Voraussetzung für die Teilnahme ist die Verwendung einer zertifizierten Dokumentationssoftware, mittels der die notwendigen Daten in standardisierter Form für die Auswertung aufbereitet werden. Gegenwärtig (Stand: Oktober 2021) verfügen 14 Softwareanbieter über ein entsprechendes aktives Zertifikat für den KDS 3.0. Das IFT sammelt die bereits in den Einrichtungen aggregierten und damit anonymisierten Daten und erstellt Bundes- und Landesauswertungen in Form von Tabellenbänden und Jahresberichten. Neben den Daten der Vorjahre sind auch die aktuellen (unkommentierten) bundesweiten Tabellenbände des Datenjahres 2020 (Künzel, Murawski, Schwarzkopf & Specht, 2021) unter www.suchthilfestatistik.de frei verfügbar. Eine ausführliche Darstellung der Erhebungsmethodik der DSHS ist der Publikation von Schwarzkopf et al. (2020) zu entnehmen. Weitere methodische Aspekte finden sich im aktuellen Jahresbericht der DSHS (Schwarzkopf, Künzel Murawski & Specht, 2021).

Datenbasis

Die vorliegenden Daten bilden eine umfangreiche, aber nicht vollständige, Darstellung des Suchthilfesystems in Berlin. Obwohl in den zehn Jahren vor 2017 beständig mehr Einrichtungen Daten für die Auswertung geliefert haben, lässt sich die absolute Anzahl teilnehmender Einrichtungen ab 2017 nicht mehr unmittelbar mit der der Vorjahre vergleichen. Im Zuge der Einführung des KDS 3.0 wurde die Systematik der Einrichtungstypen verändert und es wurden insbesondere Zusammenlegungen erleichtert (vgl. Braun & Lesehr, 2017), womit sich auch die Anzahl der teilnehmenden Einrichtungen verändert hat. An der BSHS beteiligten sich 2020 im ambulanten Bereich 50 (2019: 47) und im stationären Bereich 9 Einrichtungen (2019: 8).

Auswertungen

Für die jährlichen Analysen der BSHS werden, vergleichbar zu den Vorjahren, die Auswertungen für die ambulanten Einrichtungen (Typ 1) sowie die stationären Rehabilitationseinrichtungen (Typ 2) herangezogen. Für den ambulanten Bereich basieren die dargestellten Analysen auf der Bezugsgruppe der „Zugänge/Beender“, d.h. es werden Daten zu jenen Personen berichtet, die 2020 eine Betreuung begonnen bzw. beendet haben. Dieses Verfahren ermöglicht es, aktuelle Entwicklungen darzustellen, da Schwankungen in der Zahl jener Klient:innen, die sich bereits seit Jahren in Betreuung befinden, die Datengrundlage nicht verzerren. Diese Praxis steht (mit gewissen Einschränkungen) auch in Übereinstimmung mit internationalen Standards im Bereich des Suchthilfemonitorings wie dem Treatment Demand Indicator (TDI) des European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (EMCDDA).

Für den stationären Bereich basieren die Analysen auf der Bezugsgruppe der „Beender“, d.h. es werden Daten zu jenen Patient:innen berichtet, die 2020 eine Behandlung beendet haben. Im Gegensatz zum ambulanten Bereich werden für die Auswertung im stationären Bereich nur Daten der Beender herangezogen, da der Bezug auf Entlassjahrgänge im stationären Bereich für Leistungserbringer und -träger die übliche Bezugsgröße darstellt. Die Stichproben der Hauptdiagnosen Pathologisches Glücksspielen und exzessive Mediennutzung sind im stationären Bereich sehr gering (n=4 bzw. 1) und werden daher nicht berichtet.

Ergänzend zu den ambulanten und stationären Typ-Auswertungen („Art der Einrichtung“) werden seit dem Datenjahr 2017 Auswertungen anhand der Hauptmaßnahmen („Art der Dienste/Maßnahmen“) erstellt. Bei diesen wird zur besseren Vergleichbarkeit ebenfalls die Bezugsgruppe „Zugänge/Beender“ zugrunde gelegt. Einige wesentliche nachfolgend dargestellte Merkmale werden also sowohl für ambulant und stationär als auch für die ausgewählten Hauptmaßnahmen niedrigschwellige Hilfen (N=6 teilnehmende Einrichtungen), ambulante medizinische Rehabilitation (N=8), (Reha-) Nachsorge (N=6), Adaption (N=4) und ambulant betreutes Wohnen (N=13) dargestellt.

Die nachfolgenden Ergebnisse beruhen jeweils auf dem 33 %-Lauf. Daten, bei denen in einer Einrichtung >33 % der Angaben zu einem Merkmal fehlen, werden von der Auswertung ausgenommen. Dies soll verhindern, dass die Datenqualität durch

Einrichtungen mit einer hohen Missingquote überproportional beeinträchtigt wird. Im ambulanten Setting gehen zudem nur Daten von Personen in die Auswertung ein, die mehr als einen Kontakt mit der betreuenden Einrichtung hatten (Ausschluss von Einmalkontakten).

Unterschiede im Vergleich zur bundesweiten Suchthilfestatistik oder im Vergleich zum Vorjahr zwischen 3 % und 5 % werden im Text als tendenzielle Unterschiede oder Veränderungen beschrieben. Zwischen > 5 % und 10 % werden sie als leichte oder merkliche und ab 10 % als deutliche Unterschiede oder Veränderungen eingeordnet.

3 Einrichtungsmerkmale

Strukturelle Merkmale

Trägerschaft

Mit einem Anteil von 92 % (ambulant) bzw. 78 % (stationär) befindet sich – unverändert seit 2007 – der überwiegende Teil der teilnehmenden Einrichtungen in Trägerschaft der Freien Wohlfahrtspflege oder anderer gemeinnütziger Träger. Die anderen Einrichtungen haben einen öffentlich-rechtlichen (ambulant: 6 %, stationär: 11 %) oder sonstigen Träger (ambulant: 2 %, stationär: 11 %).

Maßnahmen-Portfolio

In Abbildung 1 ist dargestellt, in welchem Anteil der Einrichtungen im ambulanten und stationären Bereich bestimmte Maßnahmen 2020 mindestens einmal wahrgenommen wurden. In ambulanten Einrichtungen werden im Bereich Beratung & Betreuung am häufigsten die Maßnahmen Sucht- und Drogenberatung, niedrigschwellige Hilfen und psychosoziale Begleitbetreuung bei Substitution durchgeführt. Im Bereich der Suchtbehandlung werden am häufigsten die ambulante medizinische Rehabilitation, die (Reha-) Nachsorge, die Kombinationsbehandlung, der Wechsel in die ambulante Behandlungsform und die ambulante Entlassform wahrgenommen. Im Bereich der Eingliederungshilfe wird am häufigsten die Maßnahme ambulant betreutes Wohnen in Anspruch genommen und im Bereich Justiz die Suchtberatung im Justizvollzug. Zudem stellen Prävention und Frühintervention sowie Selbsthilfe und die arbeitsmarktorientierte Beratung häufige Maßnahmen im ambulanten Bereich dar.

In stationären Rehabilitationseinrichtungen werden im Bereich der Suchtbehandlung am häufigsten die Maßnahmen stationäre medizinische Rehabilitation, Adaption, Kombinationsbehandlung, (Reha-) Nachsorge, ganztägig ambulante Entlassform, Wechsel in die ambulante Behandlungsform, ambulante Entlassform und die ganztägig ambulante Rehabilitation in Anspruch genommen. Eine weitere häufig durchgeführte Maßnahme im stationären Bereich ist die Selbsthilfe und seltener Maßnahmen im Bereich der Beschäftigung, Qualifizierung und Arbeitsförderung sowie der Eingliederungshilfe. Im Bereich Beratung und Betreuung spielen im stationären Bereich nur Sucht- und Drogenberatung sowie Suchtberatung im Betrieb eine Rolle.

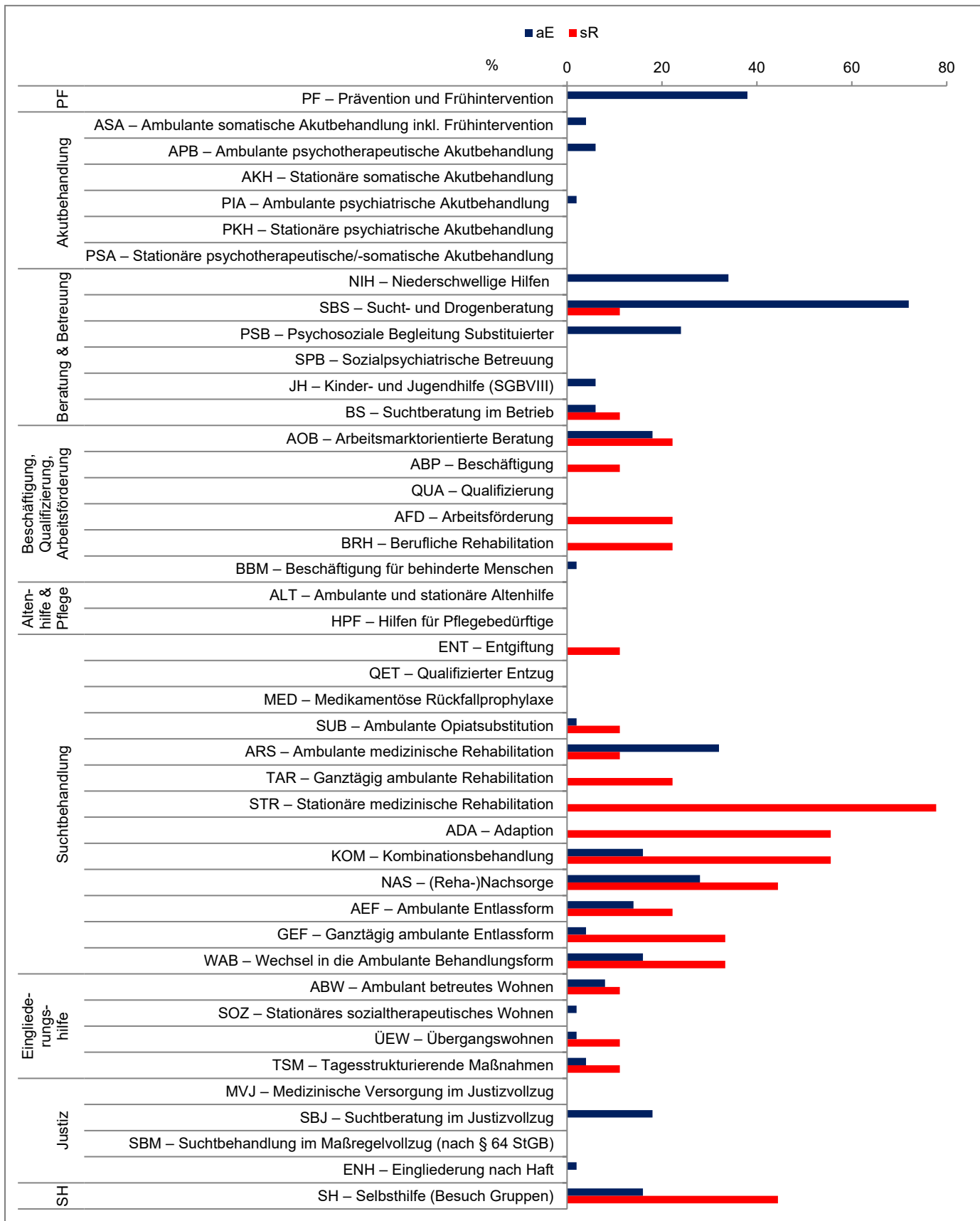


Abbildung 1. Art und Häufigkeit der Maßnahmen in ambulanten Beratungs- und Betreuungs- sowie stationären Rehabilitationseinrichtungen

aE=ambulante Einrichtung, sR=stationäre Rehabilitationseinrichtung

Betreuungsvolumina

Insgesamt werden 2020 im Rahmen der BSHS 20.035 Betreuungen in ambulanten Einrichtungen (aE) und 1.971 Behandlungen in stationären Rehabilitationseinrichtungen (sR) dokumentiert. Während im stationären Bereich fast alle Behandlungen aufgrund einer eigenen Problematik erfolgen, werden in ambulanten Einrichtungen 8 % der Betreuungen mit Angehörigen und anderen Bezugspersonen durchgeführt. Der Klient:innen-/Patient:innenfluss ist in Abbildung 2 und Abbildung 3 dargestellt.

Dabei setzt sich die Gesamtzahl der Betreuungen/Behandlungen aus Übernahmen aus dem Jahr 2019, Neuzugängen des Jahres 2020, im Jahr 2020 beendeten Betreuungen/Behandlungen und Übernahmen in das Jahr 2021 zusammen. Im Gegensatz zu allen nachfolgenden Analysen sind in diesen Angaben, wie beschrieben, auch noch jene Betreuungsepisoden enthalten, die nicht aufgrund einer eigenen Problematik, sondern aufgrund der Suchtproblematik von Angehörigen oder anderer Bezugspersonen durchgeführt wurden. Zudem beinhalten diese Zahlen das gesamte Betreuungsvolumen, während in die weiteren Auswertungen nur die Daten von Zugängen und Beendigungen im ambulanten und von Beendigungen im stationären Bereich eingehen (eine detaillierte Beschreibung dieser Vorgehensweise findet sich im Kapitel Methodik).

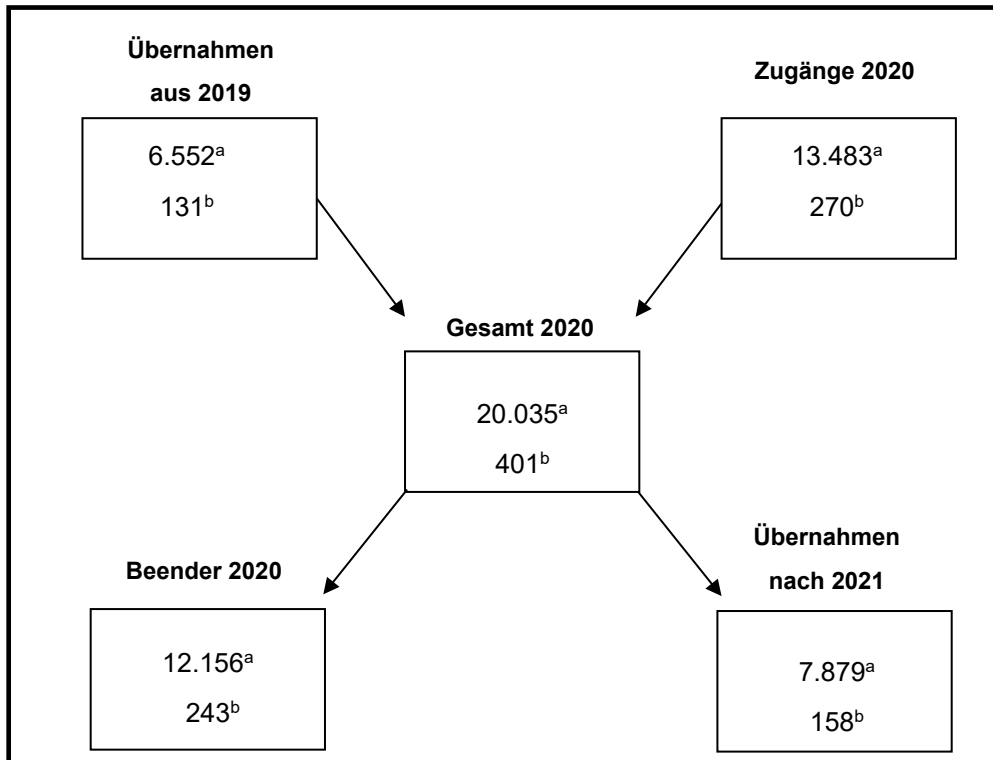


Abbildung 2. Gesamtzahl der Betreuungen 2020 in ambulanten Einrichtungen

^a Gesamtzahl der Betreuungen in ambulanten Einrichtungen (N=50).

^b Durchschnittliche Zahl der Betreuungen pro Einrichtung.

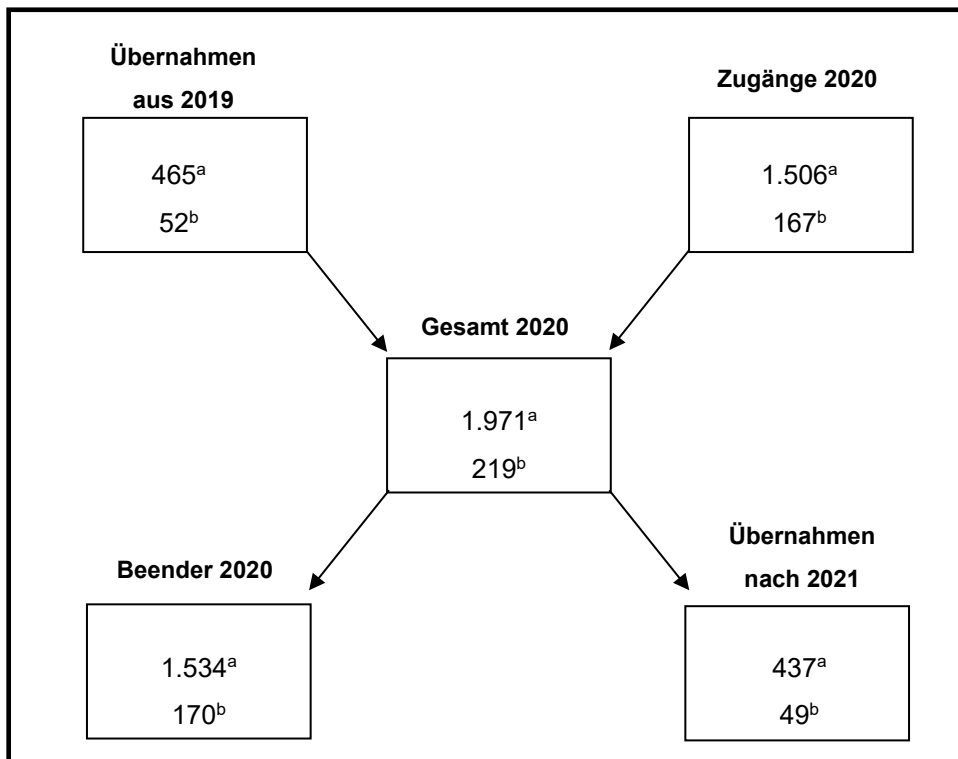


Abbildung 3. Gesamtzahl der Behandlungen 2020 in stationären Einrichtungen

^a Gesamtzahl der Behandlungen in stationären Einrichtungen (N=9).

^b Durchschnittliche Zahl der Behandlungen pro Einrichtung.

Die Betreuungsvolumina nach den ausgewählten Hauptmaßnahmen sind in Tabelle 1 dargestellt. Demnach entfallen hier die meisten Betreuungen auf die Hauptmaßnahme niedrigschwellige Hilfen, gefolgt von den Hauptmaßnahmen ambulant betreutes Wohnen und ambulante medizinische Rehabilitation. Die Hauptmaßnahmen (Reha-) Nachsorge und Adaption weisen das geringste Betreuungsvolumen auf.

Tabelle 1. Gesamtzahl der Betreuungen nach Hauptmaßnahme

Hauptmaßnahme	Beteiligte Einrichtungen N	Übernahmen aus 2019	Zugänge 2020	Betreuungen gesamt	Beender 2020	Übernahmen nach 2021
NIH	6	539	1215	1754	254	1500
ARS	8	263	330	593	263	330
NAS	6	126	145	271	169	102
ADA	4	50	217	267	221	46
ABW	13	514	302	816	283	533

NIH=Niedrigschwellige Hilfen, ARS=ambulante medizinische Rehabilitation, NAS=(Reha-)Nachsorge, ADA=Adaption, ABW=Ambulant betreutes Wohnen

4 Charakterisierung der Klientel

Störungsbezogene Merkmale

Problembereiche

In Abbildung 4 und Tabelle E im Anhang sind die Problembereiche bei Betreuungsbeginn für ambulante Einrichtungen dargestellt. Über alle Hauptdiagnosen hinweg besteht zu Betreuungsbeginn nahezu ausnahmslos ein Problem mit dem Suchtverhalten (99 %). Zudem hat die Hälfte der Klientel ein Problem im Bereich der sonstigen psychischen Gesundheit (49 %). Die familiäre Situation wird bei etwa einem Drittel als problematisch beurteilt (34 %), ebenso die körperliche Gesundheit (30 %) und die Arbeitssituation (30 %). Probleme im Bereich der sexuellen Gewalt werden am seltensten angegeben (2 %). Insgesamt zeigen sich nur geringe Unterschiede zwischen den Hauptdiagnosen, am deutlichsten unterscheiden sich Klient:innen mit Hauptdiagnose Pathologisches Glücksspielen, welche in den Bereichen Psyche, familiäre Situation, Freizeit, Tagesstruktur und Finanzen deutlich stärker belastet sind. Aber auch bei exzessiver Mediennutzung zeigt sich in den Bereichen Arbeit, Freizeit und Tagesstruktur eine ausgeprägte Problematik. Klient:innen mit opioidbezogener Problematik zeigen am häufigsten eine Belastung im Bereich der rechtlichen und Wohnsituation sowie der körperlichen Gesundheit. Im Hinblick auf die rechtliche Situation sind Klient:innen mit Hauptdiagnosen aufgrund des Konsums illegaler Substanzen häufiger belastet.

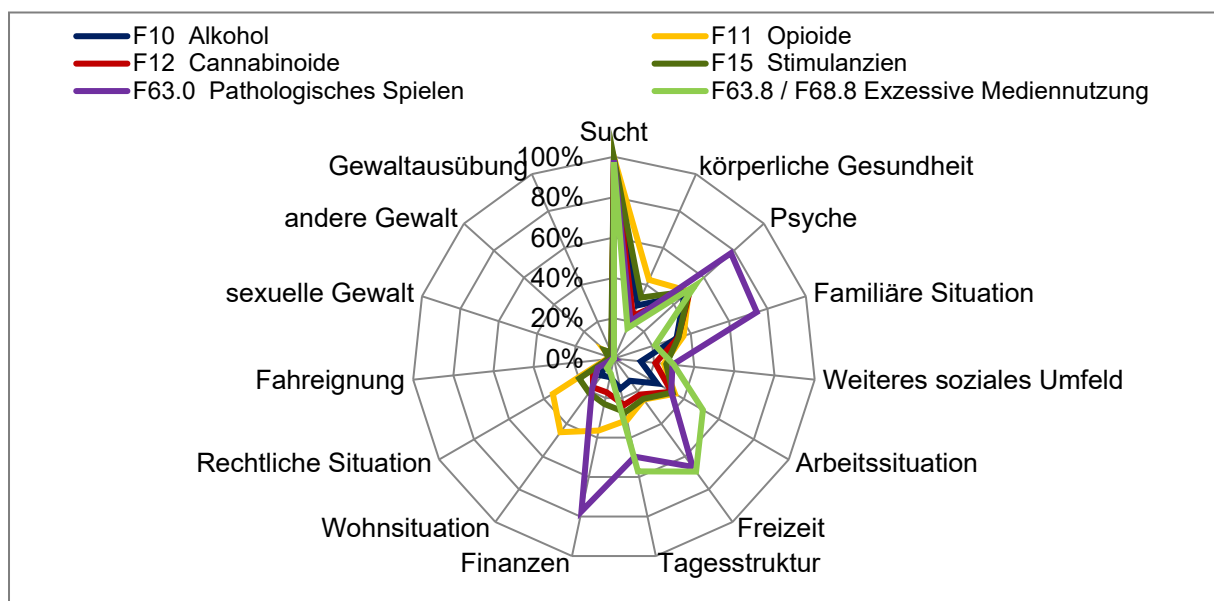


Abbildung 4. Problembereiche bei Betreuungsbeginn nach Hauptdiagnosen (ambulante Einrichtungen)

Bei Patient:innen stationärer Rehabilitationseinrichtungen (Abbildung 5 und Tabelle F im Anhang) bestehen bei Behandlungsbeginn in fast allen Bereichen deutlich häufiger Probleme als bei ambulant betreuten Personen. Auch hier ist über alle Hauptdiagnosen hinweg fast ausnahmslos eine Suchtproblematik (99 %) vorhanden. Darüber hinaus besteht hier auch bei mehr als 70 % der Behandelten eine Problematik im Bereich sonstige psychische Gesundheit (85 %), Arbeitssituation (81 %), Tagesstruktur (76 %), Freizeit (74 %), familiäre Situation (74 %), körperliche Gesundheit (73 %) und weiteres soziales Umfeld (71 %). Auch die Finanzen (64 %) und Wohnsituation (60 %) bereiten häufig Probleme. Zudem spielen die rechtliche Situation (30 %), andere Gewalterfahrungen (27 %), Gewaltausübung (20 %), sexuelle Gewalterfahrungen (11 %) und Probleme im Bereich der Fahreignung (11 %) eine Rolle. Eine geringere Belastung als bei anderen Hauptdiagnosen ist hier bei Personen mit alkoholbezogener Problematik zu finden, insbesondere bezüglich der finanziellen, Wohn- und rechtlichen Situation.

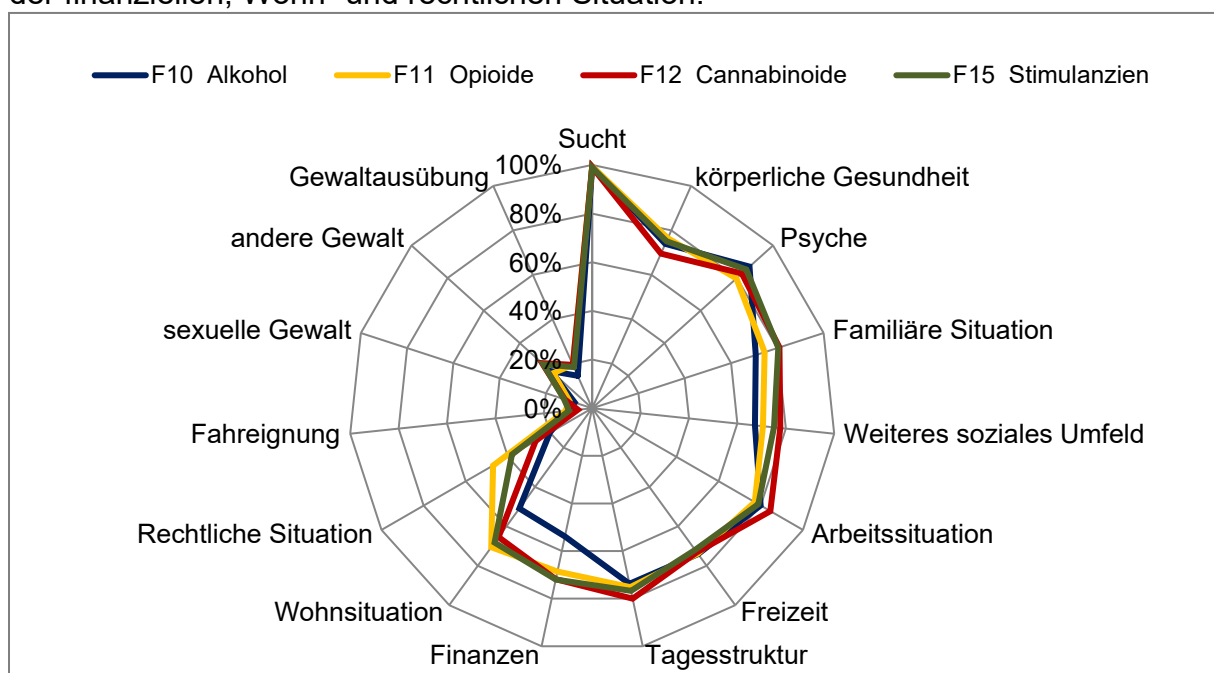


Abbildung 5. Problembereiche bei Betreuungsbeginn nach Hauptdiagnosen (stationäre Rehabilitationseinrichtungen)

Die Personen in den Einrichtungen der ambulanten Berliner Stichprobe haben im Vergleich zum Bund (Schwarzkopf et al., 2021) deutlich häufiger Probleme mit der Wohnsituation (+20 %). Im Hinblick auf die Problembereiche Gewaltausübung (-27 %), rechtliche Situation (-27 %), Arbeitssituation (-16 %), Familie (-15 %), Freizeit (-15 %), weiteres soziales Umfeld (-15 %), körperliche Gesundheit (-14 %) und nicht

sexuelle Gewalterfahrungen (-13 %) zeigt sich die Berliner Klientel deutlich seltener belastet. Besonders deutlich ist dies bei Problemen im Bereich der Fahreignung zu sehen (-73 %). Die sonstige psychische Gesundheit (-7 %), Tagesstruktur (-7 %) und finanzielle Situation (-4 %) bereitet der ambulanten Klientel in Berlin merklich seltener Probleme. Stationär findet sich bis auf den Bereich der Fahreignung (-50 %) über alle Problembereiche eine deutlich stärkere Belastung als im Bund. Das betrifft die Bereiche Wohnsituation (+91 %), Gewaltausübung (+76 %), sexuelle Gewalterfahrungen (+65 %), Finanzen (+63 %), rechtliche Situation (+57 %), weiteres soziales Umfeld (+38 %), nicht sexuelle Gewalterfahrungen (+35 %), Arbeitssituation (+26 %), Tagesstruktur (+24 %), Familie (+23 %), Freizeit (+16 %), körperliche Gesundheit (+15 %) und die sonstige psychische Gesundheit (+11 %).

In Abbildung 6 und Tabelle G im Anhang sind die Problembereiche bei Betreuungsbeginn nach Hauptmaßnahmen dargestellt. Auch hier besteht bei allen betrachteten Hauptmaßnahmen zu Beginn der Betreuung eine Problematik des Suchtverhaltens (mindestens 98 %). Klient:innen in der Hauptmaßnahme (Reha-) Nachsorge zeigen über fast alle Problembereiche hinweg die geringste Belastung. In der Hauptmaßnahme Adaption ist die Klientel bezüglich der sonstigen psychischen Gesundheit, des weiteren sozialen Umfelds, der Arbeitssituation, Freizeit sowie in gewaltbezogenen Bereichen am stärksten belastet. Personen in der ambulanten medizinischen Rehabilitation zeigen sehr oft eine Belastung in den Bereichen Familie und Freizeit, aber auch bezüglich der sonstigen psychischen Gesundheit und des weiteren sozialen Umfelds. Die Klientel im ambulant betreuten Wohnen weist am häufigsten eine Belastung in den Bereichen Tagesstruktur, Finanzen, Wohnen, körperliche Gesundheit sowie rechtliche Situation auf.

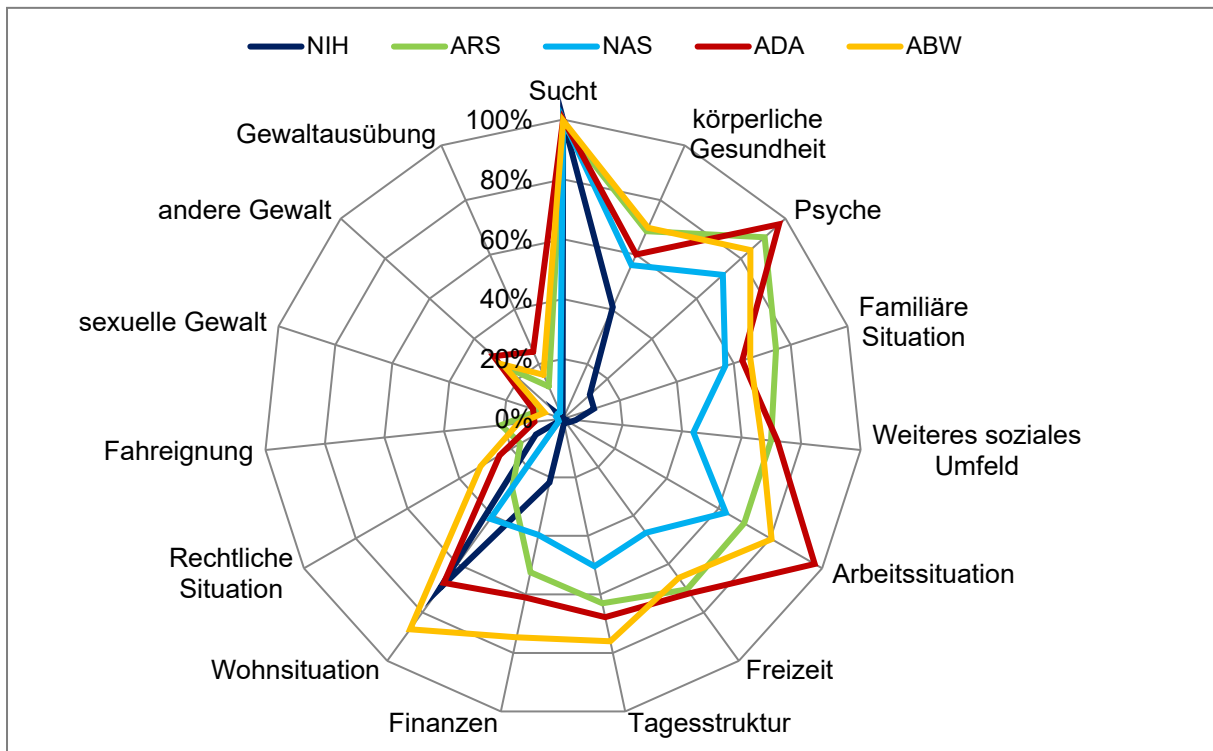


Abbildung 6. Problembereiche bei Betreuungsbeginn nach Hauptmaßnahmen

NIH=Niedrigschwellige Hilfen, ARS=ambulante medizinische Rehabilitation, NAS=(Reha-)Nachsorge, ADA=Adaption, ABW=Ambulant betreutes Wohnen

Hauptdiagnosen

Die diagnostischen Informationen zu den in den Einrichtungen betreuten/behandelten Personen beruhen auf der Internationalen Klassifikation psychischer Störungen (ICD-10) der WHO (Weltgesundheitsorganisation; Dilling, Mombour & Schmidt, 2015). Die Hauptdiagnose orientiert sich an dem für die jeweilige Person und dem für den jeweiligen Betreuungs-/Behandlungsfall primären Problem. Darüber hinaus erlaubt der KDS die Vergabe weiterer Diagnosen, um Komorbiditäten oder polyvalente Konsummuster abzubilden. Die Verteilung der Hauptdiagnosen unter den Klient:innen/Patient:innen in ambulanten und stationären Einrichtungen ist in Abbildung 7 (für den ambulanten Bereich) und Abbildung 8 (für den stationären Bereich) sowie in Tabelle A und Tabelle B im Anhang dargestellt.

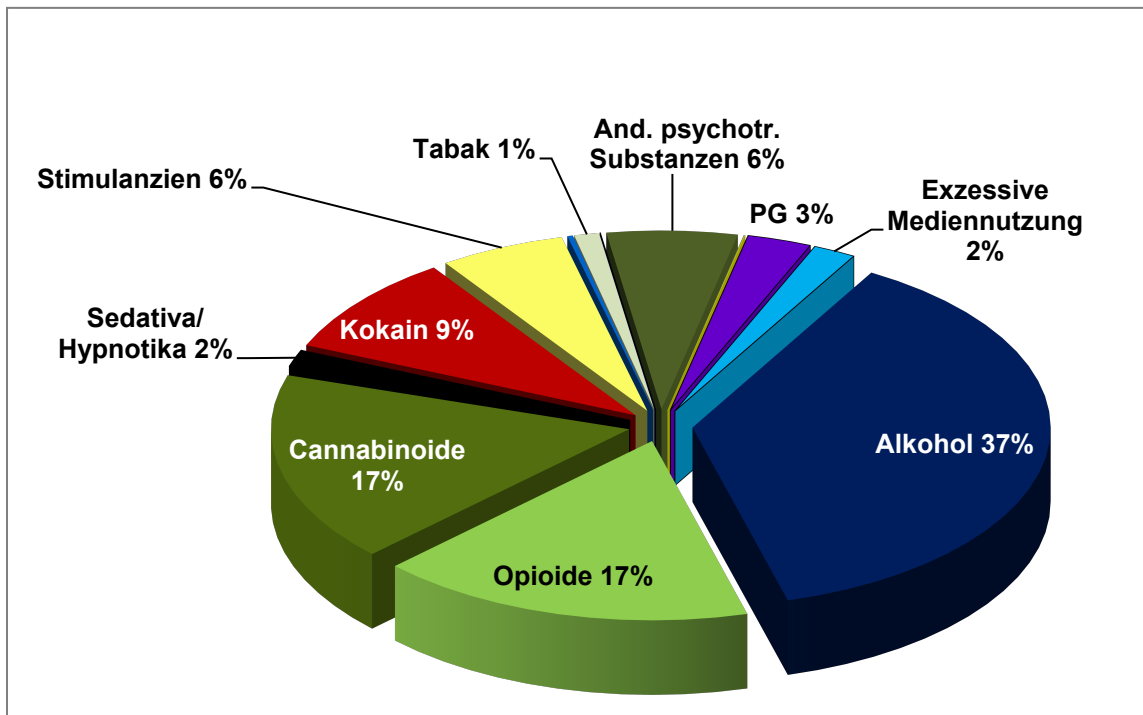


Abbildung 7. Verteilung der Hauptdiagnosen (ambulante Einrichtungen)

PG=Pathologisches Glücksspiel

Ähnlich wie in den Vorjahren stellen im ambulanten Bereich Personen mit Alkohol-, Cannabinoid-, Opioid-, bzw. Kokainproblematik die vier größten Gruppen dar (Specht, S., Dauber, H., Künzel, J. & Schwarzkopf, L., 2020). Dabei ist eine alkoholbezogene Problematik am häufigsten (ambulant: 37 %, stationär: 39 %), gefolgt von der cannabinoid- (ambulant: 17 %, stationär: 15 %) sowie der opioidbezogenen Problematik (ambulant: 17 %, stationär: 10 %). Im stationären Bereich machen Patient:innen mit Stimulanzenproblematik (Amphetamine, Methamphetamine, 3,4-Methylendioxy-N-methylamphetamin (MDMA) und verwandte Substanzen, synthetische Cathinone etc.) die drittgrößte Gruppe aus (ambulant: 6 %, stationär: 13 %) und liegen damit anteilmäßig vor Patient:innen mit Opioidproblematik. Weitere häufige Hauptdiagnosen sind eine Kokainproblematik (ambulant: 9 %, stationär: 12 %) und die Problematik durch den Konsum anderer psychotroper Substanzen (ambulant: 6 %, stationär: 8 %). Pathologisches Glücksspielen (ambulant: 3 %, stationär: 0 %) und exzessive Mediennutzung (seit 2017 im KDS dokumentierbar) kommen nur in geringem Maße vor (ambulant: 2 %, stationär: 0 %).

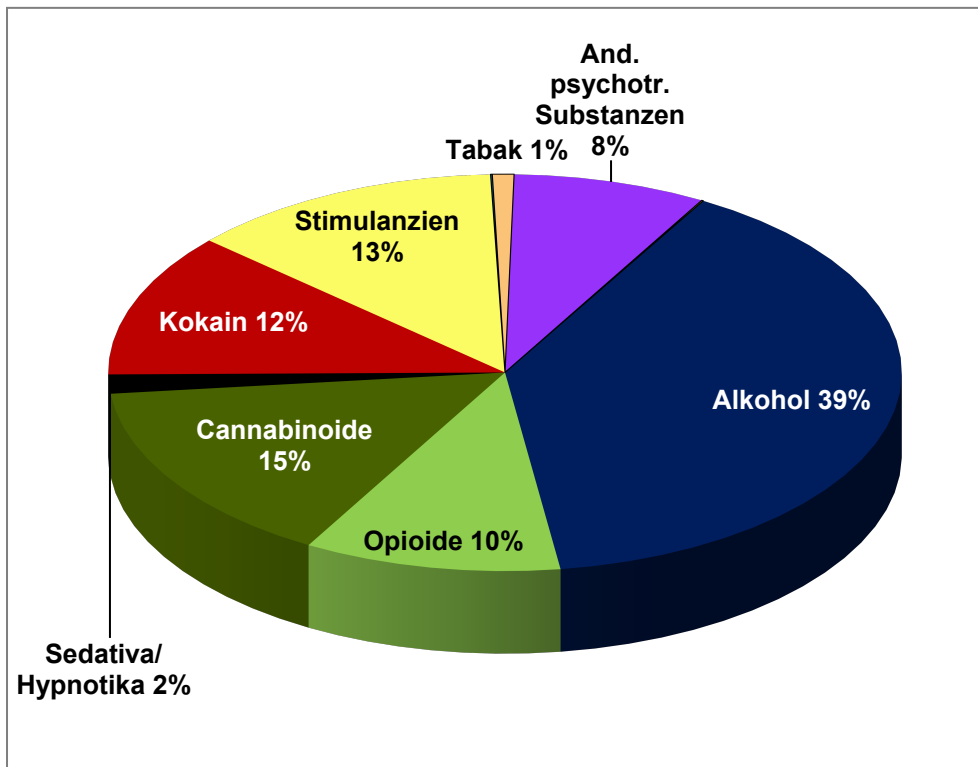


Abbildung 8. Verteilung der Hauptdiagnosen (stationäre Rehabilitationseinrichtungen)

Insgesamt ist, wie auch in den Vorjahren, bei fast allen Hauptdiagnosen der Männeranteil deutlich erhöht. Die Rangreihe des Geschlechterverhältnisses reicht im ambulanten Bereich von 8:1 bei exzessiver Mediennutzung bzw. Pathologischem Glücksspielen über 6:1 bei Kokain, 4:1 bei Opioiden bzw. anderen psychotropen Substanzen, 3:1 bei Cannabinoiden bzw. Stimulanzen bis zu 2:1 bei Alkohol. Im stationären Bereich liegt das Verhältnis von Männern zu Frauen bei 12:1 für Kokain, bei 7:1 für Opiode, bei 5:1 für Cannabinoide, bei 4:1 für Alkohol, bei 3:1 für Stimulanzen und bei 2:1 für andere psychotropen Substanzen.

Im Vergleich zum Bund kommen in den ambulanten Berliner Einrichtungen die Hauptdiagnosen zu kokain- (+178 %) sowie opioidbezogener Problematik (+79 %) und einer Problematik aufgrund des Konsums anderer psychotroper Substanzen (+39 %) deutlich häufiger vor, während Hauptdiagnosen bezüglich alkohol- (-22 %), stimulanzen- (-17 %) sowie cannabinoidbezogener Problematik (-13 %) in Berlin seltener vertreten sind. Im stationären Bereich ist diese Berliner Sonderstellung noch stärker ausgeprägt. Hier ist der Anteil an aufgrund von Kokain- (+254 %), Opioid- (+159 %), Stimulanzen- (+108 %) und Cannabinoidproblematik (+55 %) Behandelten deutlich größer als auf Bundesebene. Der Anteil an Patient:innen mit

Alkoholproblematik (-39 %) sowie einer Problematik aufgrund anderer psychotroper Substanzen (-15 %) ist dagegen im Vergleich zum Bund deutlich geringer.

Die Verteilung der Hauptdiagnosen in den Hauptmaßnahmen ist in Abbildung 9 und Tabelle C im Anhang dargestellt. Hier zeigen sich deutliche Unterschiede entlang der verschiedenen Hauptmaßnahmen. Während in der (Reha-) Nachsorge (57 %) und Adaption (48 %) Personen mit alkoholbezogener Problematik rund die Hälfte der Klientel ausmachen, werden im ambulant betreuten Wohnen und in der ambulanten medizinischen Rehabilitation nur ein Fünftel bis ein Viertel aufgrund einer alkoholbezogenen Problematik betreut. Bedeutende Anteile entfallen hierbei insbesondere auf Personen mit opioid- bzw. cannabinoidbezogener Problematik sowie weitere Hauptdiagnosen. Im ambulant betreuten Wohnen (43 %) und in den niedrigschwelligen Hilfen (52 %) entfallen große Anteile auf die Personen mit opioidbezogener Problematik. Personen mit cannabinoidbezogener Problematik finden sich vor allem in der ambulanten medizinischen Rehabilitation (28 %) sowie in der (Reha-) Nachsorge (29 %).

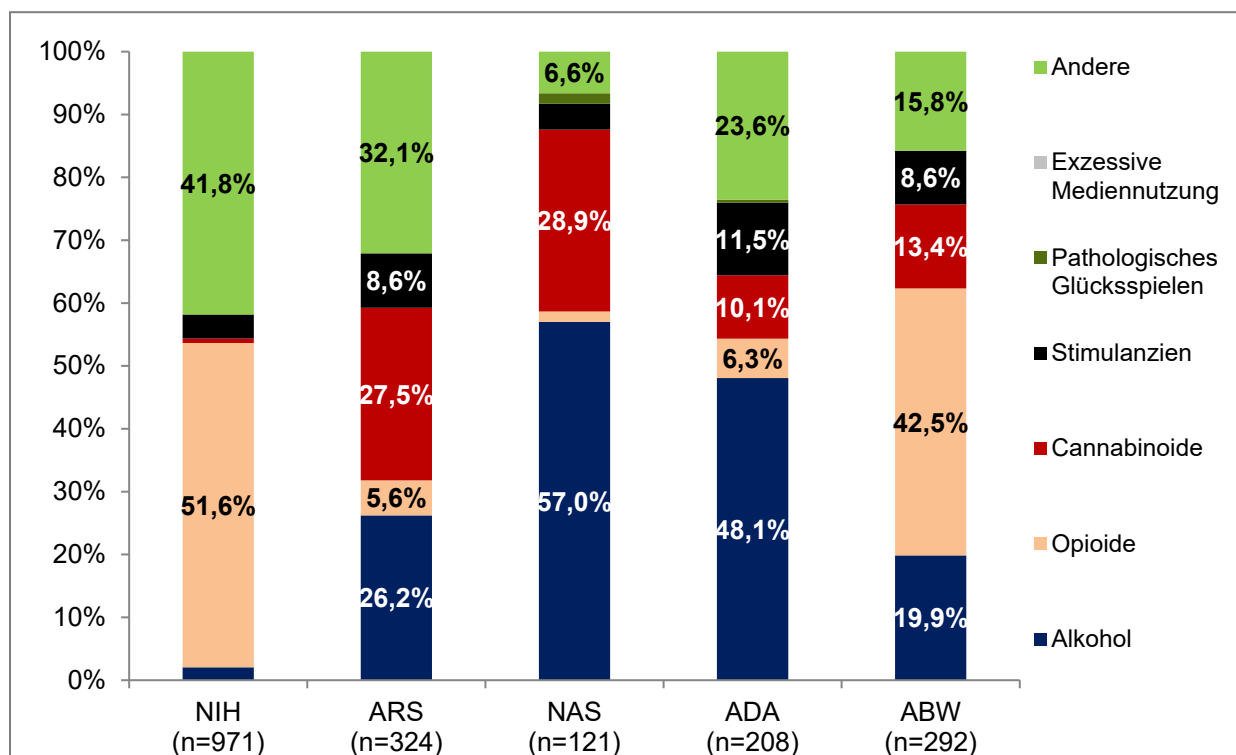


Abbildung 9. Verteilung der Hauptdiagnosen (Hauptmaßnahmen)

NIH=Niedrigschwellige Hilfen, ARS=ambulante medizinische Rehabilitation, NAS=(Reha-)Nachsorge, ADA=Adaption, ABW=Ambulant betreutes Wohnen

Hauptsubstanzen

Die Verteilung der Hauptsubstanzen in ambulanten Einrichtungen, stationären Rehabilitationseinrichtungen sowie nach Hauptmaßnahmen ist in Abbildung 10 und Tabelle D im Anhang dargestellt. Sowohl ambulant als auch stationär machen Alkohol, Cannabinoide und Heroin den Großteil aus. Auch bei den untersuchten Hauptmaßnahmen entfallen mindestens 60 % der Betreuungen auf diese drei Hauptsubstanzen. Bei den Hauptmaßnahmen (Reha-) Nachsorge und Adaption zeigt sich eine ähnliche Verteilung wie im gesamten ambulanten und stationären Bereich, wobei Methamphetamine einen größeren Anteil erreichen. In den niedrigschwelligen Hilfen (58 %) und im ambulant betreuten Wohnen (33 %) erreicht Heroin den größten Anteil. Tabak (10 %) spielt insbesondere bei niedrigschwelligen Hilfen eine Rolle. In der ambulanten medizinischen Rehabilitation decken Alkohol, Cannabinoide und Kokain jeweils etwas unter 30 % aller Hauptsubstanzen ab und bilden gemeinsam 58 % aller Hauptsubstanzen.

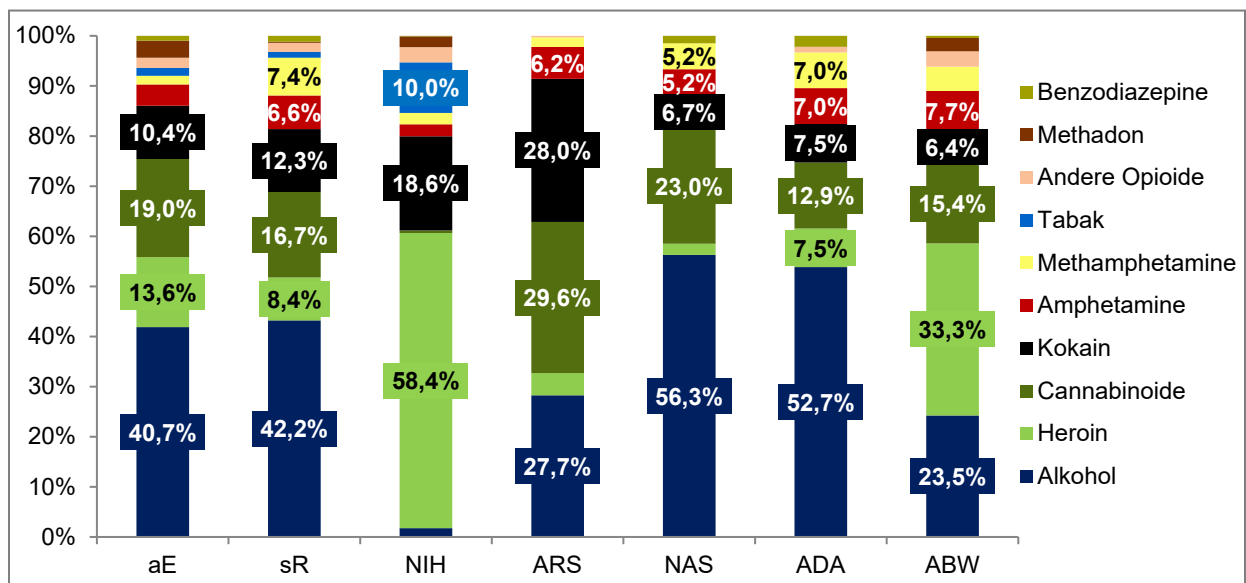


Abbildung 10. Verteilung der Hauptsubstanzen in ambulanten Einrichtungen, stationären Rehabilitationseinrichtungen sowie nach Hauptmaßnahmen

aE=ambulante Einrichtung, sR=stationäre Rehabilitationseinrichtung, NIH=Niedrigschwellige Hilfen, ARS=ambulante medizinische Rehabilitation, NAS=(Reha-)Nachsorge, ADA=Adaption, ABW=Ambulant betreutes Wohnen

Vergleicht man die Verteilung der Hauptsubstanzen im ambulanten Bereich mit den Bundesdaten, werden in Berlin deutlich häufiger Kokain (+160 %), Heroin (+126 %) und andere Opiode (+82 %) als Hauptsubstanzen dokumentiert. Deutlich seltener kommen die Hauptsubstanzen Methadon (-56 %), Methamphetamine (-50 %),

Benzodiazepine (-47 %), Alkohol (-21 %) und Cannabis (-19 %) in Berlin vor, merklich seltener Amphetamine (-6 %). Stationär ist der Anteil von Kokain (+219 %), Heroin (+151 %), anderen Opioiden (+139 %), Amphetaminen (+133 %), Methamphetaminen (+124 %) sowie Benzodiazepinen (+97 %) als Hauptsubstanz im Vergleich zum Bund erhöht. Gleichzeitig treten Cannabis (-55 %), Amphetamine (-55 %), Alkohol (-40 %) und Methadon (-20 %) als Hauptsubstanzen in Berlin deutlich seltener auf. Einen leichten Unterschied gibt es auch in Bezug auf Tabak (-9 %).

Suchtbezogene Komorbiditäten

In Tabelle 2 und Tabelle 3 sowie in Abbildung 11 und Abbildung 12 sind die suchtbezogenen Komorbiditäten für den ambulanten und stationären Bereich dargestellt. Bei 25 % der ambulant betreuten Klientel mit Alkoholproblematik wird zusätzlich eine tabakbezogene Einzeldiagnose vergeben, im stationären Setting wird diese zusätzliche Einzeldiagnose mit 34 % häufiger vergeben. Seltener werden auch cannabinoid- (ambulant: 13 %, stationär: 32 %), kokain- (ambulant: 8 %, stationär: 16 %) stimulanzen- (ambulant: 5 %, stationär: 19 %) bzw. opioidbezogene Zusatzdiagnosen (ambulant: 2 %, stationär: 6 %) dokumentiert.

Bei der Klientel mit opioidbezogener Problematik zeigt sich sowohl im ambulanten als auch stationären Bereich eine große Anzahl komorbider suchtbezogener Diagnosen. Hier liegen häufig noch tabak- (ambulant: 33 %, stationär: 59 %), cannabinoid- (ambulant: 21 %, stationär: 49 %), alkohol- (ambulant: 18 %, stationär: 37 %), kokain- (ambulant: 23 %, stationär: 53 %), stimulanzen- (ambulant: 6 %, stationär: 26 %) bzw. sedativa-/hypnotikabezogene Zusatzdiagnosen (ambulant: 8 %, stationär: 23 %) vor. Dies verdeutlicht die erhebliche Mehrfachbelastung, die diese Personengruppe allein aufgrund des Konsums verschiedener Substanzen aufweist.

Tabelle 2. Suchtbezogene Komorbiditäten (ambulante Einrichtungen)

Zusätzliche Einzeldiagnose	Hauptdiagnose						
	n	F 10 Alkohol	F11 Opioide	F12 Cannabinoide	F15 Stimulanzien	F63.0 PG	F63.8/F68.8 Exzessive Mediennutzung
		3.073	1.832	1.729	581	307	209
F10 Alkohol	4.760	100%	18%	25%	31%	14%	2%
F11 Opioide	2.280	2%	100%	3%	4%	1%	0%
F12 Cannabinoide	3.282	13%	21%	100%	35%	10%	1%
F13 Sedativa/Hypnotika	541	2%	8%	2%	5%	0%	0%
F14 Kokain	2.257	8%	23%	13%	13%	7%	0%
F15 Stimulanzien	1.470	5%	6%	17%	100%	5%	0%
F17 Tabak	2.967	25%	33%	34%	31%	51%	2%
F63.0 Pathologisches Glücksspielen	374	1%	0%	0%	2%	100%	0%
F63.8/F68.8 Exzessive Mediennutzung	236	0%	0%	1%	1%	1%	100%

Angaben in Prozent, N=43 ambulante Einrichtungen (unbekannt: 2,6 %), PG=Pathologisches Glücksspielen.

Personen mit cannabinoidbezogener Problematik zeigen eine mittlere Belastung durch den Konsum weiterer Substanzen. Hier sind vor allem ergänzende tabak- (ambulant: 34 %, stationär: 52 %), alkohol- (ambulant: 25 %, stationär: 35 %), stimulanzien- (ambulant: 17 %, stationär: 39 %) bzw. kokainbezogene Einzeldiagnosen (ambulant: 13 %, stationär: 22 %) häufig.

Bei Personen mit Stimulanzienproblematik sind Konsummuster zu erkennen, die denen von Personen mit Cannabinoidproblematik im Wesentlichen ähneln. Dabei sind vor allem die zusätzlichen Einzeldiagnosen Cannabinoide (ambulant: 35 %, stationär: 60 %), Tabak (ambulant: 31 %, stationär: 59 %), Alkohol (ambulant: 31 %, stationär: 43 %) und Kokain (ambulant: 13 %, stationär: 23 %) zu nennen.

Tabelle 3. Suchtbezogene Komorbiditäten (stationäre Rehabilitationseinrichtungen)

Zusätzliche Einzeldiagnose	Hauptdiagnose				
	n	F 10 Alkohol	F 11 Opioide	F 12 Cannabinoide	F 15 Stimulanzien
		584	155	223	190
F10 Alkohol	982	100%	37%	35%	43%
F11 Opioide	285	6%	100%	7%	11%
F12 Cannabinoide	776	32%	49%	100%	60%
F13 Sedativa/Hypnotika	152	5%	23%	3%	9%
F14 Kokain	489	16%	53%	22%	23%
F15 Stimulanzien	555	19%	26%	39%	100%
F17 Tabak	660	34%	59%	52%	59%
F63.0 Pathologisches Glücksspielen	33	1%	2%	1%	2%
F63.8/F68.8 Exzessive Mediennutzung	24	1%	0%	4%	4%

Angaben in Prozent, N=9 stationäre Einrichtungen, unbekannt: 2,3 %.

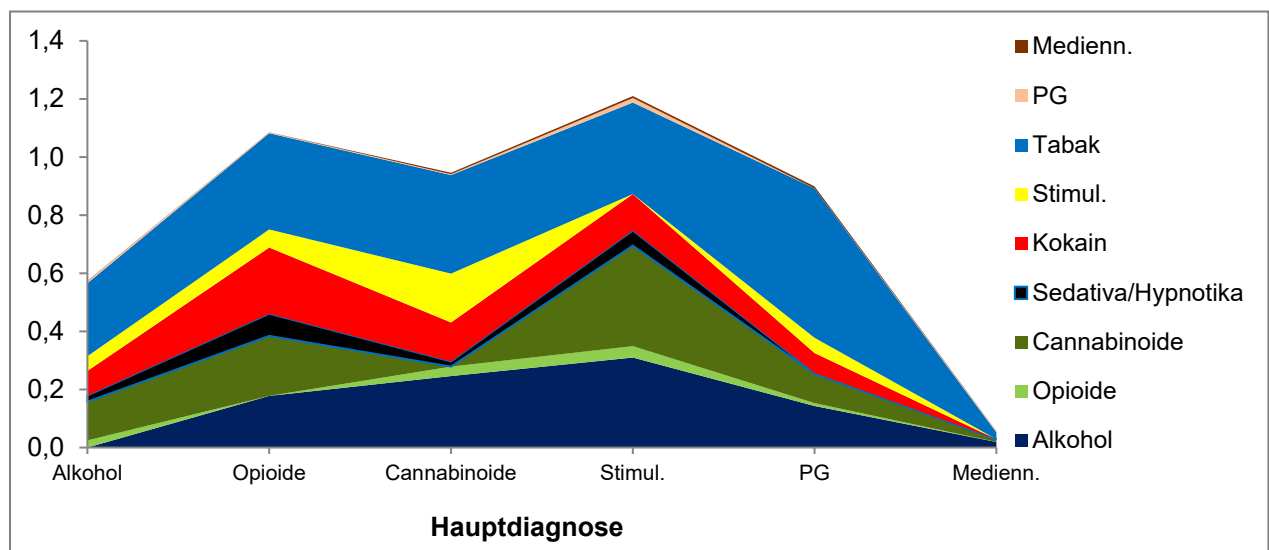


Abbildung 11. Suchtbezogene Komorbiditäten nach Hauptdiagnosen (ambulante Einrichtungen)

Stimul.=Stimulanzien, PG=Pathologisches Glücksspielen, Medienn.=exzessive Mediennutzung

Personen mit Hauptdiagnose Pathologisches Glücksspielen sind insgesamt seltener durch suchtbezogene Komorbiditäten belastet als Personen mit Hauptdiagnosen aufgrund des Konsums von illegalen Substanzen. Hier liegen vor allem tabakbezogene Zusatzdiagnosen (ambulant: 51 %) vor. In geringerem Ausmaß werden zusätzlich auch alkohol- (ambulant: 14 %) und cannabinoidbezogene Einzeldiagnosen (ambulant: 10 %) vergeben.

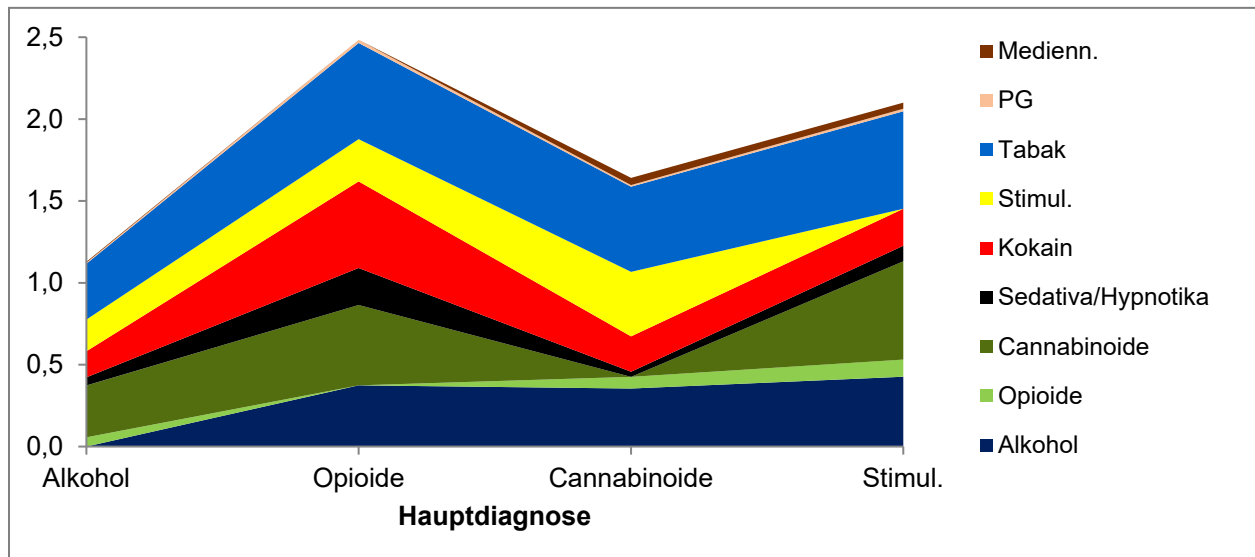


Abbildung 12. Suchtbezogene Komorbiditäten nach Hauptdiagnosen (stationäre Rehabilitationseinrichtungen)

Stimul.=Stimulanzen

Die Klientel mit Hauptdiagnose exzessive Mediennutzung hat das geringste Ausmaß an suchtbezogener Komorbidität. Zusätzliche Einzeldiagnosen sind hier nur selten vorhanden.

Ein Vergleich der suchtbezogenen Komorbiditäten in Berlin mit den Bundesdaten kann Aufschluss über ortstypische suchtbezogene Komorbiditätsmuster geben. Im ambulanten Berliner Bereich zeigt sich eine deutlich häufigere Vergabe weiterer Einzeldiagnosen im Fall von kokain-, opioid- und tabakbezogener Zusatzdiagnosen als im Bund. Im stationären Bereich werden opioid-, cannabinoid-, stimulanzen- und kokainbezogene Zusatzdiagnosen deutlich häufiger vergeben. Andersherum verhält es sich bei komorbiden Tabak- und Alkoholdiagnosen. Besonders auffällig ist sowohl in der ambulanten als auch der stationären Berliner Stichprobe die deutlich höhere Zusatzbelastung bei Personen mit alkoholbezogener Problematik und ambulant der gegenteilige Effekt bei Personen mit einer Problematik aufgrund exzessiver Mediennutzung. Die genauen Angaben zu den Bundesdaten finden sich im Online-Bericht der Deutschen Suchthilfestatistik (Schwarzkopf et al., 2021).

Soziodemographische Merkmale

Alter

Das Durchschnittsalter liegt ambulant bei 38 Jahren und stationär bei 37 Jahren. Zwischen den Hauptdiagnosen ergibt sich eine erhebliche Variation. So sind

Personen mit Cannabinoidproblematik durchschnittlich am jüngsten (ambulant: 29 Jahre; stationär: 30 Jahre). Insgesamt sind 54 % (ambulant) bzw. 49 % (stationär) von ihnen jünger als 30 Jahre. An zweiter Stelle folgen Personen mit exzessiver Mediennutzung (ambulant: 30 Jahre). Personen mit stimulanzenbezogener Problematik gehören ebenfalls zu den Jüngeren (ambulant: 32 Jahre, stationär: 32 Jahre). Bei Personen mit opioidbezogener Problematik liegt der Altersdurchschnitt bei 38 (ambulant) bzw. 36 Jahren (stationär), bei Personen mit Glückspielproblematik bei 36 Jahren (ambulant). Die durchschnittlich älteste Gruppe bilden Personen mit Alkoholproblematik (ambulant: 46 Jahre, stationär: 43 Jahre). Die Altersstruktur ist für den ambulanten Bereich in Abbildung 13 und für den stationären Bereich in Abbildung 14 dargestellt. Eine tabellarische Darstellung findet sich in Tabelle H und Tabelle I im Anhang.

Im Vergleich zur gesamtdeutschen Situation weist die Berliner Klientel mit Cannabinoid- (+3,8 Jahre) und Stimulanzenproblematik (+0,7 Jahre) sowie einer Problematik durch exzessive Mediennutzung (+1,9 Jahre) im ambulanten Bereich ein höheres Durchschnittsalter auf. Dagegen sind Klient:innen mit Opioid- (-2,3 Jahre), Alkohol- (-0,5 Jahre) oder Glücksspielproblematik (-0,2 Jahre) durchschnittlich jünger. Im stationären Bereich liegt das mittlere Alter der wegen Alkohol- (-4,0 Jahre) oder Opioidproblematik (-1,9 Jahre) Behandelten unter dem Durchschnitt der Bundesdaten und das der aufgrund von Cannabinoidproblematik (+0,7 Jahre) Behandelten darüber.

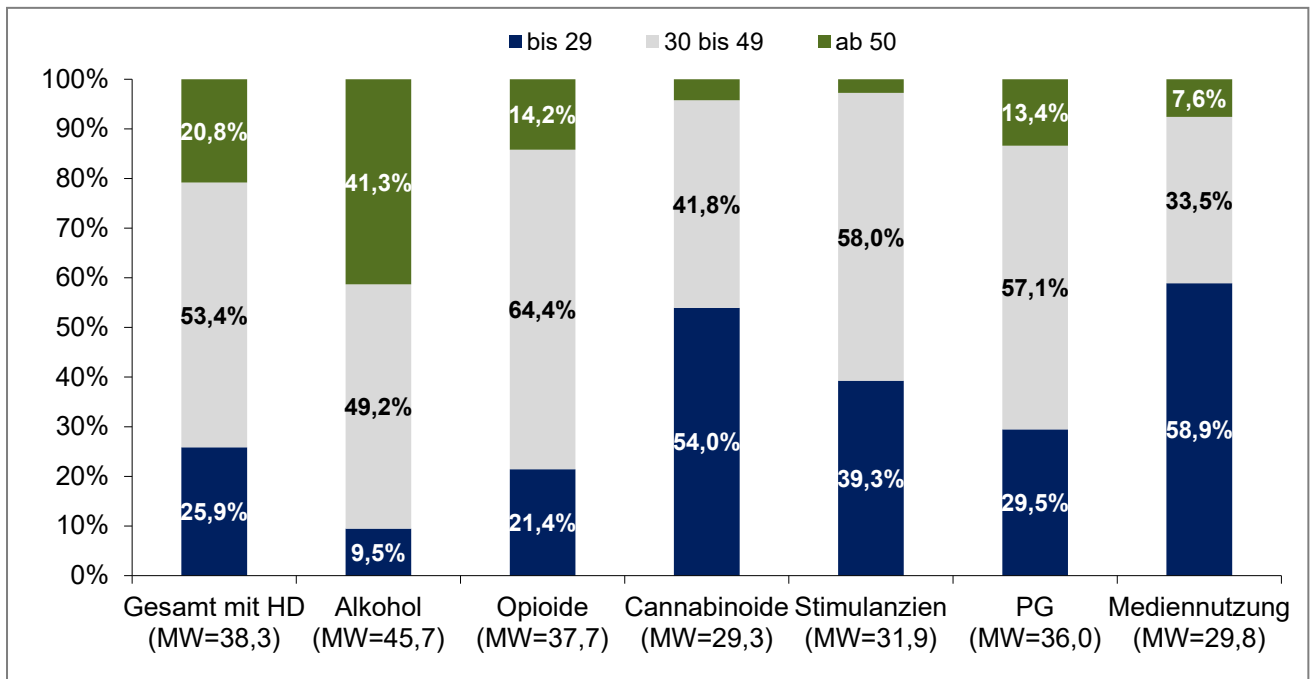


Abbildung 13. Altersstruktur nach Hauptdiagnose (ambulante Einrichtungen)

PG=Pathologisches Glücksspiel, MW=Mittelwert, HD=Hauptdiagnose

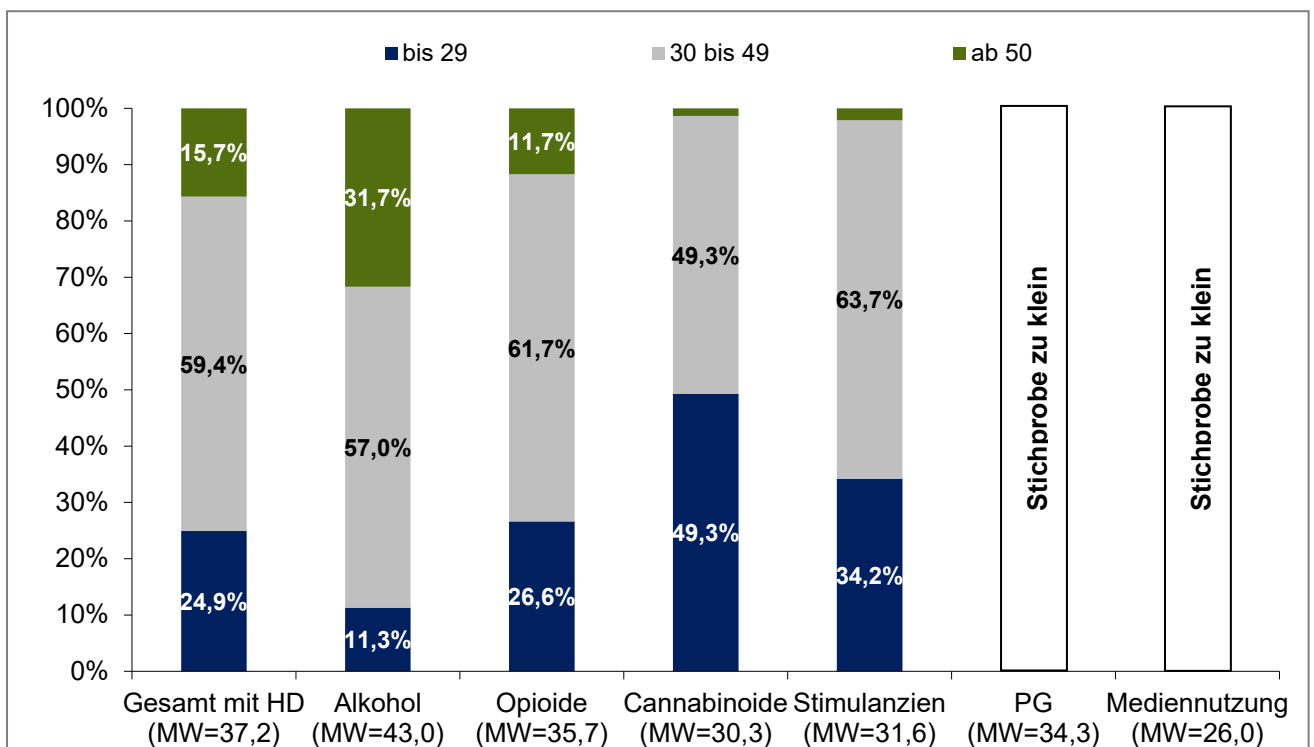


Abbildung 14. Altersstruktur nach Hauptdiagnosen (stationäre Rehabilitationseinrichtungen)

PG=Pathologisches Glücksspiel, MW=Mittelwert, HD=Hauptdiagnose

Abbildung 15 und Tabelle J im Anhang zeigen die Altersstruktur nach Hauptmaßnahmen. Die jüngste Klientel zeigt sich in der Hauptmaßnahme niedrigschwellige Hilfen (35 Jahre). Durchschnittlich 36 bis 38 Jahre alt ist die Klientel

in der ambulanten medizinischen Rehabilitation, Adaption und im ambulant betreuten Wohnen. Ein höheres Durchschnittsalter weisen Klient:innen in der Hauptmaßnahme (Reha-) Nachsorge (43 Jahre) auf.

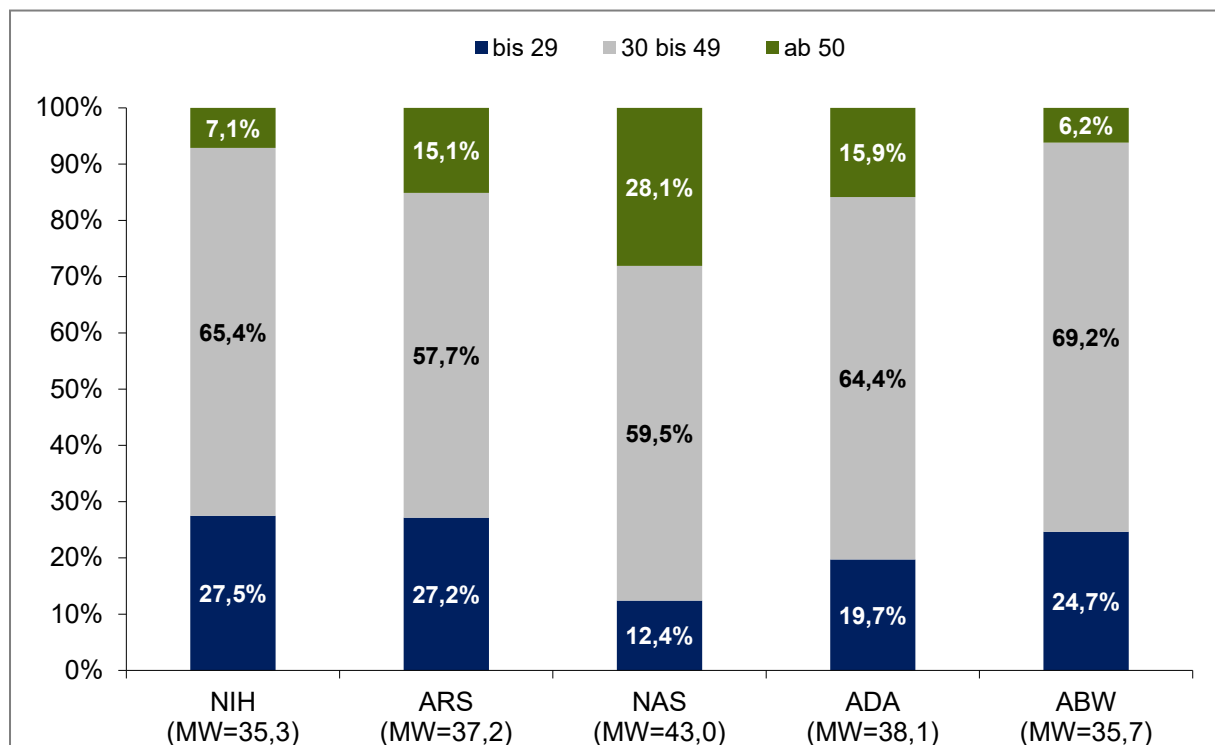


Abbildung 15. Altersstruktur nach Hauptmaßnahmen

NIH=Niedrigschwellige Hilfen, ARS=ambulante medizinische Rehabilitation, NAS=(Reha-)Nachsorge, ADA=Adaption, ABW=Ambulant betreutes Wohnen, MW=Mittelwert

Partnersituation

Ein erheblicher Teil der Betroffenen hat keine feste Partnerschaft (siehe Abbildung 16 und Tabelle K, Tabelle L und Tabelle M im Anhang). Unter den ambulanten Klient:innen haben diejenigen mit Glückspiel- (60 %) und Alkoholproblematik (46 %) am häufigsten eine Partnerschaft. Von den Klient:innen mit opioid-, stimulanzen-, bzw. cannabinoidbezogener Problematik und exzessiver Mediennutzung lebt ungefähr ein Drittel in einer festen Partnerschaft. Unter den stationär Behandelten sind die Anteile der Alleinstehenden insgesamt noch höher als im ambulanten Bereich. Am seltensten leben Personen mit opioid- (ambulant: 31 %, stationär: 30 %) bzw. cannabinoidbezogener Problematik (ambulant: 31 %, stationär: 29 %) sowie bei exzessiver Mediennutzung (ambulant: 32 %) in einer festen Partnerschaft. Aufgrund des teilweisen jungen Alters der Personen mit cannabinoidbezogener Problematik sowie exzessiver Mediennutzung ist davon auszugehen, dass zumindest ein Teil

zwar nicht in fester Partnerschaft, zumindest aber in festen sozialen Bezügen lebt (Familie).

Im Hinblick auf die Hauptmaßnahmen leben Klient:innen in der ambulanten medizinischen Rehabilitation am häufigsten in fester Partnerschaft (55 %). Die Klientel in den Hauptmaßnahmen ambulant betreutes Wohnen (20 %), niedrigschwellige Hilfen (29 %), Adaption (27 %) und (Reha-) Nachsorge (32 %) lebt deutlich seltener in einer festen Partnerschaft.

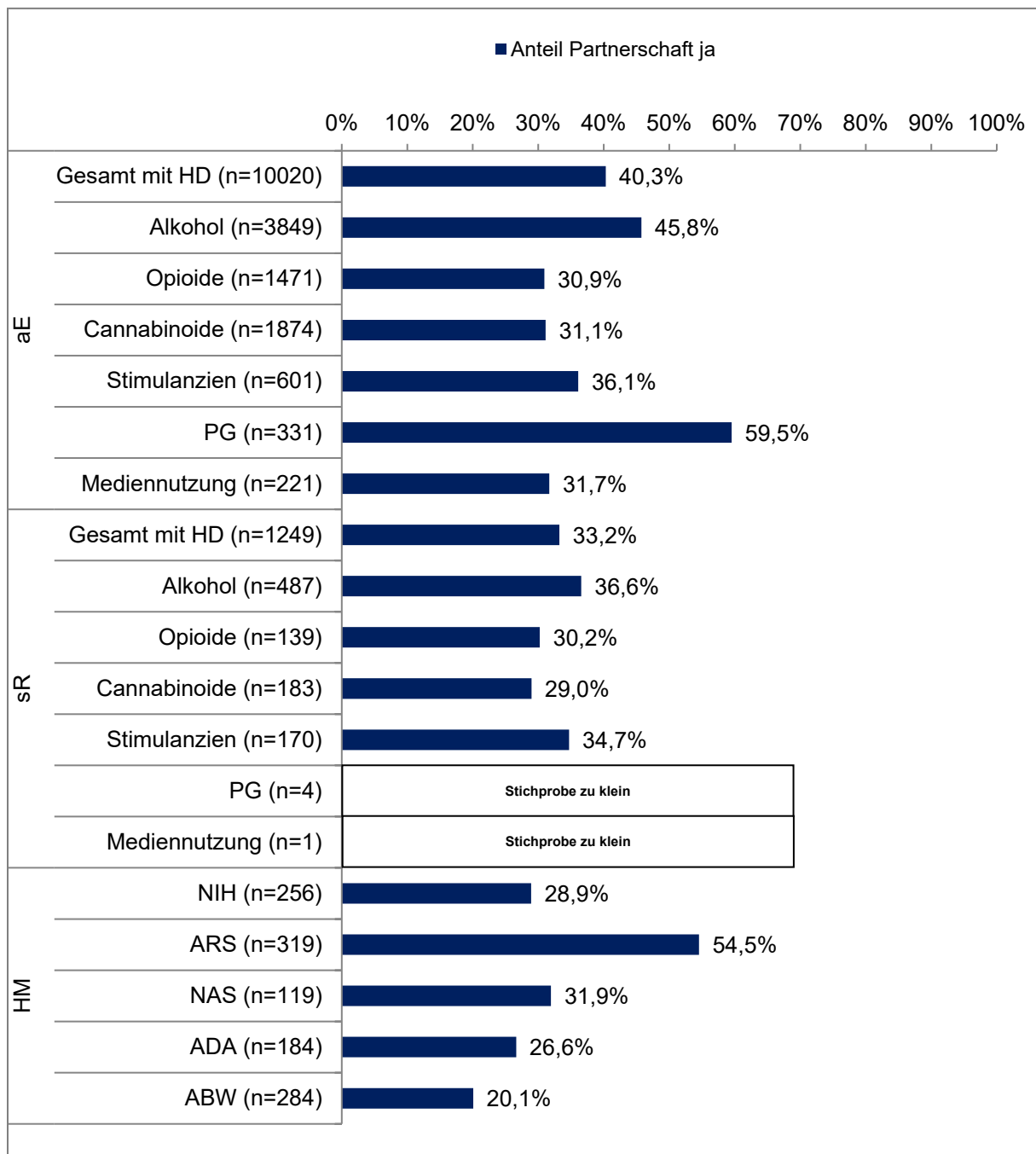


Abbildung 16. Partnersituation nach Hauptdiagnose für ambulante Einrichtungen und stationäre Rehabilitationseinrichtungen sowie nach Hauptmaßnahme

aE=ambulante Einrichtungen, sR=stationäre Rehabilitationseinrichtungen, HM=Hauptmaßnahme, NIH=Niedrigschwellige Hilfen, ARS=ambulante medizinische Rehabilitation, NAS=(Reha-)Nachsorge, ADA=Adaption, ABW=Ambulant betreutes Wohnen, PG=Pathologisches Glücksspiel, HD=Hauptdiagnose

Im Vergleich zur Bundessituation zeigen sich berlinsspezifische Muster für die Partnersituation. In Berlin ist der Anteil an Personen in einer festen Partnerschaft gegenüber den Bundesdaten sowohl ambulant als auch stationär bei allen substanzbezogenen Hauptdiagnosen - größtenteils deutlich oder merklich - reduziert: Alkohol: ambulant: -12 %, stationär: -19 %; Opiode: ambulant: -21 %, stationär: -

15 %; Cannabinoide: ambulant: -8 %, stationär: -8 %; Stimulanzen: ambulant: -17 %, stationär: -1 %. Bei exzessiver Mediennutzung findet sich ein leichter - dazu gegenläufiger - Unterschied (ambulant: +9 %).

In Abbildung 17 (und Tabelle N, Tabelle O und Tabelle P im Anhang) ist die Lebenssituation der Personen in ambulanten Einrichtungen und stationären Rehabilitationseinrichtungen sowie nach Hauptmaßnahmen dargestellt. Im ambulanten Bereich lebt etwas mehr als die Hälfte mit anderen Personen zusammen (54 %). Am häufigsten wohnen im ambulanten Bereich Klient:innen mit den Hauptdiagnosen Pathologisches Glücksspielen (71 %), exzessive Mediennutzung (59 %) und cannabinoidbezogene Problematik (59 %) mit anderen Personen zusammen. Bei letzteren beiden Gruppen vermutlich häufig noch gemeinsam mit der Familie. Im stationären Bereich leben über alle Hauptdiagnosen hinweg deutlich weniger Patient:innen mit anderen Personen zusammen. Hier gibt es wenig Unterschiede zwischen den Hauptdiagnosen und der Anteil schwankt um die 30 %.

Im Hinblick auf die Hauptmaßnahmen leben Personen in der (Reha-) Nachsorge am häufigsten mit anderen Personen zusammen (61 %). Etwas seltener leben Personen in der ambulanten medizinischen Rehabilitation (59 %) sowie in den niedrigschwelligen Hilfen (57 %) mit anderen zusammen. Deutlich seltener lebt die Klientel im ambulant betreuten Wohnen (13 %) und in der Adaption (11 %) mit anderen Personen zusammen.

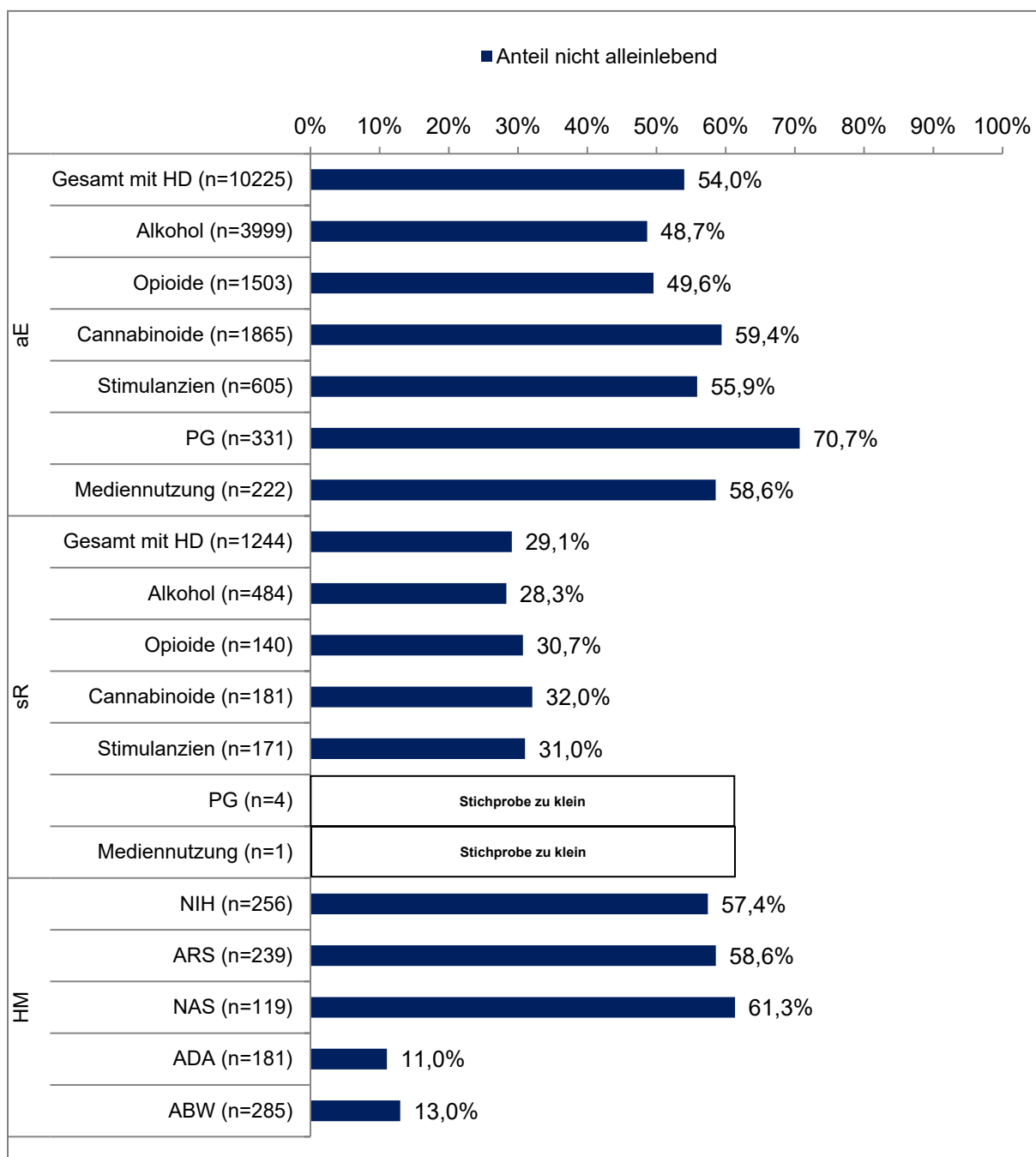


Abbildung 17. Lebenssituation nach Hauptdiagnose für ambulante Einrichtungen und stationäre Rehabilitationseinrichtungen sowie nach Hauptmaßnahme

aE=ambulante Einrichtungen, sR=stationäre Rehabilitationseinrichtungen, HM=Hauptmaßnahme, NIH=Niedrigschwellige Hilfen, ARS=ambulante medizinische Rehabilitation, NAS=(Reha-)Nachsorge, ADA=Adaption, ABW=Ambulant betreutes Wohnen, PG=Pathologisches Glücksspiel, HD=Hautdiagnose

Kinder

Der Anteil an Personen mit mindestens einem Kind ist in Abbildung 18 (und Tabelle Q, Tabelle R und Tabelle S im Anhang) dargestellt. Im stationären Bereich haben 38 % der Patient:innen mindestens ein Kind, ambulant ist der Anteil ähnlich (37 %). Der Anteil an Personen mit Kindern ist bei Alkohol- (ambulant: 49 %, stationär: 42 %)

bzw. Glücksspielproblematik (42 %) am höchsten. Am seltensten hat die Klientel mit cannabinoidbezogener Problematik (ambulant: 22 %, stationär: 27 %) und exzessiver Mediennutzung (ambulant: 13 %) Kinder, gefolgt von Personen mit opioid- (ambulant: 36 %, stationär: 39 %) bzw. stimulanzenbezogener Problematik (ambulant: 26 %, stationär: 39 %).

Entlang der Hauptmaßnahmen ist der Anteil an Personen mit Kindern in den niedrigschwelligen Hilfen (47 %) am höchsten. Geringer ist dieser Anteil in den Hauptmaßnahmen ambulante medizinische Rehabilitation (38 %), Adaption (37 %), (Reha-) Nachsorge (33 %) und ambulant betreutes Wohnen (30 %).

Die ambulant betreute Klientel mit stimulanzen- (+26 %) und alkoholbezogener Problematik (+17 %) in Berlin ist im Vergleich zum Bund deutlich häufiger kinderlos. Bei opioidbezogener Problematik sind die Berliner:innen merklich häufiger kinderlos (+8 %) und bei exzessiver Mediennutzung (+4 %) bzw. Glücksspielproblematik (+3 %) tendenziell häufiger. Lediglich Personen mit Cannabinoidproblematik (-3 %) haben im Vergleich zum Bund tendenziell häufiger Kinder. Für den stationären Bereich ergibt sich ein deutlich bzw. tendenziell höherer Anteil an kinderlosen Personen bei alkohol- (+53 %), opioid- (+15 %) und cannabinoidbezogener Problematik (+5 %), während Personen mit stimulanzenbezogener Problematik (+8 %) merklich seltener kinderlos sind als auf Bundesebene.

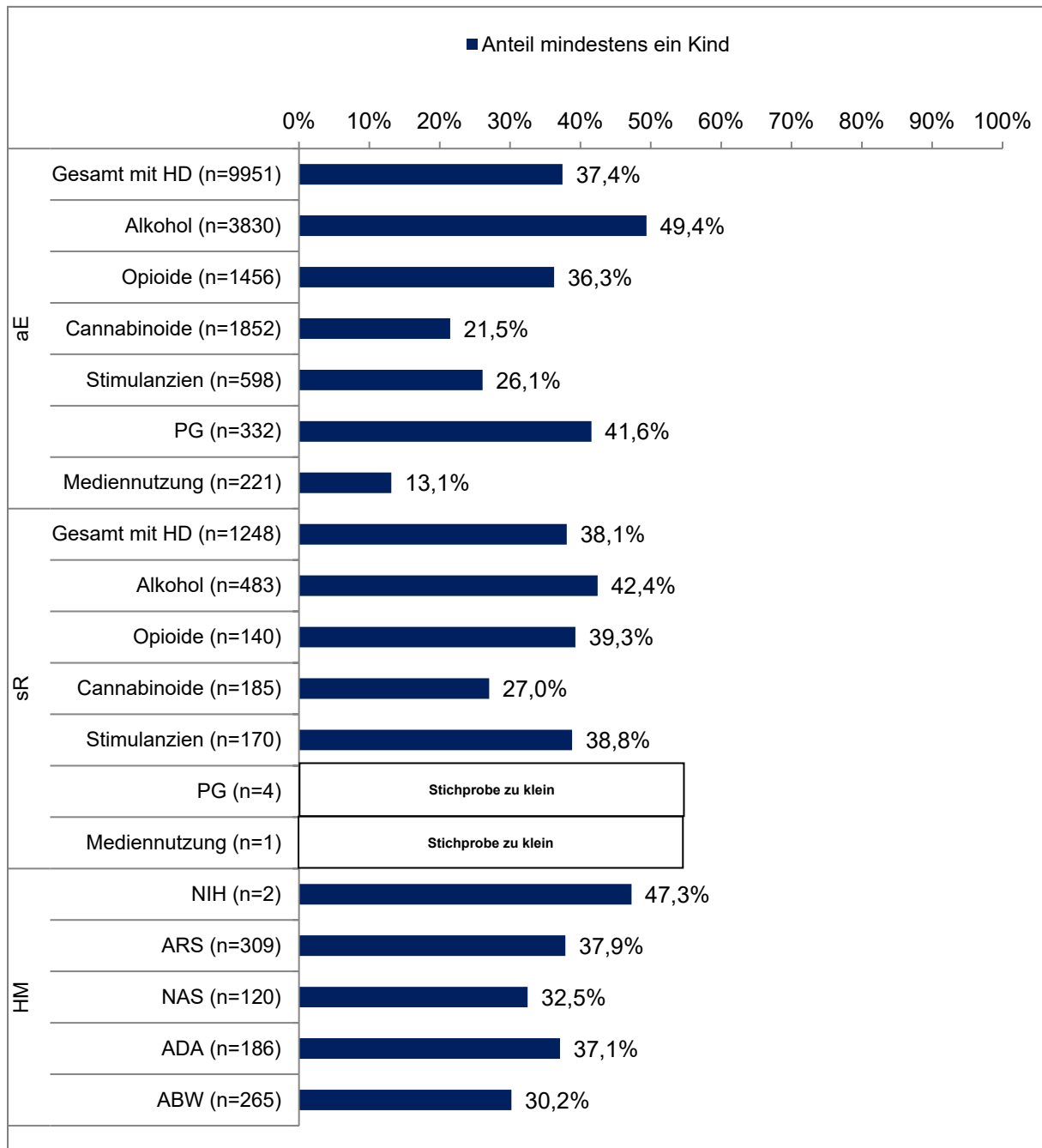


Abbildung 18. Familiensituation nach Hauptdiagnose für ambulante Einrichtungen, stationäre Rehabilitationseinrichtungen sowie nach Hauptmaßnahme

aE=ambulante Einrichtungen, sR=stationäre Rehabilitationseinrichtungen, HM=Hauptmaßnahme, HD=Hauptdiagnose, PG=Pathologisches Glücksspiel, NIH=Niedrigschwellige Hilfen, ARS=ambulante medizinische Rehabilitation, NAS=(Reha-)Nachsorge, ADA=Adaption, ABW=Ambulant betreutes Wohnen

Die mittlere Anzahl an Kindern (wenn mindestens ein Kind) ist in Abbildung 19 sowie in Tabelle T, Tabelle U und Tabelle V im Anhang dargestellt. Im Durchschnitt haben Klient:innen mit Kindern, die in ambulanten Einrichtungen betreut werden, 1,7 eigene Kinder und leben mit 1,6 minderjährigen Kindern in einem Haushalt. Im Fall von Kindern unterscheidet sich die durchschnittliche Anzahl eigener Kinder zwischen

den Hauptdiagnosen nicht wesentlich (zwischen 1,6 und 1,9 Kinder). Die geringste Anzahl eigener Kinder findet sich bei Klient:innen mit exzessiver Mediennutzung (1,6), die höchste bei denen mit Glücksspielproblematik (1,9). Auch bezüglich der durchschnittlichen Anzahl an minderjährigen Kindern, die im Haushalt der Klient:innen leben, ergeben sich wenige Unterschiede zwischen den Hauptdiagnosen (zwischen 1,5 und 1,8 Kinder). Dabei leben im Haushalt von Personen mit opioidbezogener Problematik (1,5) die wenigsten minderjährigen Kinder und im Haushalt von Personen mit stimulanzenbezogener Problematik (1,8) die meisten.

Im stationären Bereich ist bei Patient:innen mit Kindern die Anzahl eigener und minderjähriger im Haushalt lebender Kinder (jeweils 1,8) in den Hauptdiagnosen ähnlich hoch wie im ambulanten Bereich. Dabei ist die Zahl minderjähriger Kinder im Haushalt bei Personen mit opioidbezogener Problematik niedriger (1,2) und die Anzahl eigener Kinder bei cannabinoidbezogener Problematik höher (2,1).

Für die durchschnittliche Anzahl eigener Kinder sind im Berliner ambulanten Bereich im Vergleich zu den Bundesdaten nur geringe Unterschiede bei exzessiver Mediennutzung oder Alkoholproblematik (jeweils -0,2 Kinder) sowie bei Glücksspiel- und Stimulanzenproblematik (jeweils +0,1 Kinder) festzustellen. Ähnlich geringe Unterschiede finden sich bei der Anzahl minderjähriger Kinder im Haushalt bei den folgenden Gruppen: Alkohol: -0,1 Kinder, Opioide: -0,1 Kinder, Stimulanzen: +0,1 Kinder und exzessive Mediennutzung: +0,1 Kinder. Im stationären Bereich zeigen sich bei der Anzahl der eigenen Kinder teilweise etwas höhere Unterschiede im Vergleich zum Bund als im ambulanten Bereich (Alkohol: -0,1 Kinder, Opioide: -0,3 Kinder, Cannabinoide: +0,3 Kinder). Die durchschnittliche Anzahl minderjähriger Kinder, die im Haushalt der in Berlin stationär behandelten Personen leben, liegt bei stimulanzen- (+0,4 Kinder) sowie alkoholbezogener Problematik (+0,2 Kinder) über dem Bundesdurchschnitt und bei opioid- (-0,6 Kinder) sowie cannabinoidbezogener Problematik (-0,1 Kinder) darunter.

In den Hauptmaßnahmen liegen die Werte ähnlich hoch, mit der geringsten Anzahl an eigenen Kindern in der ambulanten medizinischen Rehabilitation. Hier haben Personen mit Kindern im Schnitt 1,6 eigene Kinder und leben mit 1,5 minderjährigen Kindern gemeinsam in einem Haushalt. Die meisten eigenen Kinder haben Klient:innen in der (Reha-)Nachsorge und im ambulant betreutem Wohnen (1,8), die meisten minderjährigen im Haushalt lebenden Kinder (2,2) finden sich bei Personen

in der Adaption. Die Hauptmaßnahmen niedrigschwellige Hilfen (1,7) und Adaption (1,7) liegen hinsichtlich der Anzahl an eigenen Kindern im mittleren Bereich.

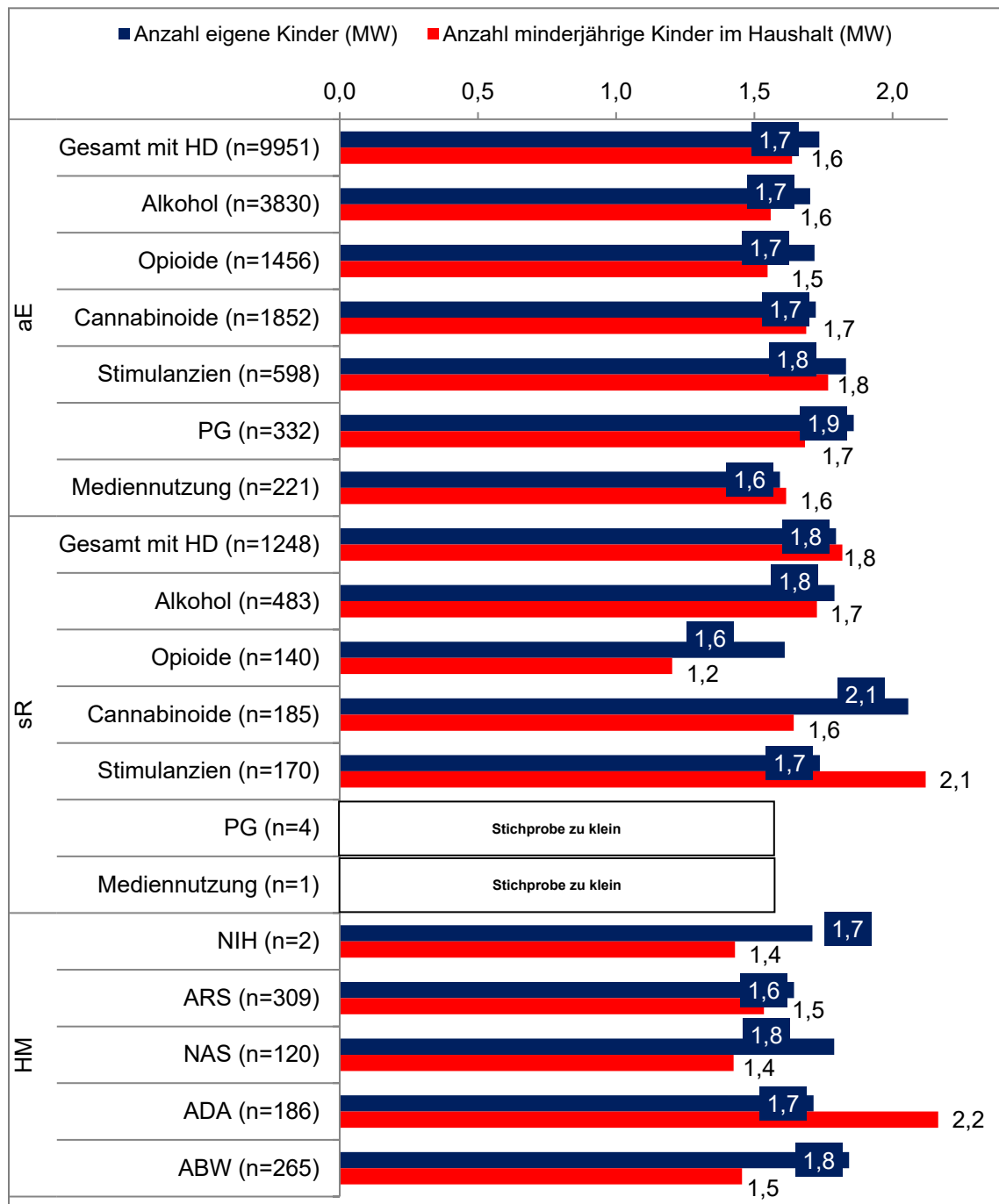


Abbildung 19. Anzahl Kinder nach Hauptdiagnose für ambulante Einrichtungen und stationäre Rehabilitationseinrichtungen sowie nach Hauptmaßnahme

aE=ambulante Einrichtungen, sR=stationäre Rehabilitationseinrichtungen, HM=Hauptmaßnahme, NIH=Niedrigschwellige Hilfen, ARS=ambulante medizinische Rehabilitation, NAS=(Reha-)Nachsorge, ADA=Adaption, ABW=Ambulant betreutes Wohnen, PG=Pathologisches Glücksspiel, HD=Hauptdiagnose

Wohnsituation

Unabhängig von der Hauptdiagnose zeigt eine Analyse der Wohnsituation, dass der überwiegende Anteil der Personen vor Betreuungs-/Behandlungsbeginn selbständig

(d.h. entweder zur Miete oder in einer eigenen Wohnung bzw. eigenem Haus) wohnt (ambulant: 66 %, stationär: 52 %). Ein weiterer recht großer Anteil wohnt bei anderen Personen wie Familie oder Freund:innen (ambulant: 11 %, stationär: 17 %). Bei einigen Gruppen, vor allem bei Personen mit Problematiken in Folge des Konsums illegaler Substanzen, ist ein nicht unerheblicher Anteil in Justizvollzugsanstalten untergebracht (ambulant: 5 %, stationär: 4 %). Im stationären Bereich entfällt ein weiterer relevanter Anteil auf Fachkliniken/stationäre Rehabilitationseinrichtungen (10 %). Auf alle weiteren Kategorien entfallen jeweils nur kleinere Prozentsätze (siehe Abbildung 20 und Abbildung 21 sowie Tabelle Z und Tabelle AA im Anhang).

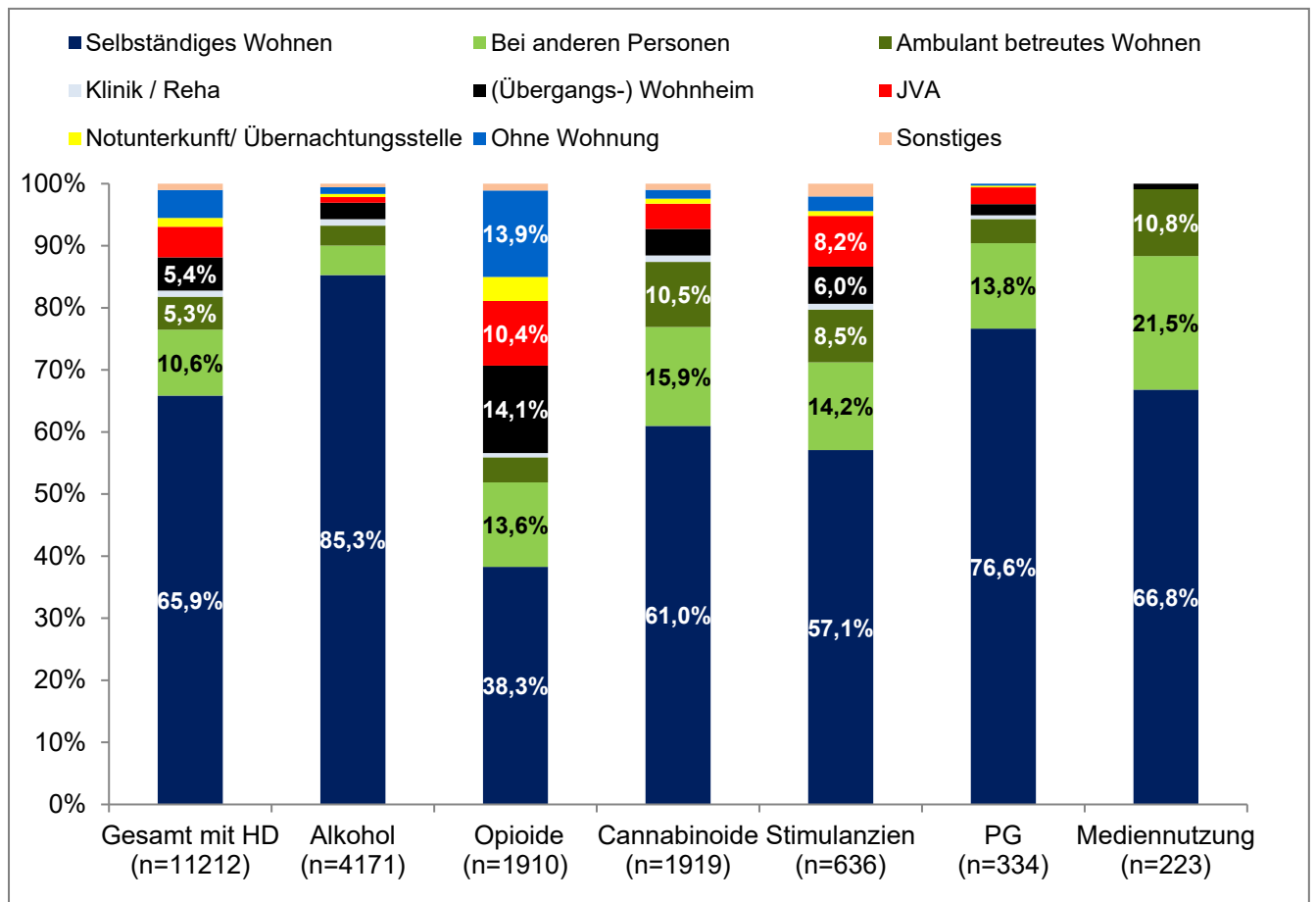


Abbildung 20. Wohnsituation (ambulante Einrichtungen)

PG=Pathologisches Glücksspiel, HD=Hauptdiagnose

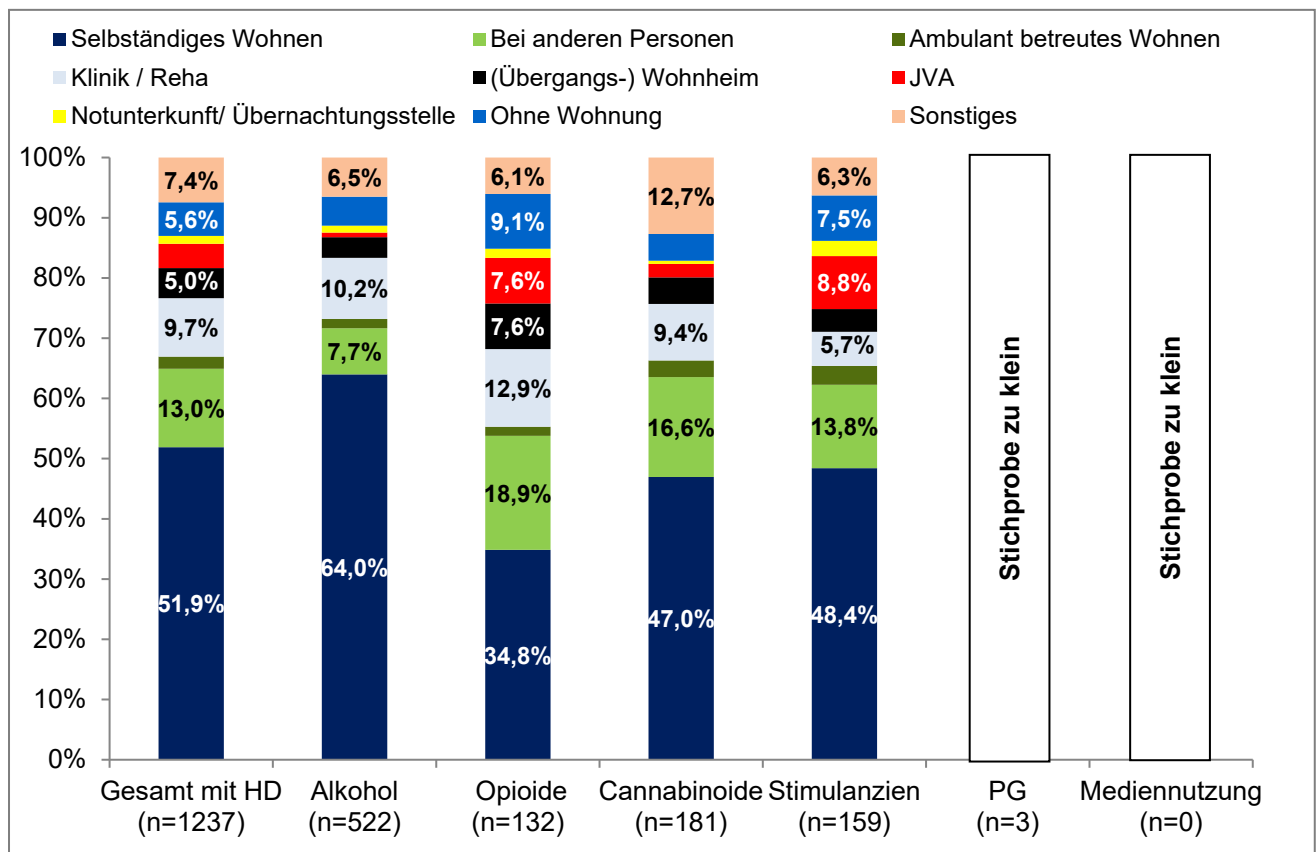


Abbildung 21. Wohnsituation (stationäre Rehabilitationseinrichtungen)

PG=Pathologisches Glücksspiel, HD=Hauptdiagnose

Trotz des mehrheitlich selbständigen Wohnens gibt es zwischen den Hauptdiagnosen teils große Unterschiede in den Häufigkeiten der verschiedenen Wohnformen. Bei selbständigem Wohnen und der Unterbringung in einer Justizvollzugsanstalt zeigen sich Unterschiede insbesondere entlang der Achse legal-illegal: Die Klientel mit Alkohol- (ambulant: 85 %, stationär: 64 %) oder Glücksspielproblematik (ambulant: 77 %) bzw. mit exzessiver Mediennutzung (ambulant: 67 %) wohnt häufiger selbstständig als die Klientel mit opioid- (ambulant: 38 %, stationär: 35 %), stimulanzien- (ambulant: 57 %, stationär: 48 %) und cannabinoidbezogener Problematik (ambulant: 61 %, stationär: 47 %). Ebenso sind Personen mit Problemen aufgrund des Konsums illegaler Substanzen häufiger in Justizvollzugsanstalten untergebracht (Opioide: ambulant: 10 %, stationär: 8 %; Stimulanzien: ambulant 8 %, stationär: 9 %; Cannabinoide: ambulant: 4 %, stationär: 2 %) als Personen mit Alkohol- (ambulant: 1 %, stationär: 1 %) oder Glücksspielproblematik (ambulant: 3 %) bzw. mit exzessiver Mediennutzung (ambulant: 0 %).

Bei Eltern, Freund:innen und Verwandten wohnen vor allem Personen mit exzessiver Mediennutzung (ambulant: 22 %) bzw. cannabinoidbezogener Problematik (ambulant: 16 %, stationär: 17 %), was vermutlich am jüngeren Durchschnittsalter dieser Gruppen liegt. Entsprechend lebt die im Durchschnitt älteste Gruppe – Personen mit alkoholbezogener Problematik – am seltensten bei anderen Personen (ambulant: 5 %, stationär: 8 %). Eine Mittelposition nehmen Personen mit Opioid- (ambulant: 14 %, stationär: 19 %), Stimulanzien- (ambulant: 14 %, stationär: 14 %) sowie Glücksspielproblematik (ambulant: 14 %) ein.

Ambulant betreutes Wohnen trifft im stationären Bereich für alle Gruppen etwa gleich häufig zu (2-3 %). In ambulanten Einrichtungen schwankt dieser Anteil zwischen 3 % und 11 % und ist bei stimulanzien- (9 %) und cannabinoidbezogener Problematik (11 %) sowie bei exzessiver Mediennutzung (11 %) vergleichsweise höher. In Übergangwohnheimen leben ambulant sowie stationär 5 % der Betreuten/Behandelten.

10 % der Patient:innen in stationären Rehabilitationseinrichtungen werden unmittelbar aus der stationären Versorgung übernommen (Fachkliniken bzw. stationäre Rehabilitationseinrichtungen).

In einer prekären Wohnsituation, d.h. obdachlos (ohne Wohnung) oder in Notunterkünften lebend, befinden sich vor Betreuungs-/Behandlungsbeginn ambulant 6 % und stationär 7 %. Personen mit opioidbezogener Problematik sind dabei von allen Gruppen am häufigsten betroffen (ambulant: 18 %, stationär: 11 %).

Im Vergleich zum Bund ergeben sich einige Unterschiede bezüglich der Wohnsituation. In Berlin wohnen ambulant Betreute mit Opioid- (-36 %) oder Stimulanzienproblematik (-13 %) deutlich seltener selbstständig. Merklich seltener ist dies beim Pathologischen Glücksspielen der Fall (-5 %). Bei exzessiver Mediennutzung (+4 %) sowie cannabinoidbezogener Problematik (+3 %) wohnen die Berliner:innen tendenziell häufiger selbstständig. Zudem wohnt die ambulante Berliner Klientel mit cannabinoid- (-45 %), alkohol- (-23 %) und stimulanzienbezogener Problematik (-14 %) bzw. mit exzessiver Mediennutzung (-23 %) deutlich seltener bei anderen Personen als im Bundesgebiet. Beim Pathologischen Glücksspielen ist dies allerdings merklich öfter der Fall (+6 %). Bei den substanzbezogenen Hauptdiagnosen finden sich in den ambulanten Berliner Einrichtungen deutlich häufiger Personen ohne Wohnung (Opiode: +161 %,

Cannabinoide: +80 %, Alkohol: +64 %, Stimulanzen: +39 %). Im stationären Bereich ist der Anteil der in Berlin selbstständig Wohnenden bei Opioid- (-22 %) und Alkoholproblematik (-17 %) deutlich niedriger. Im Gegensatz dazu wohnen Personen mit Stimulanzenproblematik (+5 %) in Berlin merklich öfter selbstständig. Während Patient:innen mit cannabinoid- (-23 %) oder stimulanzenbezogener Problematik (-19 %) in Berlin deutlich seltener bei anderen Personen wohnen, kehrt sich dieses Verhältnis bei opioid- (+15 %) deutlich und bei alkoholbezogener Problematik (+9 %) merklich um. Wie im ambulanten Bereich sind in Berlin auch stationär Behandelte deutlich häufiger wohnungslos (Opioide: +180 %, Alkohol: +69 %, Cannabinoide: +48 %, Stimulanzen: +45 %).

Im Hinblick auf die Hauptmaßnahmen weisen die ambulante medizinische Rehabilitation (86 %) und (Reha-) Nachsorge (60 %) den höchsten Anteil an selbstständig Lebenden auf (siehe Abbildung 22). Um einiges geringer ist der Anteil selbstständig Lebender in der Adaption (32 %). Hier ist der Großteil vor Behandlungsbeginn in Kliniken oder Rehabilitationseinrichtungen (44 %) untergebracht und weitere 6 % sind obdachlos. In niedrigschwelligen Hilfen leben nur 26 % selbstständig und knapp ein Drittel (31 %) ist obdachlos. Weitere 7 % wohnen in Notunterkünften oder Übernachtungsstellen. Das unterstreicht die prekäre Wohnsituation der Klientel in den niedrigschwelligen Hilfen. Im ambulant betreuten Wohnen finden sich kaum selbstständig Lebende (5 %). Die Hälfte ist vor Betreuungsbeginn in Kliniken oder Rehabilitationseinrichtungen untergebracht und 13 % sind ohne Wohnung.

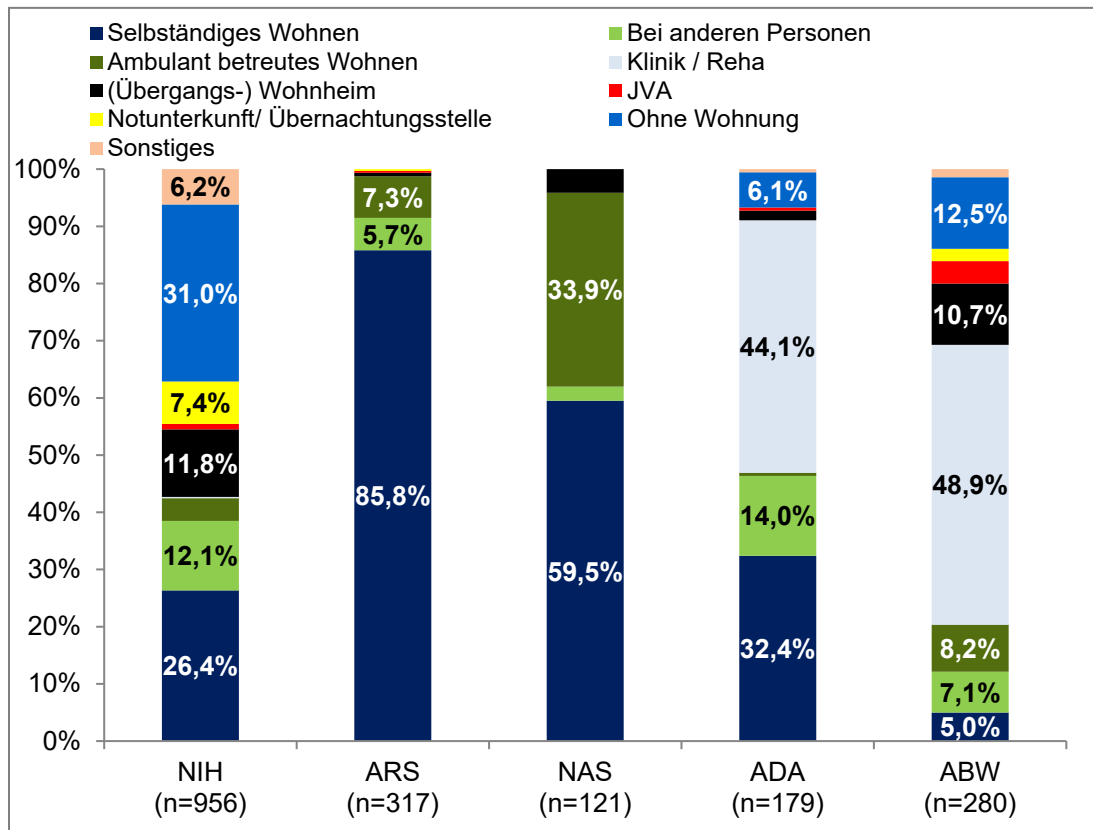


Abbildung 22. Wohnsituation nach Hauptmaßnahme

NIH=Niedrigschwellige Hilfen, ARS=ambulante medizinische Rehabilitation, NAS=(Reha-)Nachsorge, ADA=Adaption, ABW=Ambulant betreutes Wohnen

Migrationshintergrund

Abbildung 23 (Tabelle W, Tabelle X und Tabelle Y im Anhang) veranschaulicht den Migrationshintergrund der Klient:innen/Patient:innen in ambulanten und stationären Einrichtungen nach Hauptdiagnosen sowie nach Hauptmaßnahmen. Ein Migrationshintergrund wird dokumentiert, wenn jemand entweder selbst migriert oder als (Enkel-) Kind von Migrant:innen geboren wurde.

Insgesamt weisen in ambulanten Einrichtungen 27 % der Klientel einen Migrationshintergrund auf. Dabei sind insgesamt 19 % selbst migriert. Der Anteil an Personen mit Migrationshintergrund variiert nach Hauptdiagnose. Der höchste Anteil an Personen mit Migrationshintergrund findet sich bei der Klientel mit opioidbezogener Problematik. Hier haben 46 % einen Migrationshintergrund, 37 % sind selbst migriert. Ein ebenfalls hoher Anteil an Personen mit Migrationshintergrund zeigt sich bei Glücksspiel- (27 %), Cannabinoid- (26 %) und Stimulanzienproblematik (25 %). Im Vergleich dazu ist der Anteil an Personen mit Migrationshintergrund unter Personen mit alkoholbezogener Problematik (15 %) geringer. Am seltensten hat die Klientel mit exzessiver Mediennutzung einen Migrationshintergrund (9 %).

Im stationären Bereich weisen 24 % aller Patient:innen mit Hauptdiagnose einen Migrationshintergrund auf, 16 % sind selbst migriert. Patient:innen mit opioidbezogener Problematik (46 %) haben auch hier am häufigsten einen Migrationshintergrund. Patient:innen mit alkohol- (16 %), cannabinoid- (17 %) bzw. stimulanzenbezogener Problematik (13 %) weisen deutlich seltener einen Migrationshintergrund auf.

Hinsichtlich der Hauptmaßnahmen ist in der (Reha-) Nachsorge, ambulanter medizinischer Rehabilitation, Adaption sowie im ambulant betreuten Wohnen der Anteil an Personen mit Migrationshintergrund in etwa gleich hoch (17 %-24 %). Personen in den niedrigschwelligen Hilfen haben deutlich häufiger einen Migrationshintergrund (50 %). Hier sind 47 % auch selbst migriert.

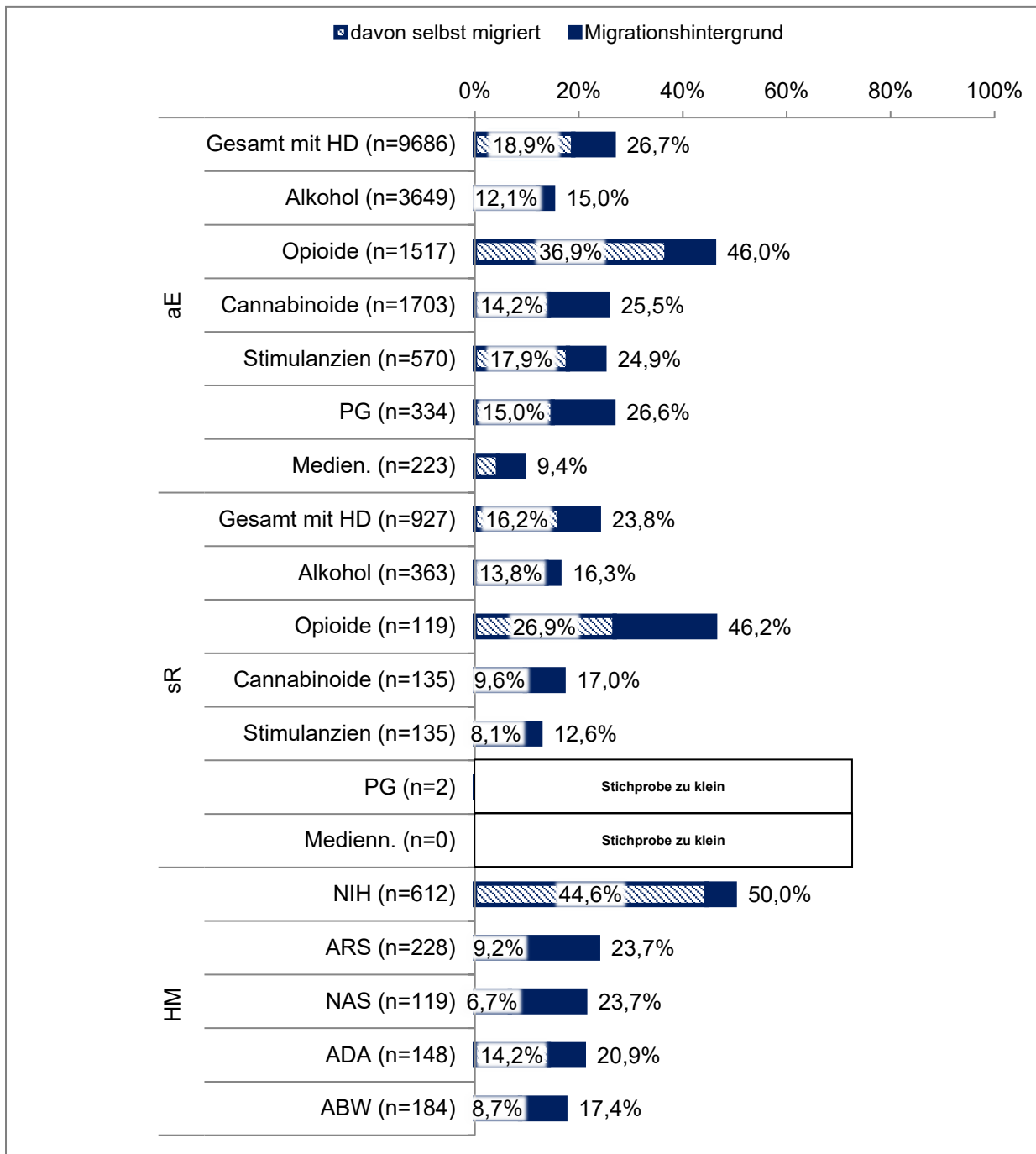


Abbildung 23. Migrationshintergrund nach Hauptdiagnose für ambulante Einrichtungen und stationäre Rehabilitationseinrichtungen sowie nach Hauptmaßnahme

aE=ambulante Einrichtungen, sR=stationäre Rehabilitationseinrichtungen, HM=Hauptmaßnahme, NIH=Niedrigschwellige Hilfen, ARS=ambulante medizinische Rehabilitation, NAS=(Reha-)Nachsorge, ADA=Adaption, ABW=Ambulant betreutes Wohnen, PG=Pathologisches Glücksspiel, Medienn.=Mediennutzung, HD=Hauptdiagnose

Abbildung 24 zeigt den Vergleich der Migrationsquote von Berlin versus Hamburg im ambulanten Bereich. Hamburg weist hier als Stadtstaat und zweitgrößte deutsche Metropole am ehesten mit Berlin vergleichbare Bedingungen auf. Dabei zeigt sich, dass der Anteil von Personen mit Migrationshintergrund in Berlin für Personen mit

opioidbezogener Problematik deutlich höher ist als in Hamburg. Bei Alkohol-, Cannabinoid-, bzw. Glücksspielproblematik und merklich auch bei exzessiver Mediennutzung ist es andersherum. Nach Angaben des Statistischen Bundesamtes (2021) ist der Anteil an Personen mit Migrationshintergrund in der Allgemeinbevölkerung in Hamburg (2020: 34,4 %) und Berlin (2020: 34,7 %) vergleichbar.

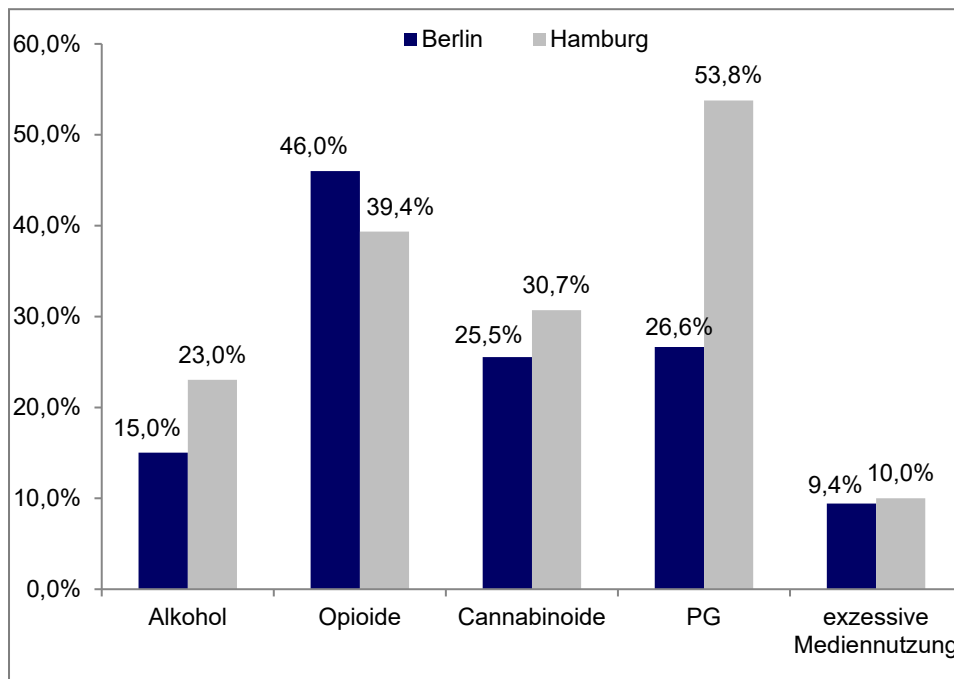


Abbildung 24. Personen mit Migrationshintergrund im Vergleich Berlin-Hamburg, ambulant (Anzahl Einrichtungen: Berlin N=42, Hamburg N=57)

PG=Pathologisches Glücksspiel

Schulabschluss

Hinsichtlich der schulischen Ausbildung ergeben sich deutliche Unterschiede zwischen den Hauptdiagnosen (siehe Abbildung 25 und Abbildung 26 bzw. Tabelle CC und Tabelle DD im Anhang). Als Indikator für den Anteil schulisch gut ausgebildeter Personen wird hier der Prozentsatz von Personen mit (Fach-) Hochschulreife bzw. Abitur verwendet. Als Indikator für den Anteil an Personen mit niedriger schulischer Ausbildung dient der Prozentsatz von Personen ohne Schulabschluss. Beide Indikatoren zeigen ein übereinstimmendes Bild hinsichtlich des Bildungsstands der verschiedenen Gruppen. Das bedeutet: Der Prozentsatz von Personen mit (Fach-) Hochschulreife/Abitur ist bei jenen Hauptdiagnosen hoch, bei denen zugleich der Prozentsatz von Personen ohne Schulabschluss gering ist.

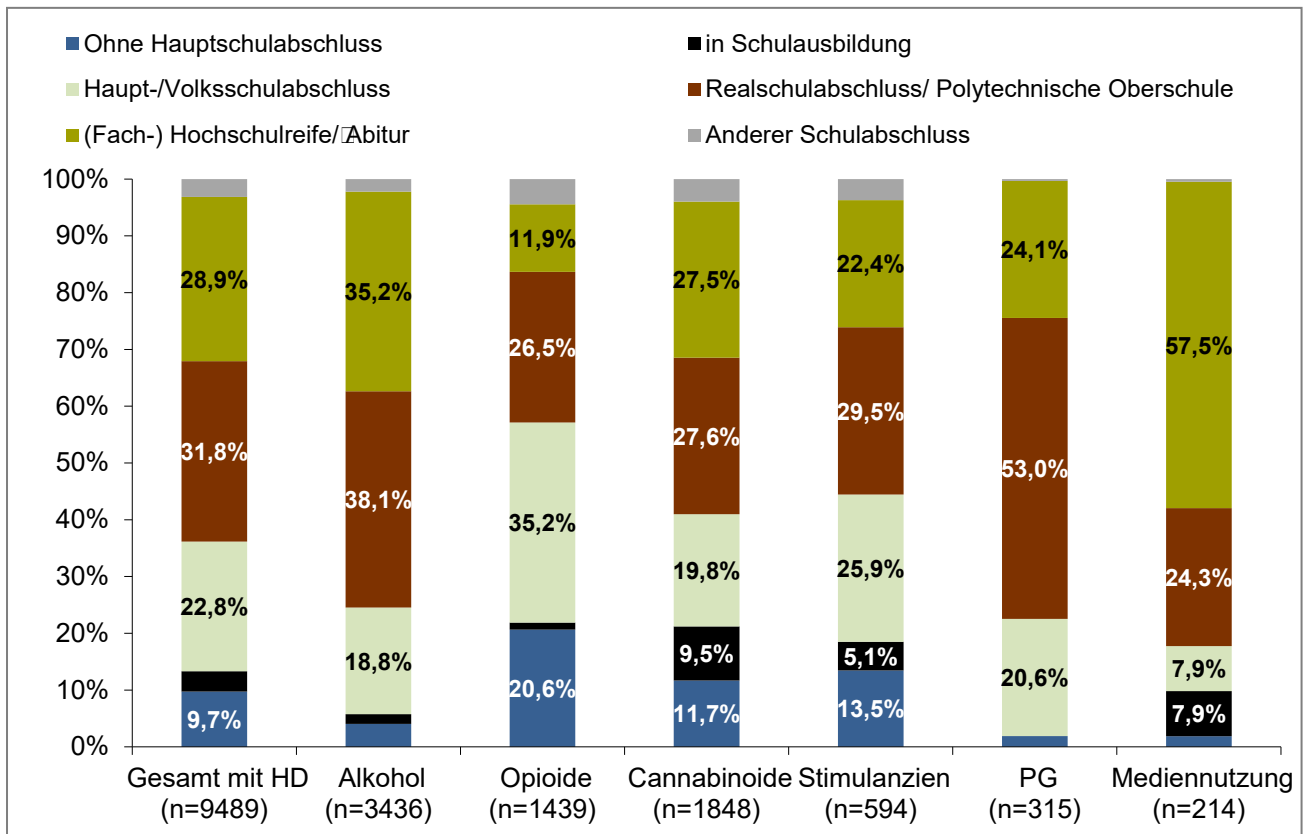


Abbildung 25. Schulabschluss (ambulante Einrichtungen)

PG=Pathologisches Glücksspiel, HD=Hauptdiagnose

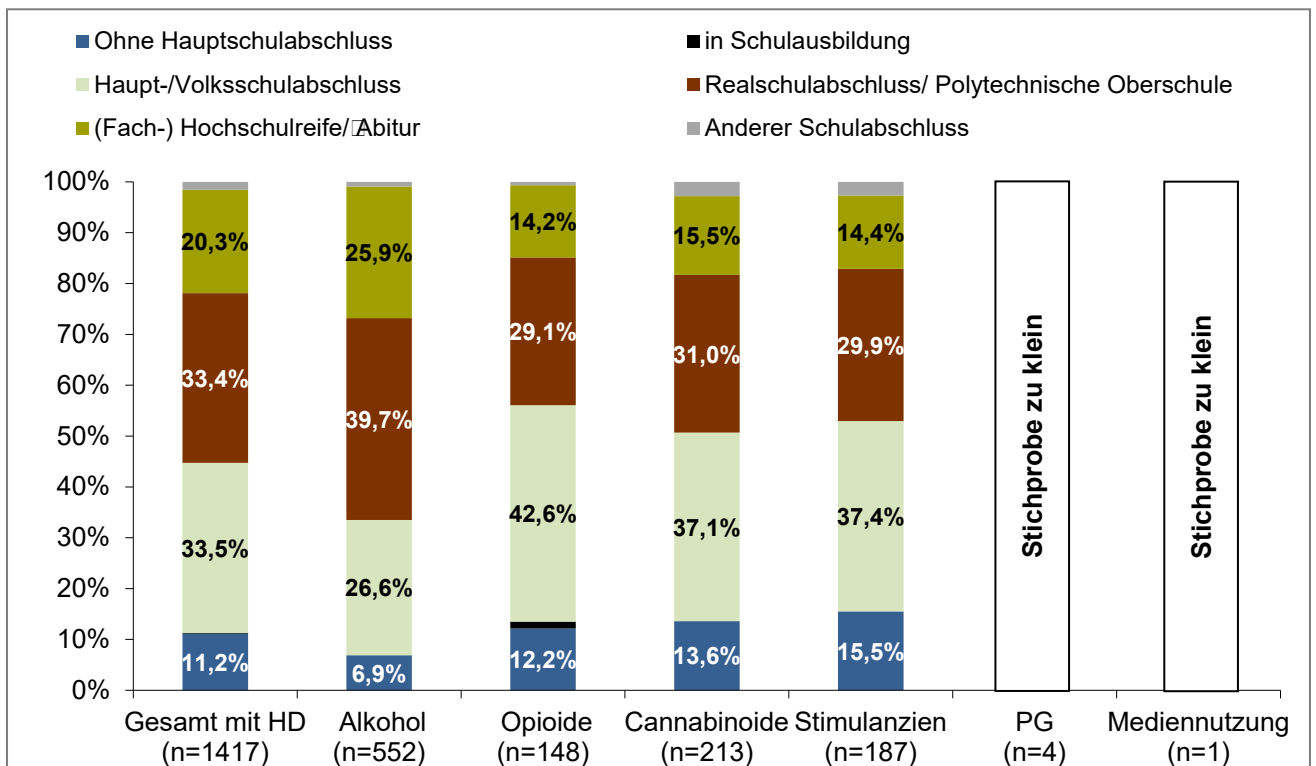


Abbildung 26. Schulabschluss (stationäre Rehabilitationseinrichtungen)

PG=Pathologisches Glücksspiel, HD=Hauptdiagnose

Klient:innen und Patient:innen mit Alkoholproblematik weisen einerseits einen hohen Anteil an (Fach-) Hochschulreife/Abitur auf (ambulant: 35 %, stationär: 26 %) und andererseits einen geringen Prozentsatz ohne Schulabschluss (ambulant: 4 %, stationär: 7 %). Die Klientel mit einer Problematik in Folge des Konsums illegaler Substanzen hat einen wesentlich geringeren Bildungsgrad, so dass auf der einen Seite der Anteil an Personen mit (Fach-) Hochschulreife/Abitur geringer (Cannabinoide: ambulant: 28 %, stationär: 16 %; Opioide: ambulant: 12 %, stationär: 14 %; Stimulanzien: ambulant: 22 %, stationär: 14 %) und auf der anderen Seite der Anteil an Personen ohne Schulabschluss höher ist (Cannabinoide: ambulant: 12 %, stationär: 14 %; Opioide: ambulant: 21 %, stationär: 12 %; Stimulanzien: ambulant: 14 %, stationär: 16 %). Personen mit Hauptdiagnosen zu Pathologischem Glücksspielen bzw. exzessiver Mediennutzung haben am seltensten keinen Schulabschluss (jeweils 3 %) und zugleich einen hohen Anteil an Personen mit abgeschlossener (Fach-) Hochschulreife/Abitur (24 % bzw. 58 %).

Im Bundesvergleich ist im ambulanten Berliner Bereich bei fast allen substanzbezogenen Hauptdiagnosen (Ausnahme Alkohol: -5 %) der Anteil an Personen ohne Schulabschluss deutlich erhöht (Opioide: +44 %, Stimulanzien: +22 %, Cannabinoide: +20 %). Dieses Verhältnis ist beim Pathologischen Glücksspielen (-60 %) und exzessiver Mediennutzung (-40 %) umgekehrt. Gleichzeitig findet sich bei allen Hauptdiagnosen in Berlin ein deutlich höherer Anteil an Personen mit (Fach-) Hochschulreife/Abitur als bundesweit (Stimulanzien: +160 %, Cannabinoide: +121 %, Alkohol: +88 %, exzessive Mediennutzung: +61 %, Opioide: +39 %, Pathologisches Glücksspielen: +11 %). Ein vergleichbares Bild zeigt sich im stationären Bereich. Hier haben zum einen Personen mit Alkohol- (+40 %), Stimulanzien- (+32 %), Cannabinoid- (+9 %) und Opioidproblematik (+3 %) in Berlin tendenziell bis deutlich häufiger keinen Schulabschluss. Zugleich ist bei allen Hauptdiagnosen der Anteil an Personen mit (Fach-) Hochschulreife/Abitur deutlich erhöht (Stimulanzien: +67 %, Alkohol: +44 %, Opioide: +42 %, Cannabinoide: +31 %). Dieses zweigeteilte Muster des Bildungsniveaus der Berliner Klientel könnte darauf zurückzuführen sein, dass in die Bundesstatistik auch nicht urbane Gebiete mit möglicherweise anderen Schulbildungsmustern einfließen. Andererseits ist es möglich, dass in Berlin auch bildungsnahe Schichten mit einer Suchtproblematik in stärkerem Maße erreicht werden.

In Abbildung 27 (und Tabelle EE im Anhang) ist der Schulabschluss nach den Hauptmaßnahmen dargestellt. In der ambulanten medizinischen Rehabilitation hat die Mehrheit (55 %) (Fach-) Hochschulreife/Abitur. Deutlich geringer fällt dieser Anteil in den Hauptmaßnahmen Adaption (26%), (Reha-) Nachsorge (23 %) und ambulant betreutes Wohnen (17 %) aus. Am seltensten weist die Klientel in der Hauptmaßnahme niedrigschwellige Hilfen (11 %) eine (Fach-) Hochschulreife/Abitur auf. Personen ohne Schulabschluss finden sich am seltensten in der ambulanten medizinischen Rehabilitation sowie der (Reha-) Nachsorge (jeweils 2 %), gefolgt von der Adaption (8 %) und dem ambulant betreuten Wohnen (15 %). Wesentlich höher ist ihr Anteil in den niedrigschwelligen Hilfen (27 %).

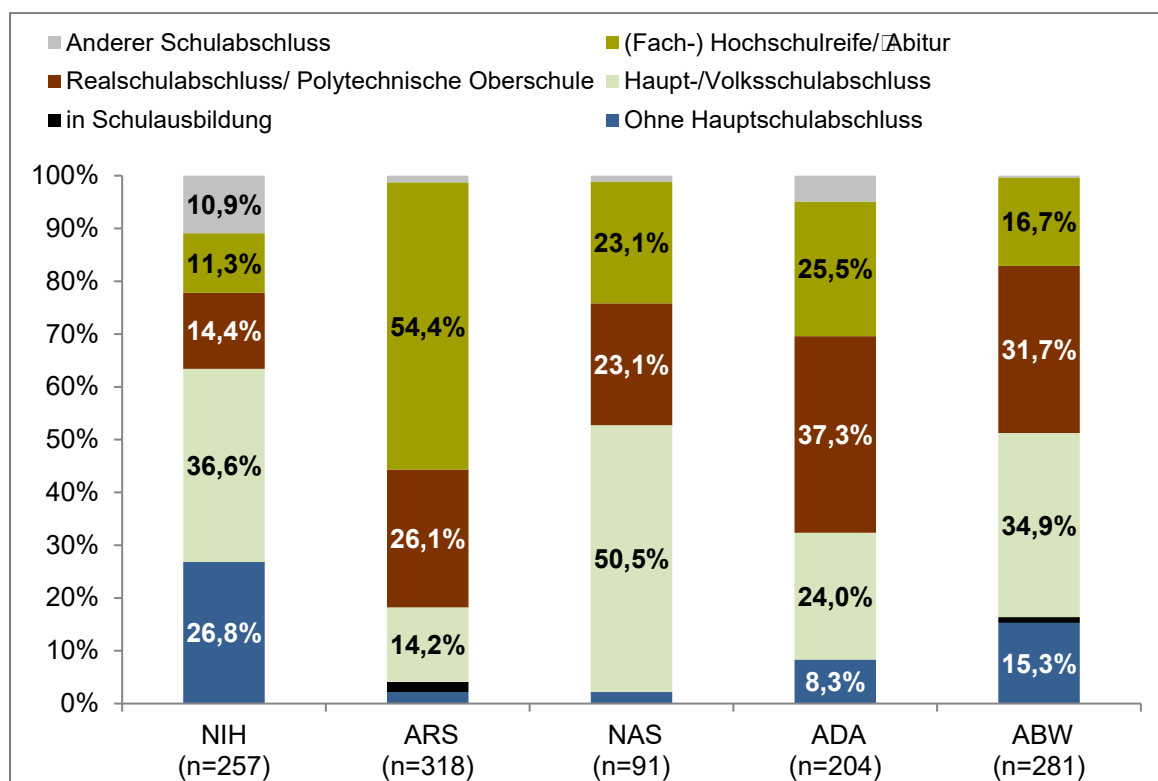


Abbildung 27. Schulabschluss nach Hauptmaßnahmen

NIH=Niedrigschwellige Hilfen, ARS=ambulante medizinische Rehabilitation, NAS=(Reha-)Nachsorge, ADA=Adaption, ABW=Ambulant betreutes Wohnen

Erwerbssituation

In Verbindung mit anderen Indikatoren wie z.B. den Informationen zur Partnersituation, liefert die Erwerbssituation ergänzende Hinweise zum Grad der sozialen Inklusion der Betreuten/Behandelten (siehe Abbildung 28 und Abbildung 29 sowie Tabelle FF und Tabelle GG im Anhang). Personen mit Substanzkonsumproblematik (Opioide: ambulant: 54 %, stationär: 66 %; Stimulanzien: ambulant: 41 %, stationär: 69 %; Cannabinoide: ambulant: 36 %,

stationär: 68 %; Alkohol: ambulant: 32 %, stationär: 61 %) sind deutlich häufiger arbeitslos als Personen mit Verhaltensproblematik (ambulant: exzessive Mediennutzung: 25 %; Pathologisches Glücksspielen: 21 %). Personen mit exzessiver Mediennutzung haben zudem einen hohen Anteil an Nicht-Erwerbspersonen (ambulant: 35 %). Ähnlich hoch liegt dieser Anteil bei Personen mit opioid- (ambulant: 33 %, stationär: 20 %), cannabinoid- (ambulant: 27 %, stationär: 15 %) bzw. stimulanzenbezogener Problematik (ambulant: 22 %, stationär: 17 %). Im stationären Bereich ist der Arbeitslosenanteil durchgehend wesentlich höher als im ambulanten Bereich.

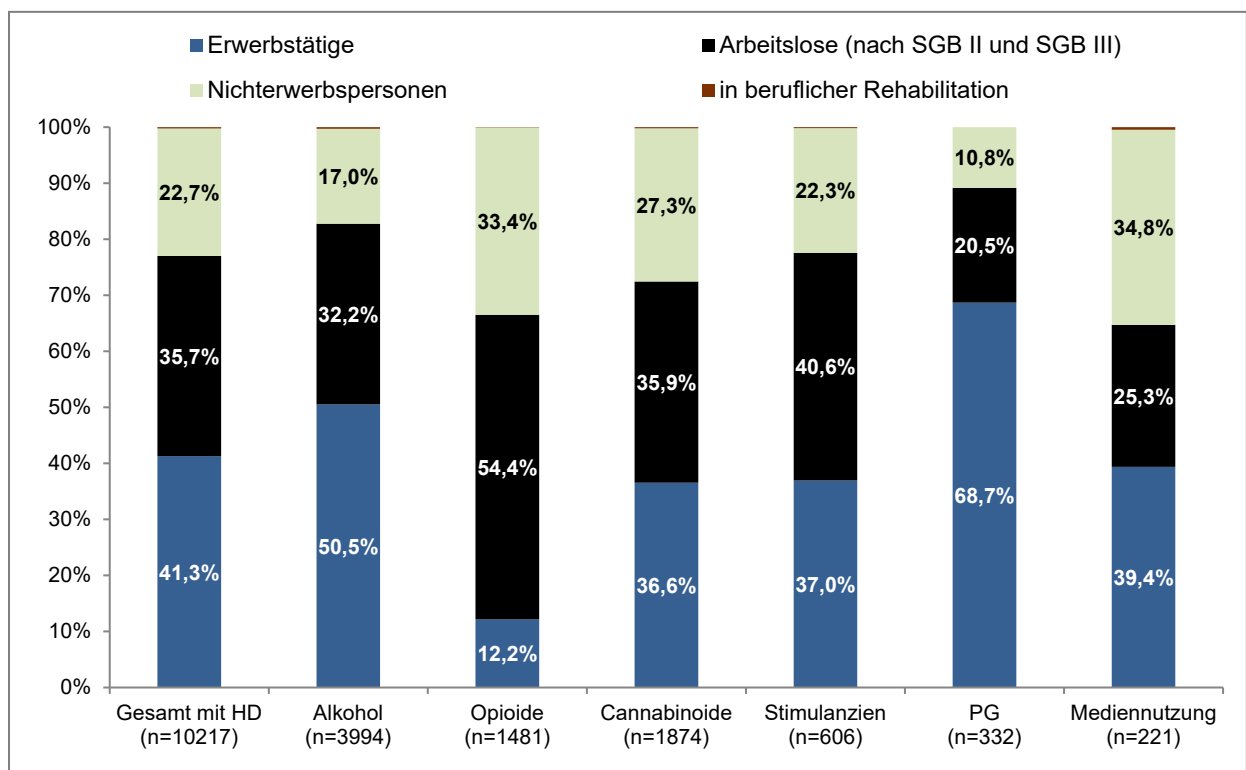


Abbildung 28. Erwerbssituation (ambulante Einrichtungen)

PG=Pathologisches Glücksspiel, HD=Hauptdiagnose; Nichterwerbspersonen enthalten: Schüler:innen/Student:innen, Hausfrauen/Hausmänner, Rentner:innen/Pensionär:innen und sonstige Nichterwerbspersonen (z.B. SGB XII)

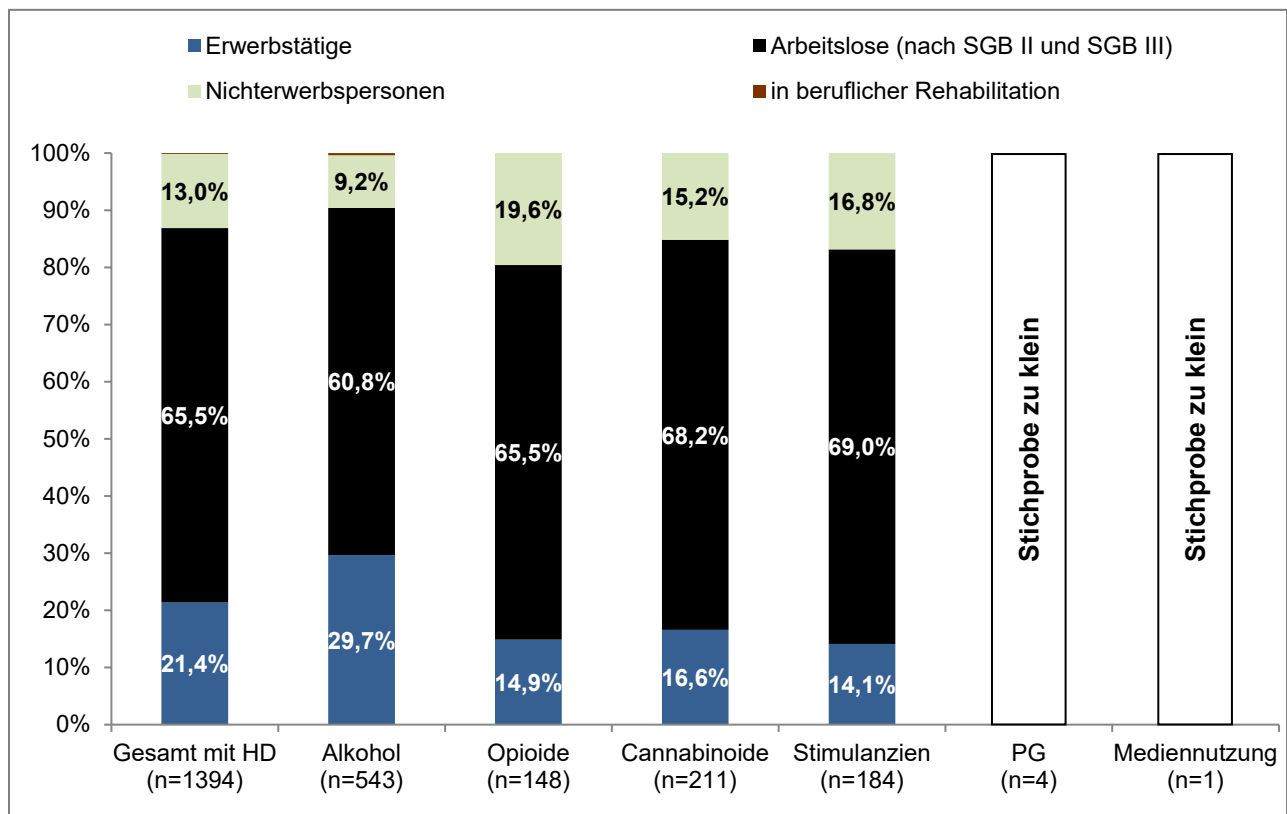


Abbildung 29. Erwerbssituation (stationäre Rehabilitationseinrichtungen)

PG=Pathologisches Glücksspiel, HD=Hauptdiagnose; Nichterwerbspersonen enthalten: Schüler:innen/Student:innen, Hausfrauen/Hausmänner, Rentner:innen/Pensionär:innen und sonstige Nichterwerbspersonen (z.B. SGB XII)

Im Bundesvergleich zeigt sich, dass in Berlin der Anteil an Arbeitslosen über die meisten Hauptdiagnosen hinweg größer ist als im Bundesschnitt (Alkohol ambulant: +20 %, stationär: +41 %; Opiode ambulant: +1 %, stationär: -4 %; Cannabinoide ambulant: +32 %, stationär: +15 %; Stimulanzien ambulant: -6 %, stationär: +6%; Pathologisches Glücksspielen ambulant: +8 % und exzessive Mediennutzung ambulant: +15 %). Insgesamt stehen diese Ergebnisse im Einklang mit der allgemeinen Arbeitsmarktsituation in Berlin: Hier lag die Arbeitslosenquote im Dezember 2020 bei 10,1 % (Statistik der Bundesagentur für Arbeit, 2020) und damit um 4,2 Prozentpunkte über dem Bundesdurchschnitt (5,9 %).

Inwiefern es sich hier um ein „Großstadtphänomen“ handelt oder ob der Anteil an Arbeitslosen in Berlin aus einem anderen Grund deutlich erhöht ist, kann nicht beurteilt werden. Ein Vergleich mit der – hinsichtlich der Größe – am besten vergleichbaren Stadt Hamburg zeigt, dass im ambulanten Bereich der Anteil an Klient:innen mit Bezug von Arbeitslosengeld (ALG) I und II in Berlin niedriger ist als in Hamburg (Ausnahme: Stimulanzienproblematik). Dabei ist zu beachten, dass jedoch die Arbeitslosenquote in der Berliner Allgemeinbevölkerung höher ist als die in

Hamburg (Stand Hamburg im Dezember 2020: 7,7 %, Statistik der Bundesagentur für Arbeit, 2020).

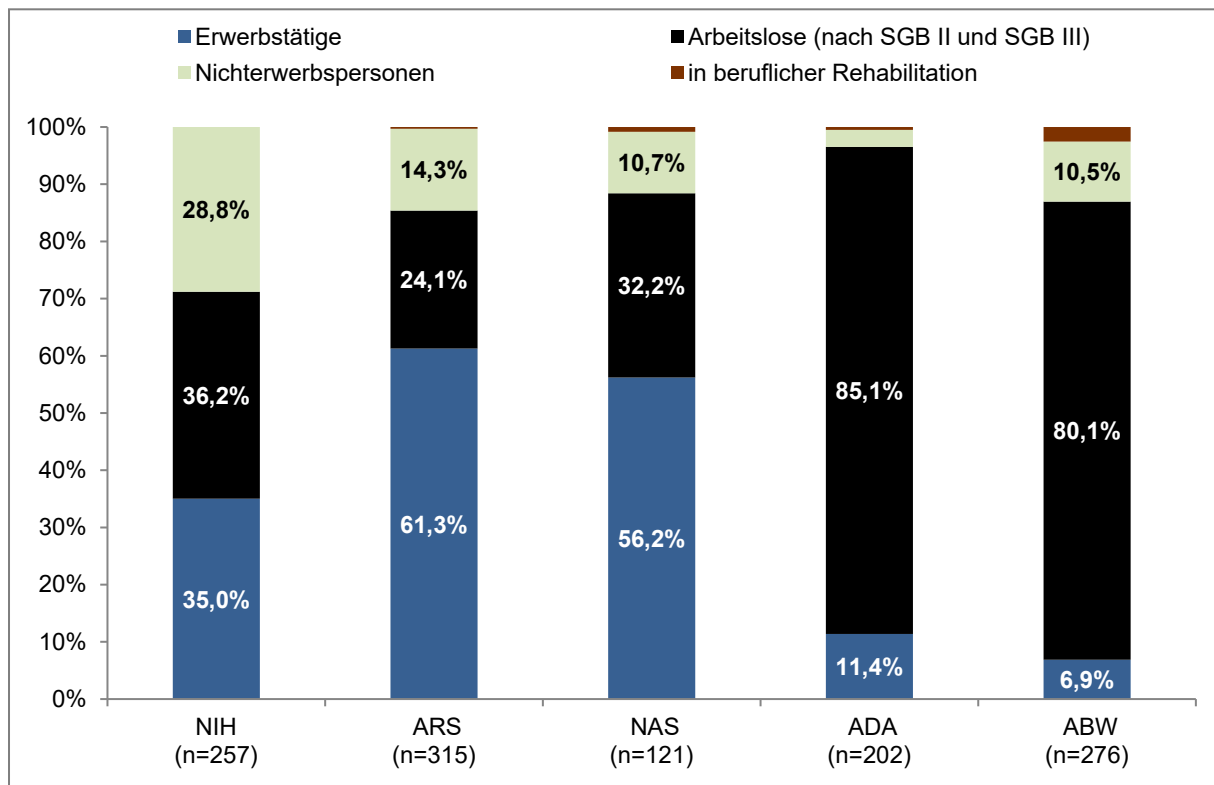


Abbildung 30. Erwerbssituation nach Hauptmaßnahme

NIH=Niedrigschwellige Hilfen, ARS=ambulante medizinische Rehabilitation, NAS=(Reha-)Nachsorge, ADA=Adaption, ABW=Ambulant betreutes Wohnen; Nichterwerbspersonen enthalten: Schüler:innen/Student:innen, Hausfrauen/Hausmänner, Rentner:innen/Pensionär:innen und sonstige Nichterwerbspersonen (z.B. SGB XII)

Abbildung 30 (und Tabelle HH im Anhang) zeigt die Erwerbssituation nach Hauptmaßnahmen. Der höchste Anteil an Arbeitslosen findet sich in der Adaption (85 %) gefolgt vom ambulant betreuten Wohnen (80 %). In der (Reha-) Nachsorge (32 %), in den niedrigschwelligen Hilfen (36 %) und in der ambulanten medizinischen Rehabilitation (24 %) ist der Arbeitslosenanteil deutlich geringer. 61 % der Klient:innen in der ambulanten medizinischen Rehabilitation und 56 % in der (Reha-) Nachsorge sind erwerbstätig. In der Adaption und im ambulant betreuten Wohnen sind lediglich 11 % bzw. 7 % erwerbstätig. Nicht-Erwerbspersonen finden sich vor allem in den niedrigschwelligen Hilfen (28 %).

5 Merkmale der Betreuung/Behandlung

Zugangsdaten: Erstbehandlung

Der Anteil Erstbetreuer/-behandelter ist in Abbildung 31 sowie in Tabelle II, Tabelle JJ und Tabelle KK im Anhang dargestellt. In ambulanten Einrichtungen machen Erstbetreute 35 % aller Klient:innen aus. Am höchsten ist der Anteil Erstbetreuer unter Personen mit exzessiver Mediennutzung (71 %), am geringsten unter Personen mit opioidbezogener Problematik (19 %).

Stationär sind 14 % aller Patient:innen Erstbehandelte, d.h. der Großteil hat bereits zuvor eine suchtbezogene Beratung/Behandlung erhalten. Hierbei liegt der Anteil an Erstbehandelten bei Patient:innen mit stimulanzenbezogener Problematik (10 %) niedriger als bei den übrigen Hauptdiagnosen (15 %-16 %).

Unter den Hauptmaßnahmen findet sich in den niedrigschwelligen Hilfen der höchste Anteil Erstbehandelter (33 %). Es folgt die ambulante medizinische Rehabilitation mit 25 %. In den Maßnahmen ambulant betreutes Wohnen (3 %), Adaption (3 %) und (Reha-) Nachsorge (0 %) gibt es erwartungsgemäß kaum Erstbehandelte.

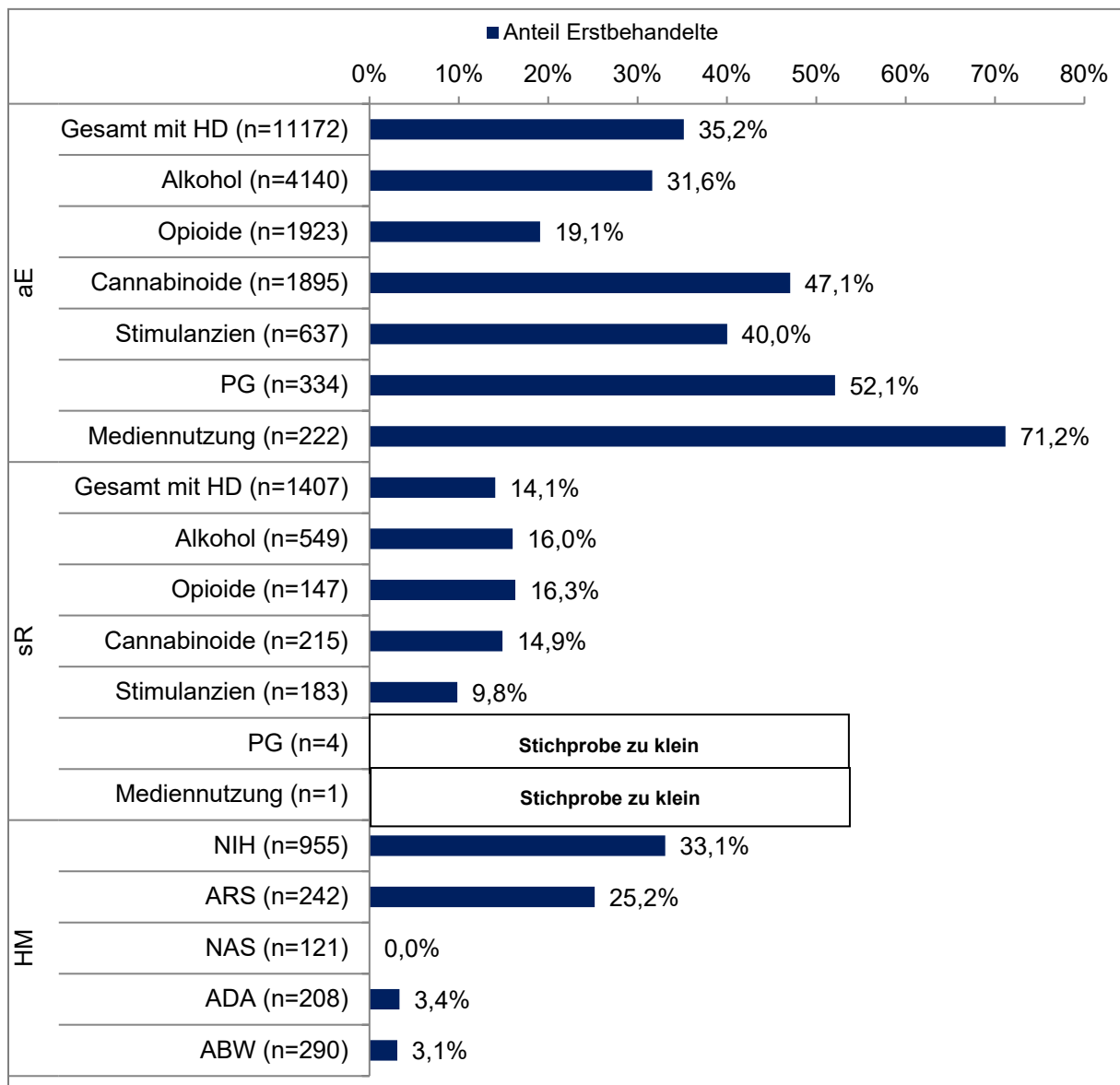


Abbildung 31. Anteil der Erstbehandelten nach Hauptdiagnose für ambulante Einrichtungen und stationäre Rehabilitationseinrichtungen sowie nach Hauptmaßnahme

aE=ambulante Einrichtungen, sR=stationäre Rehabilitationseinrichtungen, NIH=Niedrigschwellige Hilfen, ARS=ambulante medizinische Rehabilitation, NAS=(Reha-)Nachsorge, ADA=Adaption, ABW=Ambulant betreutes Wohnen, PG=Pathologisches Glücksspiel, HD=Hauptdiagnose

Im Vergleich zur Deutschen Suchthilfestatistik zeigt sich im Berliner Sample unter den Personen mit Opioid- (ambulant: +29 %, stationär: +108 %), Stimulanzien- (ambulant: +12 %, stationär: +8 %) bzw. Glücksspielproblematik (+3 %) ein tendenziell bis deutlich erhöhter Erstbehandlungsanteil, bei cannabinoidbezogener Problematik (ambulant: -17 %, stationär: -10 %) sowie bei exzessiver Mediennutzung (-12 %) dagegen ein merklich bis deutlich verminderter Anteil. Bei Alkoholproblematik (stationär: +71 %) ergibt sich im stationären Setting ein deutlich höherer Erstbehandlungsanteil als bundesweit.

Maßnahmen

Hauptmaßnahme

Beratung und Betreuung stellen in ambulanten Einrichtungen als übergeordnete Maßnahmenkategorie über alle Hauptdiagnosen hinweg den überwiegenden Teil der durchgeführten Hauptmaßnahmen dar (94 %). Von den übrigen Hauptmaßnahmen (siehe Tabelle LL im Anhang) spielen nur noch Suchtbehandlung (4 %) und Justiz (1 %) eine, wenn auch kleine, Rolle. Bei Klient:innen mit stimulanzen- (5 %), alkohol- (4 %) bzw. cannabinoidbezogener Problematik (7 %) macht die Suchtbehandlung einen größeren Anteil aus als bei den anderen Hauptdiagnosen. Hauptmaßnahmen im Bereich der Justiz kommen am ehesten bei den illegalen Substanzen Opioide (3 %) und Cannabinoide (1 %) vor.

Im stationären Bereich ist die Suchtbehandlung (80 %) unabhängig von der Hauptdiagnose, gefolgt von der Selbsthilfe (20 %), die am häufigsten durchgeführte Hauptmaßnahme. Die übrigen Hauptmaßnahmen (siehe Tabelle MM) spielen im stationären Bereich keine Rolle. Selbsthilfe (27 %) kommt am häufigsten bei opioidbezogener Problematik vor.

Im Vergleich zum Bund zeigt sich in den Berliner ambulanten Einrichtungen, dass mit Ausnahme für Personen mit Cannabinoidproblematik die Hauptmaßnahmengruppe Beratung und Betreuung merklich bis deutlich öfter dokumentiert wird (Pathologisches Glücksspielen: +15 %, Alkohol: +12 %, Stimulanzen: +6 %, exzessive Mediennutzung: +6 %, Opioide: +5 %). In stationären Berliner Einrichtungen ist die Hauptmaßnahmengruppe Suchtbehandlung über alle Hauptdiagnosen hinweg deutlich seltener zu finden (Opioide: -24 %, Cannabinoide: -22 %, Stimulanzen: -21 %, Alkohol: -17 %). Noch deutlicher wird dies bei der Selbsthilfe (jeweils -100 %).

Zusätzlich zur Verteilung der Hauptmaßnahmen wird im Datenjahr 2020 der Anteil und die Anzahl an Fällen dargestellt, für die eine ambulante medizinische Rehabilitation oder eine Suchtberatung im Justizvollzug (SBJ) innerhalb der ambulanten Einrichtungen als Maßnahme dokumentiert ist (siehe Tabelle 4). Dabei müssen diese nicht zwangsläufig die Hauptmaßnahme sein, sondern können auch begleitend stattfinden. Insgesamt wird bei 8 % der Klient:innen in ambulanten Einrichtungen eine ambulante medizinische Rehabilitation und bei 6 % eine Suchtberatung im Justizvollzug durchgeführt.

Tabelle 4. Ambulante medizinische Rehabilitation und Suchtberatung im Justizvollzug als Maßnahme in den ambulanten Einrichtungen

Fälle mit Angabe zur Hauptdiagnose	
	n 325
ARS	% 8,4%
	n 386
SBJ	% 5,9%

Bezug: Zugänge/Beender. N=16 ambulante Einrichtungen mit ambulanter medizinischer Rehabilitation als Maßnahme (unbekannt: 49,4 %), N=13 ambulante Einrichtungen mit Suchtberatung im Justizvollzug als Maßnahme (unbekannt: 84,7 %). ARS=ambulante medizinische Rehabilitation, SBJ=Suchtberatung im Justizvollzug.

Anzahl der Maßnahmen

Die Anzahl der durchgeführten Maßnahmen ist in Abbildung 32 (und Tabelle NN, Tabelle OO und Tabelle PP im Anhang) dargestellt. Im ambulanten Bereich wird zu 90 % eine Maßnahme durchgeführt, zu 10 % erfolgen zwei und zu 1 % drei oder mehr Maßnahmen. Zwischen den einzelnen Hauptdiagnosen bestehen diesbezüglich kaum Unterschiede. Lediglich bei opioidbezogener Problematik kommen zwei Maßnahmen deutlich öfter vor (20 %). Im stationären Bereich werden häufiger als ambulant mehrere Maßnahmen durchgeführt, obgleich zwei Drittel der Patient:innen nur eine Maßnahme erhalten (65 %). 20 % erhalten zwei und weitere 16 % drei oder mehr Maßnahmen. Bei stimulanzen- (26 %) bzw. cannabinoidbezogener Problematik (21 %) werden im Durchschnitt häufiger drei oder mehr Maßnahmen angegeben als bei den übrigen Hauptdiagnosen.

Im Vergleich zum Bund erhalten ambulant Betreute mit Stimulanzenproblematik (+81 %) in Berlin deutlich häufiger zwei Maßnahmen. Bei allen anderen Hauptdiagnosen ist dies andersherum (Pathologisches Glücksspielen: -96 %, exzessive Mediennutzung: -76 %, Alkohol: -40 %, Cannabinoide: -18 %, Opiode: -17 %). Bei stationären Behandlungsfällen wird in Berlin über alle Hauptdiagnosen hinweg deutlich seltener nur eine Maßnahme durchgeführt (Alkohol: -31 %, Stimulanzen: -30 %, Cannabinoide: -25 %, Opiode: -10 %).

In der Hauptmaßnahme ambulant betreutes Wohnen (83 %) erhalten Klient:innen am häufigsten nur eine Maßnahme. Dies ist in der ambulanten medizinischen Rehabilitation und (Reha-) Nachsorge (jeweils 60 %) sowie in der Adaption (48 %) deutlich seltener der Fall. In den niedrighwelligen Hilfen werden nur in 11 % der Fälle eine Maßnahme durchgeführt. Hier werden hauptsächlich zwei Maßnahmen pro

Fall dokumentiert (88 %). Mindestens drei Maßnahmen finden sich vor allem in der ambulanten medizinischen Rehabilitation (15 %).

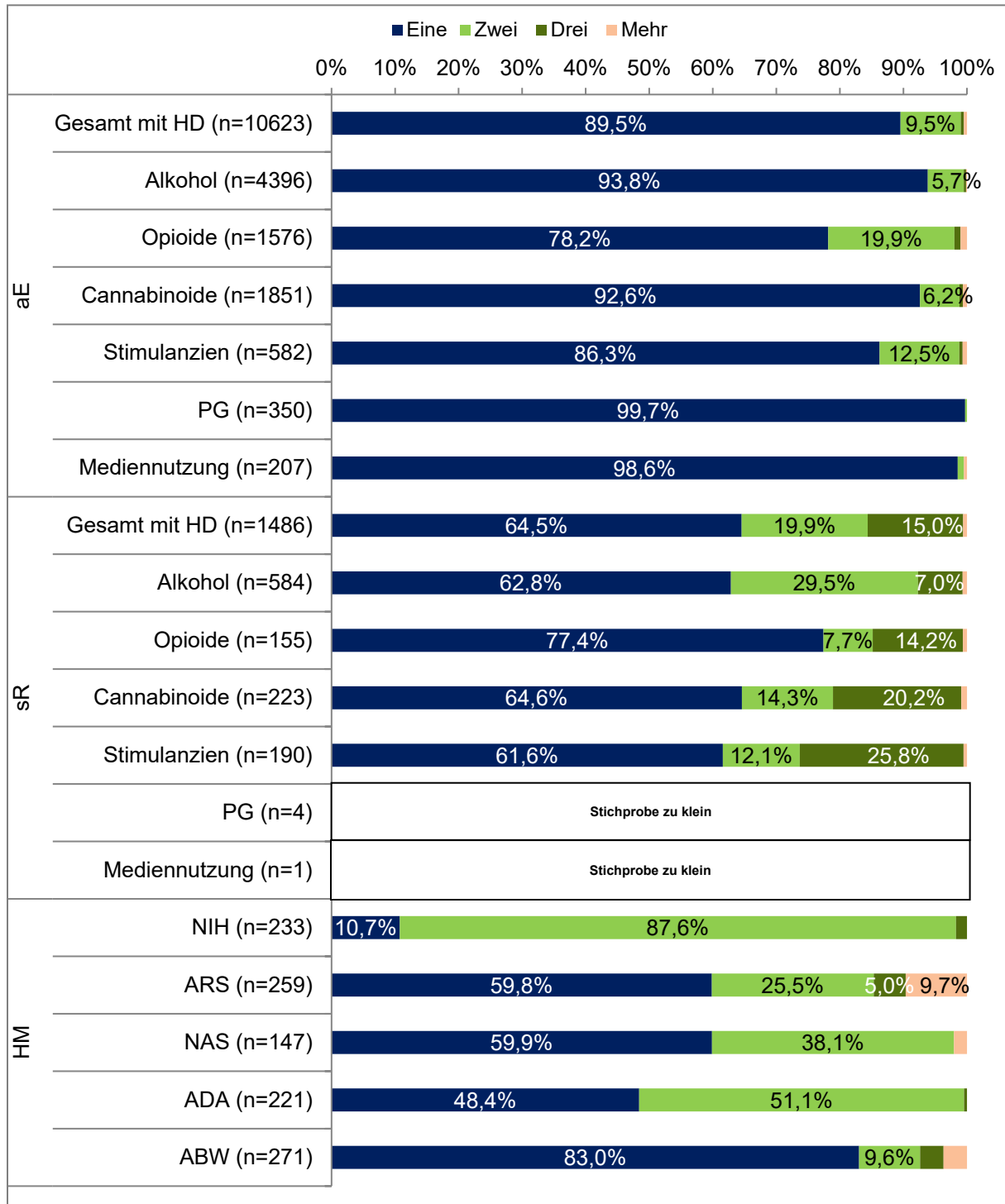


Abbildung 32. Anzahl der Maßnahmen nach Hauptdiagnose für ambulante Einrichtungen und stationäre Rehabilitationseinrichtungen sowie nach Hauptmaßnahme

aE=ambulante Einrichtungen, sR=stationäre Rehabilitationseinrichtungen, HM=Hauptmaßnahme, NIH=Niedrigschwellige Hilfen, ARS=ambulante medizinische Rehabilitation, NAS=(Reha-)Nachsorge, ADA=Adaption, ABW=Ambulant betreutes Wohnen, PG=Pathologisches Glücksspiel, HD=Hauptdiagnose

Abschlussdaten

Weitervermittlung

Der Anteil an Weitervermittlungen für ambulante Einrichtungen, stationäre Rehabilitationseinrichtungen sowie nach Hauptmaßnahmen ist in Abbildung 33 dargestellt. Dabei können mehrere Institutionen angegeben werden, sodass die summierten Prozentwerte mehr als 100 % ergeben können. Insgesamt werden 35 % der Klient:innen aus ambulanten Einrichtungen nach Betreuungsende in eine andere Einrichtung weitervermittelt (siehe Tabelle QQ im Anhang). Am häufigsten findet eine Weitervermittlung in die Suchtbehandlung statt (60 %). Weitere 28 % werden in die Beratung und Betreuung, jeweils 7 % in die Eingliederungshilfe und Justiz sowie 6 % in die Akutbehandlung weitervermittelt. Dabei sind Weitervermittlungen in die Beratung und Betreuung bei Pathologischem Glücksspielen (56 %) und exzessiver Mediennutzung (72 %) deutlich häufiger als bei den anderen Hauptdiagnosen. Bei Personen mit einer Problematik aufgrund illegaler Substanzen kommt es vermehrt zu Weitervermittlungen in die Justiz (Stimulanzen: 12 %, Opiode: 10 %, Cannabinoide: 5 %).

In stationären Rehabilitationseinrichtungen werden 79 % der Behandelten nach Behandlungsende in eine andere Einrichtung weitervermittelt (siehe Tabelle RR im Anhang). Am häufigsten ist hierbei eine Vermittlung in die Suchtbehandlung (69 %) sowie in die Beratung und Betreuung (64 %). Weiterhin kommt es auch zu Vermittlungen in die Eingliederungshilfe (18 %) als auch in die Akutbehandlung (7 %).

Bei der Betrachtung nach Hauptmaßnahmen zeigt sich der mit Abstand höchste Anteil an Weitervermittlungen bei der Adaption (81 %) (siehe Tabelle SS im Anhang). Auch hier wird in den meisten Fällen in Beratung und Betreuung (94 %) oder Suchtbehandlung (42 %) weitervermittelt. Wesentlich geringer sind die Anteile der Weitervermittelten bei der ambulanten medizinischen Rehabilitation (26 %) sowie der (Reha-) Nachsorge (23 %). Niedrigschwellige Hilfen (35 %) und ambulant betreutes Wohnen (31 %) liegen hinsichtlich der Weitervermittlungsquote im Mittelfeld. Personen in Adaption (37 %), (Reha-) Nachsorge (43 %) und ambulant betreutem Wohnen (55 %) werden zudem relativ häufig in die Eingliederungshilfe weitervermittelt. In den Hauptmaßnahmen ambulante medizinische Rehabilitation

und (Reha-) Nachsorge werden mindestens die Hälfte in Beschäftigung, Qualifizierung und Arbeitsförderung weitervermittelt.

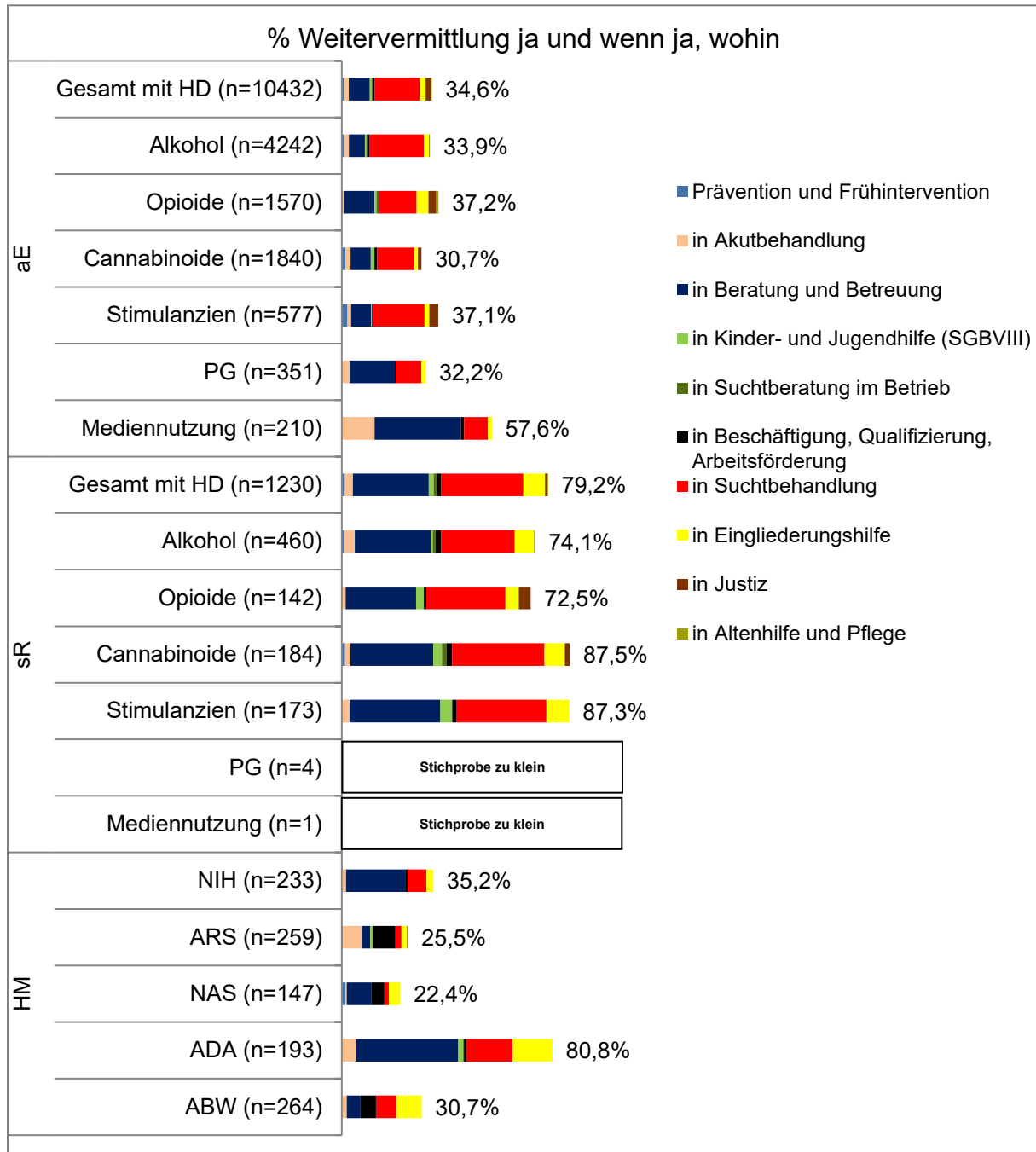


Abbildung 33. Anteil an Weitervermittlungen und Art der Weitervermittlung/Verlegung nach Hauptdiagnose für ambulante Einrichtungen und stationäre Rehabilitationseinrichtungen sowie nach Hauptmaßnahme

aE=ambulante Einrichtungen, sR=stationäre Rehabilitationseinrichtungen, HM=Hauptmaßnahme, NIH=Niedrigschwellige Hilfen, ARS=ambulante medizinische Rehabilitation, NAS=(Reha-)Nachsorge, ADA=Adaption, ABW=Ambulant betreutes Wohnen, PG=Pathologisches Glücksspiel, HD=Hauptdiagnose

Weitervermittlungen am Betreuungsende sind im ambulanten Bereich in Berlin über alle Hauptdiagnosen hinweg deutlich häufiger als im Bundesdurchschnitt (exzessive

Mediennutzung: +93 %, Cannabinoide: +43 %, Opioide: +32 %, Stimulanzen: +27 %, Pathologisches Glücksspielen: +19 %, Alkohol: +10 %). Dieses Muster zeigt sich insbesondere bei Weitervermittlungen in Beratung und Betreuung (Pathologisches Glücksspielen: +274 %, exzessive Mediennutzung: +128 %, Stimulanzen: +103 %, Cannabinoide: +97 %, Alkohol: +55 %, Opioide: +51 %). Im stationären Bereich werden die Patient:innen am Ende der Behandlung ebenfalls häufiger als im Bundesdurchschnitt weitervermittelt, wobei der Unterschied bei Alkoholproblematik ein tendenzieller (+4 %) und bei Cannabinoid- (+42 %), Stimulanzen- (+30 %) sowie Opioidproblematik (+27 %) ein deutlicher ist. Dabei kommen Weitervermittlungen in die Suchtbehandlung in Berlin bei alkohol- (-16 %) und stimulanzenbezogener Problematik (-3 %) deutlich bzw. tendenziell seltener vor. Anders ist es bei opioid- (+14 %) und cannabinoidbezogener Problematik (+6 %). Hier wird deutlich bzw. merklich häufiger in Suchtbehandlung weitervermittelt als im Bundesdurchschnitt. Deutlich häufiger finden im stationären Berliner Bereich über alle Hauptdiagnosen hinweg Weitervermittlungen in die Beratung und Betreuung statt (Alkohol: +87 %, Cannabinoide: +50 %, Stimulanzen: +45 %, Opioide: +25 %).

Betreuungs-/Behandlungsdauer

Im ambulanten Bereich liegt die durchschnittliche Betreuungsdauer zwischen 115 und 313 Tagen. Bei der Klientel mit opioidbezogener Problematik finden sich die meisten Langzeitbetreuten (10 % über 24 Monate) und bei Personen mit Glücksspielproblematik am häufigsten Betreuungen, die nur bis zu einem halben Jahr (85 %) dauern (siehe Abbildung 34 und Tabelle TT im Anhang).

Im stationären Bereich liegt die mittlere Behandlungsdauer bei 99 (opioidbezogene Problematik) bis 125 (stimulanzenbezogene Problematik) Tagen. Personen mit alkoholbezogener Problematik haben am häufigsten Behandlungen, die maximal ein halbes Jahr dauern (91 %) (siehe Abbildung 35 und Tabelle UU im Anhang).

Im Vergleich zum Bund ist die durchschnittliche ambulante Betreuungsdauer in Berlin über alle Hauptdiagnosen hinweg kürzer. Am deutlichsten ist dieser Unterschied bei Klient:innen mit opioidbezogener Problematik, deren Betreuungen im Durchschnitt um 327 Tage kürzer ausfallen. Bei Klient:innen mit Stimulanzenproblematik sind es 132 Tage weniger, bei Pathologischem Glücksspielen 96 Tage, bei Alkoholproblematik 77 Tage, bei Cannabinoidproblematik 50 Tage sowie bei exzessiver Mediennutzung 47 Tage. Im stationären Bereich ist die mittlere

Behandlungsdauer dagegen im Vergleich zum Bund länger. Sie ist bei alkoholbezogener Problematik um 20 Tage erhöht, bei stimulanzenbezogener Problematik um 12 Tage, bei opioidbezogener Problematik um 10 Tage und bei cannabinoidbezogener Problematik um 4 Tage.

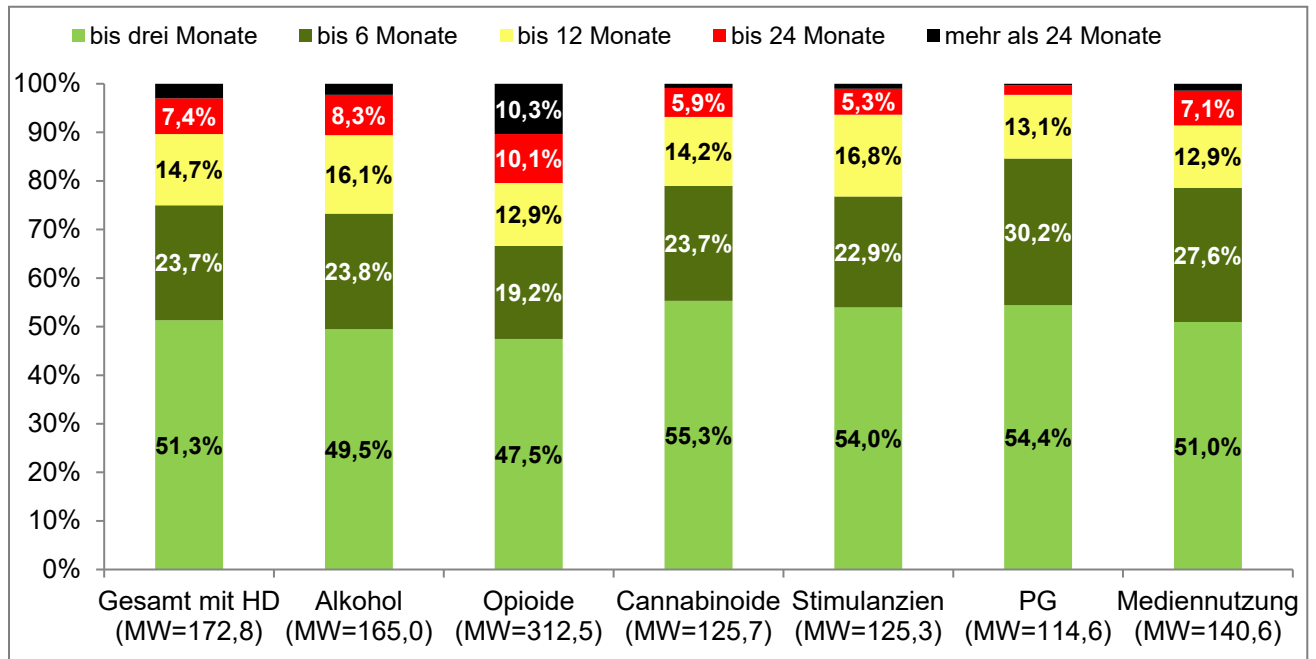


Abbildung 34. Betreuungsdauer (ambulante Einrichtungen)

PG=Pathologisches Glücksspiel, MW=Mittelwert, HD=Hauptdiagnose

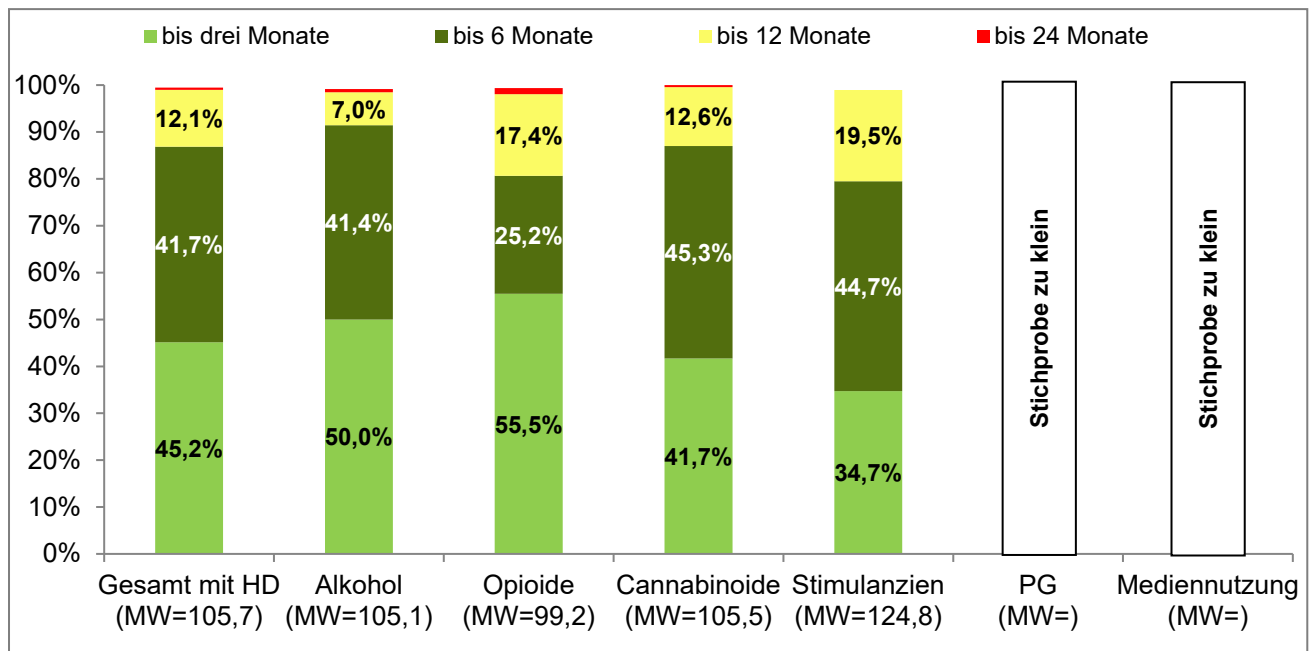


Abbildung 35. Behandlungsdauer (stationäre Einrichtungen)

PG=Pathologisches Glücksspiel, MW=Mittelwert, HD=Hauptdiagnose

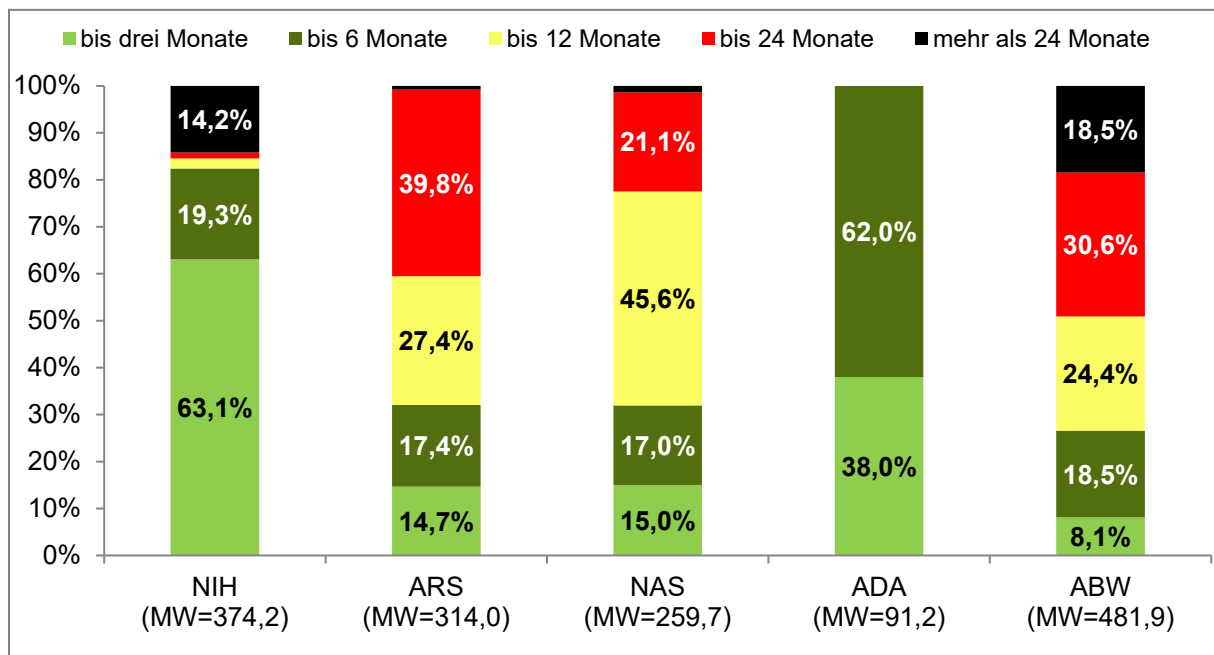


Abbildung 36. Betreuungsdauer (Hauptmaßnahme)

NIH=Niedrigschwellige Hilfen, ARS=ambulante medizinische Rehabilitation, NAS=(Reha-)Nachsorge, ADA=Adaption, ABW=Ambulant betreutes Wohnen, MW=Mittelwert, HD=Hauptdiagnose

In den Hauptmaßnahmen schwankt die mittlere Behandlungsdauer deutlich (siehe Abbildung 36 und Tabelle VV im Anhang). Die kürzeste Dauer zeigt sich dabei in der Adaption mit durchschnittlich 91 Tagen. Deutlich höher liegt die Behandlungsdauer in der (Reha-) Nachsorge (260 Tage) und in der ambulanten medizinischen Rehabilitation (314 Tage). Noch einmal deutlich länger ist sie in den niedrigschwelligen Hilfen (374 Tage) sowie im ambulant betreuten Wohnen (482 Tage).

Art der Beendigung

Als Indikatoren für den Betreuungs- bzw. Behandlungserfolg wird im KDS neben der Einschätzung des Betreuungs-/Behandlungsergebnisses durch die Therapeut:innen auch die Planmäßigkeit der Beendigung der Betreuung/Behandlung erfasst. Als „planmäßige Beendigung“ wird dabei (a) eine reguläre oder (b) auf therapeutische Veranlassung bzw. (c) eine mit therapeutischem Einverständnis vorzeitige Beendigung oder (d) der planmäßige Wechsel in eine andere Einrichtung gewertet. Als „unplanmäßige Beendigung“ wird (a) ein Abbruch durch die betreute/behandelte Person, (b) eine disziplinarische Beendigung oder (c) ein außerplanmäßiger Wechsel in eine andere Einrichtung sowie (d) der Tod der betreuten/behandelten Person verstanden.

Unterschiede hinsichtlich der Planmäßigskeitsquote zeigen sich sowohl ambulant als auch stationär zwischen den verschiedenen Hauptdiagnosen und -maßnahmen (siehe Abbildung 37 sowie Tabelle WW, Tabelle XX und Tabelle YY im Anhang).

Betreuungen/Behandlungen enden im ambulanten Bereich bei Pathologischem Glücksspielen (49 %) und im stationären Bereich bei opioidbezogener Problematik (52 %) am seltensten planmäßig. Die höchste Planmäßigskeitsquoten zeigen sich ambulant bei der Klientel mit exzessiver Mediennutzung (70 %) und stationär bei der mit Alkoholproblematik (72 %).

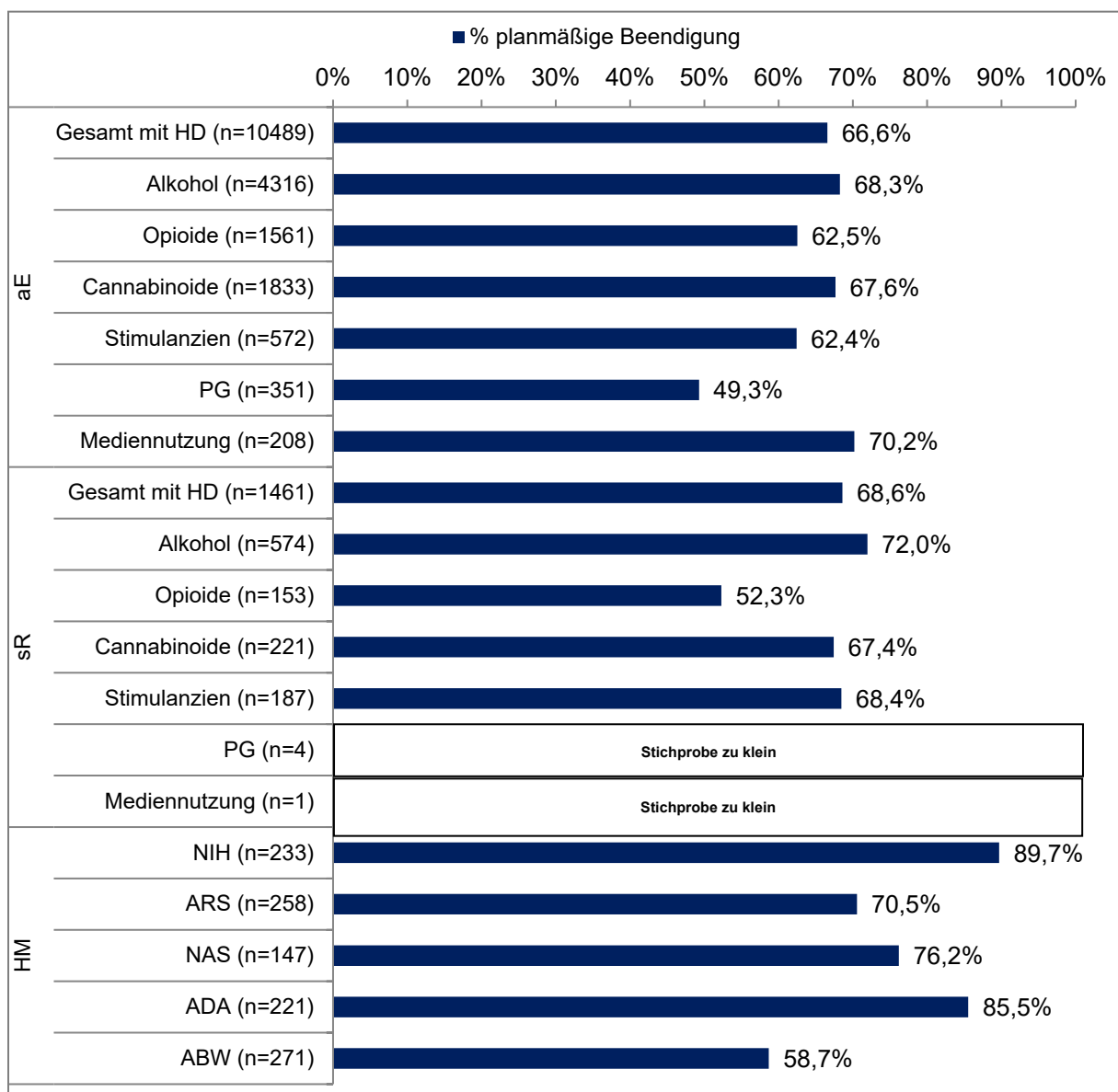


Abbildung 37. Anteil planmäßiger Beendigungen im ambulanten und stationären Bereich sowie nach Hauptmaßnahmen

aE=ambulante Einrichtungen, sR=stationäre Rehabilitationseinrichtungen, HM=Hauptmaßnahme, NIH=Niedrigschwellige Hilfen, ARS=ambulante medizinische Rehabilitation, NAS=(Reha-)Nachsorge, ADA=Adaption, ABW=Ambulant betreutes Wohnen, PG=Pathologisches Glücksspiel, HD=Hauptdiagnose

In den ambulanten Berliner Einrichtungen kommt es bei Alkoholproblematik merklich (-5 %) bzw. bei Pathologischem Glücksspielen deutlich (-21 %) seltener zu planmäßig beendeten Betreuungen als auf Bundesebene. Bei Opioidproblematik (+16 %) liegt die Planmäßigkeitsquote dagegen deutlich höher. Stationär weisen Patient:innen mit Opioid- (-17 %) und Alkoholproblematik (-15 %) deutlich geringere Planmäßigkeitsquoten auf als im Bundesdurchschnitt. Bei Personen mit einer cannabinoid- (-4 %) oder stimulanzenbezogenen Problematik (-3 %) ist die Planmäßigkeitsquote tendenziell niedriger.

Im Hinblick auf die Hauptmaßnahmen beenden Personen in den niedrigschwelligen Hilfen (90 %) und in der Adaption (86 %) die Behandlung am häufigsten planmäßig, gefolgt von der (Reha-) Nachsorge (76 %), der ambulanten medizinischen Rehabilitation (71 %) und dem ambulant betreuten Wohnen (59 %).

Entwicklung der Problembereiche

Zur Beurteilung des Erfolgs der Betreuung/Behandlung wird zwischen einem positiven („gebessert, gleichgeblieben“) und einem negativen Ergebnis („verschlechtert, neu aufgetreten“) unterschieden (für eine Definition der Begriffe vgl. das Manual zum KDS; Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen, 2021).

Abbildung 38 (und Tabelle ZZ im Anhang) zeigt die Entwicklung der Problembereiche bei Betreuungsende für ambulante Einrichtungen und stationäre Rehabilitationseinrichtungen sowie nach Hauptmaßnahmen. Für ambulante Einrichtungen sind körperliche (57 %) und sonstige psychische Gesundheit (56 %) die Problembereiche, für welche am häufigsten eine Verbesserung angegeben wird. Im stationären Bereich haben sich besonders häufig die Problembereiche sonstige psychische (80 %) und körperliche Gesundheit (79 %), Tagesstruktur (78 %), Freizeit (73 %), weiteres soziales Umfeld (66 %), Familie (65 %), nicht sexuelle Gewalterfahrungen (63 %) und Gewaltausübung (63 %) zum Ende der Behandlung gebessert. Auch andere Problembereiche haben sich im stationären Bereich deutlich gebessert. Allerdings ist zu beachten, dass Patient:innen in stationären Einrichtungen bereits zu Behandlungsbeginn in mehreren Problembereichen eine stärkere Belastung aufweisen als ambulant betreute Klient:innen (vgl. Abbildung 4 und Abbildung 5).

In den Bereichen Gewaltausübung (+33 %), Finanzen (+32 %), körperliche Gesundheit (+22 %), Tagesstruktur (+21 %), Arbeitssituation (+20 %), weiteres

soziales Umfeld (+17 %), Freizeit (+14 %) und sonstige psychische Gesundheit (+10 %) wird in Berlin im ambulanten Bereich zum Behandlungsende deutlich häufiger eine Verbesserung erzielt als auf Bundesebene. Tendenziell häufiger verbessert sich zudem die Familiensituation (+4 %) in Berlin. Andersherum zeigen die ambulant Betreuten in Berlin deutlich seltener Verbesserungen im Bereich der Fahreignung (-88 %), sexuelle (-76 %) und nicht sexuelle Gewalterfahrungen (-74 %) und rechtliche Situation (-50 %) sowie tendenziell seltener bezüglich der Wohnsituation (-5 %). Zu beachten ist die schon zu Behandlungsbeginn vorhandene unterschiedliche Ausgangsbelastung im Vergleich zum Bund (siehe Problembereiche). Stationär verbessern sich Gewaltausübung (+614 %) und andere Gewalterfahrungen (+454 %) in Berlin deutlich häufiger als im bundesweiten Durchschnitt, aber auch die Bereiche Fahreignung (+59 %), rechtliche Situation (+54 %), Wohnsituation (+42 %), Finanzen (+30 %) und Arbeitssituation (+25 %). Tendenziell trifft dies auch auf den Problembereich weiteres soziales Umfeld (+3 %) zu. Bei den Problembereichen sexuelle Gewalterfahrungen (-100 %), körperliche (-27 %) und sonstige psychische Gesundheit (-20 %), Freizeit (-19 %) sowie Tagesstruktur (-19 %) werden hingegen in Berlin deutlich seltener Verbesserungen dokumentiert. In Bezug auf familiäre Probleme (-6 %) treten Verbesserungen in der stationären Berliner Stichprobe merklich seltener auf. Dabei ist zu beachten, dass im stationären Bereich in Berlin, außer bei der Fahreignung, eine höhere Ausgangsbelastung in den genannten Bereichen besteht.

In der Hauptmaßnahme (Reha-) Nachsorge werden am häufigsten Verbesserungen in den einzelnen Problembereichen dokumentiert. An zweiter Stelle steht die ambulante medizinische Rehabilitation. In den niedrigschwiligen Hilfen finden sich zum Behandlungsende nur für die Wohnsituation (54 %) und den Bereich Sucht (30 %) dokumentierte Verbesserungen.

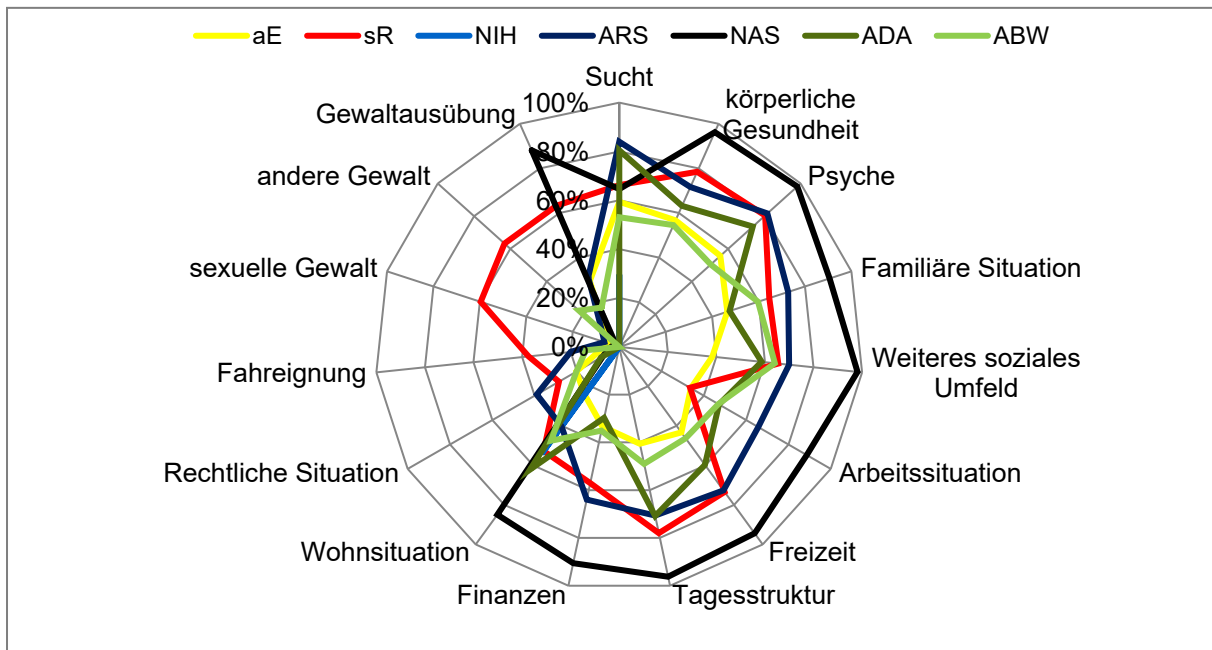


Abbildung 38. Entwicklung der Problembereiche über alle Hauptdiagnosen bei Betreuungsende für ambulante Einrichtungen und stationäre Rehabilitationseinrichtungen sowie nach Hauptmaßnahme

aE=ambulante Einrichtungen, sR=stationäre Einrichtungen, NIH=Niedrigschwellige Hilfen, ARS=ambulante medizinische Rehabilitation, NAS=(Reha-)Nachsorge, ADA=Adaption, ABW=Ambulant betreutes Wohnen

Hinsichtlich der Entwicklung des Problembereichs Suchtverhalten zeigt sich in ambulanten Einrichtungen (Abbildung 39 und Tabelle AAA im Anhang) bei 59 % aller Klient:innen mit einer Hauptdiagnose eine Verbesserung zum Betreuungsende. Am häufigsten kommt es dabei für Klient:innen mit exzessiver Mediennutzung (84 %) sowie Glücksspiel- (64 %) bzw. Alkoholproblematik (63 %) zu einer Verbesserung, am seltensten bei Klient:innen mit Opioidproblematik (44 %). Nur bei einem Bruchteil der ambulant betreuten Personen hat sich die Suchtproblematik zum Betreuungsende verschlechtert oder ist neu aufgetreten. Das betrifft am häufigsten Personen mit Opioidproblematik (6 %).

In stationären Rehabilitationseinrichtungen ist der Anteil an verbesserten Suchtproblematiken mit 66 % noch etwas höher (Abbildung 40 und Tabelle BBB im Anhang). Hier sind bei knapp unter 70 % der Patient:innen mit alkohol-, stimulanzen- oder cannabinoidbezogener Problematik Verbesserungen zu verzeichnen. Bei Patient:innen mit Opioidproblematik werden nur knapp über 50 % erreicht. Auch stationär ist der Anteil an Personen mit verschlechterter oder neu aufgetretener Suchtproblematik sehr gering.

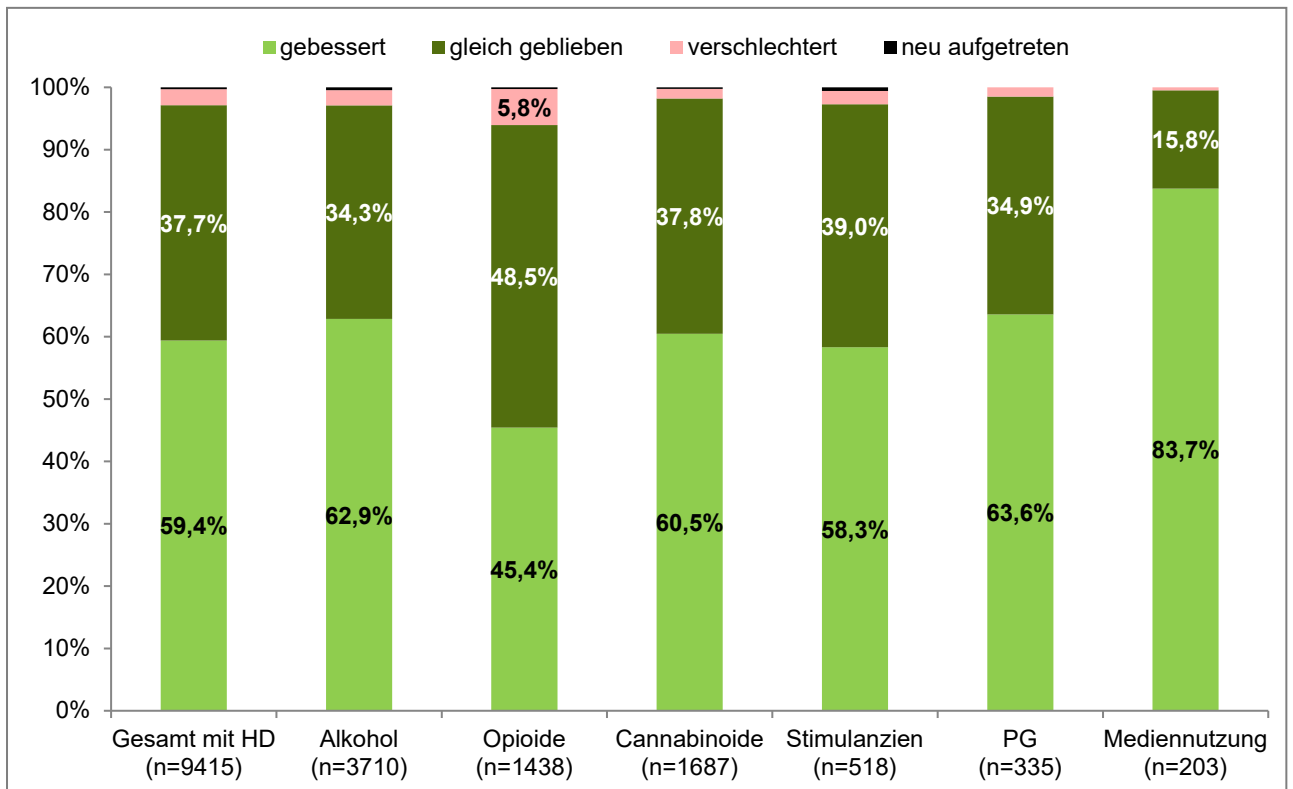


Abbildung 39. Entwicklung des Problembereichs Suchtverhalten nach Hauptdiagnosen bei Betreuungsende (ambulante Einrichtungen)

PG=Pathologisches Glücksspiel, HD=Hauptdiagnose

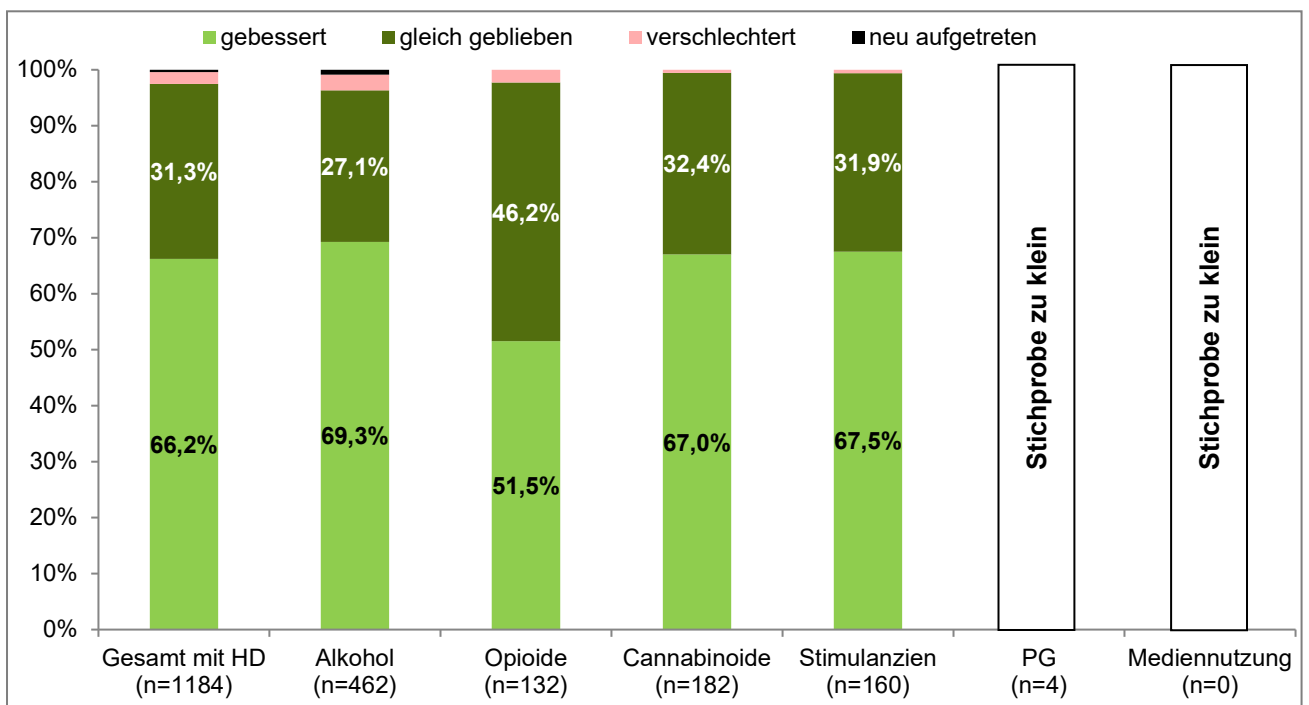


Abbildung 40. Entwicklung des Problembereichs Suchtverhalten nach Hauptdiagnose bei Behandlungsende (stationäre Rehabilitationseinrichtungen)

PG=Pathologisches Glücksspiel, HD=Hauptdiagnose

Vergleiche zu den Bundesdaten demonstrieren, dass sich der Problembereich Suchtverhalten bei Glücksspiel- (-10 %), Alkohol- (-6 %) und Cannabinoidproblematik (-3 %) in Berlin merklich seltener gebessert hat. Klient:innen mit exzessiver Mediennutzung stechen hierbei heraus, da hier deutlich häufiger eine Besserung zu verzeichnen ist (+19 %). Im stationären Bereich liegt der Anteil an Fällen mit verbesserter Suchtproblematik in Berlin über alle Hauptdiagnosen hinweg deutlich unter dem des Bundes (Alkohol: -21 %, Opioide: -20 %, Cannabinoide: -12 %, Stimulanzien: -11 %).

Entwicklung der Konsum-/Spiel-/Nutzungsmenge

Die Veränderung der Konsum-/Spiel-/Nutzungsmenge von Betreuungsbeginn zu Betreuungsende ist für ambulante Einrichtungen in Abbildung 41 (und Tabelle CCC im Anhang) für diejenigen dargestellt, die zu Beginn und zum Ende mindestens einen Konsumtag aufwiesen. Die Anzahl der Konsum-/Spiel-/Nutzungstage hat sich über alle Hauptsubstanzen/-spielformen/-tätigkeiten zum Betreuungsende reduziert. Der Anteil derer, die zum Ende der Betreuung (fast) täglich konsumieren, liegt bei Spielen (58 %), Heroin (56 %) und Cannabinoiden (41 %) am höchsten. Es werden auch weitere Spielformen (Glücksspiel) und Tätigkeiten (Mediennutzung) erfasst sowie weitere Substanzen, die jedoch aufgrund der geringen Stichprobengrößen nicht in der Abbildung dargestellt sind.

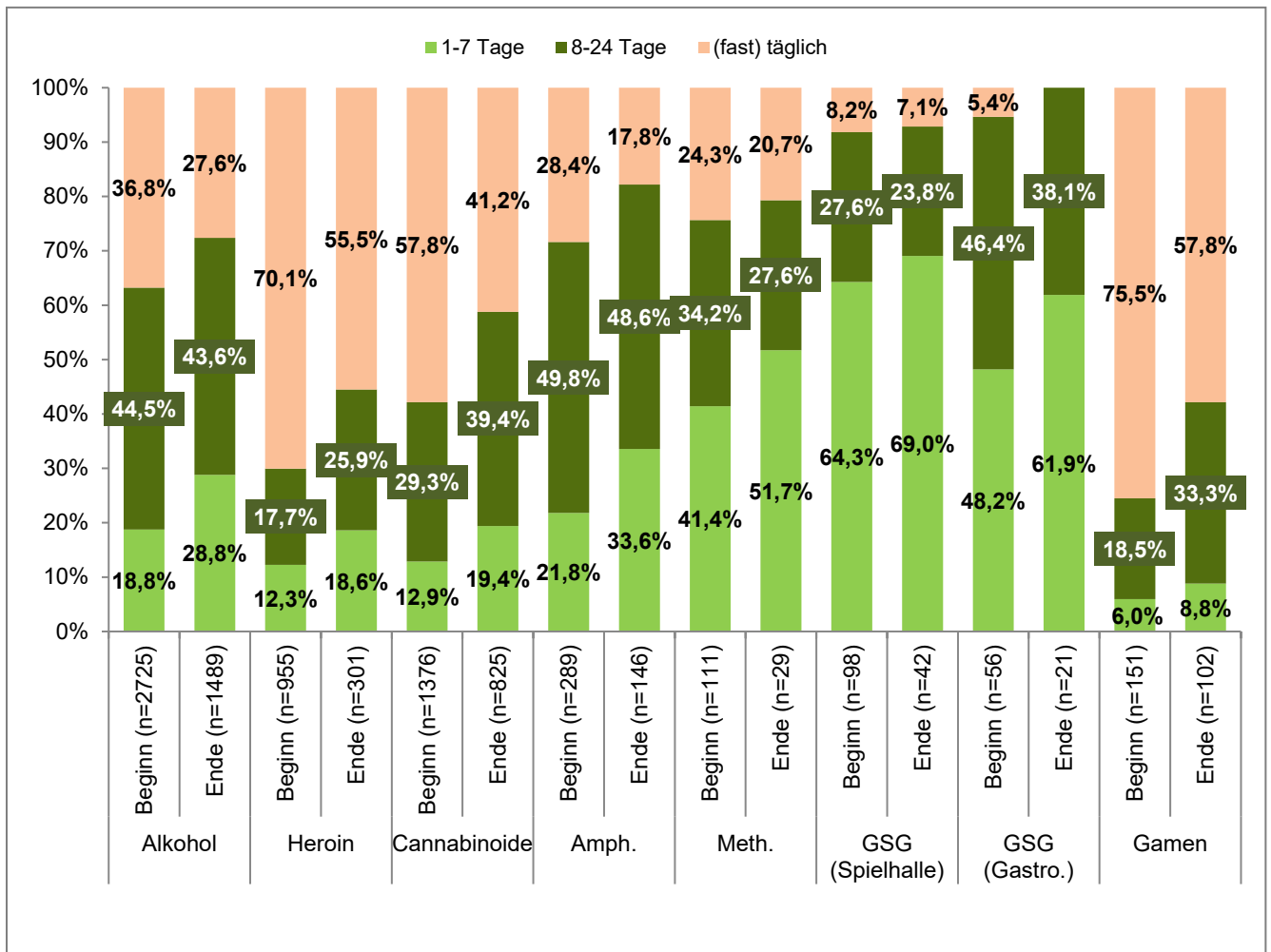


Abbildung 41. Konsum-/Spieltage in den letzten 30 Tagen vor Behandlungsbeginn und –ende für verschiedene Hauptsubstanzen/-spielformen/-tätigkeiten (ambulante Einrichtungen)

Amph.=Amphetamine, Meth.=Methamphetamine, GSG=Geldspielgeräte

Die Veränderungen in der Konsum-/Spiel-/Nutzungshäufigkeit für stationäre Rehabilitationseinrichtungen ist in Tabelle DDD im Anhang dargestellt. Eine grafische Darstellung erfolgt hier aufgrund der geringen Stichproben zum Ende der Behandlung nicht.

Hinsichtlich Geldspielgeräten (Spielhalle: -45 %, Gastronomie: -59 %) findet sich im ambulanten Berliner Setting ein deutlich geringerer Anteil an Personen mit (fast) täglichem Konsum zum Behandlungsbeginn als bundesweit. Ähnlich verhält es sich bei Methamphetaminen (-14 %), Alkohol (-13 %) und Amphetaminen (-12 %).

Demgegenüber wird Cannabis (+15 %) in Berlin zu Behandlungsbeginn deutlich und Heroin (+6 %) merklich häufiger (fast) täglich konsumiert.

Am Ende der Betreuung finden sich in Berlin ambulant deutlich weniger Personen mit (fast) täglichen Konsum- oder Spieltagen in Bezug auf Geldspielgeräte in der

Gastronomie (-100 %) sowie Spielhalle (-23 %), Amphetaminen (-36 %), Alkohol (-18 %) und Methamphetaminen (-15 %). Das Gamen (-8 %) wird von der Berliner Klientel merklich seltener (fast) täglich getätigt. Deutlich häufiger als im Bundesvergleich kommt in Berlin zum Betreuungsende der (fast) tägliche Konsum von Heroin (+13 %) vor.

6 Querschnittliche Veränderungen

Veränderungen zum Vorjahr

Im Jahr 2020 hat mit 50 ambulanten und 9 stationären Rehabilitationseinrichtungen eine etwas höhere Anzahl an Einrichtungen an der BSHS teilgenommen als 2019 (47 ambulant und 8 stationär). Im ambulanten Bereich zeigte sich indes ein leichter Rückgang der dokumentierten Fallzahlen (-7 %), während im stationären Bereich eine deutliche Zunahme (+11 %) zu beobachten war.

Abbildung 42 zeigt die prozentualen Veränderungen der Fallzahlen in Abhängigkeit von der Hauptdiagnose. Der Rückgang der ambulanten Fallzahlen zeigte sich vor allem bei Tabak (-35 %), Opioiden (-28 %), Alkohol (-12 %), Cannabinoiden (-12 %), Pathologischem Glücksspielen (-12 %) und anderen psychotropen Substanzen (-6 %), während bei Sedativa/Hypnotika (+15 %) eine deutliche Zunahme sichtbar war. Die Erhöhung der Fallzahlen im stationären Bereich war durch Zunahmen von Hauptdiagnosen aufgrund von Tabak (+225 %), Sedativa/Hypnotika (+44 %) und Alkohol (+42 %) bedingt.

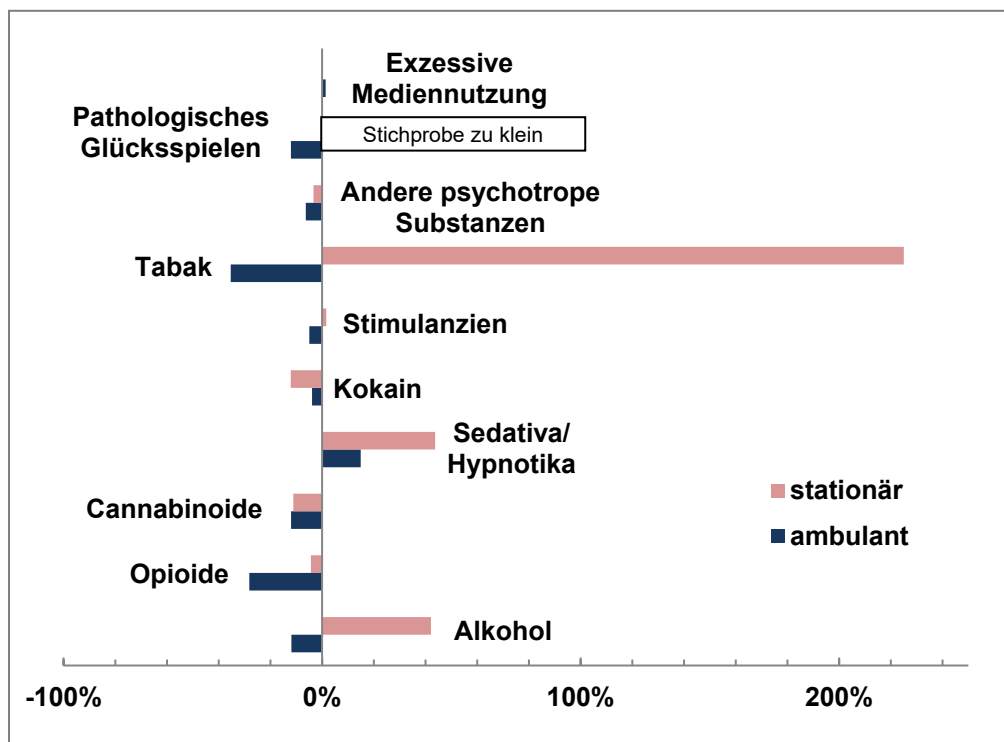


Abbildung 42. Prozentuale Veränderungen der Fallzahlen im Vergleich zum Vorjahr

Hinsichtlich der suchtbezogenen Komorbiditäten konnten einige Veränderungen beobachtet werden. Im ambulanten Bereich wurden opioid- (-28 %), tabak- (-27 %), alkohol- (-25 %), cannabinoid- (-24 %), sedativa-/hypnotika- (-23 %), kokain- (-22 %)

und stimulanzenbezogene Problematik (-20 %) deutlich seltener als Zusatzdiagnose dokumentiert als im Vorjahr. Auch Zusatzdiagnosen bezüglich Pathologischen Glücksspielens (-18 %) und exzessiver Mediennutzung (-12 %) wurden deutlich seltener angegeben. Im stationären Bereich wurden suchtbezogene Komorbiditäten bezüglich Alkohol (+22 %), Cannabinoiden (+18 %), Sedativa/Hypnotika (+17 %), Stimulanzen (+13 %) und Tabak (+12 %) hingegen deutlich und hinsichtlich Kokain merklich (+6 %) häufiger dokumentiert. Dagegen wurde opioidbezogene Problematik (-3 %) im Vergleich zum Vorjahr tendenziell seltener als zusätzliche Einzeldiagnose dokumentiert.

Das mittlere Alter nahm im ambulanten Bereich bei Cannabinoid- (+1,2 Jahre) bzw. Stimulanzenproblematik (+0,6 Jahre) im Vergleich zum Vorjahr zu. Bei Pathologischem Glücksspielen (-2,6 Jahre) sowie exzessiver Mediennutzung (-0,8 Jahre) kam es zu einer Abnahme des Durchschnittsalters. Im stationären Bereich stieg das mittlere Alter bei Personen mit alkohol- (+1,9 Jahre), cannabinoid- (+1,3 Jahre) und stimulanzenbezogener Problematik (+1,2 Jahre) an. Wenig Veränderungen gab es bei Opioidproblematik (-0,2 Jahre).

Mit Ausnahme von Klient:innen mit opioidbezogener Problematik (-1 %) stieg im ambulanten Bereich der Anteil an Personen mit fester Partnerschaft im Vergleich zum Vorjahr an. Zu einem deutlichen Zuwachs des Anteils mit fester Partnerschaft kam es bei Klient:innen mit exzessiver Mediennutzung (+32 %) bzw. Glücksspiel- (+15 %) sowie stimulanzenbezogener Problematik (+13 %). Bei Klient:innen mit Cannabinoid- (+6 %) bzw. Alkoholproblematik (+4 %) hat der entsprechende Anteil leicht zugenommen. Ein Anstieg des Anteils an Personen mit fester Partnerschaft wurde auch im stationären Setting sichtbar: Hier stieg der Anteil fester Partnerschaften deutlich bei Personen mit Cannabinoidproblematik (+28 %), bei Behandelten mit Opioid- (+10 %) bzw. Stimulanzenproblematik (+10 %) kam es zu leichten sowie bei Behandelten mit Alkoholproblematik (+3 %) zu tendenziellen Zuwächsen.

Im Vergleich zum Vorjahr konnte im ambulanten Segment bei opioid- (-10 %) und cannabinoidbezogener Problematik (-7 %) ein leichter und bei exzessiver Mediennutzung (-3 %) und Pathologischem Glücksspielen (-4 %) ein tendenzieller Rückgang im Anteil der selbstständig Wohnenden beobachtet werden. Daneben kam es auch in anderen Wohnformen zu Veränderungen. So ist im ambulanten Setting

der Anteil an Klient:innen, die bei anderen Personen leben, bei opioidbezogener Problematik (+23 %) deutlich gestiegen. Gleichzeitig hat sich dieser Anteil bei Glücksspielproblematik (-16 %), exzessiver Mediennutzung (-15 %) und Alkoholproblematik (-12 %) deutlich verringert. Tendenziell rückläufig war dieser Anteil bei cannabinoid- (-5 %) bzw. opioidbezogener Problematik (-3 %). Bei Glücksspiel- (-43 %), Opioid- (-22 %) und Cannabinoidproblematik (-12 %) bzw. bei exzessiver Mediennutzung (-19 %) hat auch der Anteil an Personen, die in ambulant betreuten Wohneinrichtungen leben, deutlich abgenommen. Eine leichte Verringerung war bei Alkoholproblematik (-6 %) zu verzeichnen. Personen mit stimulanzenbezogener Problematik (+22 %) lebten hingegen deutlich häufiger im ambulant betreuten Wohnen. Im stationären Bereich war bei allen Hauptdiagnosen eine tendenzielle oder leichte Abnahme der Wohnselbstständigkeit zu beobachten (Alkohol: -6 %, Opioide: -3 %, Cannabinoide: -5 %, Stimulanzen: -6 %). Zudem wohnten bei allen Hauptdiagnosen im Vergleich zum Vorjahr weniger Patient:innen bei anderen Personen. Der Rückgang war bei stimulanzen- (-33 %) und cannabinoidbezogener Problematik (-15 %) deutlich, bei alkoholbezogener Problematik (-10 %) leicht und bei opioidbezogener Problematik (-3 %) tendenziell. Deutlich bzw. merklich seltener wohnten die Patient:innen in diesem Jahr zudem in Fachkliniken oder stationären Rehabilitationseinrichtungen (Stimulanzen: -50 %, Alkohol: -29 %, Cannabinoide: -21 %, Opioide: -10 %). Unterbringungen in Justizvollzugsanstalten waren bei opioid- (-27 %) und cannabinoidbezogener Problematik (-26 %) deutlich rückläufig, jedoch fand sich bei der Alkoholproblematik (+99 %) eine deutliche gegenläufige Entwicklung.

Im Bereich der schulischen Bildung ist es im Vergleich zum Vorjahr im ambulanten Bereich zu positiven Veränderungen gekommen, wobei sich außer bei der Klientel mit Alkoholproblematik der Anteil an Personen ohne Schulabschluss merklich oder deutlich verringert hat (Pathologisches Glücksspielen: -47 %, exzessive Mediennutzung: -42 %, Stimulanzen: -9 %, Opioide: -7 %, Cannabinoide: -5 %). Ebenso gab es im stationären Bereich bei den meisten Hauptdiagnosen eine positive Entwicklung. Der Rückgang an Personen ohne Schulabschluss fiel bei opioidbezogener Problematik (-44 %) deutlich aus und bei stimulanzen- (-7 %) bzw. alkoholbezogener Problematik (-6 %) leicht. Im Gegensatz dazu gab es einen deutlichen Zuwachs an Personen ohne Schulabschluss bei cannabinoidbezogener Problematik (+25 %).

Der Arbeitslosenanteil wies im Vergleich zum Vorjahr je nach Hauptdiagnose tendenzielle bis deutliche Schwankungen auf. Im ambulanten Bereich kam es zu einer merklichen bis deutlichen Reduktion des Arbeitslosenanteils bei exzessiver Mediennutzung (-38 %), Cannabinoid- (-12 %), Glücksspiel- (-11 %) sowie Alkoholproblematik (-8 %). Demgegenüber waren tendenziell mehr Betreute mit stimulanzenbezogener Problematik arbeitslos (+4 %). Im stationären Segment gab es tendenzielle bis deutliche Veränderungen bezüglich des Anteils arbeitsloser Personen. Patient:innen mit opioid- (-15 %) bzw. stimulanzenbezogener Problematik (-13 %) waren deutlich seltener arbeitslos als im Vorjahr. Zu einer leichten bzw. tendenziellen Abnahme des Arbeitslosenanteils kam es bei Behandelten mit cannabinoid- (-6 %) bzw. alkoholbezogener Problematik (-5 %).

Die mittlere Betreuungsdauer hat sich im ambulanten Bereich im Vergleich zum Vorjahr über alle Hauptdiagnosen hinweg verlängert (Opiode: +64 Tage, exzessive Mediennutzung: +27 Tage, Pathologisches Glücksspielen: +25 Tage, Cannabinoide: +19 Tage, Alkohol: +11 Tage, Stimulanzen: +10 Tage). Im stationären Bereich zeigte sich ebenfalls fast überall eine Verlängerung der mittleren Behandlungsdauer im Vergleich zum Vorjahr (Opiode: +14 Tage, Stimulanzen: +8 Tage, Cannabinoide: +2), wobei hier die Veränderungen nicht so stark ausfielen wie ambulant. Lediglich bei Personen mit Alkoholproblematik gab es stationär keine längere Behandlungsdauer als im Vorjahr (-2 Tage).

Bei Glücksspiel- (-9 %), Stimulanzen- (-6 %) bzw. Opioidproblematik (-5 %) sowie bei exzessiver Mediennutzung (-3 %) beendeten die ambulant betreuten Klient:innen die Betreuung tendenziell bis merklich seltener planmäßig als im Vorjahr. Noch stärker sank die Planmäßigekeitsquote im stationären Bereich. Hier kam es im Vergleich zum Vorjahr bei Opioid- (-33 %), Stimulanzen- (-20 %), Alkohol- (-19 %) sowie Cannabinoidproblematik (-18 %) deutlich seltener zu planmäßigen Beendigungen.

Veränderungen der Hauptdiagnosen in ambulanten Einrichtungen im zeitlichen Verlauf

Abbildung 43 zeigt für die einzelnen Hauptdiagnosen die Entwicklung der Fallzahlen im ambulanten Bereich zwischen 2010 und 2020. Hieraus wird ersichtlich, dass Kokain- und Stimulanzenproblematik sowie Probleme durch den Konsum anderer psychotroper Substanzen in diesem Zeitraum fallzahlmäßig zugenommen haben.

Bezüglich Alkoholproblematik war von 2010 bis 2013 ein geringer Anstieg zu beobachten, der jedoch in den darauffolgenden Jahren durch einen Rückgang bis 2016 abgelöst wurde. Während die Fallzahlen 2018 und 2019 nochmals etwas anstiegen, gingen sie 2020 wieder deutlich zurück. 2017 war ein sprunghafter Anstieg der Fallzahlen mit Opioidproblematik zu beobachten, der jedoch seit 2018 in einen deutlichen Rückgang mündete und hierbei 2020 den bisher niedrigsten Stand zeigte. Die Anzahl der Fälle aufgrund von Cannabinoidproblematik lag von 2013 bis 2019 etwas höher als in den Jahren zuvor. Allerdings zeigte sich in 2020 ein Rückgang. Die Fallzahlen zum Pathologischem Glücksspielen erreichten in 2014 ihren höchsten Stand, fielen jedoch seither wieder kontinuierlich bis auf ihr Ausgangsniveau in 2010. Die beobachteten Rückgänge der absoluten Fallzahlen im Datenjahr 2020 stehen vermutlich im Kontext mit der COVID-19-Pandemie, die sich stellenweise durch ein reduziertes Suchthilfeangebot bemerkbar machte. Die Fallzahlen pro Hauptdiagnose und Jahr sind in Tabelle 5 dargestellt.

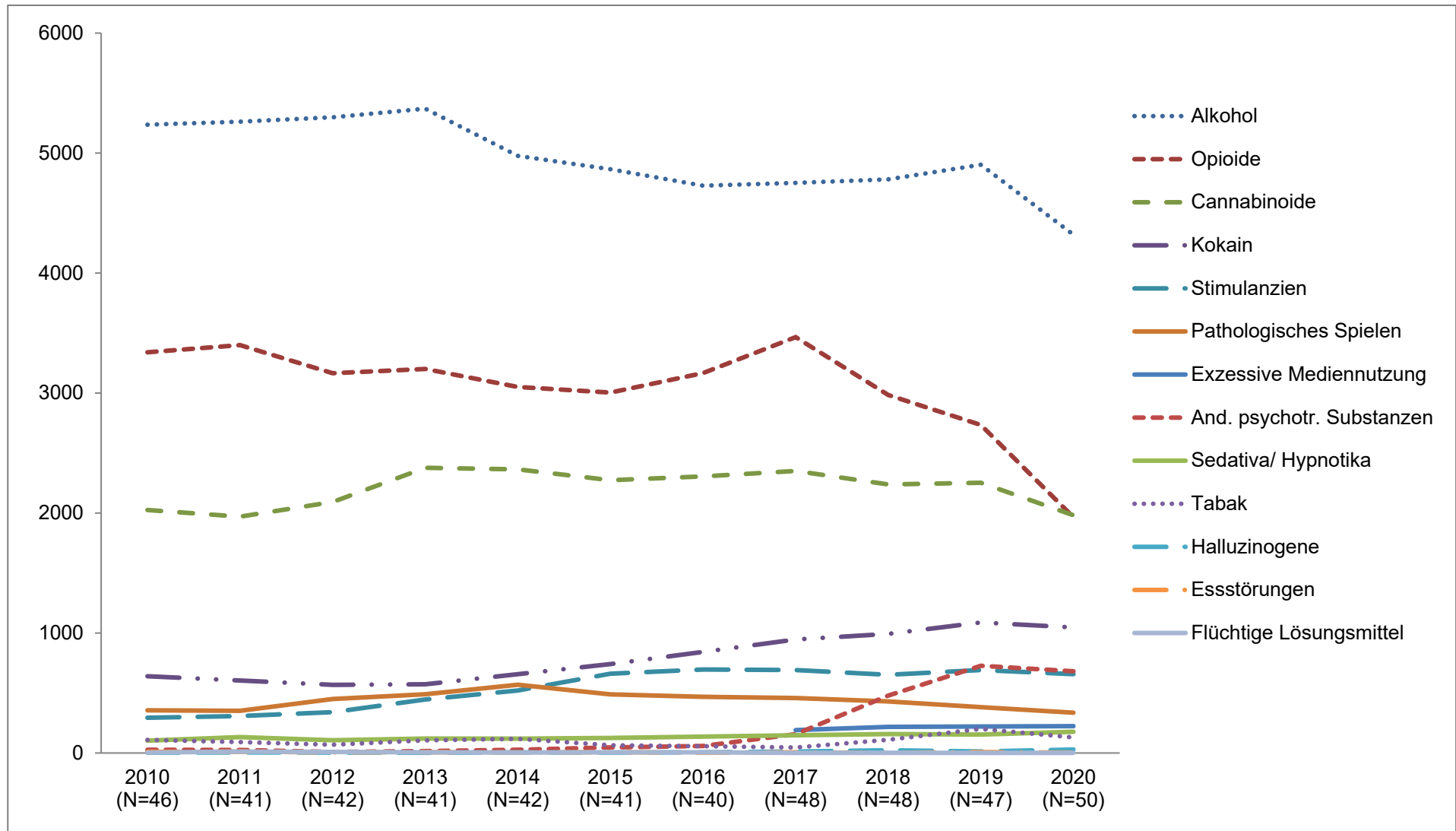


Abbildung 43. Verlauf der Behandlungsfälle nach Hauptdiagnose in ambulanten Berliner Einrichtungen seit 2010

Tabelle 5. Fallzahlenentwicklung in ambulanten Berliner Einrichtungen seit 2010

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
F10 Alkohol	5236	5262	5298	5370	4977	4865	4728	4752	4781	4903	4320
F11 Opioide	3340	3400	3165	3201	3051	3004	3166	3466	2984	2734	1965
F12 Cannabinoide	2025	1970	2092	2377	2364	2274	2305	2351	2238	2252	1982
F13 Sedativa/Hypnotika	103	133	106	120	119	126	137	148	158	154	177
F14 Kokain	640	604	568	573	657	741	843	946	993	1088	1046
F15 Stimulanzien	294	308	341	446	521	661	696	691	652	691	657
F16 Halluzinogene	3	5	4	2	5	4	6	12	23	13	29
F17 Tabak	109	91	69	105	118	65	57	46	110	201	130
F18 Flüchtige Lösungsmittel	4	12	9	6	4	6	6	1	2	1	1
F19 Andere psychotrope Substanzen	27	25	9	16	27	46	59	157	478	727	681
F50 Essstörungen	10	11	6	7	4	7	3	6	1	8	3
F63.0 Pathologisches Spielen	356	352	450	490	569	489	468	458	430	382	336
F63.8/F68.8 Exzessive Mediennutzung	Nicht erfasst bis 2016							191	218	221	224
Gesamt mit Hauptdiagnose	12147	12173	12117	12713	12416	12288	12474	13230	13074	13386	11551
Anzahl Einrichtungen	46	41	42	41	42	41	40	48	48	47	50

Ambulante Einrichtungen. Bezug: Zugänge/Beender.

7 Sonderkapitel: Angebots- und Nachfragestruktur der regional arbeitenden Beratungsstellen

Im diesjährigen Sonderkapitel wird wie bereits im letzten Jahr die Angebots- und Nachfragestruktur der regional arbeitenden Beratungsstellen in den folgenden Berliner Regionen verglichen: Region 1 Süd-West (Bezirke: Tempelhof-Schöneberg, Steglitz-Zehlendorf), Region 2 West (Bezirke: Charlottenburg-Wilmersdorf, Spandau), Region 3 Nord (Bezirke: Reinickendorf, Pankow), Region 4 Ost (Bezirke: Lichtenberg, Marzahn-Hellersdorf), Region 5 Süd-Ost (Bezirke: Neukölln, Treptow-Köpenick) und Region 6 City-Region (Bezirke: Mitte, Friedrichshain-Kreuzberg). Eine Übersicht der regional arbeitenden Beratungsstellen in den sechs Regionen im Jahr 2020 findet sich in Tabelle III bis Tabelle NNN im Anhang. Zudem erfolgt vor dem Bericht der diesjährigen Regionalauswertung eine Übersicht der Anzahl beteiligter Einrichtungen und dokumentierter Fallzahlen zwischen 2017 und 2020. Am Ende werden außerdem die Daten der diesjährigen Regionalauswertung mit der entsprechenden Auswertung aus dem Vorjahr verglichen.

Anzahl der regionalen Einrichtungen und Fallzahlen in den Jahren 2017 bis 2020

Die Anzahl regional arbeitender Beratungsstellen auf Ebene der Einrichtungs-Codes (E-Codes) ist zwischen 2017 und 2020 gleichgeblieben. Die einzige Ausnahme bildet Region 5, in der im Jahr 2020 eine Einrichtung dazu gekommen ist (siehe Tabelle 6).

Tabelle 6. Anzahl beteiligter Einrichtungen (E-Codes) pro Region

Beteiligte Einrichtungen (E-Codes)				
Region	2017	2018	2019	2020
1 Süd-West	3	3	3	3
2 West	4	4	4	4
3 Nord	3	3	3	3
4 Ost	4	4	4	4
5 Süd-Ost	2	2	2	3
6 City-Region	5	5	5	5

Da viele Einrichtungen in Teilstellen untergliedert sind, zum Beispiel weil eine Einrichtung verschiedene Standorte oder unterschiedliche Angebote vorhält, ergeben sich teilweise mehrere Teilstellen pro E-Code (siehe Tabelle 7). Auch hier zeigt der

Verlauf über die Jahre, dass lediglich im Jahr 2020 in Region 5 eine Teilstelle durch die zusätzliche Einrichtung hinzukam; ansonsten blieb die Anzahl beteiligter Teilstellen konstant.

Tabelle 7. Anzahl beteiligter Teilstellen pro Region

Beteiligte Teilstellen (teilweise mehrere pro E-Code)				
Region	2017	2018	2019	2020
1 Süd-West	6	6	6	6
2 West	5	5	5	5
3 Nord	3	3	3	3
4 Ost	4	4	4	4
5 Süd-Ost	2	2	2	3
6 City-Region	5	5	5	5

Die Fallzahlen der regionalen Beratungsstellen in den Jahren 2017 bis 2020 zeigen Tabelle 8, Tabelle 9 und Tabelle 10 für verschiedene Bezugsgruppen. In Tabelle 8 und Tabelle 9 finden sich die regionalen Fallzahlen der Bezugsgruppe „Zugänge/Beender“ ohne Einmalkontakte im 33 %-Lauf, die auch im vorangegangenen Bericht für den ambulanten Bereich als Referenz verwendet wird (siehe Kapitel Auswertungen). Dies bedeutet, dass merkmalspezifisch Daten von Einrichtungen, in denen mehr als 33 % der Angaben zu diesem Merkmal fehlen, von der Auswertung ausgenommen sind (siehe Kapitel Auswertungen). Während Tabelle 8 nur Betreuungsfälle aufgrund einer eigenen Problematik (d.h. ohne Angehörige) mit Altersangabe enthält, schließt Tabelle 9 Betreuungen von Angehörigen sowie Übernahmen aus dem Vorjahr/ins Folgejahr mit ein.

Aus Tabelle 8 kann man entnehmen, dass in den Regionen 1, 2, 4 und 6 die Fallzahlen im Vergleich von 2017 zu 2020 rückgängig waren. Dieser Rückgang war in den Regionen 2 und 4 erst in den letzten beiden bzw. nur im letzten untersuchten Jahr zu beobachten. In den Regionen 3 und 5 blieben die Fallzahlen 2020 auf demselben Niveau wie 2017 mit geringen Schwankungen im Zeitverlauf. Zudem lässt sich im direkten Vergleich der Fallzahlen zwischen 2019 und 2020 in allen Regionen ein Rückgang beobachten, der vermutlich im Zusammenhang mit der COVID-19-Pandemie steht.

Tabelle 8. Fallzahlen der Bezugsgruppe Zugänge/Beender ohne Einmalkontakte und ohne Angehörige

Betreuungen (ohne Einmalkontakte, ohne Angehörige, mit Altersangaben, inklusive Fälle mit fehlender Angabe zur Hauptdiagnose; 33 %-Lauf)				
Region	2017	2018	2019	2020
1 Süd-West	1917	1898	1794	1473
2 West	1536	1650	1311	962
3 Nord	983	1044	1054	933
4 Ost	1877	1887	1878	1501
5 Süd-Ost	1152	1239	1229	1149
6 City-Region	2293	2229	2114	2062

Bei Betrachtung der Fallzahlen in Tabelle 9 ergibt sich in den Regionen 1, 2, 4 und 6 wie in Tabelle 8 ein deutlich geringeres Betreuungsvolumen in 2020 als noch 2017 bzw. 2019 für die Regionen 1 und 2. Dieser Rückgang erfolgte in Region 4 vor allem im Jahr 2020. In den Regionen 3 und 5 stiegen die Fallzahlen bis 2019 und fielen im Jahr 2020 wieder etwas. Somit waren die Fallzahlen 2020 in diesen beiden Regionen 2020 auf einem etwas höheren Niveau als 2017.

Tabelle 9. Fallzahlen der Bezugsgruppe Zugänge/Beender ohne Einmalkontakte mit Angehörigen und Übernahmen aus dem Vorjahr/ins Folgejahr

Betreuungen (ohne Einmalkontakte, mit Angehörigen, inklusive Übernahmen aus dem Vorjahr/ins Folgejahr, 33 %-Lauf)				
Region	2017	2018	2019	2020
1 Süd-West	.*	.*	2572	2255
2 West	.*	.*	1938	1596
3 Nord	1401	1460	1617	1502
4 Ost	2714	2737	2769	2450
5 Süd-Ost	1590	1674	1757	1687
6 City-Region	3169	3070	2979	2887

.* Zahlen nicht verfügbar, da die technische Aufsplittung der regionalen Tabellenbände in den Jahren 2017 und 2018 für die ersten beiden Regionen nicht möglich war.

Tabelle 10 zeigt ergänzend die Anzahl aller regionalen Fälle aus dem Rohdatensatz. Dabei sind Einmalkontakte und Betreuungen von Angehörigen eingeschlossen. Zudem handelt es sich um einen 100 %-Lauf. Das bedeutet, dass - abweichend zum vorhergehenden Bericht - alle Daten in die Auswertung eingehen, unabhängig davon wie hoch der Anteil an Missingwerten für ein Merkmal ist.

Die Fallzahlen aus Tabelle 10 in den Regionen 2, 4 und 6 zeigten 2020 einen deutlichen Rückgang. In Region 1 ergaben sich über den Zeitverlauf geringe Schwankungen und in 2020 war die Fallzahl etwas höher als in 2017. Ein Anstieg der Fallzahlen bis 2018 bzw. 2019 ergab sich in den Regionen 3 und 5. Danach fielen die Fallzahlen wieder auf ein vergleichbares Niveau wie in 2017.

Tabelle 10. Fallzahlen aus dem Rohdatensatz

Datensatz (mit Einmalkontakten und Angehörigen, 100 %-Lauf)				
Region	2017	2018	2019	2020
1 Süd-West	4287	3918	4241	4342
2 West	2803	2833	2878	2211
3 Nord	1860	1954	2166	1885
4 Ost	3512	3581	3648	3093
5 Süd-Ost	2604	2802	2759	2524
6 City-Region	4353	4346	4328	4090

Obwohl in Region 5 in 2020 eine Einrichtung hinzukam, war kein Zuwachs der Fallzahlen in diesem Jahr zu beobachten. Stattdessen waren die Fallzahlen im Vergleich zu 2019 sogar rückläufig. Dieses Muster war bei allen betrachteten Bezugsgruppen zu sehen.

Nachfragestruktur 2020

Da es sich bei den regional arbeitenden Beratungsstellen um ambulante Einrichtungen handelt, basieren die Analysen der Nachfragestruktur auf der Bezugsgruppe der „Zugänge/Beender“ analog zu den vorherigen ambulanten Auswertungen in diesem Bericht (siehe auch Kapitel Auswertungen).

Hauptdiagnosen

Die Klientel mit alkoholbezogener Problematik stellt in allen Regionen die größte Hauptdiagnosegruppe dar (siehe Abbildung 44). Anteilsmäßig am häufigsten finden Betreuungen aufgrund alkoholbezogener Problematik in Region 3 statt (61 %). Etwas über die Hälfte der Fälle sind es in den Regionen 4 (55 %) und 5 (52 %). Darunter liegt der entsprechende Anteil in den Regionen 2 (46 %), 6 (43 %) sowie 1 (40 %).

Mit deutlichem Abstand stellt eine cannabinoidbezogene Problematik in allen Regionen die zweithäufigste Hauptdiagnosegruppe dar. Hierbei variiert der entsprechende Anteil regional. Während eine cannabinoidbezogene Problematik in

Region 2 knapp ein Viertel der Betreuungen ausmacht (24 %), ist der entsprechende Anteil in den Regionen 4 und 5 mit 15 % deutlich geringer. Dazwischen liegen die Anteile in den Regionen 3 (17 %), 6 (18 %) und 1 (21 %).

Eine opioidbezogene Problematik steht in den meisten Regionen anteilmäßig an der dritten Stelle (Ausnahmen: Region 1: Rang 4, Region 3: Rang 7). In Region 3 suchen nur 3 % wegen einer opioidbezogener Problematik Hilfe, in allen anderen Regionen ist der entsprechende Anteil mindestens dreimal so hoch. An der Spitze steht mit einem Anteilswert von 16 % Region 5 vorn, gefolgt von den Regionen 1 (12 %) und 5 (11 %).

Eine Problematik durch den Konsum anderer psychotroper Substanzen nimmt je nach Region den dritten bis siebten Rang ein. In den Regionen 2 und 6 kommt diese Problematik kaum vor (3 %). In Region 1 ist der entsprechende Anteil mit 12 % etwa viermal so hoch. Mit 6 % bzw. 7 % liegen die Regionen 3, 4 und 5 dazwischen.

Regionale Unterschiede gibt es auch beim Anteil an Klientel mit kokainbezogener Problematik. Die vergleichsweise höchsten Anteile sind dabei in der Region 6 (12 %) sowie in den Regionen 1, 2 und 5 (jeweils 8 %) zu finden und die niedrigsten in den Regionen 3 (4 %) und 4 (3 %).

Bei stimulanzenbezogener Problematik fallen die Anteile ebenfalls regional unterschiedlich aus und bewegen sich zwischen 4 % (Regionen 1 und 2) und 9 % (Region 4). In Region 6 entfallen 5 % der Betreuungen auf eine stimulanzenbezogene Problematik, in Region 2 6 % und in Region 5 7 %.

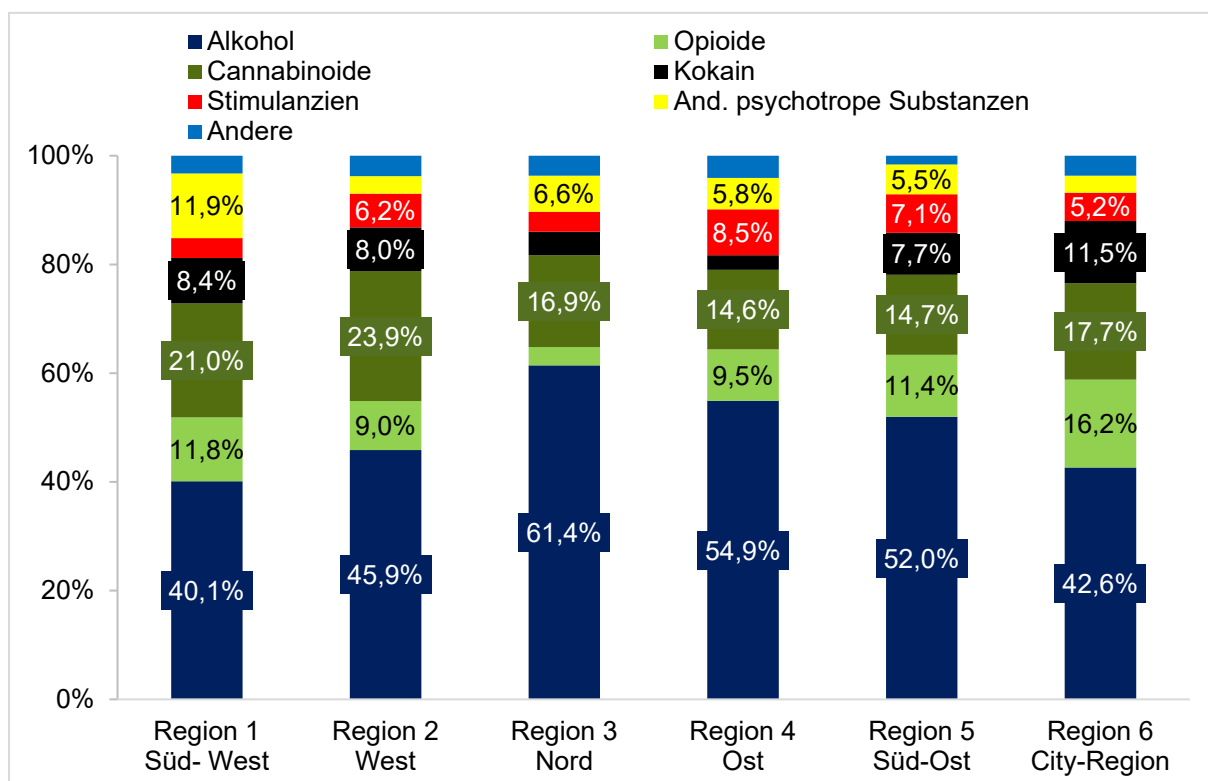


Abbildung 44. Hauptdiagnosen nach Regionen

Geschlecht

Ab diesem Unterkapitel werden die Merkmale für alle Fälle mit einer Hauptdiagnose aufgeführt („über alle Gruppen“) sowie getrennt nach den Gruppen Alkohol, Opiode, Cannabinoide und Kokain berichtet.

Abbildung 45 stellt den Anteil der Frauen an den regional betreuten Personen dar. Über alle Gruppen schwankt der Frauenanteil zwischen 23 % in Region 1 und 29 % in Region 2, wobei die Regionen 6 und 4 näher am Höchstwert liegen und die Regionen 5 und 3 näher am Mindestwert.

Bei einer Alkoholproblematik sind circa 30 % der Betreuten weiblich (Regionen 3 und 4: 29 %; Region 6: 30 %; Region 5: 31 %; Region 1: 32 %). Lediglich in Region 2 ist der Frauenanteil höher (37 %).

Anders verhält es sich bei einer Opioidproblematik. Hier variiert der Frauenanteil zwischen den Regionen erheblich. In den Regionen 2, 4, 6 und 1 sind lediglich 10 % bis 14 % der Betreuten weiblich. Dieser Anteil ist in Region 5 mit 21 % höher und in Region 3 mit 39 % mit Abstand am höchsten.

Bei einer Cannabinoidproblematik schwankt der Anteil der weiblichen Betreuten in allen Regionen mit Ausnahme von Region 3 zwischen 20 % und 24 %. In Region 3 liegt er mit 29 % - wenn auch nur geringfügig - höher als in den anderen Regionen.

Bei einer Kokainproblematik sind in den Regionen 5, 4 und 6 zwischen 8 % und 11 % der Betreuten Frauen. Ein höherer Anteil an weiblich Betreuten findet sich in Region 1 (16 %). In den Regionen 3 (18 %) und 2 (19 %) werden anteilmäßig die meisten Frauen mit kokainbezogener Problematik betreut.

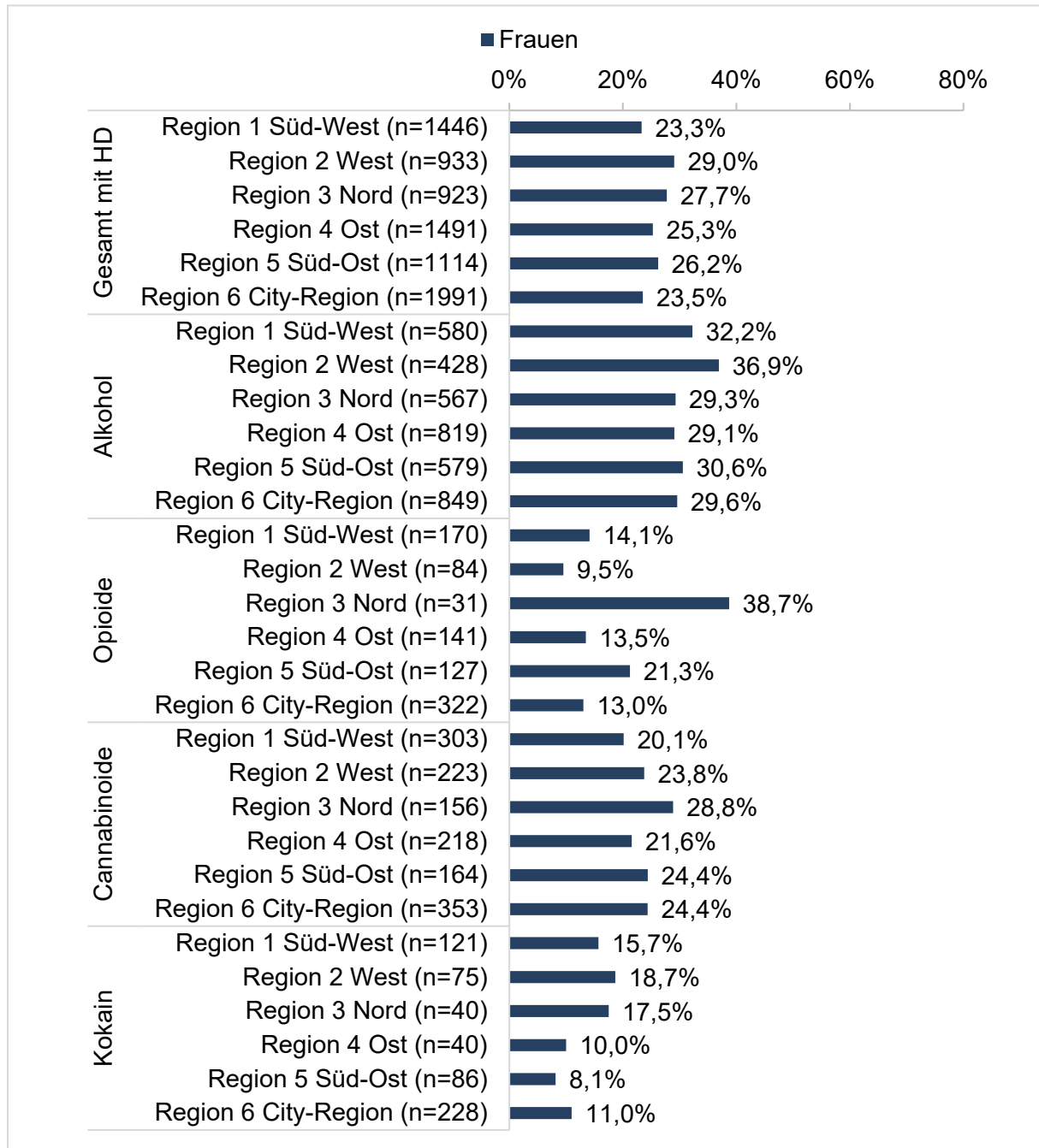


Abbildung 45. Frauenanteil nach Regionen

HD=Hauptdiagnose

Alter

Über alle Gruppen betrachtet wird in Region 1 (38,1 Jahre) die durchschnittlich jüngste und in Region 3 (40,8 Jahre) die durchschnittlich älteste Klientel betreut (siehe Abbildung 46). Die größte Altersgruppe stellen in allen Regionen 30-49-Jährige. In Region 2 befinden sich 44 % der Klientel in dieser Altersgruppe, in den Regionen 1, 3 und 4 etwa die Hälfte. Demgegenüber sind in den Regionen 5 und 6 jeweils 57 % aller Betreuten 30 bis 49 Jahre alt.

Bei alkoholbezogener Problematik variiert das mittlere Alter der Klientel zwischen 44,2 Jahren (Region 6) und 47,1 Jahren (Region 4). Der Anteil der 30-49-Jährigen schwankt regional nur wenig. Etwas unter bzw. über die Hälfte sind dabei zwischen 30 und 49 Jahre alt.

Noch näher beieinander liegen die regionalen Altersmittelwerte bei opioidbezogener Problematik. Die durchschnittlich jüngste Klientel wird in Region 4 (37,0 Jahre) betreut und die durchschnittlich älteste Klientel in Region 6 (39,8 Jahre). Der Anteil der 30-49-Jährigen unterscheidet sich deutlich nach Region. In den Regionen 3 und 2 fallen 52 % bzw. 55 % in diese Altersgruppe, in den Regionen 5, 1 und 6 um die 60 % sowie in Region 4 79 %.

Hinsichtlich cannabinoidbezogener Problematik zeigen sich Schwankungen im mittleren Alter der Klientel zwischen 27,0 Jahren (Region 4) und 30,2 Jahren (Region 6). Klarere regionale Unterschiede ergeben sich im Anteil der 30-49-Jährigen, die hier nur die zweitgrößte Gruppe nach den bis 29-Jährigen bilden. Während 30-49-Jährige in den Regionen 2, 4 und 1 in etwa ein Drittel der Betreuten ausmachen, sind es in den Regionen 3, 6 und 5 knapp die Hälfte der Betreuten.

Das durchschnittliche Alter der Klientel mit kokainbezogener Problematik ist in Region 4 am niedrigsten (32,5 Jahre) und in Region 2 am höchsten (37,1 Jahre). Der Anteil der 30-49-Jährigen beläuft sich in allen Regionen auf über 60 %. Die entsprechenden Anteile liegen in den Regionen 1 und 2 mit knapp zwei Dritteln vergleichsweise am niedrigsten und in den Regionen 5 und 3 mit knapp drei Vierteln am höchsten.

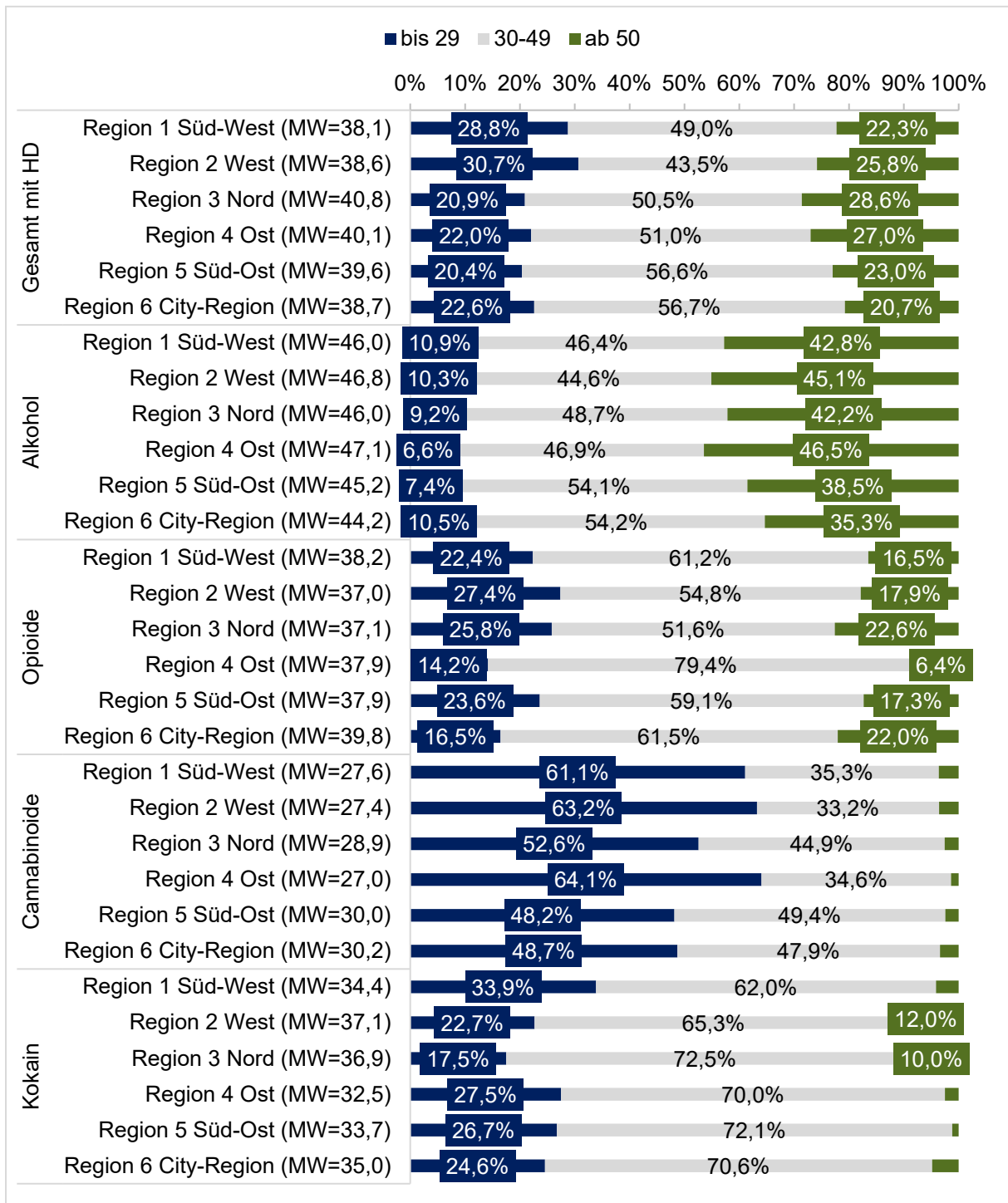


Abbildung 46. Altersstruktur nach Regionen

MW=Mittelwert, HD=Hauptdiagnose

Eigene minderjährige Kinder

Abbildung 47 zeigt die Anzahl minderjähriger Kinder der Klientel mit mindestens einem eigenen minderjährigen Kind in den verschiedenen Regionen. Die Prozentangaben ganz rechts geben zusätzlich die Gesamtsumme aller Personen mit mindestens einem eigenen minderjährigen Kind an. Über alle Gruppen hinweg ist die höchste durchschnittliche Anzahl eigener minderjähriger Kinder in Region 4 (2,0

Kinder) zu beobachten. In Region 1 findet sich die durchschnittlich niedrigste Anzahl (1,5 Kinder). In den Regionen 2, 3, 5 und 6 liegt der Mittelwert bei 1,6 bzw. 1,7 eigenen minderjährigen Kindern. Die Betreuten in den Regionen 4 (32 %) und 2 (30 %) haben am häufigsten mindestens ein eigenes minderjähriges Kind. In Region 5 haben 27 % der Betreuten mindestens ein eigenes minderjähriges Kind und noch etwas geringer ist dieser Anteil in den Regionen 6 (26 %), 3 (25 %) und 1 (23 %).

Bei der Klientel mit alkoholbezogener Problematik ist die Anzahl eigener minderjähriger Kinder in den Regionen 5 und 6 am geringsten (jeweils 1,5 Kinder). In den Regionen 2, 3 und 5 ist der Mittelwert mit 1,6 geringfügig höher. In Region 4 haben die Betreuten im Mittel deutlich mehr eigene minderjährige Kinder (2,2 Kinder). Betreute in Region 2 haben mit 33 % am häufigsten mindestens ein eigenes minderjähriges Kind. In den anderen Regionen ist der entsprechende Anteil mit 29 % (Region 4), 27 % (Region 6), 26 % (Regionen 3 und 5) und 25 % (Region 1) niedriger.

Die durchschnittliche Anzahl eigener minderjähriger Kinder variiert bei opioidbezogener Problematik zwischen 1,2 in Region 1 und 1,7 in Region 6. In Region 3 liegt nur eine Angabe vor (n=1), weshalb hierzu keine Aussagen getroffen werden. Betreute in Region 4 haben am häufigsten mindestens ein eigenes minderjähriges Kind (40 %). In den Regionen 2 und 5 sind es nur um die 30 %. Noch seltener findet man in den Regionen 1 (22 %) und 6 (24 %) Betreute, die mindestens ein eigenes minderjähriges Kind haben.

Bei cannabinoidbezogener Problematik haben Personen mit eigenen minderjährigen Kindern in allen Regionen außer in Region 3 (1,3 Kinder) durchschnittlich 1,6 oder 1,7 eigene minderjährige Kinder. Zwischen 22 % und 26 % der Betreuten in den Regionen 2, 6, 5 und 4 haben dabei mindestens ein eigenes minderjähriges Kind. Dies ist in den Regionen 1 und 3 mit 17 % seltener der Fall.

Im Fall von kokainbezogener Problematik liegt die mittlere Anzahl eigener minderjähriger Kinder in den Regionen 2, 1 und 5 bei 1,6 bzw. 1,7 Kindern. In den Regionen 4 und 6 sind es durchschnittlich 2,0 eigene minderjährige Kinder. Ähnlich wie bei opioidbezogener Problematik lässt sich in Region 3 aufgrund der geringen Fallzahl (n=2) keine Aussage treffen. Generell haben die Betreuten aufgrund kokainbezogener Problematik vergleichsweise am häufigsten mindestens ein eigenes minderjähriges Kind. Es zeigen sich dabei auch regionale Unterschiede. In

den Regionen 4, 6, 1 und 5 haben zwischen 32 % und 38 % der Betreuten mindestens ein eigenes minderjähriges Kind. In Region 2 sind es mit 51 % deutlich mehr.

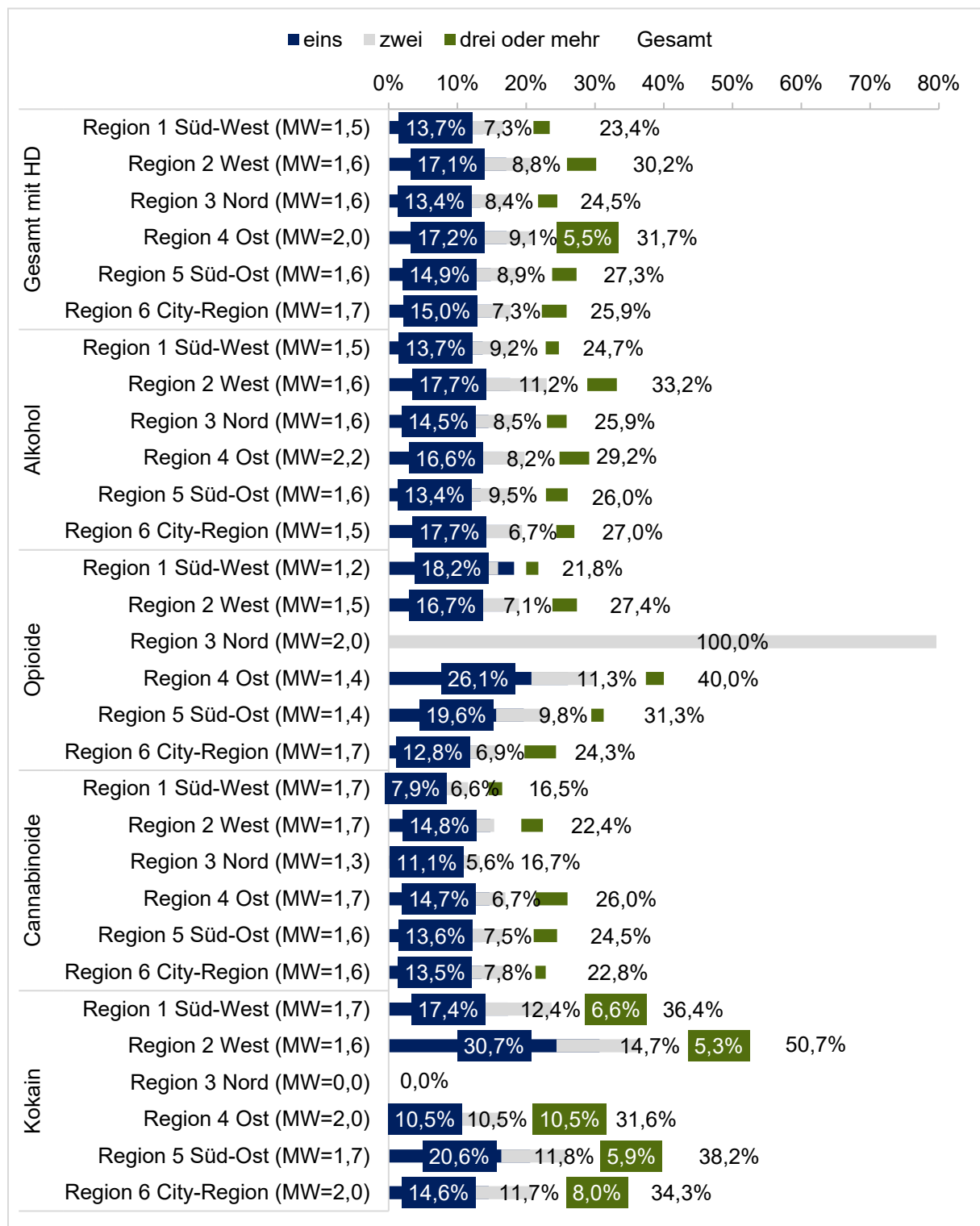


Abbildung 47. Anzahl der eigenen minderjährigen Kinder nach Regionen

MW=Mittelwert, HD=Hauptdiagnose

Migrationshintergrund

Der Anteil an Personen mit Migrationshintergrund variiert deutlich zwischen den Regionen (siehe Abbildung 48). Über alle Gruppen hinweg findet sich dabei der geringste Anteil in Region 3 mit 9 %. In Region 6 ist der Anteilswert mit 33 % gut viermal so hoch. In den Regionen 1, 5 und 2 hat circa ein Viertel der Klientel einen Migrationshintergrund, in Region 4 liegt der Migrationsanteil dagegen nur bei 17 %.

Bei alkoholbezogener Problematik zeigt sich eine geringere regionale Differenz als über alle Gruppen betrachtet. In den Regionen 3 und 4 haben nur 8 % bzw. 9 % der Betreuten einen Migrationshintergrund. Die Regionen 2, 1 und 5 liegen mit 13 % bis 15 % im mittleren Feld bezüglich des Migrationsanteils. Der höchste Anteil liegt in Region 6 vor (20 %).

Bei opioidbezogener Problematik kann für Region 3 keine Aussage getroffen werden (n=2). In den anderen Regionen bestehen deutliche regionale Unterschiede bezüglich des Migrationshintergrundes. In den Regionen 1 und 5 haben 36 % bzw. 39 % der Klientel einen Migrationshintergrund. Region 2 liegt mit 44 % im mittleren Feld. Deutlich mehr Personen mit Migrationshintergrund werden in den Regionen 6 (59 %) und 4 (63 %) betreut.

Bei cannabinoidbezogener Problematik bestehen etwas geringere regionale Unterschiede als bei opioidbezogener Problematik. Am niedrigsten fällt der Anteil der Betreuten mit Migrationshintergrund mit 15 % bzw. 18 % in den Regionen 4 und 3 aus. In den Regionen 2, 1 und 5 ist der Anteilswert mit 25 % bzw. 26 % höher. Noch höher liegt er in Region 6 (33 %).

Bei kokainbezogener Problematik finden sich in den Regionen 1, 4 (jeweils 39 %) und 2 (41 %) am seltensten Personen mit Migrationshintergrund. Etwa die Hälfte der Betreuten weist in den Regionen 5 (49 %) und 6 (53 %) einen Migrationshintergrund auf. Für Region 3 lässt sich aufgrund der geringen Fallzahl (n=2) auch bei kokainbezogener Problematik keine Aussage treffen.

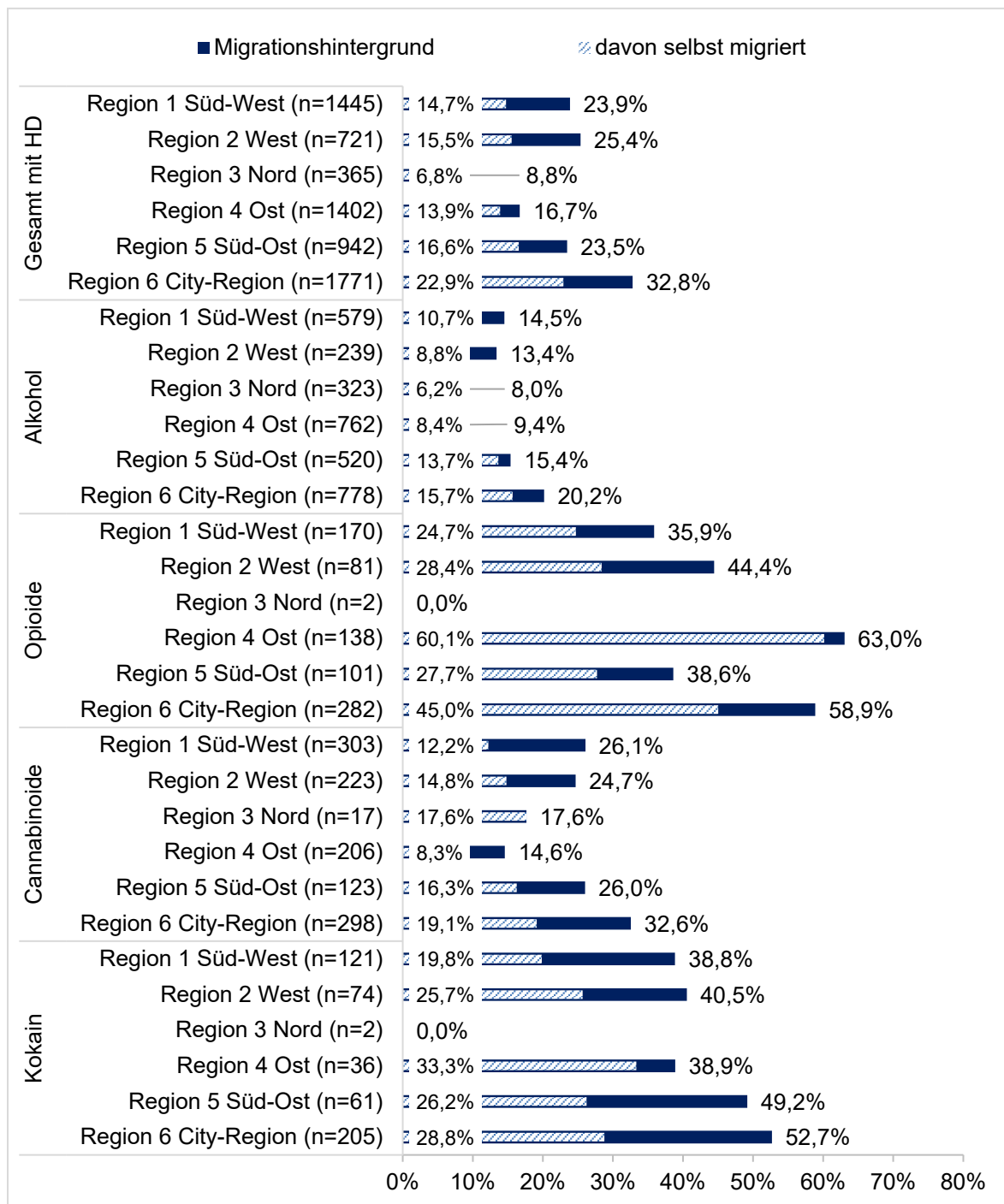


Abbildung 48. Migrationshintergrund nach Regionen

HD=Hauptdiagnose

Wohnsituation

In Abbildung 49 ist die Wohnsituation in den Regionen dargestellt. Über alle Gruppen betrachtet wohnt die überwiegende Mehrheit selbstständig (mindestens 64 %).

Hierbei wohnen die Betreuten in Region 1 vergleichsweise am seltensten selbstständig (64 %). In den Regionen 2, 6 und 5 haben 68 % bis 70 % der Betreuten

ein/e eigene/s oder gemietete/s Wohnung/Haus und in den Regionen 3 und 4 sogar 76 %.

Bei alkoholbezogener Problematik unterscheidet sich der Anteil der selbstständig Wohnenden zwischen den Regionen wenig und schwankt zwischen 83 % (Region 6) und 88 % (Region 4).

Dagegen gibt es bei opioidbezogener Problematik deutliche regionale Unterschiede bezüglich der Häufigkeit des selbstständigen Wohnens. Betreute in den Regionen 3 (27 %) und 1 (29 %) wohnen vergleichsweise selten selbstständig. In den anderen Regionen beträgt der Anteil selbstständig Wohnender zwischen 41 % und 48 %, wobei in Region 2 der höchste Wert zu beobachten ist. Auffällig ist hier auch der hohe Anteil an Personen in Region 1, die in prekären Wohnsituationen leben (30 %) sowie die Tatsache, dass in Region 3 etwas mehr als die Hälfte in Justizvollzugsanstalten untergebracht ist.

Bei cannabinoidbezogener Problematik wohnt mehr als die Hälfte der Betreuten selbstständig. In den Regionen 2 und 1 wohnen 55 % bzw. 57 % selbstständig. Darauf folgen mit jeweils 60 % selbstständig Wohnenden die Regionen 3 und 5. In Region 6 machen selbstständig Wohnende 63 % aus und in Region 4 68 %.

Bei kokainbezogener Problematik schwankt der Anteil selbstständig Wohnender in den Regionen zwischen 57 % und 77 %. Dabei wohnen die Betreuten in den Regionen 5 (57 %), 6 (58 %) und 1 (62 %) vergleichsweise seltener selbstständig als die Betreuten in den Regionen 2 (69 %), 3 (74 %) und 4 (77 %).

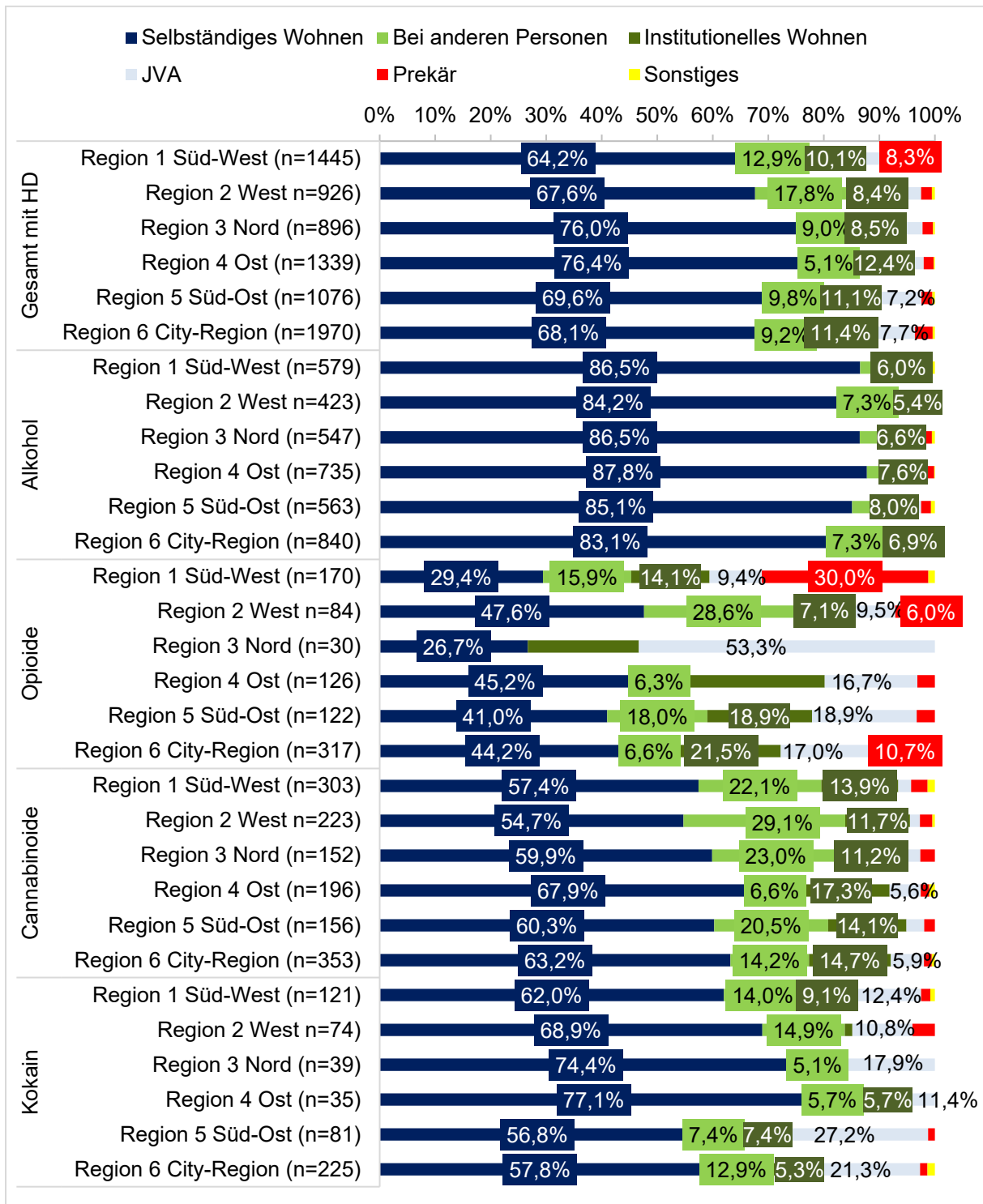


Abbildung 49. Wohnsituation nach Regionen

MW=Mittelwert, HD=Hauptdiagnose

Erwerbssituation

Über alle Gruppen betrachtet ergeben sich hinsichtlich der Erwerbssituation regionale Unterschiede, die jedoch nicht deutlich ausfallen (siehe Abbildung 50). Der Arbeitslosenanteil ist in Region 3 (33 %) am niedrigsten und in Region 5 (41 %) am höchsten. Die Regionen 2 (34 %) und 1 (35 %) liegen dabei näher am unteren Wert,

und in den Regionen 4 und 6 liegt der Arbeitslosenanteil mit 37 % in der Mitte des Mindest- und Höchstwertes.

Bei vorliegender Alkoholproblematik sind in den Regionen 1 und 2 27 % bzw. 29 % der Betreuten arbeitslos. Eine Mittelposition nehmen die Regionen 3, 6 und 4 ein. Hier ist circa ein Drittel der Betreuten arbeitslos. Die meisten Arbeitslosen werden in Region 5 betreut (40 %).

Bei einer Opioidproblematik zeigen sich deutliche regionale Unterschiede bezüglich des Arbeitslosenanteils. In Region 3 ist nur ein Drittel der Klientel arbeitslos, in Region 4 ist der Anteil nur geringfügig höher (37 %). In den Regionen 6, 5 und 2 ist knapp die Hälfte der Betreuten arbeitslos. Mit 62 % ist der Arbeitslosenanteil in Region 1 fast doppelt so hoch wie in Region 3. Bei Opioidproblematik finden sich zudem relativ viele Nichterwerbspersonen, wobei ihr Anteil in den Regionen 4 (50 %) und 3 (60 %) am höchsten liegt.

Regionale Unterschiede im Arbeitslosenanteil finden sich auch bei einer bestehenden Cannabinoidproblematik. Vergleichsweise wenige Arbeitslose werden in Region 1 betreut (29 %). Im mittleren Feld liegen die Arbeitslosenanteile in den Regionen 6 (35 %), 3 (36 %), 4 (37 %) und 2 (38 %). Mit 46 % sind in Region 5 am häufigsten Arbeitslose zu finden.

Bei einer Kokainproblematik sind in Region 3 lediglich 18 % der Betreuten arbeitslos. Rund ein Viertel sind es in den Regionen 5 und 1. In den Regionen 2, 4 und 6 ist circa ein Drittel der Betreuten arbeitslos.

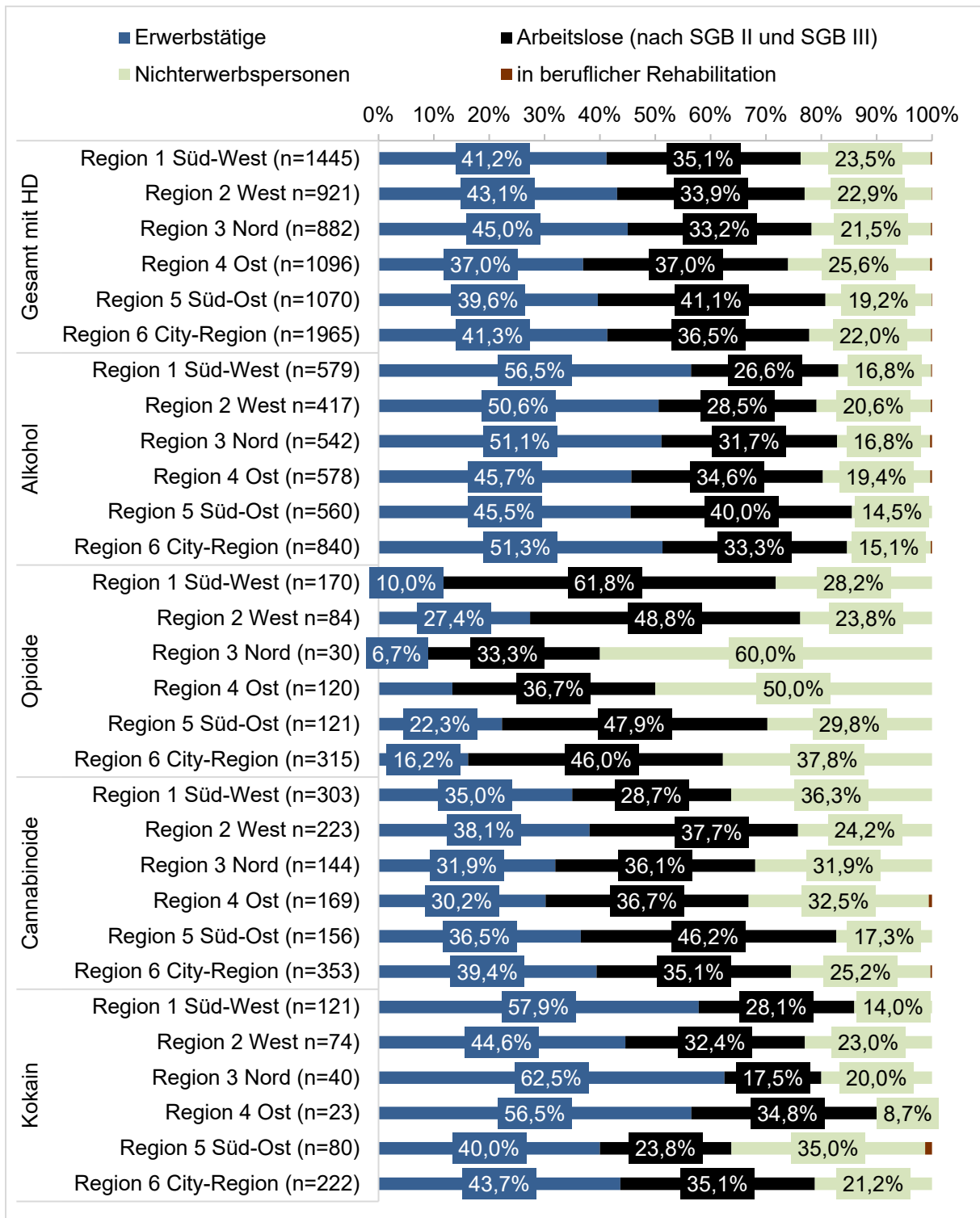


Abbildung 50. Erwerbssituation nach Regionen

HD=Hauptdiagnose

Betreuungsdauer

Abbildung 51 stellt die regional unterschiedlichen Betreuungsdauern dar. Über alle Gruppen betrachtet weisen dabei die in den Regionen 1 (109 Tage) und 5 (113 Tage) Betreuten die geringste durchschnittliche Betreuungsdauer auf. Im mittleren

Bereich liegt die durchschnittliche Betreuungsdauer in den Regionen 2 (127 Tage), 4 (134 Tage) und 6 (144 Tage). Am durchschnittlich längsten werden Personen in Region 3 betreut (192 Tage).

Bei alkoholbezogener Problematik beläuft sich die Betreuungsdauer in Region 5 auf durchschnittlich 118 Tage und ist somit im Regionalvergleich am kürzesten. Fast doppelt so lange dauern die Betreuungen bei der Klientel in Region 3 mit 220 Tagen. Dazwischen liegen die durchschnittlichen Betreuungsdauern in den Regionen 1 und 2 mit 130 Tagen, in Region 4 mit 147 Tagen und in Region 6 mit 171 Tagen.

Bei der Klientel mit opioidbezogener Problematik stellen 87 Tage bzw. 90 Tage in den Regionen 1 und 5 die niedrigsten durchschnittlichen Betreuungsdauern dar. Knapp über 100 Tage dauert die Betreuung im Mittel in Region 4 (105 Tage). In Region 6 beträgt die Betreuungsdauer durchschnittlich 135 Tage, 142 Tage sind es in Region 2. Die durchschnittlich längste Betreuungsdauer findet sich in Region 3 mit 266 Tagen.

Bei cannabinoidbezogener Problematik werden die Personen in den Regionen 5 und 1 durchschnittlich kürzer betreut (91 bzw. 99 Tage) als in den übrigen Regionen. Die Regionen 6, 4, 3 und 2 weisen im Mittel 115 bis 120 Betreuungstage auf.

Bei kokainbezogener Problematik liegt die mittlere Betreuungsdauer in den Regionen 5 und 4 mit 113 bzw. 114 Tagen am niedrigsten. In Region 6 wird die Klientel durchschnittlich 133 Tage lang betreut. 137 Tage sind es in Region 3. Die längsten mittleren Betreuungsdauern finden in den Regionen 1 (145 Tage) und 2 (146 Tage) statt.

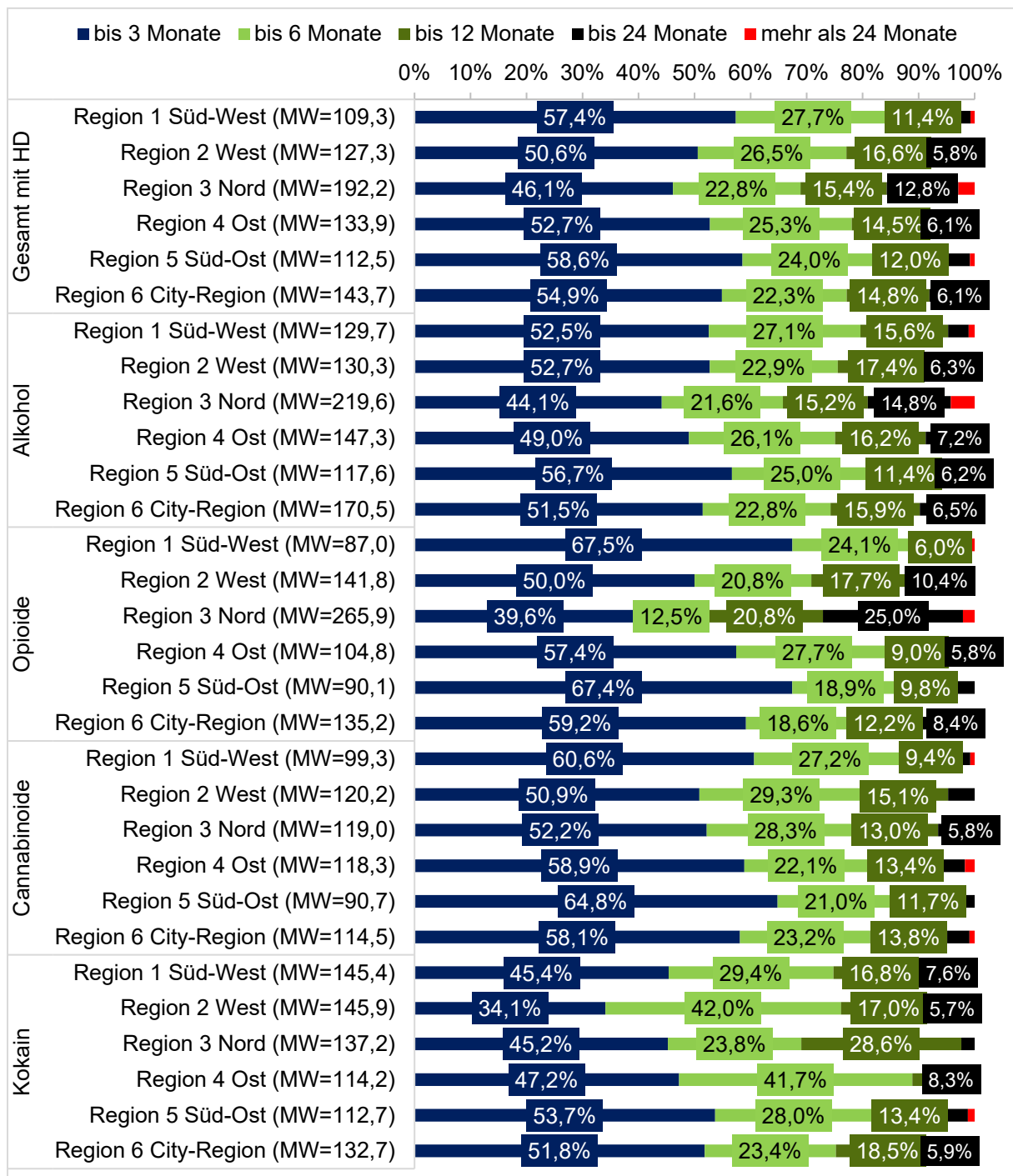


Abbildung 51. Betreuungsdauer nach Regionen

MW=Mittelwert, HD=Hauptdiagnose

Art der Beendigung

Abbildung 52 zeigt den Anteil an planmäßig beendeten Betreuungen in den Regionen. Über alle Gruppen betrachtet sind planmäßige Beendigungen in den Regionen 5 (53 %) und 4 (59 %) am seltensten. Darüber liegt Region 6 mit 65 % sowie Region 2 mit 67 %. In den Regionen 1 und 3 werden mit jeweils 79 % Betreuungen am häufigsten planmäßig beendet.

Bei einer Alkoholproblematik enden Betreuungen in den Regionen 4 und 5 am seltensten planmäßig (57 % bzw. 58 %). Die Regionen 2 (71 %), 6 (72 %) und 1 (74 %) liegen hinsichtlich der Planmäßigkeitquote darüber. Am häufigsten enden Betreuungen in Region 3 (81 %) planmäßig.

Bei bestehender Opioidproblematik weist Region 5 (50 %) mit etwas Abstand den niedrigsten Anteil an planmäßig beendeten Betreuungen auf. Darauf folgt Region 6 mit 58 %. Die Planmäßigkeitquoten in den Regionen 3, 4 und 2 liegen zwischen 75 % und 77 %. In Region 1 (83 %) finden sich planmäßige Beendigungen am häufigsten.

Bei vorliegender Cannabinoidproblematik liegen die Planmäßigkeitquoten in den Regionen 5, 4, 6 und 2 zwischen 52 % bis 59 %. Deutlich häufiger werden die Betreuungen in den Regionen 3 (77 %) und 1 (78 %) planmäßig beendet.

Bei einer Kokainproblematik ist der Anteil planmäßiger Beendigungen in den Regionen 4 und 5 am niedrigsten (jeweils 50 %), gefolgt von den Regionen 2 (57 %) und 6 (62 %). In Region 3 werden 74 % der Betreuungen planmäßig beendet. Die mit Abstand höchste Planmäßigkeitquote hat Region 1 mit 86 %.

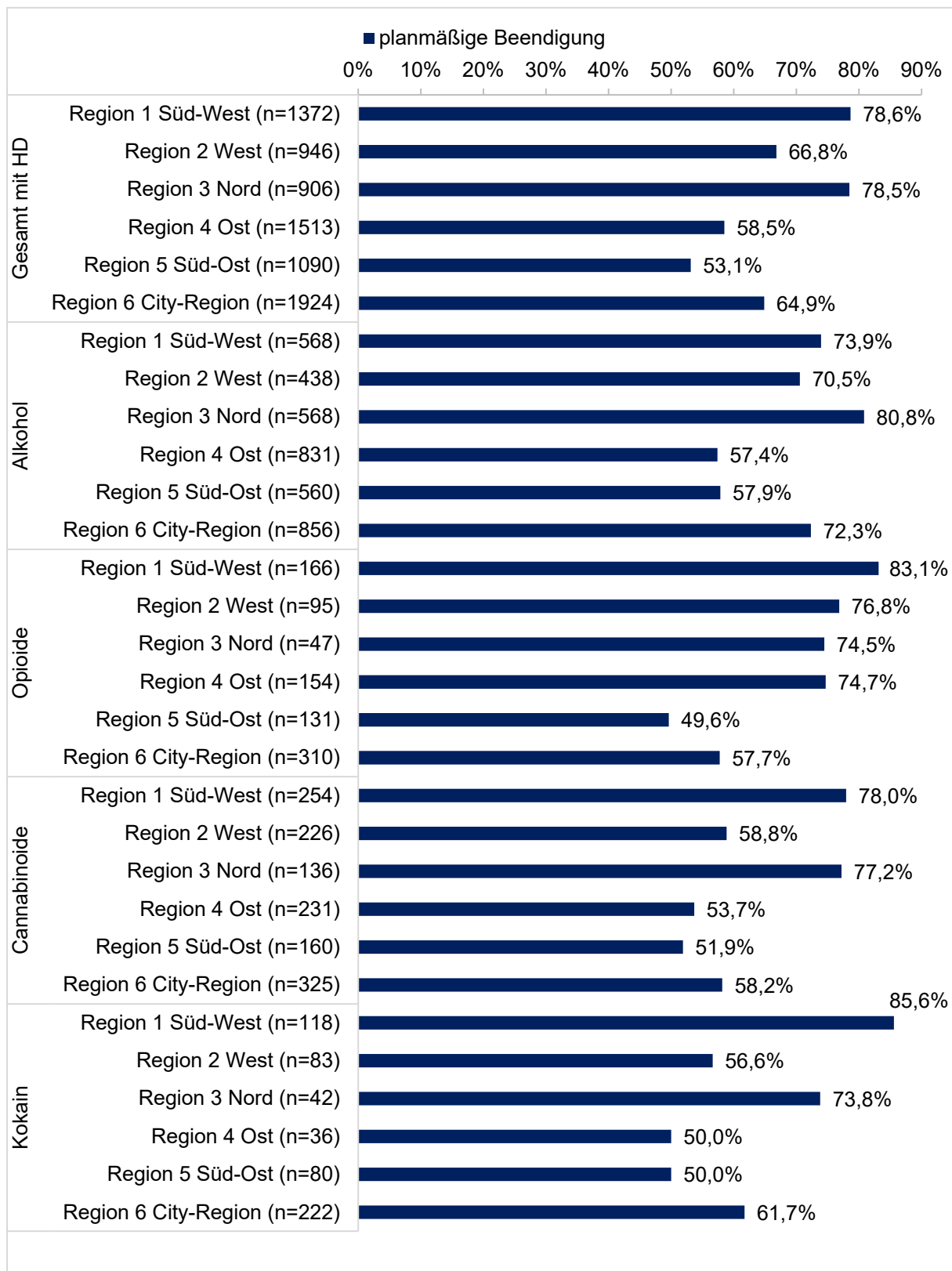


Abbildung 52. Anteil planmäßiger Beendigungen nach Regionen

HD=Hauptdiagnose

Vergleich mit regionaler Auswertung aus dem Vorjahr

Im Vergleich zum Vorjahr wurde eine alkoholbezogene Problematik als Hauptdiagnose in Region 3 (-10 %) deutlich seltener betreut. Dagegen nahm die Klientel mit alkoholbezogener Hauptdiagnose anteilmäßig in Region 1 (+25 %) deutlich bzw. in Region 2 (+9 %) merklich zu. Hinsichtlich des Anteils an Betreuten mit opioidbezogener Problematik als Hauptdiagnose war in allen Regionen ein mindestens tendenzieller Rückgang zu verzeichnen (Region 2: -38 %; Region 1: -36 %; Region 3: -31 %; Region 4: -18 %; Region 6: -8 %; Region 5: -3 %). In Region 5 (-12 %) fanden anteilmäßig deutlich weniger Betreuungen aufgrund einer cannabinoidbezogenen Problematik als Hauptdiagnose statt. Demgegenüber stieg der entsprechende Anteil in Region 3 (+44 %) deutlich, in Region 6 (+9 %) merklich sowie in Region 1 (+5 %) tendenziell. Eine Kokainproblematik als Hauptdiagnose verlor in den Regionen 2 (-25 %) und 4 (-11 %) deutlich an Bedeutung. Ein merklicher bzw. deutlicher Bedeutungsgewinn ließ sich demgegenüber in den Regionen 3 (+25 %) und 5 (+7 %) beobachten. Der Anteil stimulanzenbezogener Hauptdiagnosen verringerte sich in Region 1 (-24 %) deutlich. In den Regionen 3 (+42 %), 2, 5 (jeweils +35 %) und 4 (+15 %) stieg der entsprechende Anteil jedoch deutlich. Eine Problematik durch andere psychotrope Substanzen wurde in Region 6 (-15 %) deutlich seltener und in Region 5 (-6 %) merklich seltener als Hauptdiagnose verzeichnet als im Vorjahr. Demgegenüber kam es bei der Problematik durch andere psychotrope Substanzen zu einem tendenziellen Zuwachs in Region 3 (+4 %), einem merklichen Zuwachs in Region 1 (+7 %) sowie einem deutlichen Zuwachs in den Regionen 4 (+68 %) und 2 (+318 %).

Über alle Gruppen betrachtet sank der Frauenanteil in Region 4 (-10 %) deutlich im Vergleich zum Vorjahr. Deutlich stieg er hingegen in den Regionen 6 (+11 %) und 1 (+10 %) und merklich in den Regionen 2 (+9 %) und 5 (+4 %). Bei alkoholbezogener Problematik wurden 2020 deutlich mehr Frauen in Region 6 (+10 %) betreut, tendenziell war dies auch in den Regionen 1 (5 %) und 5 (+4 %) der Fall. Im Vergleich zum Vorjahr wurden bei einer Opioidproblematik deutlich bzw. tendenziell seltener Frauen in den Regionen 2 (-44 %), 4 (-39 %) und 6 (-5 %) betreut. Andersherum verhielt es sich in den Regionen 5 (+35 %) und 1 (+25 %). Bei einer Cannabinoidproblematik sank der Frauenanteil in Region 4 (-11 %) deutlich. Andererseits stieg er deutlich in den Regionen 3 (+76 %), 5 (+25 %), 2 (+23 %) und 6 (+11 %). In Bezug auf eine Kokainproblematik wurden in den Regionen 3 (-37 %)

und 5 (-36 %) anteilmäßig deutlich weniger Frauen als im Vorjahr betreut, in Region 4 war der Frauenanteil merklich geringer (-7 %). In den Regionen 1 (+92 %), 6 (+63 %) und 2 (+62 %) suchten 2019 Frauen deutlich häufiger Hilfe als im Vorjahr.

In Region 3 (-1,0 Jahre) sank das Durchschnittsalter über alle Gruppen betrachtet. Hingegen stieg in den Regionen 1 (+1,4 Jahre), 2 sowie 5 (jeweils +0,4 Jahre) das Durchschnittsalter im Vergleich zum Vorjahr an. Bei einer Alkoholproblematik war das durchschnittliche Alter in Region 3 (-0,4 Jahre) niedriger, in den Regionen 1 (+1,0 Jahre), 4 (+0,5 Jahre) und 5 (+0,3 Jahre) aber höher als im Vorjahr. Bei opioidbezogener Problematik sank das mittlere Alter in den Regionen 2 (-2,5 Jahre), 1 (-0,9 Jahre), 5 (-0,7 Jahre) sowie 3 (-0,6 Jahre) und es stieg andererseits in den Regionen 4 (+0,6 Jahre) sowie 6 (+0,5 Jahre) an. Bei einer Cannabinoidproblematik zeigte sich in allen Regionen ein Anstieg des Durchschnittsalters im Vergleich zum Vorjahr (Region 2: +1,8 Jahre; Region 1: +1,5 Jahre; Region 3: +1,3 Jahre; Region 5 und 6: jeweils +1,0 Jahre; Region 4: +0,4 Jahre). Hinsichtlich kokainbezogener Problematik stieg das Durchschnittsalter außer in Region 4 (-1,2 Jahre) in allen Regionen ebenfalls an (Region 3: +4,4 Jahre; Region 2: +2,4 Jahre; Region 5: +1,7 Jahre; Region 6: +0,4 Jahre; Region 1: +0,3 Jahre).

Über alle Gruppen betrachtet hatten Betreute, die in Region 1 (-9 %) Hilfe suchten, im Vergleich zum Vorjahr merklich seltener eigene minderjährige Kinder. Der Anteil an Betreuten mit eigenen minderjährigen Kindern war hingegen in den Regionen 2 sowie 6 (jeweils +7 %) merklich höher als im Vorjahr. Tendenziell häufiger eigene minderjährige Kinder hatten die Betreuten in den Regionen 4 und 5 (jeweils +4 %). Bei alkoholbezogener Problematik kamen Betreute mit eigenen minderjährigen Kindern 2020 in Region 4 (-32 %) deutlich seltener vor. Personen mit eigenen minderjährigen Kindern wurden in den Regionen 2 (+13 %), 6 (+9 %) und 3 (+3 %) häufiger betreut als im Vorjahr. Bei einer Opioidproblematik war der Anteil an Betreuten mit eigenen minderjährigen Kindern im Vergleich zu 2019 in Region 1 (-14 %) deutlich niedriger und in den Regionen 5 (+13 %), 2 (+11 %) und 4 (+4 %) deutlich bzw. tendenziell höher. Eine deutliche Verringerung des Anteils an Klientel mit eigenen minderjährigen Kindern war bei einer Cannabinoidproblematik in Region 3 (-43 %) zu sehen, zu einem merklichen Rückgang kam es in Region 1 (-9 %). Mehr Betreute mit eigenen minderjährigen Kindern zeigten sich in den Regionen 6 (+40 %), 4 (+10 %) und 5 (+4 %), wobei der Anteil deutlich oder tendenziell höher war als im Vorjahr. Bei einer cannabinoidbezogener Problematik war ein deutlicher

anteilmäßiger Rückgang an Betreuten mit eigenen minderjährigen Kindern in den Regionen 4 (-35 %) sowie 1 (-25 %) zu verzeichnen. Demgegenüber kam es in den Regionen 2 (+42 %) und 5 (+28 %) zu einem entsprechenden Zuwachs.

Ein Migrationshintergrund war über alle Gruppen betrachtet in den Regionen 2 (-20 %), 5 sowie 1 (jeweils -11 %) deutlich seltener als im Vorjahr. Lediglich in Region 3 (+13 %) gab es einen deutlichen Zuwachs an Betreuten mit Migrationshintergrund. Bei alkoholbezogener Problematik zeigte sich im Vergleich zum Vorjahr in den Regionen 2 (-26 %), 5 (-14 %), 1 sowie 4 (jeweils -13 %) ein deutlicher Rückgang des Anteils an Betreuten mit Migrationshintergrund, wohingegen in Region 6 (+11 %) ein deutlicher Zuwachs zu verzeichnen war. Bei einer Opioidproblematik verzeichnete Region 5 (-28 %) einen deutlich geringeren Anteil an Betreuten mit Migrationshintergrund, in den Regionen 1 (+21 %) und 4 (+10 %) war der entsprechende Anteil deutlich höher als 2019. Bei cannabinoidbezogener Problematik waren im Vergleich zum Vorjahr in Region 2 (-17 %) deutlich und in Region 6 (-9 %) merklich seltener Betreute mit Migrationshintergrund zu finden. Ein deutlicher Zuwachs an Betreuten mit Migrationshintergrund fand sich in den Regionen 3 (+50 %), 5 (+26 %) und 4 (+23 %). Bei kokainbezogener Problematik war ein deutlicher bzw. merklicher Rückgangs des Anteils an Betreuten mit Migrationshintergrund in den Regionen 1 (-24 %), 2 (-23 %), 5 (-16 %) und 6 (-8 %) zu beobachten. In Region 4 (+69 %) war dieser Anteil demgegenüber im Vergleich zum Vorjahr deutlich erhöht.

Über alle Gruppen betrachtet stieg der Anteil an Betreuten, die selbstständig wohnen, im Vergleich zum Vorjahr in Region 1 (+17 %) deutlich, in Region 2 (+7 %) merklich sowie in den Regionen 6 (+4 %) und 4 (+3 %) tendenziell. Bei Alkoholproblematik nahm nur in Region 2 (+3 %) der Anteil selbstständig Wohnender tendenziell zu. Bei Opioidproblematik wohnte 2020 in den Regionen 4 (+19 %), 1 sowie 5 (jeweils +18 %) ein deutlich höherer Anteil der Betreuten selbstständig als 2019. Bei Cannabinoidproblematik zeigte sich ein deutlicher Zuwachs des Anteils selbstständig Wohnender in den Regionen 3 (+30 %), 1 (+15 %), 2 (+13 %) und 4 (+11 %) sowie ein merklicher Zuwachs in Region 6 (+8 %). Bei Kokainproblematik stieg der Anteil selbstständig Wohnender in allen Regionen entweder merklich oder deutlich an (Region 4: +40 %, Region 2: +32 %, Region 1: +25 %; Region 3: +22 %; Region 5: +9 %; Region 6: +8 %).

Der Anteil Arbeitsloser ist über alle Gruppen betrachtet in den Regionen 1 (-15 %), 4, 6 (jeweils -10 %) sowie 2 (-5 %) tendenziell bzw. deutlich gesunken. Merkllich mehr Arbeitslose als im Vorjahr ergaben sich in Region 3 (+9 %). Ein ähnliches Bild zeigte sich bezüglich alkoholbezogener Problematik. In den Regionen 1 (-15 %), 6 (-14 %), 2 (-11 %) und 4 (-10 %) wurden deutlich seltener Arbeitslose als im Vorjahr betreut. In Region 3 (+7 %) war der entsprechende Anteil merklich geringer als im Vorjahr. Bei opioidbezogener Problematik waren 2020 in Region 4 (-30 %) deutlich weniger Betreute arbeitslos. In den Regionen 2 (+9 %) und 5 (+6 %) waren es merklich mehr als noch in 2019. Ebenso stieg der Arbeitslosenanteil tendenziell in den Regionen 3 sowie 6 (jeweils +4 %). Bei Cannabinoidproblematik wurden in den Regionen 4 (-21 %), 1 (-20 %) und 6 (-16 %) deutlich seltener Arbeitslose betreut als im Vorjahr. In Region 3 (+5 %) war ihr Anteil tendenziell höher. Deutlich geringer als im Vorjahr war der Anteil an Arbeitslosen mit Kokainproblematik in den Regionen 1 (-16 %), 3 sowie 4 (jeweils -13 %). Lediglich in Region 5 (+11 %) kam es zu einem deutlichen Anstieg des Arbeitslosenanteils.

Mit Ausnahme von Region 5 (-7,4 Tage) dauerten über alle Gruppen betrachtet die Betreuungen im Mittel länger als im Vorjahr (Region 2: +28,0 Tage; Region 6: +13,5 Tage; Region 3: +10,9 Tage; Region 1: +10,1 Tage; Region 4: + 9,8 Tage). Ähnlich war es bei alkoholbezogener Problematik, wobei hier zusätzlich zu Region 5 (-7,7 Tage) auch in Region 1 (-11,9 Tage) die durchschnittliche Betreuungsdauer kürzer ausfiel als im Vorjahr. In den Regionen 2 (+21,6 Tage), 6 (+19,3 Tage), 3 (+13,5 Tage) und 4 (+9,1 Tage) dauerten die Betreuungen im Mittel länger. Bei vorliegender Opioid- (-45,2 Tage) und Cannabinoidproblematik (-9,7 Tage) zeigte sich nur in Region 5 eine Verkürzung der Betreuungsdauer; in allen anderen Regionen dauerten die Betreuungen länger als im Vorjahr. Die durchschnittliche Betreuungsdauer verlängerte sich bei einer Opioidproblematik in Region 3 um 109,4 Tage, in Region 2 um 49,0 Tage, in Region 1 um 20,0 Tage, in Region 6 um 16,9 Tage und in Region 4 um 2,7 Tage. Die Verlängerung der mittleren Betreuungsdauer bei einer Cannabinoidproblematik betrug 36,0 Tage in Region 2, 21,9 Tage in Region 4, 21,7 Tage in Region 3, 16,8 Tage in Region 6 sowie 5,8 Tage in Region 1. Bei kokainbezogener Problematik dauerte die Betreuung in den Regionen 3 (-22,7 Tage), 4 (-14,0 Tage) und 6 (-6,3 Tage) kürzer als im Vorjahr. Betreuungen in den Regionen 2 (+57,1 Tage), 1 (+19,3 Tage) und 5 (+9,5 Tage) dauerten hingegen durchschnittlich länger.

Über alle Gruppen betrachtet wurden die Betreuungen in Region 2 (-5 %) tendenziell seltener und in Region 6 (+5 %) tendenziell häufiger planmäßig beendet. Bei alkoholbezogener Problematik sank die Planmäßigkeitsquote im Vergleich zum Vorjahr in Region 4 (-3 %) tendenziell. Demgegenüber stieg sie in Region 6 deutlich (+10 %). Merklich seltener planmäßig endeten die Betreuungen bei Opioidproblematik in den Regionen 1 (-8 %) und 5 (-6 %). In Region 2 (+7 %) wurden die Betreuungen 2020 merklich häufiger planmäßig beendet. Bei cannabinoidbezogener Problematik kam es in Region 2 (-15 %) deutlich seltener zu planmäßigen Beendigungen. In den Regionen 5 (+10 %), 4 (+5 %) und 3 (+4 %) war der Anteil planmäßig beendeter Betreuungen demgegenüber deutlich bzw. tendenziell höher als im Vorjahr. Bis auf Region 2 (-19 %) zeigten sich bei Kokainproblematik in allen Regionen merklich bis deutlich höhere Planmäßigkeitsquoten in 2020 als 2019 (Region 1: +15 %; Region 5: +15 %; Region 3: +12 %; Region 4: +6 %; Region 6: +6 %).

Übereinstimmung zwischen Wohn- und Beratungsbezirk auf regionaler Ebene

Tabelle UUU bis Tabelle ZZZ im Anhang zeigen die Übereinstimmung zwischen Wohn- und Beratungsbezirk der regional betreuten Personen. Für diese Darstellung bilden alle Betreuungen inklusive Einmalkontakte und Angehörige die Bezugsgruppe (siehe Tabelle 10).

In Region 1 werden rund drei Viertel der Betreuungen im Bezirk Tempelhof-Schöneberg durchgeführt (siehe Tabelle UUU). Das verbleibende Viertel der Betreuungen findet in Steglitz-Zehlendorf statt. Die Mehrheit der Personen wohnt in dem Bezirk, in dem auch die Betreuung erfolgt.

Auch in Region 2 stimmen der Wohn- und Beratungsbezirk bei einem Großteil der Betreuten überein (siehe Tabelle VVV). Dabei finden 61 % der Betreuungen im Bezirk Spandau statt sowie 39 % im Bezirk Charlottenburg-Wilmersdorf.

84 % aller Betreuungen in Region 3 werden im Bezirk Pankow/Weissensee/Prenzlauer Berg durchgeführt. Alle anderen Personen werden im Bezirk Reinickendorf betreut (siehe Tabelle WWW). Auch hier stimmt bei der überwiegenden Mehrheit der Wohn- und Beratungsbezirk überein.

In Region 4 erfolgt die Betreuung entweder im Bezirk Marzahn-Hellersdorf (59 %) oder im Bezirk Lichtenberg (42 %, siehe Tabelle XXX). Eine hohe Übereinstimmung

zwischen Wohn- und Beratungsbezirk ist bei den Personen zu beobachten, die in Marzahn-Hellersdorf betreut werden. In Lichtenberg fehlen die Angaben zum Wohnbezirk vollständig, weshalb hier keine Aussage möglich ist.

66 % der Betreuungen in Region 4 finden im Bezirk Neukölln statt und 34 % im Bezirk Treptow/Köpenick (siehe Tabelle YYY). Auch hier wohnt die überwiegende Mehrheit der Betreuten im jeweiligen Beratungsbezirk.

Die Übereinstimmung zwischen Wohn- und Beratungsbezirk trifft auch für den Großteil der in Region 6 Betreuten zu (siehe Tabelle ZZZ). Dabei werden 56 % der Betreuungen im Bezirk Mitte/Tiergarten/Wedding durchgeführt und 44 % im Bezirk Friedrichshain-Kreuzberg.

ANHANG

Literatur

- Braun, B. & Lesehr, K. (2017). Dokumentationsstandard für eine vernetzte Versorgungslandschaft. Änderungen im Kerndatensatz 3.0 "Einrichtung" und "Fall". Konturen. Fachzeitschrift zu Sucht und sozialen Fragen, (1), 1–5.
Verfügbar unter:
[PDF Änderungen Kerndatensatz 3.0](#)
(<https://www.konturen.de/schwerpunktthema/schwerpunktthema-1-2017-der-neue-kds-3-0/dokumentationsstandard-fuer-eine-vernetzte-versorgungslandschaft/>)
- Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen (DHS) (2021). Deutscher Kerndatensatz zur Dokumentation im Bereich der Suchtkrankenhilfe 3.0. Definitionen und Erläuterungen zum Gebrauch. Hamm: DHS. Aktuelle Version verfügbar unter:
[PDF Deutscher Kerndatensatz](#)
(<https://www.suchthilfestatistik.de/kds/kds-manual/>)
- Dilling, H., Mombour, W. & M. H. Schmidt (Hrsg.) (2015). Internationale Klassifikation psychischer Störungen. ICD-10 Kapitel V (F). Klinisch-diagnostische Leitlinien. Göttingen: Hogrefe-Verlag, 10. überarbeitete Auflage.
- Künzel, J., Murawski, M., Schwarzkopf, L. & Specht, S. (2021). Deutsche Suchthilfestatistik 2020. Bundesland Berlin. Tabellenband für Ambulante Beratungs- und/oder Behandlungsstellen. Bezugsgruppe: 1 Zugänge Beender ohne Einmalkontakte. München: IFT Institut für Therapieforschung.
- Künzel, J., Murawski, M., Schwarzkopf, L. & Specht, S. (2021). Deutsche Suchthilfestatistik 2020. Bundesland Berlin. Tabellenband für Stationäre Rehabilitationseinrichtungen. Bezugsgruppe: 4 Beender mit Einmalkontakte. München: IFT Institut für Therapieforschung.
- Künzel, J., Murawski, M., Schwarzkopf, L. & Specht, S. (2021). Deutsche Suchthilfestatistik 2020. Alle Bundesländer. Tabellenband für Ambulante Beratungs- und/oder Behandlungsstellen. Bezugsgruppe: 1 Zugänge Beender ohne Einmalkontakte. München: IFT Institut für Therapieforschung.
- Künzel, J., Murawski, M., Schwarzkopf, L. & Specht, S. (2021). Deutsche Suchthilfestatistik 2020. Alle Bundesländer. Tabellenband für Stationäre

Rehabilitationseinrichtungen. Bezugsgruppe: 4 Beender mit Einmalkontakte.
München: IFT Institut für Therapieforschung.

Schwarzkopf, L., Künzel, J., Murawski, M. & Specht, S. (2021). Suchthilfe in Deutschland 2020. Jahresbericht der Deutschen Suchthilfestatistik (DSHS). München: IFT Institut für Therapieforschung. Verfügbar unter:
[PDF Jahresbericht Deutsche Suchthilfestatistik](#)
(<https://www.suchthilfestatistik.de/publikationen/jahresberichte.html>)

Schwarzkopf, L., Braun, B., Specht, S., Dauber, H., Strobl, M., Künzel, J., Klapper, J., Kraus, L. & Pfeiffer-Gerschel, T. (2020). Die Deutsche Suchthilfestatistik (DSHS) - Eine Einführung in Datenerfassung, Datensammlung, Datenverarbeitung und Auswertungen. Konturen. Fachportal zu Sucht und sozialen Fragen. Verfügbar unter:
[Artikel zur Methodik der Deutschen Suchthilfestatistik](#)
(<https://www.konturen.de/fachbeitraege/die-deutsche-suchthilfestatistik-dshs/>)

Specht, S., Dauber, H., Künzel, J. & Schwarzkopf, L. (2020). Suchthilfestatistik 2019 – Jahresbericht zur aktuellen Situation der Suchthilfe in Berlin. München: IFT Institut für Therapieforschung.

Statistik der Bundesagentur für Arbeit (2020). Arbeitslosenquoten - Zeitreihe. Verfügbar unter:
[Arbeitslosenquoten](#)
(https://statistik.arbeitsagentur.de/SiteGlobals/Forms/Suche/Einzelheftsuche_Formular.html?submit=Suchen&topic_f=gemeinde-arbeitslose-quoten)

Statistisches Bundesamt (2021). Bevölkerung und Erwerbstätigkeit. Bevölkerung mit Migrationshintergrund. – Ergebnisse des Mikrozensus 2020 – .Verfügbar unter:
[PDF Bevölkerung mit Migrationshintergrund](#)
(https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Bevoelkerung/Migration-Integration/Publikationen/Downloads-Migration/migrationshintergrund-2010220207004.pdf?__blob=publicationFile)

Verzeichnisse

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1. Gesamtzahl der Betreuungen nach Hauptmaßnahme	20
Tabelle 2. Suchtbezogene Komorbiditäten (ambulante Einrichtungen)	30
Tabelle 3. Suchtbezogene Komorbiditäten (stationäre Rehabilitationseinrichtungen)	31
Tabelle 4. Ambulante medizinische Rehabilitation und Suchtberatung im Justizvollzug als Maßnahme in den ambulanten Einrichtungen	61
Tabelle 5. Fallzahlenentwicklung in ambulanten Berliner Einrichtungen seit 2010...	82
Tabelle 6. Anzahl beteiligter Einrichtungen (E-Codes) pro Region.....	83
Tabelle 7. Anzahl beteiligter Teilstellen pro Region.....	84
Tabelle 8. Fallzahlen der Bezugsgruppe Zugänge/Beender ohne Einmalkontakte und ohne Angehörige	85
Tabelle 9. Fallzahlen der Bezugsgruppe Zugänge/Beender ohne Einmalkontakte mit Angehörigen und Übernahmen aus dem Vorjahr/ins Folgejahr	85
Tabelle 10. Fallzahlen aus dem Rohdatensatz.....	86

Tabellen im Anhang

Tabelle A. Hauptdiagnosen nach Geschlecht (ambulant).....	120
Tabelle B. Hauptdiagnosen nach Geschlecht (stationär).....	121
Tabelle C. Hauptdiagnosen nach Hauptmaßnahme.....	122
Tabelle D. Hauptsubstanzen in ambulanten Einrichtungen, stationären Rehabilitationseinrichtungen sowie nach Hauptmaßnahme	123
Tabelle E. Problembereiche bei Betreuungsbeginn (ambulant).....	124
Tabelle F. Problembereiche bei Betreuungsbeginn (stationär).....	124
Tabelle G. Problembereiche bei Betreuungsbeginn nach Hauptmaßnahme	125
Tabelle H. Altersstruktur nach Hauptdiagnose (ambulant)	126
Tabelle I. Altersstruktur nach Hauptdiagnose (stationär).....	127
Tabelle J. Altersstruktur nach Hauptmaßnahme.....	128

Tabelle K. Partnersituation (ambulant)	129
Tabelle L. Partnersituation (stationär).....	129
Tabelle M. Partnersituation nach Hauptmaßnahme	129
Tabelle N. Lebenssituation (ambulant).....	130
Tabelle O. Lebenssituation (stationär).....	130
Tabelle P. Lebenssituation nach Hauptmaßnahme	130
Tabelle Q. Lebenssituation Kinder (ambulant).....	131
Tabelle R. Lebenssituation Kinder (stationär).....	131
Tabelle S. Lebenssituation Kinder nach Hauptmaßnahme.....	131
Tabelle T. Anzahl eigene Kinder (ambulant).....	132
Tabelle U. Anzahl eigene Kinder (stationär)	132
Tabelle V. Anzahl eigene Kinder nach Hauptmaßnahme	132
Tabelle W. Migrationsstatus (ambulant)	133
Tabelle X. Migrationsstatus (stationär)	133
Tabelle Y. Migrationsstatus nach Hauptmaßnahme	133
Tabelle Z. Wohnsituation (ambulant).....	134
Tabelle AA. Wohnsituation (stationär)	135
Tabelle BB. Wohnsituation in Abhängigkeit der Hauptmaßnahme	136
Tabelle CC. Schulabschluss (ambulant).....	137
Tabelle DD. Schulabschluss (stationär).....	138
Tabelle EE. Schulabschluss nach Hauptmaßnahme.....	139
Tabelle FF. Erwerbssituation in Abhängigkeit der Hauptdiagnose (ambulant)	140
Tabelle GG. Erwerbssituation in Abhängigkeit der Hauptdiagnose (stationär)	141
Tabelle HH. Erwerbssituation nach Hauptmaßnahme	142
Tabelle II. Anteil Erstbetreute (ambulant)	143
Tabelle JJ. Anteil Erstbehandelte (stationär)	143
Tabelle KK. Anteil Erstbehandelte nach Hauptmaßnahme.....	143

Tabelle LL. Hauptmaßnahmen (ambulant)	144
Tabelle MM. Maßnahmen (stationär).....	145
Tabelle NN. Anzahl an Maßnahmen in Abhängigkeit der Hauptdiagnose (ambulant)	146
Tabelle OO. Anzahl an Maßnahmen in Abhängigkeit der Hauptdiagnose (stationär)	147
Tabelle PP. Anzahl an Maßnahmen nach Hauptmaßnahme.....	148
Tabelle QQ. Weitervermittlung nach Betreuungsende in Abhängigkeit der Hauptdiagnose (ambulant)	149
Tabelle RR. Weitervermittlung nach Betreuungsende in Abhängigkeit der Hauptdiagnose (stationär)	150
Tabelle SS. Weitervermittlung nach Betreuungsende nach Hauptmaßnahme	151
Tabelle TT. Behandlungsdauer (ambulant)	152
Tabelle UU. Behandlungsdauer (stationär).....	152
Tabelle VV. Behandlungsdauer nach Hauptmaßnahme.....	152
Tabelle WW. Planmäßigkeit der Beendigung (ambulant)	153
Tabelle XX. Planmäßigkeit der Beendigung (stationär)	153
Tabelle YY. Planmäßigkeit der Beendigung nach Hauptmaßnahme.....	153
Tabelle ZZ. Problembereiche zu Ende gebessert (ambulante Einrichtungen, stationäre Rehabilitationseinrichtungen und nach Hauptmaßnahme)	154
Tabelle AAA. Problembereich Sucht zu Behandlungsende (ambulant).....	154
Tabelle BBB. Problembereich Sucht zu Behandlungsende (stationär).....	155
Tabelle CCC. Veränderung Konsummenge (ambulant)	156
Tabelle DDD. Veränderung Konsummenge (stationär)	157
Tabelle EEE. Beratungs- und Wohnbezirke: alle Betreuungen, ambulant, Rohwerte	158
Tabelle FFF. Beratungs- und Wohnbezirke: alle Betreuungen, ambulant, Angaben in Prozent.....	159

Tabelle GGG. Beratungs- und Wohnbezirke: alle Betreuungen, ambulant, Angaben in Zeilenprozent.....	160
Tabelle HHH. Anzahl Hauptdiagnosen (oben Abhängigkeit, unten schädlicher Gebrauch) und keine Angaben pro Einrichtung (alle Betreuungen, inklusive Einmalkontakte).....	161
Tabelle III. Einrichtungsliste der Region 1 Süd-West (Schöneberg, Tempelhof, Steglitz, Zehlendorf)	169
Tabelle JJJ. Einrichtungsliste der Region 2 West (Spandau, Wilmersdorf, Charlottenburg)	169
Tabelle KKK. Einrichtungsliste der Region 3 Nord (Reinickendorf, Pankow, Weißensee, Prenzlauer Berg)	169
Tabelle LLL. Einrichtungsliste der Region 4 Ost (Hohenschönhausen, Lichtenberg, Marzahn, Hellersdorf).....	169
Tabelle MMM. Einrichtungsliste der Region 5 Süd-Ost (Neukölln, Treptow, Köpenick)	170
Tabelle NNN. Einrichtungsliste der Region 6 City-Region (Wedding, Mitte, Tiergarten, Kreuzberg, Friedrichshain).....	170
Tabelle OOO. Region 1 Süd-West (Schöneberg, Tempelhof, Steglitz, Zehlendorf) - Hauptdiagnosen- und Altersverteilung	171
Tabelle PPP. Region 2 West (Spandau, Wilmersdorf, Charlottenburg) - Hauptdiagnosen- und Altersverteilung	172
Tabelle QQQ. Region 3 Nord (Reinickendorf, Pankow, Weißensee, Prenzlauer Berg) - Hauptdiagnosen- und Altersverteilung	173
Tabelle RRR. Region 4 Ost (Hohenschönhausen, Lichtenberg, Marzahn, Hellersdorf) - Hauptdiagnosen- und Altersverteilung.....	174
Tabelle SSS. Region 5 Süd-Ost (Neukölln, Treptow, Köpenick) - Hauptdiagnosen- und Altersverteilung.....	175
Tabelle TTT. Region 6 City-Region (Wedding, Mitte, Tiergarten, Kreuzberg, Friedrichshain) - Hauptdiagnosen- und Altersverteilung.....	176

Tabelle UUU. Beratungs- und Wohnbezirke in Region 1: alle Betreuungen, Rohwerte	177
Tabelle VVV. Beratungs- und Wohnbezirke in Region 2: alle Betreuungen, Rohwerte	178
Tabelle WWW. Beratungs- und Wohnbezirke in Region 3: alle Betreuungen, Rohwerte.....	179
Tabelle XXX. Beratungs- und Wohnbezirke in Region 4: alle Betreuungen, Rohwerte	180
Tabelle YYY. Beratungs- und Wohnbezirke in Region 5: alle Betreuungen, Rohwerte	181
Tabelle ZZZ. Beratungs- und Wohnbezirke in Region 6: alle Betreuungen, Rohwerte	182

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1. Art und Häufigkeit der Maßnahmen in ambulanten Beratungs- und Betreuungs- sowie stationären Rehabilitationseinrichtungen	17
Abbildung 2. Gesamtzahl der Betreuungen 2020 in ambulanten Einrichtungen.....	19
Abbildung 3. Gesamtzahl der Behandlungen 2020 in stationären Einrichtungen	19
Abbildung 4. Problembereiche bei Betreuungsbeginn nach Hauptdiagnosen (ambulante Einrichtungen)	21
Abbildung 5. Problembereiche bei Betreuungsbeginn nach Hauptdiagnosen (stationäre Rehabilitationseinrichtungen)	22
Abbildung 6. Problembereiche bei Betreuungsbeginn nach Hauptmaßnahmen.....	24
Abbildung 7. Verteilung der Hauptdiagnosen (ambulante Einrichtungen)	25
Abbildung 8. Verteilung der Hauptdiagnosen (stationäre Rehabilitationseinrichtungen)	26
Abbildung 9. Verteilung der Hauptdiagnosen (Hauptmaßnahmen)	27
Abbildung 10. Verteilung der Hauptsbstanzen in ambulanten Einrichtungen, stationären Rehabilitationseinrichtungen sowie nach Hauptmaßnahmen	28

Abbildung 11. Suchtbezogene Komorbiditäten nach Hauptdiagnosen (ambulante Einrichtungen)	31
Abbildung 12. Suchtbezogene Komorbiditäten nach Hauptdiagnosen (stationäre Rehabilitationseinrichtungen)	32
Abbildung 13. Altersstruktur nach Hauptdiagnose (ambulante Einrichtungen).....	34
Abbildung 14. Altersstruktur nach Hauptdiagnosen (stationäre Rehabilitationseinrichtungen)	34
Abbildung 15. Altersstruktur nach Hauptmaßnahmen	35
Abbildung 16. Partnersituation nach Hauptdiagnose für ambulante Einrichtungen und stationäre Rehabilitationseinrichtungen sowie nach Hauptmaßnahme	37
Abbildung 17. Lebenssituation nach Hauptdiagnose für ambulante Einrichtungen und stationäre Rehabilitationseinrichtungen sowie nach Hauptmaßnahme	39
Abbildung 18. Familiensituation nach Hauptdiagnose für ambulante Einrichtungen, stationäre Rehabilitationseinrichtungen sowie nach Hauptmaßnahme	41
Abbildung 19. Anzahl Kinder nach Hauptdiagnose für ambulante Einrichtungen und stationäre Rehabilitationseinrichtungen sowie nach Hauptmaßnahme	43
Abbildung 20. Wohnsituation (ambulante Einrichtungen)	44
Abbildung 21. Wohnsituation (stationäre Rehabilitationseinrichtungen)	45
Abbildung 22. Wohnsituation nach Hauptmaßnahme.....	48
Abbildung 23. Migrationshintergrund nach Hauptdiagnose für ambulante Einrichtungen und stationäre Rehabilitationseinrichtungen sowie nach Hauptmaßnahme.....	50
Abbildung 24. Personen mit Migrationshintergrund im Vergleich Berlin-Hamburg, ambulant (Anzahl Einrichtungen: Berlin N=42, Hamburg N=57)	51
Abbildung 25. Schulabschluss (ambulante Einrichtungen).....	52
Abbildung 26. Schulabschluss (stationäre Rehabilitationseinrichtungen).....	52

Abbildung 27. Schulabschluss nach Hauptmaßnahmen	54
Abbildung 28. Erwerbssituation (ambulante Einrichtungen)	55
Abbildung 29. Erwerbssituation (stationäre Rehabilitationseinrichtungen)	56
Abbildung 30. Erwerbssituation nach Hauptmaßnahme	57
Abbildung 31. Anteil der Erstbehandelten nach Hauptdiagnose für ambulante Einrichtungen und stationäre Rehabilitationseinrichtungen sowie nach Hauptmaßnahme.....	59
Abbildung 32. Anzahl der Maßnahmen nach Hauptdiagnose für ambulante Einrichtungen und stationäre Rehabilitationseinrichtungen sowie nach Hauptmaßnahme.....	62
Abbildung 33. Anteil an Weitervermittlungen und Art der Weitervermittlung/Verlegung nach Hauptdiagnose für ambulante Einrichtungen und stationäre Rehabilitationseinrichtungen sowie nach Hauptmaßnahme	64
Abbildung 34. Betreuungsdauer (ambulante Einrichtungen)	66
Abbildung 35. Behandlungsdauer (stationäre Einrichtungen).....	66
Abbildung 36. Betreuungsdauer (Hauptmaßnahme)	67
Abbildung 37. Anteil planmäßiger Beendigungen im ambulanten und stationären Bereich sowie nach Hauptmaßnahmen.....	68
Abbildung 38. Entwicklung der Problembereiche über alle Hauptdiagnosen bei Betreuungsende für ambulante Einrichtungen und stationäre Rehabilitationseinrichtungen sowie nach Hauptmaßnahme	71
Abbildung 39. Entwicklung des Problembereichs Suchtverhalten nach Hauptdiagnosen bei Betreuungsende (ambulante Einrichtungen)	72
Abbildung 40. Entwicklung des Problembereichs Suchtverhalten nach Hauptdiagnose bei Behandlungsende (stationäre Rehabilitationseinrichtungen)	72
Abbildung 41. Konsum-/Spieltage in den letzten 30 Tagen vor Behandlungsbeginn und –ende für verschiedene Hauptsubstanzen/-spielformen/-tätigkeiten (ambulante Einrichtungen)	74

Abbildung 42. Prozentuale Veränderungen der Fallzahlen im Vergleich zum Vorjahr	76
Abbildung 43. Verlauf der Behandlungsfälle nach Hauptdiagnose in ambulanten Berliner Einrichtungen seit 2010.....	81
Abbildung 44. Hauptdiagnosen nach Regionen.....	88
Abbildung 45. Frauenanteil nach Regionen.....	89
Abbildung 46. Altersstruktur nach Regionen.....	91
Abbildung 47. Anzahl der eigenen minderjährigen Kinder nach Regionen.....	93
Abbildung 48. Migrationshintergrund nach Regionen.....	95
Abbildung 49. Wohnsituation nach Regionen.....	97
Abbildung 50. Erwerbssituation nach Regionen.....	99
Abbildung 51. Betreuungsdauer nach Regionen.....	101
Abbildung 52. Anteil planmäßiger Beendigungen nach Regionen.....	103

Tabellenanhang

Tabelle A. Hauptdiagnosen nach Geschlecht (ambulant)¹

	Berlin				Bund			
	G	n	M	F	G	n	M	F
Hauptdiagnose		11.555	8.502	3.041		139.015	103.311	35.629
F10 Alkohol	37%	4320	33,6%	48,0%	48,0%	66748	45,0%	56,8%
F11 Opioide	17%	1965	18,5%	12,7%	9,5%	13196	10,0%	8,1%
F12 Cannabinoide	17%	1982	17,3%	16,7%	19,7%	27329	21,9%	13,3%
F13 Sedativa/Hypnotika	2%	177	1,2%	2,3%	0,8%	1050	0,5%	1,4%
F14 Kokain	9%	1046	10,5%	5,2%	3,3%	4520	3,8%	1,6%
F15 Stimulanzien	6%	657	5,7%	5,7%	6,9%	9524	6,5%	7,9%
F16 Halluzinogene	0%	29	0,2%	0,3%	0,1%	86	0,1%	0,1%
F17 Tabak	1%	130	0,6%	2,7%	0,9%	1182	0,7%	1,4%
F18 Flüchtige Lösungsmittel	0%	1	0,0%	0,0%	0,0%	12	0,0%	0,0%
F19 Andere. Psychotrope Substanzen/Polytoxikomanie	6%	681	6,5%	4,1%	4,2%	5896	4,7%	3,0%
F50 Essstörungen	0%	3	0,0%	0,1%	1,0%	1450	0,1%	3,7%
F55 Missbrauch nicht abhängigkeitserzeugender Substanzen	0%	4	0,0%	0,0%	0,1%	70	0,0%	0,1%
F63.0 Pathologisches Spielen	3%	336	3,5%	1,2%	4,5%	6289	5,4%	2,1%
F63.8/F68.8 Exzessive Mediennutzung	2%	224	2,3%	0,9%	1,2%	1663	1,4%	0,5%

Angaben in Prozent. Bezug: Zugänge/Beender. N=50 ambulante Berliner Einrichtungen (unbekannt: 1,3 %), N=843 bundesweite ambulante Einrichtungen (unbekannt: 1,8 %). G=Gesamt, M=Männer, F=Frauen.

¹ Tabellen A bis DDD beziehen sich auf Zugänge und Beender ohne Einmalkontakte im ambulanten Bereich sowie bei den Hauptmaßnahmen und auf Beender mit Einmalkontakten im stationären Bereich.

Tabelle B. Hauptdiagnosen nach Geschlecht (stationär)

	Berlin				Bund			
	G	n	M	F	G	n	M	F
Hauptdiagnose		1.486	1.195	290		28.749	22.045	6.702
F10 Alkohol	39%	584	38,3%	43,1%	63,9%	18378	61,9%	70,8%
F11 Opioide	10%	155	11,4%	6,6%	4,0%	1156	4,2%	3,3%
F12 Cannabinoide	15%	223	15,3%	13,8%	9,7%	2792	10,4%	7,5%
F13 Sedativa/Hypnotika	2%	23	1,3%	2,8%	0,7%	211	0,5%	1,7%
F14 Kokain	12%	174	13,5%	4,5%	3,3%	951	3,9%	1,5%
F15 Stimulanzien	13%	190	11,8%	16,9%	6,1%	1767	6,0%	6,6%
F16 Halluzinogene	0%	1	0,1%	0,0%	0,0%	5	0,0%	0,0%
F17 Tabak	1%	13	1,0%	0,3%	0,1%	37	0,1%	0,1%
F18 Flüchtige Lösungsmittel	0%	0	0,0%	0,0%	0,0%	3	0,0%	0,0%
F19 Andere. Psychotrope Substanzen/Polytoxikomanie	8%	117	6,9%	11,7%	9,3%	2668	9,8%	7,5%
F50 Essstörungen	0%	1	0,1%	0,0%	0,1%	15	0,0%	0,2%
F55 Missbrauch nicht abhängigkeitserzeugender Substanzen	0%	0	0,0%	0,0%	0,0%	1	0,0%	0,0%
F63.0 Pathologisches Spielen	0%	4	0,3%	0,0%	2,3%	659	2,7%	0,9%
F63.8/F68.8 Exzessive Mediennutzung	0%	1	0,0%	0,3%	0,4%	106	0,5%	0,1%

Angaben in Prozent. Bezug: Beender. N=9 stationäre Berliner Einrichtungen (unbekannt: 2,1 %), N=135 bundesweite stationäre Einrichtungen (unbekannt: 0,1 %). G=Gesamt, M=Männer, F=Frauen.

Tabelle C. Hauptdiagnosen nach Hauptmaßnahme

Hauptdiagnose	NIH 971	ARS 324	NAS 121	ADA 208	ABW 292
F10 Alkohol	2,1%	26,2%	57,0%	48,1%	19,9%
F11 Opioide	51,6%	5,6%	1,7%	6,3%	42,5%
F12 Cannabis	0,7%	27,5%	28,9%	10,1%	13,4%
F13 Sedativa/ Hypnotika	0,1%	0,6%	1,7%	2,4%	0,3%
F14 Kokain	13,9%	26,2%	4,1%	7,2%	4,1%
F15 Stimulanzien	3,8%	8,6%	4,1%	11,5%	8,6%
F16 Halluzinogene	0,0%	0,6%	0,0%	0,0%	0,0%
F17 Tabak	7,8%	0,0%	0,8%	0,0%	0,0%
F18 Flüchtige Lösungsmittel	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
F19 And. psychotr. Substanzen	20,0%	4,6%	0,0%	13,9%	11,3%
F50 Essstörungen	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
F55 Missbrauch nicht abhängigkeitszeugender Substanzen	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
F63.0 Pathologisches Glücksspielen	0,0%	0,0%	1,7%	0,5%	0,0%
F63.8/ F68.8 Exzessive Mediennutzung	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%

Angaben in Prozent. Bezug: Zugänge/Beender. NIH=Niedrigschwellige Hilfen (N= 6, unbekannt: 0,0 %), ARS=ambulante medizinische Rehabilitation (N= 8, unbekannt: 0,3 %), NAS=(Reha-)Nachsorge (N=6, unbekannt: 0,0 %), ADA=Adaption (N=4, unbekannt: 0,0 %), ABW=Ambulant betreutes Wohnen (N=12, unbekannt: 0,7 %).

Tabelle D. Hauptsubstanzen in ambulanten Einrichtungen, stationären Rehabilitationseinrichtungen sowie nach Hauptmaßnahme

Hauptsubstanz	aE	sR	NIH	ARS	NAS	ADA	ABW
	9.174	1.386	800	321	135	186	234
Alkohol	40,7%	42,2%	1,8%	27,7%	56,3%	52,7%	23,5%
Heroin	13,6%	8,4%	58,4%	4,4%	2,2%	7,5%	33,3%
Methadon	3,3%	0,2%	2,1%	0,0%	0,0%	0,0%	2,6%
Buprenorphin	0,8%	0,5%	0,8%	0,0%	0,0%	0,0%	1,7%
Fentanyl	0,1%	0,1%	0,0%	0,0%	0,0%	0,5%	0,0%
Andere Opioide	2,0%	1,7%	3,0%	0,3%	0,0%	1,1%	3,0%
Cannabis	19,0%	16,7%	0,5%	29,6%	23,0%	12,9%	15,4%
And. / synth. Cannabinoid	0,0%	0,2%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Barbiturate	0,1%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Benzodiazepine	0,9%	1,2%	0,1%	0,0%	1,5%	2,2%	0,4%
GHB / GBL	0,6%	0,7%	0,0%	0,6%	0,0%	1,1%	1,3%
And. Sedativa / Hypnotika	0,2%	0,1%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Kokain	10,4%	12,3%	18,6%	28,0%	6,7%	7,5%	6,4%
Crack	0,1%	0,2%	0,0%	0,0%	0,0%	0,5%	0,0%
Amphetamine	4,1%	6,6%	2,4%	6,2%	5,2%	7,0%	7,7%
Methamphetamine	1,7%	7,4%	2,3%	1,9%	5,2%	7,0%	4,7%
MDMA u.a.	0,3%	0,2%	0,0%	0,3%	0,0%	0,0%	0,0%
Synthetische Cathinone	0,0%	0,0%	0,0%	0,3%	0,0%	0,0%	0,0%
Andere Stimulanzien	0,1%	0,1%	0,1%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
LSD	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Mescaline	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Ketamin	0,3%	0,1%	0,0%	0,3%	0,0%	0,0%	0,0%
Andere Halluzinogene	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Tabak	1,5%	1,2%	10,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Flüchtige Lösungsmittel	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
NPS (and. neue psychoaktive Substanzen)	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
And. psychotrope Substanzen	0,1%	0,0%	0,0%	0,3%	0,0%	0,0%	0,0%

Angaben in Prozent. aE= ambulante Einrichtungen (N=44, unbekannt: 3,3 %), sR= stationäre Rehabilitationseinrichtungen (N=9, unbekannt: 3,4 %), NIH=Niedrigschwellige Hilfen (N=6, unbekannt: 0,2 %), ARS=ambulante medizinische Rehabilitation (N=8, unbekannt: 1,5 %), NAS=(Reha-)Nachsorge (N=5, unbekannt:0,7 %), ADA=Adaption (N=4, unbekannt: 3,2 %), ABW=Ambulant betreutes Wohnen (N=12, unbekannt: 1,3 %).

Tabelle E. Problembereiche bei Betreuungsbeginn (ambulant)

	Sucht	Gesundheit	Psyche	Familiäre Situation	Weiteres soziales Umfeld	Arbeits-situation	Freizeit	Tages-struktur	Finan-zen	Wohn-situation	Rechtliche Situation	Fahr-eignung	Sex-uelle Gewalt	Andere Gewalt	Gewaltaus-übung
Gesamt mit HD	99,1%	30,2%	49,2%	34,3%	19,3%	29,7%	21,5%	23,0%	19,8%	18,9%	13,8%	3,3%	2,1%	4,6%	2,8%
Alkohol	99,0%	28,9%	46,9%	32,6%	13,4%	24,7%	13,6%	15,2%	9,4%	10,4%	5,5%	3,7%	2,4%	3,8%	2,7%
Opioide	99,7%	42,7%	49,9%	36,3%	24,9%	34,9%	25,1%	31,2%	36,4%	45,1%	34,9%	3,8%	2,1%	6,1%	2,9%
Cannabinoide	99,1%	23,1%	50,8%	33,4%	20,7%	33,0%	22,0%	23,5%	17,1%	17,6%	12,1%	3,1%	1,7%	4,8%	2,8%
Stimulanzien	99,4%	33,1%	49,8%	33,6%	26,1%	33,6%	24,7%	27,2%	23,0%	20,9%	19,8%	3,0%	3,1%	6,1%	3,4%
Pathologisches Glücksspiel	98,2%	20,2%	78,0%	74,4%	29,2%	32,7%	66,4%	49,7%	77,4%	18,5%	9,2%	0,6%	0,0%	0,3%	0,3%
Exzessive Mediennutzung	97,3%	16,5%	54,0%	21,4%	29,9%	50,9%	69,2%	57,1%	7,6%	5,8%	0,4%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%

Angaben in Prozent. Bezug: Zugänge/Beender. N=46 ambulante Einrichtungen (unbekannt: 1,9 %).

Tabelle F. Problembereiche bei Betreuungsbeginn (stationär)

	Sucht	Gesundheit	Psyche	Familiäre Situation	Weiteres soziales Umfeld	Arbeits-situation	Freizeit	Tages-struktur	Finan-zen	Wohn-situation	Rechtliche Situation	Fahr-eignung	Sex-uelle Gewalt	Andere Gewalt	Gewaltaus-übung
Gesamt mit HD	98,9%	73,3%	85,4%	74,1%	71,1%	80,7%	73,7%	75,8%	63,5%	60,3%	29,5%	10,8%	11,4%	26,7%	20,4%
Alkohol	99,3%	73,9%	87,0%	70,7%	67,2%	79,9%	74,1%	73,8%	53,9%	50,9%	20,1%	10,1%	7,5%	22,8%	14,6%
Opioide	99,3%	76,5%	79,7%	74,5%	70,6%	77,1%	73,9%	75,2%	68,6%	70,6%	47,1%	11,1%	9,8%	21,6%	19,6%
Cannabinoide	99,1%	69,5%	82,7%	80,9%	77,7%	84,5%	73,2%	80,0%	71,8%	65,5%	26,8%	5,9%	11,8%	27,7%	19,5%
Stimulanzien	98,9%	75,1%	85,2%	80,4%	75,1%	78,8%	72,0%	76,7%	72,0%	68,3%	38,1%	9,5%	12,2%	27,0%	18,5%
Pathologisches Glücksspiel	100,0%	50,0%	100,0%	50,0%	75,0%	100,0%	75,0%	100,0%	75,0%	50,0%	100,0%	50,0%	25,0%	50,0%	50,0%
Exzessive Mediennutzung	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	0,0%	0,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Angaben in Prozent, Bezug: Beender. N=9 stationäre Einrichtungen (unbekannt: 2,7 %).

Tabelle G. Problembereiche bei Betreuungsbeginn nach Hauptmaßnahme

	Sucht	Gesundheit	Psyche	Familiäre Situation	Weiteres soziales Umfeld	Arbeits-situation	Freizeit	Tages-struktur	Finan-zen	Wohn-situation	Rechtliche Situation	Fahr-eignung	Sex-uelle Gewalt	Andere Gewalt	Gewaltaus-übung
NIH	100,0%	40,9%	12,1%	10,9%	4,3%	2,3%	1,6%	1,6%	21,8%	70,0%	10,5%	0,0%	1,2%	2,7%	0,4%
ARS	98,1%	68,6%	90,7%	74,8%	69,9%	69,9%	70,5%	63,0%	52,5%	28,9%	16,5%	20,8%	8,7%	25,8%	11,8%
NAS	100,0%	56,2%	71,9%	57,0%	43,8%	62,8%	47,1%	50,4%	39,7%	41,3%	1,7%	1,7%	2,5%	2,5%	2,5%
ADA	100,0%	60,1%	97,1%	63,0%	72,1%	97,1%	72,1%	67,8%	61,1%	67,8%	24,5%	9,6%	10,6%	31,3%	24,5%
ABW	99,7%	69,9%	84,2%	65,8%	66,8%	80,5%	65,8%	76,0%	74,7%	87,0%	31,8%	15,1%	6,5%	27,1%	16,1%
Durchschnitt	99,6%	59,1%	71,2%	54,3%	51,4%	62,5%	51,4%	51,8%	49,9%	59,0%	17,0%	11,8%	5,9%	17,9%	11,1%

Angaben in Prozent. Bezug: Zugänge/Beender. NIH=Niedrigschwellige Hilfen (N=2, unbekannt: 0,0 %), ARS=ambulante medizinische Rehabilitation (N=8, unbekannt: 0,9 %), NAS=(Reha-)Nachsorge (N=6, unbekannt: 0,0 %), ADA=Adaption (N=4, unbekannt: 0,0 %), ABW=Ambulant betreutes Wohnen (N=12, unbekannt: 0,7 %).

Tabelle H. Altersstruktur nach Hauptdiagnose (ambulant)

Alter	Gesamt mit HD			Alkohol			Opioide			Cannabinoide			Stimulanzien			PG			Mediennutzung		
	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F
	11.553	8.501	3.023	4.319	2.855	1.445	1.965	1.576	386	1.981	1.468	507	657	484	173	336	299	37	224	198	26
-14 ^a	0,3%	0,2%	0,4%	0,1%	0,0%	0,1%	0,0%	0,0%	0,0%	1,0%	1,0%	1,2%	0,9%	0,2%	2,9%	0,0%	0,0%	0,0%	0,4%	0,5%	0,0%
15 - 17	2,4%	2,4%	2,4%	0,6%	0,5%	0,8%	0,1%	0,1%	0,0%	8,7%	9,3%	7,3%	5,0%	3,9%	8,1%	0,3%	0,3%	0,0%	2,2%	2,5%	0,0%
18 - 19	2,4%	2,4%	2,2%	0,8%	0,9%	0,6%	1,2%	1,1%	1,6%	7,1%	7,3%	6,1%	2,1%	1,4%	4,0%	0,6%	0,7%	0,0%	8,0%	9,1%	0,0%
20 - 24	9,4%	9,6%	9,0%	2,8%	2,9%	2,5%	8,4%	8,8%	7,3%	20,3%	20,8%	18,7%	12,9%	10,7%	19,1%	9,2%	9,7%	5,4%	33,5%	34,3%	26,9%
25 - 29	11,4%	11,9%	10,1%	5,2%	5,4%	4,9%	11,7%	12,0%	10,6%	16,9%	16,7%	17,6%	18,3%	17,8%	19,7%	19,3%	20,4%	10,8%	14,7%	14,6%	15,4%
30 - 34	16,1%	16,3%	15,5%	10,3%	9,7%	11,7%	18,5%	17,8%	21,5%	18,2%	18,4%	17,6%	23,0%	24,0%	20,2%	23,5%	23,7%	21,6%	13,8%	13,1%	19,2%
35 - 39	16,9%	17,5%	15,5%	14,3%	14,3%	14,3%	21,1%	21,3%	20,2%	13,0%	12,6%	14,0%	18,6%	20,0%	14,5%	19,3%	19,4%	18,9%	9,8%	10,6%	3,8%
40 - 44	12,0%	12,1%	12,1%	13,3%	12,9%	14,3%	14,4%	14,3%	14,8%	7,5%	7,4%	7,9%	13,1%	15,1%	7,5%	8,3%	8,7%	5,4%	6,3%	6,1%	7,7%
45 - 49	8,3%	8,4%	8,2%	11,3%	11,7%	10,5%	10,4%	10,3%	10,6%	3,1%	2,9%	3,7%	3,3%	3,7%	2,3%	6,0%	5,4%	10,8%	3,6%	4,0%	0,0%
50 - 54	7,9%	7,6%	8,8%	13,8%	14,3%	12,6%	7,3%	7,3%	7,5%	2,2%	1,7%	3,7%	1,1%	1,0%	1,2%	6,3%	4,0%	24,3%	2,7%	2,0%	7,7%
55 - 59	7,0%	6,6%	7,8%	14,0%	14,5%	13,0%	4,8%	4,6%	5,4%	1,6%	1,6%	1,8%	1,2%	1,7%	0,0%	3,3%	3,7%	0,0%	3,6%	2,5%	11,5%
60 - 64	3,4%	3,2%	3,9%	7,5%	7,5%	7,6%	1,6%	1,8%	0,5%	0,4%	0,3%	0,4%	0,2%	0,2%	0,0%	2,1%	2,3%	0,0%	0,9%	0,5%	3,8%
65 +	2,5%	2,0%	4,0%	6,0%	5,3%	7,2%	0,5%	0,6%	0,0%	0,1%	0,1%	0,0%	0,3%	0,2%	0,6%	1,8%	1,7%	2,7%	0,4%	0,0%	3,8%
MW	38,3	37,8	39,4	45,7	45,7	45,8	37,7	37,7	37,6	29,3	29,0	30,3	31,9	32,9	28,9	36,0	35,5	39,6	29,8	29,0	36,5

Angaben in Prozent. Bezug: Zugänge/Beender. N=50 ambulante Einrichtungen (unbekannt: 1,3 %). G=Gesamt, M=Männer, F=Frauen, PG=Pathologisches Glücksspielen, MW=Mittelwert.

^a Alterskategorien in Jahren.

Tabelle I. Altersstruktur nach Hauptdiagnose (stationär)

Alter	Gesamt mit HD			Alkohol			Opioide			Cannabinoide			Stimulanzien			PG			Mediennutzung		
	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F
	1.485	1.194	290	584	458	125	154	135	19	223	183	40	190	141	49	4	4	0	1	0	1
-14 ^a	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
15 - 17	0,3%	0,3%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,6%	0,7%	0,0%	0,4%	0,5%	0,0%	1,1%	1,4%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
18 - 19	1,5%	1,3%	2,4%	0,0%	0,0%	0,0%	2,6%	3,0%	0,0%	5,4%	3,8%	12,5%	2,6%	2,1%	4,1%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
20 - 24	9,6%	9,2%	11,0%	3,1%	3,3%	2,4%	12,3%	13,3%	5,3%	24,2%	23,0%	30,0%	13,7%	12,1%	18,4%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
25 - 29	13,6%	14,2%	10,7%	8,2%	9,2%	4,0%	11,0%	9,6%	21,1%	19,3%	21,3%	10,0%	16,8%	14,9%	22,4%	50,0%	50,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
30 - 34	19,8%	19,9%	19,3%	15,1%	16,6%	9,6%	19,5%	17,8%	31,6%	21,1%	20,2%	25,0%	33,2%	31,9%	36,7%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
35 - 39	20,2%	20,9%	17,2%	17,3%	18,6%	12,8%	24,7%	23,7%	31,6%	15,2%	17,5%	5,0%	21,6%	25,5%	10,2%	25,0%	25,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
40 - 44	12,5%	12,0%	14,5%	14,4%	11,8%	24,0%	9,7%	10,4%	5,3%	9,4%	9,8%	7,5%	6,3%	7,1%	4,1%	25,0%	25,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
45 - 49	6,9%	6,4%	9,0%	10,3%	9,2%	14,4%	7,8%	8,9%	0,0%	3,6%	2,2%	10,0%	2,6%	2,8%	2,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
50 - 54	7,6%	7,9%	6,6%	13,9%	14,2%	12,8%	8,4%	9,6%	0,0%	0,4%	0,5%	0,0%	1,6%	1,4%	2,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
55 - 59	4,8%	4,9%	4,5%	10,4%	10,7%	9,6%	1,9%	1,5%	5,3%	0,0%	0,0%	0,0%	0,5%	0,7%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
60 - 64	2,4%	2,2%	3,4%	5,5%	4,8%	8,0%	1,3%	1,5%	0,0%	0,4%	0,5%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
65 +	0,9%	0,8%	1,4%	1,9%	1,7%	2,4%	0,0%	0,0%	0,0%	0,4%	0,5%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
MW	37,2	37,1	37,7	43,0	42,4	45,2	35,7	35,9	34,2	30,3	30,5	29,3	31,6	32,3	29,6	34,3	34,3	26,0	26,0	26,0	26,0

Angaben in Prozent. Bezug: Beender. N=9 stationäre Einrichtungen (unbekannt:2,2 %). G=Gesamt, M=Männer, F=Frauen, PG=Pathologisches Glücksspielen, MW=Mittelwert.

^a Alterskategorien in Jahren.

Tabelle J. Altersstruktur nach Hauptmaßnahme

Alter	NIH			ARS			NAS			ADA			ABW		
	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F
	971	757	213	324	223	101	121	98	23	208	173	35	292	234	58
-14 ^a	0,1%	0,1%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
15 - 17	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
18 - 19	2,6%	1,3%	7,0%	1,5%	1,3%	2,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,5%	0,6%	0,0%	0,3%	0,4%	0,0%
20 - 24	10,6%	8,5%	18,3%	10,5%	10,8%	9,9%	1,7%	2,0%	0,0%	11,1%	9,2%	20,0%	10,3%	9,0%	15,5%
25 - 29	14,2%	13,7%	16,0%	15,1%	14,3%	16,8%	10,7%	13,3%	0,0%	8,2%	8,1%	8,6%	14,0%	14,1%	13,8%
30 - 34	18,3%	18,9%	16,4%	19,1%	19,7%	17,8%	15,7%	16,3%	13,0%	18,3%	17,9%	20,0%	23,6%	23,9%	22,4%
35 - 39	23,6%	25,1%	17,8%	19,4%	21,1%	15,8%	15,7%	15,3%	17,4%	22,1%	23,1%	17,1%	20,2%	18,4%	27,6%
40 - 44	14,4%	15,3%	11,3%	12,3%	13,0%	10,9%	19,8%	15,3%	39,1%	15,9%	16,2%	14,3%	16,1%	17,5%	10,3%
45 - 49	9,1%	9,9%	6,1%	6,8%	7,2%	5,9%	8,3%	10,2%	0,0%	8,2%	7,5%	11,4%	9,2%	10,3%	5,2%
50 - 54	4,7%	4,6%	5,2%	6,5%	5,8%	7,9%	7,4%	8,2%	4,3%	9,1%	9,8%	5,7%	4,5%	4,3%	5,2%
55 - 59	2,1%	2,1%	1,9%	4,9%	3,1%	8,9%	8,3%	7,1%	13,0%	4,3%	4,6%	2,9%	1,4%	1,7%	0,0%
60 - 64	0,2%	0,3%	0,0%	2,2%	2,2%	2,0%	8,3%	8,2%	8,7%	2,4%	2,9%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
65 +	0,1%	0,1%	0,0%	1,5%	1,3%	2,0%	4,1%	4,1%	4,3%	0,0%	0,0%	0,0%	0,3%	0,4%	0,0%
MW	35,3	36,0	32,7	37,2	36,8	38,1	43,0	42,5	45,4	38,1	38,6	35,6	35,7	36,1	34,1

Angaben in Prozent. Bezug: Zugänge/Beender. NIH=Niedrigschwellige Hilfen (N=6, unbekannt: 0,0 %), ARS=ambulante medizinische Rehabilitation (N=8, unbekannt: 0,3 %), NAS=(Reha-)Nachsorge (N=6, unbekannt: 0,0 %), ADA=Adaption (N=4, unbekannt: 0,0 %), ABW=Ambulant betreutes Wohnen (N=12, unbekannt: 0,7 %). MW=Mittelwert.

^a Alterskategorien in Jahren

Tabelle K. Partnersituation (ambulant)

Partnersituation	Gesamt			Alkohol			Opioide			Cannabinoide			Stimulanzien			PG			Mediennutzung		
	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F
	10.020	7.284	2.759	3.849	2.522	1.342	1.471	1.151	321	1.874	1.390	485	601	442	162	331	296	35	221	196	25
Partnerschaft ja	40,3%	38,7%	44,5%	45,8%	44,8%	47,4%	30,9%	28,0%	41,4%	31,1%	29,6%	35,5%	36,1%	34,6%	41,4%	59,5%	57,8%	74,3%	31,7%	30,6%	40,0%

Angaben in Prozent. Bezug: Zugänge/Beender. N=43 ambulante Einrichtungen (unbekannt: 4,4 %). G=Gesamt, M=Männer, F=Frauen, PG=Pathologisches Glücksspielen.

Tabelle L. Partnersituation (stationär)

Partnersituation	Gesamt			Alkohol			Opioide			Cannabinoide			Stimulanzien			PG			Mediennutzung		
	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F
	1.249	996	252	487	378	108	139	124	15	183	149	34	170	124	46	4	4	0	1	0	1
Partnerschaft ja	33,2%	29,1%	49,6%	36,6%	32,5%	50,9%	30,2%	29,8%	33,3%	29,0%	21,5%	61,8%	34,7%	27,4%	54,3%	25,0%	25,0%		0,0%		0,0%

Angaben in Prozent. Bezug: Beender. N=8 stationäre Einrichtungen (unbekannt: 8,4 %). G=Gesamt, M=Männer, F=Frauen, PG=Pathologisches Glücksspielen.

Tabelle M. Partnersituation nach Hauptmaßnahme

Partnersituation	NIH			ARS			NAS			ADA			ABW		
	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F
	256	142	114	319	218	101	119	96	23	184	153	31	284	225	57

Partnerschaft ja 28,9% 6,3% 57,0% 54,5% 55,5% 52,5% 31,9% 28,1% 47,8% 26,6% 22,2% 48,4% 20,1% 15,1% 40,4%

Angaben in Prozent. Bezug: Zugänge/Beender. NIH=Niedrigschwellige Hilfen (N=2, unbekannt: 0,4 %), ARS=ambulante medizinische Rehabilitation (N=8, unbekannt: 1,8 %), NAS=(Reha-)Nachsorge (N=5, unbekannt: 1,4 %), ADA=Adaption (N=4, unbekannt: 12,9 %), ABW=Ambulant betreutes Wohnen (N=11, unbekannt: 3,3 %).

Tabelle N. Lebenssituation (ambulant)

Lebenssituation	Gesamt			Alkohol			Opioide			Cannabinoide			Stimulanzien			PG			Mediennutzung		
	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F
	10.225	7.427	2.771	3.999	2.627	1.354	1.503	1.176	325	1.865	1.376	483	605	443	162	331	296	35	222	196	26

Nicht alleinlebend 54,0% 52,6% 57,8% 48,7% 46,4% 53,1% 49,6% 46,1% 62,5% 59,4% 58,3% 62,5% 55,9% 53,3% 63,0% 70,7% 71,3% 65,7% 58,6% 58,7% 57,7%
 Angaben in Prozent. Bezug: Zugänge/Beender. N=45 ambulante Einrichtungen (unbekannt: 16,9 %). G=Gesamt, M=Männer, F=Frauen, PG=Pathologisches Glücksspielen.

Tabelle O. Lebenssituation (stationär)

Lebenssituation	Gesamt			Alkohol			Opioide			Cannabinoide			Stimulanzien			PG			Mediennutzung		
	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F
	1.244	990	253	484	375	108	140	124	16	181	149	32	171	125	46	4	4	0	1	0	1

Nicht alleinlebend 29,1% 26,5% 39,5% 28,3% 24,5% 41,7% 30,7% 29,8% 37,5% 32,0% 26,8% 56,3% 31,0% 28,0% 39,1% 50,0% 50,0% 0,0% 0,0%
 Angaben in Prozent. Bezug: Beender. N=8 stationäre Einrichtungen (unbekannt: 19,0 %). G=Gesamt, M=Männer, F=Frauen, PG=Pathologisches Glücksspielen.

Tabelle P. Lebenssituation nach Hauptmaßnahme

Lebenssituation	NIH			ARS			NAS			ADA			ABW		
	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F
	256	142	114	239	159	80	119	96	23	181	150	31	285	226	57

Nicht alleinlebend 57,4% 45,1% 72,8% 58,6% 61,6% 52,5% 61,3% 61,5% 60,9% 11,0% 8,7% 22,6% 13,0% 12,8% 14,0%
 Angaben in Prozent. Bezug: Zugänge/Beender. NIH=Niedrigschwellige Hilfen (N=2, unbekannt: 0,7 %), ARS=ambulante medizinische Rehabilitation (N=7, unbekannt: 5,6 %), NAS=(Reha-) Nachsorge (N=6, unbekannt: 0,0 %), ADA=Adaption (N=4, unbekannt: 20,0 %), ABW=Ambulant betreutes Wohnen (N=12, unbekannt: 15,4 %).

Tabelle Q. Lebenssituation Kinder (ambulant)

Lebenssituation	Gesamt			Alkohol			Opioide			Cannabinoide			Stimulanzien			PG			Mediennutzung		
	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F
	9.951	7.249	2.724	3.830	2.509	1.334	1.456	1.144	312	1.852	1.378	477	598	444	157	332	296	36	221	196	26

Kein Kind 62,6% 65,8% 53,3% 50,6% 53,9% 44,0% 63,7% 65,6% 56,7% 78,5% 80,8% 70,4% 73,9% 76,4% 66,2% 58,4% 59,8% 47,2% 86,9% 87,8% 80,8%
 Angaben in Prozent. Bezug: Zugänge/Beender. N=41 ambulante Einrichtungen (unbekannt: 4,9 %). G=Gesamt, M=Männer, F=Frauen, PG=Pathologisches Glücksspielen.

Tabelle R. Lebenssituation Kinder (stationär)

Lebenssituation	Gesamt			Alkohol			Opioide			Cannabinoide			Stimulanzien			PG			Mediennutzung		
	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F
	1.248	994	253	483	375	107	140	124	16	185	150	35	170	125	45	4	4	0	1	0	1

Kein Kind 61,9% 64,4% 52,2% 57,6% 58,4% 54,2% 60,7% 63,7% 37,5% 73,0% 78,7% 48,6% 61,2% 67,2% 44,4% 50,0% 50,0% 100,0% 100,0%
 Angaben in Prozent. Bezug: Beender. N=8 stationäre Einrichtungen (unbekannt: 8,4 %). G=Gesamt, M=Männer, F=Frauen, PG=Pathologisches Glücksspielen.

Tabelle S. Lebenssituation Kinder nach Hauptmaßnahme

Lebenssituation	NIH			ARS			NAS			ADA			ABW		
	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F
	2	2	2	309	213	96	120	97	23	186	155	31	265	212	55

Kein Kind 52,7% 64,1% 38,6% 62,1% 64,3% 57,3% 67,5% 75,3% 34,8% 62,9% 60,6% 74,2% 69,8% 72,2% 58,2%
 Angaben in Prozent. Bezug: Zugänge/Beender. NIH=Niedrigschwellige Hilfen (N=2, unbekannt: 0,4 %), ARS=ambulante medizinische Rehabilitation (N=8, unbekannt: 4,8 %), NAS=(Reha-) Nachsorge (N=6, unbekannt: 0,7 %), ADA=Adaption (N=4, unbekannt: 12,0 %), ABW=Ambulant betreutes Wohnen (N=11, unbekannt: 3,9 %).

Tabelle T. Anzahl eigene Kinder (ambulant)

Eigene Kinder	Gesamt			Alkohol			Opioide			Cannabinoide			Stimulanzien			PG			Mediennutzung		
	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F
	9.951	7.249	2.724	3.830	2.509	1.334	1.456	1.144	312	1.852	1.378	477	598	444	157	332	296	36	221	196	26

MW eigene Kinder 1,7 1,7 1,7 1,7 1,7 1,7 1,7 1,7 1,7 1,7 1,7 1,8 1,8 1,7 2,3 1,9 1,9 1,9 1,6 1,5 1,9
 Angaben in Prozent. Bezug: Zugänge/Beender. N=41 ambulante Einrichtungen (unbekannt: 4,9 %). G=Gesamt, M=Männer, F=Frauen, PG=Pathologisches Glücksspielen, MW=Mittelwert.

Tabelle U. Anzahl eigene Kinder (stationär)

Eigene Kinder	Gesamt			Alkohol			Opioide			Cannabinoide			Stimulanzien			PG			Mediennutzung		
	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F
	1.248	994	253	483	375	107	140	124	16	185	150	35	170	125	45	4	4	0	1	0	1

MW eigene Kinder 1,8 1,8 1,9 1,8 1,8 1,8 1,6 1,7 1,3 2,1 2,1 1,6 1,7 1,6 2,2 1,0 1,0 0,0 0,0
 Angaben in Prozent. Bezug: Beender. N=8 stationäre Einrichtungen (unbekannt: 8,4 %). G=Gesamt, M=Männer, F=Frauen, PG=Pathologisches Glücksspielen, MW=Mittelwert.

Tabelle V. Anzahl eigene Kinder nach Hauptmaßnahme

Eigene Kinder	NIH			ARS			NAS			ADA			ABW		
	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F
	256	142	114	309	213	96	120	97	23	186	155	31	265	212	55

MW eigene Kinder 1,7 1,6 1,8 1,6 1,6 1,8 1,8 1,8 1,7 1,7 1,6 2,6 1,8 1,7 2,3
 Angaben in Prozent. Bezug: Zugänge/Beender. NIH=Niedrigschwellige Hilfen (N=2, unbekannt: 0,4 %), ARS=ambulante medizinische Rehabilitation (N=8, unbekannt: 4,8 %), NAS=(Reha-) Nachsorge (N=6, unbekannt: 0,7 %), ADA=Adaption (N=4, unbekannt: 12,0 %), ABW=Ambulant betreutes Wohnen (N=11, unbekannt: 3,9 %). MW=Mittelwert.

Tabelle W. Migrationsstatus (ambulant)

	N	Kein Migrations- hintergrund	Selbst migriert	Als Kind von Migrant:innen geboren	Migration ausschließlich in 3.Generation
Alkohol	3649	85,0%	12,1%	2,9%	0,1%
Opiode	1517	54,0%	36,9%	8,6%	0,5%
Cannabinoide	1703	74,5%	14,2%	10,7%	0,6%
Stimulanzien	570	75,1%	17,9%	6,3%	0,7%
Pathologisches Glücksspielen	334	73,4%	15,0%	9,6%	2,1%
Exzessive Mediennutzung	223	90,6%	4,5%	4,0%	0,9%
Gesamt mit HD	9686	73,3%	18,9%	7,3%	0,4%

Angaben in Prozent. Bezug: Zugänge/Beender. N=42 ambulante Einrichtungen (unbekannt: 8,1 %).

Tabelle X. Migrationsstatus (stationär)

	N	Kein Migrations- hintergrund	Selbst migriert	Als Kind von Migrant:innen geboren	Migration ausschließlich in 3.Generation
Alkohol	363	83,7%	13,8%	2,5%	0,0%
Opiode	119	53,8%	26,9%	17,6%	1,7%
Cannabinoide	135	83,0%	9,6%	7,4%	0,0%
Stimulanzien	135	87,4%	8,1%	3,7%	0,7%
Pathologisches Glücksspielen	2	50,0%	50,0%	0,0%	0,0%
Exzessive Mediennutzung	0				
Gesamt mit HD	927	76,2%	16,2%	7,3%	0,3%

Angaben in Prozent. Bezug: Beender. N=6 stationäre Einrichtungen (unbekannt: 18,1 %).

Tabelle Y. Migrationsstatus nach Hauptmaßnahme

	N	Kein Migrations- hintergrund	Selbst migriert	Als Kind von Migrant:innen geboren	Migration ausschließlich in 3.Generation
NIH	612	50,0%	44,6%	4,6%	0,8%
ARS	228	76,3%	9,2%	13,6%	0,9%
NAS	119	93,3%	6,7%	0,0%	0,0%
ADA	148	79,1%	14,2%	5,4%	1,4%
ABW	184	82,6%	8,7%	8,7%	0,0%

Angaben in Prozent. Bezug: Zugänge/Beender. NIH=Niedrigschwellige Hilfen (N=5, unbekannt: 7,4 %), ARS=ambulante medizinische Rehabilitation (N=7, unbekannt: 3,8 %), NAS=(Reha-)Nachsorge (N=5, unbekannt: 1,6 %), ADA=Adaption (N=3, unbekannt: 21,9 %), ABW=Ambulant betreutes Wohnen (N=8, unbekannt: 7,0 %).

Tabelle Z. Wohnsituation (ambulant)

Wohnsituation	Gesamt mit HD			Alkohol			Opioide			Cannabinoide			Stimulanzen			PG			Mediennutzung		
	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F
	11.212	8.249	2.934	4.171	2.751	1.401	1.910	1.534	373	1.919	1.422	491	636	466	170	334	298	36	223	197	26
Selbstständiges Wohnen	65,9%	62,2%	76,0%	85,3%	83,0%	89,8%	38,3%	36,9%	43,7%	61,0%	57,9%	69,7%	57,1%	55,6%	61,2%	76,6%	74,5%	94,4%	66,8%	65,0%	80,8%
Bei anderen Personen	10,6%	11,3%	8,6%	4,7%	5,3%	3,6%	13,6%	12,6%	17,4%	15,9%	16,9%	13,2%	14,2%	12,2%	19,4%	13,8%	15,1%	2,8%	21,5%	22,8%	11,5%
Ambulant betreutes Wohnen	5,3%	5,6%	4,6%	3,2%	3,8%	2,1%	4,0%	3,4%	6,7%	10,5%	11,3%	8,4%	8,5%	8,6%	8,2%	3,9%	4,0%	2,8%	10,8%	11,2%	7,7%
(Fach-) Klinik/stationäre Rehabilitations-einrichtung (Übergangs-) Wohnheim	1,0%	1,0%	1,0%	1,0%	1,1%	1,0%	0,7%	0,6%	1,1%	1,0%	1,1%	0,8%	0,9%	0,9%	1,2%	0,6%	0,7%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
JVA	4,9%	6,0%	2,0%	0,9%	1,3%	0,1%	10,4%	10,1%	11,8%	4,1%	4,9%	1,8%	8,2%	10,9%	0,6%	2,7%	3,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Notunterkunft/ Übernachtungs-stelle	1,4%	1,6%	0,9%	0,5%	0,5%	0,4%	3,9%	4,1%	2,9%	0,8%	0,8%	1,0%	0,8%	1,1%	0,0%	0,3%	0,3%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Ohne Wohnung	4,5%	5,2%	2,5%	1,1%	1,3%	0,7%	13,9%	15,1%	9,4%	1,4%	1,7%	0,6%	2,4%	2,8%	1,2%	0,3%	0,3%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Sonstiges	1,0%	0,7%	1,9%	0,6%	0,4%	0,8%	1,1%	1,2%	0,5%	1,0%	0,8%	1,4%	2,0%	0,6%	5,9%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%

Angaben in Prozent. Bezug: Zugänge/Beender. N=50 ambulante Einrichtungen (unbekannt: 4,6 %). G=Gesamt, M=Männer, F=Frauen, PG=Pathologisches Glücksspielen, JVA=Justizvollzugsanstalt.

Tabelle AA. Wohnsituation (stationär)

Wohnsituation	Gesamt mit HD			Alkohol			Opiode			Cannabinoide			Stimulanzien			PG		Mediennutzung			
	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F
	1.237	984	267	522	406	117	132	115	17	181	144	38	159	118	44	3	3	0	0	0	1
Selbstständiges Wohnen	51,9%	47,6%	67,8%	64,0%	59,9%	79,5%	34,8%	31,3%	58,8%	47,0%	41,7%	68,4%	48,4%	44,1%	59,1%	33,3%	33,3%				0,0%
Bei anderen Personen	13,0%	14,1%	10,1%	7,7%	8,1%	6,0%	18,9%	19,1%	17,6%	16,6%	18,1%	10,5%	13,8%	15,3%	11,4%	66,7%	66,7%				100,0%
Ambulant betreutes Wohnen	2,0%	2,0%	2,6%	1,5%	1,7%	0,9%	1,5%	1,7%	0,0%	2,8%	2,8%	2,6%	3,1%	3,4%	4,5%	0,0%	0,0%				0,0%
(Fach-)Klinik/stationäre Rehabilitationseinrichtung	9,7%	10,3%	6,7%	10,2%	11,3%	5,1%	12,9%	12,2%	17,6%	9,4%	9,7%	7,9%	5,7%	5,1%	6,8%	0,0%	0,0%				0,0%
(Übergangs-)Wohnheim	5,0%	5,2%	4,1%	3,4%	3,7%	2,6%	7,6%	8,7%	0,0%	4,4%	3,5%	7,9%	3,8%	3,4%	4,5%	0,0%	0,0%				0,0%
JVA	4,0%	4,6%	2,2%	0,8%	0,7%	0,9%	7,6%	8,7%	0,0%	2,2%	2,8%	0,0%	8,8%	9,3%	6,8%	0,0%	0,0%				0,0%
Notunterkunft/Über- nachtungsstelle	1,3%	1,3%	1,1%	1,1%	1,5%	0,0%	1,5%	1,7%	0,0%	0,6%	0,0%	2,6%	2,5%	2,5%	2,3%	0,0%	0,0%				0,0%
Ohne Wohnung	5,6%	6,2%	3,0%	4,8%	5,4%	2,6%	9,1%	9,6%	5,9%	4,4%	5,6%	0,0%	7,5%	9,3%	2,3%	0,0%	0,0%				0,0%
Sonstiges	7,4%	8,7%	2,2%	6,5%	7,6%	2,6%	6,1%	7,0%	0,0%	12,7%	16,0%	0,0%	6,3%	7,6%	2,3%	0,0%	0,0%				0,0%

Angaben in Prozent. Bezug: Beender. N=8 stationäre Einrichtungen (unbekannt: 11,2 %). G=Gesamt, M=Männer, F=Frauen, PG=Pathologisches Glücksspielen, JVA=Justizvollzugsanstalt.

Tabelle BB. Wohnsituation in Abhängigkeit der Hauptmaßnahme

Wohnsituation	NIH			ARS			NAS			ADA			ABW		
	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F
	956	745	210	317	217	100	121	98	23	179	149	30	280	227	56
Selbstständiges Wohnen	26,4%	23,0%	38,6%	85,8%	83,9%	90,0%	59,5%	56,1%	73,9%	32,4%	30,2%	43,3%	5,0%	4,0%	12,5%
Bei anderen Personen	12,1%	12,5%	10,5%	5,7%	6,0%	5,0%	2,5%	3,1%	0,0%	14,0%	14,8%	10,0%	7,1%	7,5%	5,4%
Ambulant betreutes Wohnen	4,0%	4,6%	1,9%	7,3%	9,2%	3,0%	33,9%	36,7%	21,7%	0,6%	0,0%	3,3%	8,2%	7,0%	12,5%
(Fach-)Klinik/stationäre Rehabilitationseinrichtung	0,2%	0,3%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	44,1%	45,0%	40,0%	48,9%	48,0%	50,0%
(Übergangs-)Wohnheim	11,8%	14,1%	3,8%	0,6%	0,5%	1,0%	4,1%	4,1%	4,3%	1,7%	2,0%	0,0%	10,7%	12,3%	3,6%
JVA	0,9%	1,2%	0,0%	0,3%	0,5%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,6%	0,7%	0,0%	3,9%	4,0%	3,6%
Notunterkunft/Übernachtungsstelle	7,4%	7,8%	6,2%	0,3%	0,0%	1,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	2,1%	2,6%	1,8%
Ohne Wohnung	31,0%	34,0%	20,5%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	6,1%	6,7%	3,3%	12,5%	13,2%	8,9%
Sonstiges	6,2%	2,7%	18,6%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,6%	0,7%	0,0%	1,4%	1,3%	1,8%

Angaben in Prozent. Bezug: Zugänge/Beender. NIH=Niedrigschwellige Hilfen (N=6, unbekannt: 1,4 %), ARS=ambulante medizinische Rehabilitation (N=8, unbekannt: 2,4 %), NAS=(Reha-) Nachsorge (N=6, unbekannt: 0,0 %), ADA=Adaption (N=4, unbekannt: 15,2 %), ABW=Ambulant betreutes Wohnen (N=8, unbekannt: 2,4 %). G=Gesamt, M=Männer, F=Frauen, JVA=Justizvollzugsanstalt.

Tabelle CC. Schulabschluss (ambulant)

Schulabschluss	Gesamt mit HD			Alkohol			Opioide			Cannabinoide			Stimulanzien			PG			Mediennutzung		
	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F
	9.489	6.677	2.569	3.436	2.217	1.186	1.439	1.084	317	1.848	1.285	475	594	415	158	315	281	34	214	191	23
Derzeit in Schulausbildung	3,6%	3,7%	3,2%	1,7%	1,7%	1,7%	1,3%	1,4%	0,3%	9,5%	10,4%	7,8%	5,1%	4,3%	7,0%	0,0%	0,0%	0,0%	7,9%	8,9%	0,0%
Ohne Schulabschluss abgegangen	9,7%	10,0%	8,3%	4,0%	4,1%	4,0%	20,6%	20,9%	18,3%	11,7%	11,7%	10,7%	13,5%	12,3%	13,9%	1,9%	2,1%	0,0%	1,9%	2,1%	0,0%
Haupt-/Volksschulabschluss	22,8%	24,1%	18,6%	18,8%	21,2%	14,1%	35,2%	36,4%	30,6%	19,8%	20,4%	17,1%	25,9%	26,5%	25,3%	20,6%	21,4%	14,7%	7,9%	7,3%	13,0%
Realschulabschluss/ Polytechnische Oberschule (Fach-)	31,8%	31,2%	33,6%	38,1%	37,5%	39,5%	26,5%	24,5%	34,7%	27,6%	27,4%	27,2%	29,5%	30,1%	26,6%	53,0%	53,4%	50,0%	24,3%	24,6%	21,7%
Hochschulreife	28,9%	27,8%	33,3%	35,2%	33,5%	38,1%	11,9%	11,5%	13,2%	27,5%	25,8%	34,3%	22,4%	23,4%	22,2%	24,1%	22,8%	35,3%	57,5%	56,5%	65,2%
Anderer Schulabschluss	3,1%	3,3%	3,0%	2,2%	2,0%	2,6%	4,4%	5,2%	2,8%	4,0%	4,4%	2,9%	3,7%	3,4%	5,1%	0,3%	0,4%	0,0%	0,5%	0,5%	0,0%

Angaben in Prozent. Bezug: Zugänge/Beender. N=42 ambulante Einrichtungen (unbekannt: 5,1 %). G=Gesamt, M=Männer, F=Frauen, PG=Pathologisches Glücksspielen.

Tabelle DD. Schulabschluss (stationär)

Schulabschluss	Gesamt mit HD			Alkohol			Opioide			Cannabinoide			Stimulanzien			PG			Mediennutzung		
	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F
	1.417	1.134	282	552	429	122	148	131	17	213	174	39	187	139	48	4	4	0	1	0	1
Derzeit in Schulausbildung	0,1%	0,2%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	1,4%	1,5%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Ohne Schulabschluss abgegangen	11,2%	11,9%	8,2%	6,9%	7,9%	3,3%	12,2%	13,7%	0,0%	13,6%	13,8%	12,8%	15,5%	15,8%	14,6%	50,0%	50,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Haupt-/Volksschulabschluss	33,5%	35,4%	25,5%	26,6%	29,4%	16,4%	42,6%	42,7%	41,2%	37,1%	39,1%	28,2%	37,4%	35,3%	43,8%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Realschulabschluss/ Polytechnische Oberschule (Fach-)	33,4%	31,6%	40,8%	39,7%	37,8%	46,7%	29,1%	29,0%	29,4%	31,0%	28,7%	41,0%	29,9%	30,2%	29,2%	25,0%	25,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
Hochschulreife	20,3%	19,6%	23,4%	25,9%	24,0%	32,8%	14,2%	12,2%	29,4%	15,5%	16,1%	12,8%	14,4%	16,5%	8,3%	25,0%	25,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Anderer Schulabschluss	1,6%	1,4%	2,1%	0,9%	0,9%	0,8%	0,7%	0,8%	0,0%	2,8%	2,3%	5,1%	2,7%	2,2%	4,2%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%

Angaben in Prozent. Bezug: Beender. N=9 stationäre Einrichtungen (unbekannt: 6,8 %). G=Gesamt, M=Männer, F=Frauen, PG=Pathologisches Glücksspielen.

Tabelle EE. Schulabschluss nach Hauptmaßnahme

Schulabschluss	NIH			ARS			NAS			ADA			ABW		
	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F
	257	143	114	318	218	100	91	73	18	204	169	35	281	227	57
Derzeit in Schulausbildung	0,0%	0,0%	0,0%	1,9%	2,8%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	1,1%	1,3%	0,0%
Ohne Schulabschluss abgegangen	26,8%	35,0%	16,7%	2,2%	2,8%	1,0%	2,2%	1,4%	5,6%	8,3%	9,5%	2,9%	15,3%	14,5%	17,5%
Haupt-/Volksschulabschluss	36,6%	28,7%	46,5%	14,2%	16,1%	10,0%	50,5%	52,1%	44,4%	24,0%	27,2%	8,6%	34,9%	37,0%	26,3%
Realschulabschluss/Polytechnische Oberschule	14,4%	20,3%	7,0%	26,1%	22,9%	33,0%	23,1%	23,3%	22,2%	37,3%	33,7%	54,3%	31,7%	31,3%	31,6%
(Fach-)Hochschulreife/Abitur	11,3%	13,3%	8,8%	54,4%	54,6%	54,0%	23,1%	21,9%	27,8%	25,5%	25,4%	25,7%	16,7%	15,9%	22,8%
Anderer Schulabschluss	10,9%	2,8%	21,1%	1,3%	0,9%	2,0%	1,1%	1,4%	0,0%	4,9%	4,1%	8,6%	0,4%	0,0%	1,8%

Angaben in Prozent. Bezug: Zugänge/Beender. NIH=Niedrigschwellige Hilfen (N=2, unbekannt: 0,0 %), ARS=ambulante medizinische Rehabilitation (N=8, unbekannt: 2,1 %), NAS=(Reha-) Nachsorge (N=5, unbekannt: 0,9 %), ADA=Adaption (N=4, unbekannt: 2,8 %), ABW=Ambulant betreutes Wohnen (N=11, unbekannt: 2,4 %).

Tabelle FF. Erwerbssituation in Abhängigkeit der Hauptdiagnose (ambulant)

Erwerbssituation	Gesamt mit HD			Alkohol			Opioide			Cannabinoide			Stimulanzien			PG			Mediennutzung		
	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F
	10.217	7.571	2.765	3.994	2.726	1.352	1.481	1.154	322	1.874	1.405	480	606	456	162	332	298	36	221	197	25
Erwerbstätige	41,3%	40,8%	43,6%	50,5%	50,7%	50,7%	12,2%	13,0%	9,6%	36,6%	36,5%	37,5%	37,0%	36,8%	37,0%	68,7%	68,8%	69,4%	39,4%	39,1%	40,0%
Auszubildende	2,2%	2,3%	2,0%	0,7%	0,8%	0,5%	0,5%	0,5%	0,3%	5,7%	5,8%	5,2%	3,6%	2,2%	7,4%	3,9%	4,4%	0,0%	7,7%	8,1%	4,0%
Arbeitsplatz vorhanden	36,9%	36,9%	37,9%	47,1%	47,6%	46,4%	11,3%	12,0%	9,3%	28,3%	29,3%	26,3%	24,6%	28,1%	15,4%	63,0%	62,4%	69,4%	29,9%	29,4%	32,0%
in Elternzeit/Krankenstand	2,1%	1,6%	3,6%	2,7%	2,3%	3,7%	0,4%	0,5%	0,0%	2,6%	1,4%	6,0%	2,6%	2,4%	3,1%	1,8%	2,0%	0,0%	1,8%	1,5%	4,0%
Arbeitslose	35,7%	36,1%	34,8%	32,2%	33,3%	30,2%	54,4%	53,4%	58,7%	35,9%	35,3%	37,9%	40,6%	40,4%	42,6%	20,5%	20,5%	19,4%	25,3%	25,4%	24,0%
Arbeitslos nach SGB III (ALG I)	4,9%	5,2%	3,9%	5,7%	6,1%	4,6%	4,6%	4,9%	3,4%	4,3%	4,7%	3,5%	4,5%	4,8%	3,1%	4,2%	4,4%	2,8%	2,7%	3,0%	0,0%
Arbeitslos nach SGB II (ALG II)	30,8%	30,9%	30,8%	26,6%	27,3%	25,6%	49,8%	48,4%	55,3%	31,6%	30,6%	34,4%	36,1%	35,5%	39,5%	16,3%	16,1%	16,7%	22,6%	22,3%	24,0%
Nichterwerbspersonen	22,7%	22,9%	21,4%	17,0%	15,7%	19,0%	33,4%	33,5%	31,7%	27,3%	28,0%	24,2%	22,3%	22,6%	20,4%	10,8%	10,7%	11,1%	34,8%	35,5%	32,0%
Schüler:innen/Student:innen	6,3%	6,2%	6,4%	2,4%	2,2%	2,7%	1,6%	1,8%	0,9%	16,6%	16,6%	16,3%	8,6%	6,6%	14,2%	2,4%	2,3%	2,8%	27,1%	27,4%	28,0%
Hausfrau/Hausmann	0,4%	0,2%	1,1%	0,8%	0,3%	1,8%	0,2%	0,2%	0,3%	0,4%	0,3%	0,6%	0,2%	0,0%	0,6%	0,0%	0,0%	0,0%	0,5%	0,5%	0,0%
Rentner:in/Pensionär:in	5,6%	4,8%	7,5%	10,4%	9,5%	11,9%	4,0%	3,6%	5,3%	1,0%	0,9%	1,3%	1,8%	2,2%	0,6%	3,9%	3,4%	8,3%	1,8%	1,5%	4,0%
Sonstige Nichterwerbsperson (z.B. SGB XII)	10,4%	11,7%	6,5%	3,4%	3,8%	2,6%	27,6%	28,0%	25,2%	9,4%	10,2%	6,0%	11,7%	13,8%	4,9%	4,5%	5,0%	0,0%	5,4%	6,1%	0,0%
in beruflicher Rehabilitation	0,2%	0,3%	0,2%	0,3%	0,3%	0,1%	0,1%	0,1%	0,0%	0,2%	0,1%	0,4%	0,2%	0,2%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,5%	0,0%	4,0%

Angaben in Prozent. Bezug: Zugänge/Beender. N=45 ambulante Einrichtungen (unbekannt: 4,9 %). G=Gesamt, M=Männer, F=Frauen, PG=Pathologisches Glücksspielen, SGB=Sozialgesetzbuch, ALG=Arbeitslosengeld.

Tabelle GG. Erwerbssituation in Abhängigkeit der Hauptdiagnose (stationär)

Erwerbssituation	Gesamt mit HD			Alkohol			Opioide			Cannabinoide			Stimulanzien			PG			Mediennutzung		
	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F
	1.394	1.117	276	543	422	120	148	131	17	211	172	39	184	138	46	4	4	0	1	0	1
Erwerbstätige	21,4%	20,5%	25,0%	29,7%	26,8%	40,0%	14,9%	16,8%	0,0%	16,6%	16,3%	17,9%	14,1%	15,9%	8,7%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	
Auszubildende	0,9%	0,9%	0,7%	0,6%	0,7%	0,0%	2,0%	2,3%	0,0%	1,9%	1,2%	5,1%	1,1%	1,4%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	
Arbeitsplatz vorhanden	17,0%	16,2%	20,3%	25,0%	22,3%	35,0%	8,8%	9,9%	0,0%	10,9%	12,2%	5,1%	8,7%	10,1%	4,3%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	
in Elternzeit/Krankenstand	3,5%	3,4%	4,0%	4,1%	3,8%	5,0%	4,1%	4,6%	0,0%	3,8%	2,9%	7,7%	3,8%	3,6%	4,3%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	
Arbeitslose	65,5%	66,2%	62,3%	60,8%	64,9%	45,8%	65,5%	61,8%	94,1%	68,2%	66,9%	74,4%	69,0%	68,8%	69,6%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	
Arbeitslos nach SGB III (ALG I)	9,3%	9,7%	8,0%	10,7%	10,9%	10,0%	8,1%	7,6%	11,8%	9,0%	9,3%	7,7%	8,2%	10,9%	0,0%	25,0%	25,0%	100,0%	100,0%	100,0%	
Arbeitslos nach SGB II (ALG II)	56,2%	56,6%	54,3%	50,1%	54,0%	35,8%	57,4%	54,2%	82,4%	59,2%	57,6%	66,7%	60,9%	58,0%	69,6%	75,0%	75,0%	0,0%	0,0%	0,0%	
Nichterwerbspersonen	13,0%	13,1%	12,7%	9,2%	7,8%	14,2%	19,6%	21,4%	5,9%	15,2%	16,9%	7,7%	16,8%	15,2%	21,7%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	
Schüler:innen/Student:innen	0,6%	0,4%	1,1%	0,7%	0,5%	1,7%	0,0%	0,0%	0,0%	0,9%	1,2%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	
Hausfrau/Hausmann	0,2%	0,0%	1,1%	0,2%	0,0%	0,8%	0,0%	0,0%	0,0%	0,5%	0,0%	2,6%	0,5%	0,0%	2,2%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	
Rentner:in/Pensionär:in	2,4%	2,0%	4,3%	4,6%	4,0%	6,7%	0,0%	0,0%	0,0%	0,5%	0,6%	0,0%	1,1%	0,0%	4,3%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	
Sonstige Nichterwerbsperson (z.B. SGB XII)	9,8%	10,7%	6,2%	3,7%	3,3%	5,0%	19,6%	21,4%	5,9%	13,3%	15,1%	5,1%	15,2%	15,2%	15,2%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	
in beruflicher Rehabilitation	0,1%	0,2%	0,0%	0,4%	0,5%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	

Angaben in Prozent. Bezug: Beender. N=9 stationäre Einrichtungen (unbekannt: 8,5 %). G=Gesamt, M=Männer, F=Frauen, PG=Pathologisches Glücksspielen, SGB=Sozialgesetzbuch, ALG=Arbeitslosengeld.

Tabelle HH. Erwerbssituation nach Hauptmaßnahme

Erwerbssituation	NIH			ARS			NAS			ADA			ABW		
	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F
	257	143	114	315	216	99	121	98	23	202	167	35	276	224	53
Erwerbstätige	35,0%	2,1%	76,3%	61,3%	58,8%	66,7%	56,2%	57,1%	52,2%	11,4%	10,2%	20,4%	6,9%	6,3%	9,4%
Auszubildende	0,0%	0,0%	0,0%	2,2%	2,3%	2,0%	0,0%	0,0%	0,0%	1,5%	1,8%	0,0%	0,7%	0,9%	0,0%
Arbeitsplatz vorhanden	34,6%	2,1%	75,4%	55,6%	55,6%	55,6%	53,7%	56,1%	43,5%	8,9%	7,2%	17,1%	4,0%	3,1%	7,5%
in Elternzeit/Krankenstand	0,4%	0,0%	0,9%	3,5%	3,5%	3,5%	2,5%	1,0%	8,7%	1,0%	1,2%	0,0%	2,2%	2,2%	1,9%
Erwerbslose	36,2%	59,4%	7,0%	24,1%	25,9%	20,2%	32,2%	33,7%	26,1%	85,1%	86,8%	77,1%	80,1%	79,9%	83,0%
Arbeitslos nach SGB III (ALG I)	5,4%	9,8%	0,0%	4,1%	4,6%	3,0%	9,1%	10,2%	4,3%	17,8%	18,6%	14,3%	10,1%	9,8%	11,3%
Arbeitslos nach SGB II (ALG II)	30,7%	49,7%	7,0%	20,0%	21,3%	17,2%	23,1%	23,5%	21,7%	67,3%	68,3%	62,9%	69,9%	70,1%	71,7%
Nichterwerbspersonen	28,8%	38,5%	16,7%	14,3%	15,3%	12,1%	10,7%	8,2%	21,7%	3,0%	2,4%	2,5%	10,5%	11,2%	7,5%
Schüler:innen/ Student:innen	0,8%	0,0%	1,8%	10,8%	12,0%	8,1%	0,0%	0,0%	0,0%	0,5%	0,6%	0,0%	1,4%	1,3%	1,9%
Hausfrau/ Hausmann	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Rentner:in/ Pensionär:in	3,1%	5,6%	0,0%	2,2%	1,9%	3,0%	9,1%	7,1%	17,4%	0,0%	0,0%	0,0%	0,4%	0,4%	1,9%
Sonstige Nichterwerbsperson (z.B. SGB XII)	24,9%	32,9%	14,9%	1,3%	1,4%	1,0%	1,7%	1,0%	4,3%	2,5%	1,8%	2,5%	8,7%	9,4%	3,8%
in beruflicher Rehabilitation	0,0%	0,0%	0,0%	0,3%	0,0%	1,0%	0,8%	1,0%	0,0%	0,5%	0,6%	0,0%	2,5%	2,7%	0,0%

Angaben in Prozent. Bezug: Zugänge/Beender. NIH=Niedrigschwellige Hilfen (N=2, unbekannt: 0,0 %), ARS=ambulante medizinische Rehabilitation (N=8, unbekannt: 3,0 %), NAS=(Reha-) Nachsorge (N=6, unbekannt: 0,0 %), ADA=Adaption (N=4, unbekannt: 4,1 %), ABW=Ambulant betreutes Wohnen (N=11, unbekannt: 4,1 %). G=Gesamt, M=Männer, F=Frauen, SGB=Sozialgesetzbuch, ALG=Arbeitslosengeld.

Tabelle II. Anteil Erstbetreute (ambulant)

Erstbehandlung	Gesamt mit HD			Alkohol			Opioide			Cannabinoide			Stimulanzien			PG			Mediennutzung		
	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F
	11.172	8.079	2.869	4.140	2.641	1.351	1.923	1.539	376	1.895	1.386	478	637	453	169	334	296	37	222	197	25
Anteil Erstbehandelte	35,2%	35,9%	34,2%	31,6%	33,1%	30,3%	19,1%	21,0%	11,2%	47,1%	47,7%	46,4%	40,0%	38,9%	44,4%	52,1%	51,7%	56,8%	71,2%	72,6%	60,0%

Angaben in Prozent. Bezug: Zugänge/ Beder. N=50 ambulante Einrichtungen (unbekannt=5,0 %). G=Gesamt, M=Männer, F=Frauen, PG=Pathologisches Glücksspielen.

Tabelle JJ. Anteil Erstbehandelte (stationär)

Erstbehandlung	Gesamt mit HD			Alkohol			Opioide			Cannabinoide			Stimulanzien			PG			Mediennutzung		
	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F
	1.407	1.133	273	549	431	117	147	130	17	215	177	38	183	135	48	4	4	0	1	0	1
Anteil Erstbehandelte	14,1%	14,4%	12,8%	16,0%	14,4%	22,2%	16,3%	16,9%	11,8%	14,9%	18,1%	0,0%	9,8%	11,1%	6,3%	0,0%	0,0%		0,0%		0,0%

Angaben in Prozent. Bezug: Beder. N=9 stationäre Einrichtungen (unbekannt=7,5 %). G=Gesamt, M=Männer, F=Frauen, PG=Pathologisches Glücksspielen.

Tabelle KK. Anteil Erstbehandelte nach Hauptmaßnahme

Erstbehandlung	NIH			ARS			NAS			ADA			ABW		
	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F
	955	743	211	242	164	78	121	98	23	208	173	35	290	233	57
Anteil Erstbehandelte	33,1%	26,8%	55,0%	25,2%	28,0%	19,2%	0,0%	0,0%	0,0%	3,4%	2,9%	5,7%	3,1%	3,0%	3,5%

Angaben in Prozent. Bezug: Zugänge/Beender. NIH=Niedrigschwellige Hilfen (N=6, unbekannt: 2,1 %), ARS=ambulante medizinische Rehabilitation (N=7, unbekannt: 1,6 %), NAS=(Reha-) Nachsorge (N=6, unbekannt: 0,0 %), ADA=Adaption (N=4, unbekannt: 0,0 %), ABW=Ambulant betreutes Wohnen (N=12, unbekannt: 1,7 %). G=Gesamt, M=Männer, F=Frauen.

Tabelle LL. Hauptmaßnahmen (ambulant)

Art der übergeordneten Hauptmaßnahmenkategorie	Gesamt mit HD			Alkohol			Opioide			Cannabinoide			Stimulanzien			PG			Mediennutzung			
	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	
	10.613	7.760	2.832	4.388	2.890	1.483	1.576	1.220	356	1.850	1.394	452	582	438	144	350	314	36	207	187	20	
Prävention und Frühintervention	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Akutbehandlung	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,1%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Beratung und Betreuung Kinder- und Jugendhilfe (SGBVIII)	94,4%	94,4%	94,5%	95,6%	95,4%	96,3%	95,2%	97,4%	87,9%	91,0%	90,4%	92,7%	94,3%	93,8%	95,8%	99,1%	99,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
	0,4%	0,3%	0,5%	0,1%	0,2%	0,1%	0,4%	0,2%	1,1%	1,2%	1,1%	1,5%	0,2%	0,2%	0,0%	0,3%	0,3%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Suchtberatung im Betrieb Beschäftigung, Qualifizierung, Arbeitsförderung	0,0%	0,0%	0,0%	0,1%	0,1%	0,1%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Suchtbehandlung	4,3%	4,6%	3,4%	3,9%	4,0%	3,4%	1,5%	1,6%	1,1%	6,8%	7,5%	4,9%	5,2%	5,9%	2,8%	0,6%	0,6%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Eingliederungshilfe	0,1%	0,1%	0,0%	0,1%	0,2%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Justiz	0,7%	0,5%	1,5%	0,1%	0,1%	0,1%	2,9%	0,9%	9,8%	0,5%	0,5%	0,7%	0,3%	0,0%	1,4%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Altenhilfe und Pflege	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Selbsthilfe	0,1%	0,1%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,5%	0,6%	0,2%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%

Angaben in Prozent. Bezug: Zugänge/Beender. N=45 ambulante Einrichtungen (unbekannt: 1,2 %). Mehrfachnennungen möglich. G=Gesamt, M=Männer, F=Frauen, PG=Pathologisches Glücksspielen.

Tabelle MM. Maßnahmen (stationär)

Art der Maßnahmen in eigener Einrichtung	Gesamt mit HD			Alkohol			Opioide			Cannabinoide			Stimulanzien			PG		Mediennutzung			
	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F
	1.486	1.195	290	584	458	125	155	136	19	223	183	40	190	141	49	4	4	0	1	0	1
Prävention und Frühintervention	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Akutbehandlung	0,3%	0,4%	0,0%	0,2%	0,2%	0,0%	0,6%	0,7%	0,0%	0,9%	1,1%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Beratung und Betreuung Kinder- und Jugendhilfe (SGBVIII)	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Suchtberatung im Betrieb, Beschäftigung, Qualifizierung, Arbeitsförderung	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Suchtbehandlung	79,7%	77,1%	90,7%	82,2%	79,9%	90,4%	72,3%	70,6%	84,2%	76,2%	72,1%	95,0%	76,8%	73,8%	85,7%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
Eingliederungshilfe	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Justiz	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Altenhilfe und Pflege	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Selbsthilfe	19,9%	22,5%	9,3%	17,6%	19,9%	9,6%	27,1%	28,7%	15,8%	22,9%	26,8%	5,0%	23,2%	26,2%	14,3%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%

Angaben in Prozent. Bezug: Beender. N=9 stationäre Einrichtungen (unbekannt: 2,1 %). Mehrfachnennungen möglich. G=Gesamt, M=Männer, F=Frauen, PG=Pathologisches Glücksspielen.

Tabelle NN. Anzahl an Maßnahmen in Abhängigkeit der Hauptdiagnose (ambulant)

Anzahl Maßnahmen	Gesamt mit HD			Alkohol			Opioide			Cannabinoide			Stimulanzien			PG			Mediennutzung		
	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F
	10.623	7.766	2.836	4.396	2.895	1.486	1.576	1.220	356	1.851	1.394	453	582	438	144	350	314	36	207	187	20
eine	89,5%	88,5%	92,4%	93,8%	94,0%	93,8%	78,2%	76,6%	83,4%	92,6%	91,5%	95,8%	86,3%	83,6%	94,4%	99,7%	99,7%	100,0%	98,6%	98,9%	95,0%
zwei	9,5%	10,5%	6,7%	5,7%	5,4%	5,9%	19,9%	21,6%	13,8%	6,2%	7,2%	3,3%	12,5%	15,1%	4,9%	0,3%	0,3%	0,0%	1,0%	0,5%	5,0%
drei	0,5%	0,5%	0,4%	0,4%	0,4%	0,2%	1,0%	0,9%	1,1%	0,5%	0,6%	0,2%	0,5%	0,5%	0,7%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
vier	0,3%	0,3%	0,3%	0,1%	0,1%	0,1%	1,0%	0,8%	1,4%	0,2%	0,2%	0,2%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,5%	0,5%	0,0%
fünf	0,1%	0,0%	0,1%	0,0%	0,0%	0,1%	0,0%	0,0%	0,0%	0,2%	0,1%	0,2%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
6 bis 7	0,1%	0,1%	0,1%	0,0%	0,0%	0,0%	0,1%	0,0%	0,3%	0,3%	0,3%	0,2%	0,7%	0,9%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
8 bis 10	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
11 bis 15	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
16 bis 20	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
mehr als 20	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%

Angaben in Prozent. Bezug: Zugänge/Beender. N=45 ambulante Einrichtungen (unbekannt: 1,1 %). Mehrfachnennungen möglich. G=Gesamt, M=Männer, F=Frauen, PG=Pathologisches Glücksspielen

Tabelle OO. Anzahl an Maßnahmen in Abhängigkeit der Hauptdiagnose (stationär)

Anzahl Maßnahmen	Gesamt mit HD			Alkohol			Opioide			Cannabinoide			Stimulanzen			PG			Mediennutzung		
	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F
	1.486	1.195	290	584	458	125	155	136	19	223	183	40	190	141	49	4	4	0	1	0	1
eine	64,5%	68,5%	48,3%	62,8%	66,6%	48,8%	77,4%	77,9%	73,7%	64,6%	68,9%	45,0%	61,6%	68,1%	42,9%	25,0%	25,0%		100,0%		100,0%
zwei	19,9%	17,9%	27,9%	29,5%	26,6%	40,0%	7,7%	8,8%	0,0%	14,3%	12,6%	22,5%	12,1%	12,1%	12,2%	50,0%	50,0%		0,0%		0,0%
drei	15,0%	13,0%	23,4%	7,0%	5,9%	11,2%	14,2%	12,5%	26,3%	20,2%	17,5%	32,5%	25,8%	19,9%	42,9%	25,0%	25,0%		0,0%		0,0%
vier	0,5%	0,5%	0,3%	0,5%	0,7%	0,0%	0,6%	0,7%	0,0%	0,4%	0,5%	0,0%	0,5%	0,0%	2,0%	0,0%	0,0%		0,0%		0,0%
fünf	0,1%	0,1%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,4%	0,5%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%		0,0%		0,0%
6 bis 7	0,1%	0,1%	0,0%	0,2%	0,2%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%		0,0%		0,0%
8 bis 10	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%		0,0%		0,0%
11 bis 15	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%		0,0%		0,0%
16 bis 20	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%		0,0%		0,0%
mehr als 20	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%		0,0%		0,0%

Angaben in Prozent. Bezug: Beender. N=9 stationäre Einrichtungen (unbekannt: 2,1 %). Mehrfachnennungen möglich. G=Gesamt, M=Männer, F=Frauen, PG=Pathologisches Glücksspielen.

Tabelle PP. Anzahl an Maßnahmen nach Hauptmaßnahme

Anzahl Maßnahmen	NIH			ARS			NAS			ADA			ABW		
	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F
	233	184	49	259	202	57	147	113	34	221	188	33	271	213	58
eine	10,7%	8,2%	20,4%	59,8%	61,4%	54,4%	59,9%	54,9%	76,5%	48,4%	47,3%	54,5%	83,0%	82,2%	86,2%
zwei	87,6%	91,8%	71,4%	25,5%	24,3%	29,8%	38,1%	43,4%	20,6%	51,1%	52,1%	45,5%	9,6%	8,5%	13,8%
drei	1,7%	0,0%	8,2%	5,0%	5,4%	3,5%	0,0%	0,0%	0,0%	0,5%	0,5%	0,0%	3,7%	4,7%	0,0%
vier	0,0%	0,0%	0,0%	8,1%	7,4%	10,5%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	3,0%	3,8%	0,0%
fünf	0,0%	0,0%	0,0%	0,4%	0,5%	0,0%	0,7%	0,9%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
6 bis 7	0,0%	0,0%	0,0%	1,2%	1,0%	1,8%	1,4%	0,9%	2,9%	0,0%	0,0%	0,0%	0,7%	0,9%	0,0%
8 bis 10	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
11 bis 15	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
16 bis 20	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
mehr als 20	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%

Angaben in Prozent. Bezug: Zugänge/Beender. NIH=Niedrigschwellige Hilfen (N=2, unbekannt: 0,0 %), ARS=ambulante medizinische Rehabilitation (N=8, unbekannt: 0,4 %), NAS=(Reha-) Nachsorge (N=6, unbekannt: 1,2 %), ADA=Adaption (N=4, unbekannt: 0,0 %), ABW=Ambulant betreutes Wohnen (N=12, unbekannt: 0,7 %). G=Gesamt, M=Männer, F=Frauen.

Tabelle QQ. Weitervermittlung nach Betreuungsende in Abhängigkeit der Hauptdiagnose (ambulant)

Weitervermittlung	Gesamt mit HD			Alkohol			Opioide			Cannabinoide			Stimulanzien			PG			Mediennutzung		
	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F
	10432	7713	2818	4242	2849	1474	1570	1216	351	1840	1390	453	577	437	143	351	315	36	210	189	21
Anteil Weitervermittlung ja	34,6%	35,1%	34,6%	33,9%	34,4%	35,1%	37,2%	37,7%	36,5%	30,7%	29,4%	34,7%	37,1%	36,8%	37,8%	32,2%	33,7%	19,4%	57,6%	58,7%	47,6%
Prävention und Frühintervention	3,4%	3,4%	16,3%	3,7%	3,8%	19,0%	1,4%	1,0%	9,1%	5,3%	5,1%	25,0%	7,4%	8,6%	20,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
in Akutbehandlung	5,9%	6,0%	8,1%	5,2%	5,1%	8,2%	1,8%	1,3%	4,2%	7,5%	6,5%	12,2%	4,7%	5,4%	5,9%	9,8%	10,6%	0,0%	27,3%	28,8%	11,1%
in Beratung und Betreuung in Kinder- und Jugendhilfe (SGBVIII)	27,8%	28,1%	29,6%	20,0%	16,8%	30,1%	38,1%	39,3%	35,0%	29,1%	30,9%	25,5%	25,6%	27,3%	20,8%	55,8%	53,8%	85,7%	71,9%	72,1%	77,8%
in Suchtberatung im Betrieb in Beschäftigung, Qualifizierung, Arbeitsförderung	2,5%	2,3%	6,1%	1,8%	1,6%	4,2%	2,5%	1,9%	9,4%	5,3%	5,6%	9,2%	1,4%	1,1%	4,3%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
in Suchtbehandlung	1,0%	1,0%	4,2%	0,7%	0,9%	0,0%	2,3%	1,9%	9,1%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
in Eingliederungshilfe	2,8%	3,1%	4,3%	2,9%	3,5%	3,2%	1,0%	1,5%	0,0%	4,1%	4,4%	8,2%	1,7%	1,6%	3,6%	1,0%	1,0%	0,0%	2,6%	2,8%	0,0%
in Justiz	60,4%	62,1%	56,0%	68,6%	71,8%	62,3%	47,5%	52,9%	29,5%	53,8%	54,7%	51,6%	66,5%	68,3%	61,1%	31,9%	33,0%	14,3%	19,8%	18,9%	30,0%
in Altenhilfe und Pflege	7,4%	7,8%	7,1%	6,5%	6,8%	6,3%	15,0%	15,9%	13,5%	5,0%	5,6%	4,6%	6,1%	6,0%	7,7%	5,3%	5,7%	0,0%	3,3%	2,7%	10,0%
	7,4%	9,3%	0,0%	0,7%	0,9%	0,0%	9,9%	12,1%	0,0%	5,4%	7,6%	0,0%	11,9%	14,9%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%

Angaben in Prozent. Bezug: Zugänge/Beender. N=42 ambulante Einrichtungen (unbekannt: 5,2 %). Mehrfachnennungen möglich. G=Gesamt, M=Männer, F=Frauen, PG=Pathologisches Glücksspielen.

Tabelle RR. Weitervermittlung nach Betreuungsende in Abhängigkeit der Hauptdiagnose (stationär)

Weitervermittlung	Gesamt mit HD			Alkohol			Opiode			Cannabinoide			Stimulanzien			PG			Mediennutzung		
	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F
	1230	1195	290	460	458	125	142	136	19	184	183	40	173	141	49	4	4	0	1	0	1
Anteil Weitervermittlung ja	79,2%	69,2%	71,0%	74,1%	62,4%	63,2%	72,5%	67,6%	63,2%	87,5%	77,6%	77,5%	87,3%	80,1%	85,7%	100,0%	100,0%		100,0%		100,0%
Prävention und Frühintervention	2,6%	2,9%	3,8%	2,6%	3,1%	2,4%	0,0%	0,0%	0,0%	2,7%	3,6%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%		0,0%		0,0%
in Akutbehandlung	6,7%	9,2%	6,3%	8,9%	9,6%	9,1%	3,6%	8,3%	0,0%	4,2%	9,4%	0,0%	5,6%	7,1%	7,1%	0,0%	0,0%		0,0%		0,0%
in Beratung und Betreuung	63,9%	66,9%	52,7%	67,8%	68,9%	65,8%	65,4%	65,2%	66,7%	65,9%	71,1%	41,9%	63,9%	69,0%	50,0%	100,0%	100,0%		0,0%		0,0%
in Kinder- und Jugendhilfe (SGBVIII)	4,2%	2,4%	12,7%	1,8%	1,9%	2,2%	7,1%	5,3%	20,0%	6,9%	7,3%	11,1%	8,3%	3,6%	21,7%	0,0%	0,0%		0,0%		0,0%
in Suchtberatung im Betrieb in Beschäftigung, Qualifizierung, Arbeitsförderung	2,7%	5,2%	6,9%	2,6%	5,6%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	3,8%	12,5%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%		0,0%		0,0%
in Suchtbehandlung	69,0%	70,8%	63,1%	65,6%	65,3%	66,2%	73,4%	75,9%	60,0%	73,6%	78,1%	58,6%	63,5%	65,4%	59,5%	50,0%	50,0%		100,0%		100,0%
in Eingliederungshilfe	18,3%	19,3%	22,0%	17,2%	18,2%	22,0%	12,5%	14,1%	0,0%	16,2%	17,6%	15,8%	16,1%	17,7%	18,5%	50,0%	50,0%		0,0%		0,0%
in Justiz	1,9%	2,0%	1,9%	0,0%	0,0%	0,0%	11,1%	25,0%	0,0%	4,0%	0,0%	7,1%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%		0,0%		0,0%
in Altenhilfe und Pflege	0,7%	0,0%	2,5%	0,9%	0,0%	2,9%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%		0,0%		0,0%

Angaben in Prozent. Bezug: Beender. N=7 stationäre Einrichtungen (unbekannt: 8,7 %). Mehrfachnennungen möglich. G=Gesamt, M=Männer, F=Frauen, PG=Pathologisches Glücksspielen.

Tabelle SS. Weitervermittlung nach Betreuungsende nach Hauptmaßnahme

Weitervermittlung	NIH			ARS			NAS			ADA			ABW		
	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F
	233	178	46	259	186	43	147	76	34	193	188	33	264	207	47
Anteil Weitervermittlung ja	35,2%	42,7%	13,0%	25,5%	26,9%	37,2%	22,4%	27,6%	35,3%	80,8%	75,0%	66,7%	30,7%	32,9%	27,7%
Prävention und Frühintervention	0,0%	0,0%	0,0%	2,9%	3,8%	0,0%	14,3%	20,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
in Akutbehandlung	6,1%	6,6%	0,0%	48,4%	48,9%	72,7%	4,5%	0,0%	12,5%	12,8%	12,8%	12,5%	10,8%	12,1%	0,0%
in Beratung und Betreuung	84,1%	82,9%	100,0%	21,7%	23,4%	20,0%	91,7%	93,3%	88,9%	94,0%	96,2%	88,2%	30,0%	27,3%	60,0%
in Kinder- und Jugendhilfe (SGBVIII)	0,0%	0,0%	0,0%	5,0%	0,0%	33,3%	0,0%	0,0%	0,0%	4,5%	4,3%	6,3%	0,0%	0,0%	0,0%
in Suchtberatung im Betrieb	0,0%	0,0%	0,0%	2,7%	3,6%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,8%	0,0%	6,3%	0,0%	0,0%	0,0%
in Beschäftigung, Qualifizierung, Arbeitsförderung	2,4%	2,6%	0,0%	56,4%	55,8%	77,8%	50,0%	0,0%	100,0%	2,1%	2,5%	0,0%	33,3%	33,3%	0,0%
in Suchtbehandlung	26,8%	28,9%	0,0%	15,4%	16,0%	66,7%	16,7%	13,3%	22,2%	42,3%	44,0%	35,0%	44,1%	47,5%	50,0%
in Eingliederungshilfe	9,8%	10,5%	0,0%	14,3%	11,8%	100,0%	42,9%	40,0%	50,0%	36,8%	38,3%	37,5%	55,1%	50,7%	90,0%
in Justiz	0,0%	0,0%	0,0%	2,9%	3,8%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
in Altenhilfe und Pflege	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%

Angaben in Prozent. Bezug: Zugänge/Beender. NIH=Niedrigschwellige Hilfen (N=2, unbekannt: 0,0 %), ARS=ambulante medizinische Rehabilitation (N=8, unbekannt: 3,0 %), NAS=(Reha-) Nachsorge (N=6, unbekannt: 5,3 %), ADA=Adaption (N=3, unbekannt: 1,6 %), ABW=Ambulant betreutes Wohnen (N=11, unbekannt: 4,0 %). G=Gesamt, M=Männer, F=Frauen.

Tabelle TT. Behandlungsdauer (ambulant)

	MW	Bis 3 Monate	Bis 6 Monate	Bis 12 Monate	Bis 24 Monate	Mehr als 24 Monate
Gesamt mit HD	172,8	51,3%	23,7%	14,7%	7,4%	3,0%
Alkohol	165,0	49,5%	23,8%	16,1%	8,3%	2,3%
Opiode	312,5	47,5%	19,2%	12,9%	10,1%	10,3%
Cannabinoide	125,7	55,3%	23,7%	14,2%	5,9%	0,9%
Stimulanzien	125,3	54,0%	22,9%	16,8%	5,3%	1,0%
PG	114,6	54,4%	30,2%	13,1%	2,0%	0,3%
Mediennutzung	140,6	51,0%	27,6%	12,9%	7,1%	1,4%

Angaben in Prozent. Bezug: Zugänge/Beender. N=45 ambulante Einrichtungen (unbekannt: 0,9 %). MW=Mittelwert.

Tabelle UU. Behandlungsdauer (stationär)

	MW	Bis 3 Monate	Bis 6 Monate	Bis 12 Monate	Bis 24 Monate	Mehr als 24 Monate
Gesamt mit HD	105,7	45,2%	41,7%	12,1%	0,5%	0,5%
Alkohol	105,1	50,0%	41,4%	7,0%	0,7%	0,9%
Opiode	99,2	55,5%	25,2%	17,4%	1,3%	0,6%
Cannabinoide	105,5	41,7%	45,3%	12,6%	0,4%	0,0%
Stimulanzien	124,8	34,7%	44,7%	19,5%	0,0%	1,1%
PG	96,7	25,0%	75,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Mediennutzung	72,0	100,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%

Angaben in Prozent. Bezug: Beender. N=9 stationäre Einrichtungen (unbekannt: 2,1 %). MW=Mittelwert.

Tabelle VV. Behandlungsdauer nach Hauptmaßnahme

	MW	Bis 3 Monate	Bis 6 Monate	Bis 12 Monate	Bis 24 Monate	Mehr als 24 Monate
NIH	374,2	63,1%	19,3%	2,1%	1,3%	14,2%
ARS	314,0	14,7%	17,4%	27,4%	39,8%	0,8%
NAS	259,7	15,0%	17,0%	45,6%	21,1%	1,4%
ADA	91,2	38,0%	62,0%	0,0%	0,0%	0,0%
ABW	481,9	8,1%	18,5%	24,4%	30,6%	18,5%

Angaben in Prozent. Bezug: Zugänge/Beender. NIH=Niedrigschwellige Hilfen (N=2, unbekannt: 0,0 %), ARS=ambulante medizinische Rehabilitation (N=8, unbekannt: 0,4 %), NAS=(Reha-)Nachsorge (N=6, unbekannt: 1,2 %), ADA=Adaption (N=4, unbekannt: 0,0 %), ABW=Ambulant betreutes Wohnen (N=12, unbekannt: 0,7 %). MW= Mittelwert.

Tabelle WW. Planmäßigkeit der Beendigung (ambulant)

Art der Beendigung	Gesamt mit HD			Alkohol			Opioide			Cannabinoide			Stimulanzien			PG			Mediennutzung		
	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F
	10.489	7.693	2.807	4.316	2.864	1.471	1.561	1.209	350	1.833	1.381	448	572	428	144	351	315	36	208	187	21
Planmäßig beendet	66,6%	66,1%	67,8%	68,3%	67,2%	70,6%	62,5%	63,7%	58,3%	67,6%	67,8%	67,0%	62,4%	63,1%	60,4%	49,3%	50,2%	41,7%	70,2%	69,0%	81,0%
Unplanmäßig beendet	33,4%	33,9%	32,2%	31,7%	32,8%	29,4%	37,5%	36,3%	41,7%	32,4%	32,2%	33,0%	37,6%	36,9%	39,6%	50,7%	49,8%	58,3%	29,8%	31,0%	19,0%

Angaben in Prozent. Bezug: Zugänge/Beender. N=44 ambulante Einrichtungen (unbekannt: 2,1 %). G=Gesamt, M=Männer, F=Frauen, PG=Pathologisches Glücksspielen.

Tabelle XX. Planmäßigkeit der Beendigung (stationär)

Art der Beendigung	Gesamt mit HD			Alkohol			Opioide			Cannabinoide			Stimulanzien			PG			Mediennutzung		
	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F
	1.461	1.175	285	574	450	123	153	135	18	221	181	40	187	138	49	4	4	0	1	0	1
Planmäßig beendet	68,6%	66,3%	77,9%	72,0%	70,0%	78,9%	52,3%	50,4%	66,7%	67,4%	64,6%	80,0%	68,4%	67,4%	71,4%	100,0%	100,0%		100,0%		100,0%
Unplanmäßig beendet	31,4%	33,7%	22,1%	28,0%	30,0%	21,1%	47,7%	49,6%	33,3%	32,6%	35,4%	20,0%	31,6%	32,6%	28,6%	0,0%	0,0%		0,0%		0,0%

Angaben in Prozent. Bezug: Zugänge/Beender. N=9 stationäre Einrichtungen (unbekannt: 4,0 %). G=Gesamt, M=Männer, F=Frauen, PG=Pathologisches Glücksspielen.

Tabelle YY. Planmäßigkeit der Beendigung nach Hauptmaßnahme

Art der Beendigung	NIH			ARS			NAS			ADA			ABW		
	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F
	233	184	49	258	202	56	147	113	34	221	188	33	271	213	58
Planmäßig beendet	89,7%	90,2%	87,8%	70,5%	70,8%	69,6%	76,2%	77,0%	73,5%	85,5%	87,8%	72,7%	58,7%	58,7%	58,6%
Unplanmäßig beendet	10,3%	9,8%	12,2%	29,5%	29,2%	30,4%	23,8%	23,0%	26,5%	14,5%	12,2%	27,3%	41,3%	41,3%	41,4%

Angaben in Prozent. Bezug: Zugänge/Beender. NIH=Niedrigschwellige Hilfen (N=2, unbekannt: 0,0 %), ARS=ambulante medizinische Rehabilitation (N=8, unbekannt: 0,8 %), NAS=(Reha-) Nachsorge (N=8, unbekannt: 2,1 %), ADA=Adaption (N=4, unbekannt: 0,0 %), ABW=Ambulant betreutes Wohnen (N=12, unbekannt: 1,1 %). G=Gesamt, M=Männer, F=Frauen.

Tabelle ZZ. Problembereiche zu Ende gebessert (ambulante Einrichtungen, stationäre Rehabilitationseinrichtungen und nach Hauptmaßnahme)

	Sucht	Gesundheit	Psychische	Familiäre Situation	soziales Umfeld	Weiteres Arbeits-situation	Arbeits-Freizeit	Tages-struktur	Finanzen	Wohn-situation	Recht-liche Situation	Fahr-eignung	sexuelle Gewalt	andere Gewalt	Gewalt-übung
Ambulante Einrichtungen	59,4%	56,7%	55,7%	46,6%	38,3%	33,8%	43,3%	40,6%	33,3%	24,1%	20,3%	7,1%	4,5%	7,2%	29,5%
Stationäre Rehabilitationseinrichtungen	66,2%	78,5%	80,4%	64,6%	65,5%	33,5%	73,4%	78,0%	57,1%	52,7%	28,5%	37,4%	59,6%	63,2%	63,2%
NIH	29,6%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	54,1%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
ARS	84,0%	71,6%	81,6%	72,7%	70,0%	65,7%	72,6%	70,6%	64,0%	40,2%	39,0%	20,0%	6,3%	9,5%	31,3%
NAS	64,6%	96,2%	98,1%	90,6%	98,1%	88,7%	94,3%	96,2%	90,6%	84,9%	7,7%	3,9%	2,4%	2,4%	88,1%
ADA	80,5%	63,2%	73,6%	47,5%	58,6%	47,2%	59,7%	70,8%	29,7%	62,1%	8,6%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
ABW	53,1%	54,6%	50,4%	59,8%	64,1%	46,8%	46,3%	49,0%	35,1%	47,5%	20,3%	13,7%	0,0%	22,2%	17,6%

Angaben in Prozent. N=41 ambulante Einrichtungen (unbekannt: 6,5 %), N=8 stationäre Einrichtungen (unbekannt: 13,1 %), NIH=Niedrigschwellige Hilfen (N=2, unbekannt: 0,0 %), ARS=ambulante medizinische Rehabilitation (N=8, unbekannt: 4,2 %), NAS=(Reha-)Nachsorge (N=6, unbekannt: 3,0 %), ADA=Adaption (N=3, unbekannt: 15,0 %), ABW=Ambulant betreutes Wohnen (N=11, unbekannt: 3,2 %).

Tabelle AAA. Problembereich Sucht zu Behandlungsende (ambulant)

	Gesamt mit HD			Alkohol			Opioide			Cannabinoide			Stimulanzien			PG			Mediennutzung		
	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F
	9.415	6.917	2.510	3.710	2.439	1.289	1.438	1.115	321	1.687	1.273	411	518	390	128	335	301	34	203	183	20
Gebessert	59,4%	59,7%	59,1%	62,9%	63,1%	63,0%	45,4%	46,7%	41,1%	60,5%	59,9%	62,5%	58,3%	57,7%	60,2%	63,6%	63,5%	64,7%	83,7%	85,2%	70,0%
Gleich geblieben	37,7%	37,6%	37,8%	34,3%	34,3%	33,7%	48,5%	47,7%	51,1%	37,8%	38,1%	36,5%	39,0%	39,2%	38,3%	34,9%	34,9%	35,3%	15,8%	14,2%	30,0%
Verschlechtert	2,6%	2,5%	2,7%	2,4%	2,4%	2,6%	5,8%	5,2%	7,8%	1,5%	1,7%	1,0%	2,1%	2,3%	1,6%	1,5%	1,7%	0,0%	0,5%	0,5%	0,0%
Neu aufgetreten	0,3%	0,3%	0,4%	0,5%	0,3%	0,8%	0,3%	0,4%	0,0%	0,2%	0,3%	0,0%	0,6%	0,8%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%

Angaben in Prozent. Bezug: Zugänge/Beender. N=41 ambulante Einrichtungen (unbekannt: 6,5 %). G=Gesamt, M=Männer, F=Frauen, PG=Pathologisches Glücksspielen.

Tabelle BBB. Problembereich Sucht zu Behandlungsende (stationär)

	Gesamt mit HD			Alkohol			Opioide			Cannabinoide			Stimulanzien			PG			Mediennutzung		
	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F
	1.184	953	230	462	358	103	132	119	13	182	151	31	160	119	41	4	4	0	0	0	0
Gebessert	66,2%	63,3%	78,3%	69,3%	67,3%	75,7%	51,5%	50,4%	61,5%	67,0%	62,3%	90,3%	67,5%	67,2%	68,3%	50,0%	50,0%				
Gleich geblieben	31,3%	34,1%	19,6%	27,1%	29,3%	19,4%	46,2%	47,1%	38,5%	32,4%	37,1%	9,7%	31,9%	31,9%	31,7%	25,0%	25,0%				
Verschlechtert	2,1%	2,3%	1,3%	2,8%	2,8%	2,9%	2,3%	2,5%	0,0%	0,5%	0,7%	0,0%	0,6%	0,8%	0,0%	25,0%	25,0%				
Neu aufgetreten	0,4%	0,3%	0,9%	0,9%	0,6%	1,9%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%				

Angaben in Prozent. Bezug: Beender. N=8 stationäre Einrichtungen (unbekannt: 13,1 %). G=Gesamt, M=Männer, F=Frauen, PG=Pathologisches Glücksspielen.

Tabelle CCC. Veränderung Konsummenge (ambulant)

	Alkohol			Heroin			Cannabinoide			Amphetamine			Methamphetamine			GSG (Spielhalle)			GSG (Gastro.)			Gamen		
	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F
Konsum zu Beginn	2.725	1.780	945	955	801	153	1.376	1.008	363	289	199	90	111	88	23	98	90	8	56	51	5	151	145	6
Kein Konsum	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
1 Tag	2,8%	2,4%	3,7%	1,9%	1,7%	2,6%	2,0%	2,0%	2,2%	3,8%	3,5%	4,4%	8,1%	8,0%	8,7%	12,2%	10,0%	37,5%	1,8%	2,0%	0,0%	0,7%	0,7%	0,0%
2-7 Tage	15,9%	14,8%	18,0%	10,4%	9,0%	17,6%	10,8%	10,3%	12,1%	18,0%	17,6%	18,9%	33,3%	40,9%	4,3%	52,0%	51,1%	62,5%	46,4%	45,1%	60,0%	5,3%	5,5%	0,0%
8-24 Tage	44,5%	43,9%	45,5%	17,7%	16,4%	24,8%	29,3%	29,8%	28,4%	49,8%	51,8%	45,6%	34,2%	28,4%	56,5%	27,6%	30,0%	0,0%	46,4%	47,1%	40,0%	18,5%	19,3%	0,0%
(fast) täglich	36,8%	38,9%	32,8%	70,1%	72,9%	54,9%	57,8%	57,9%	57,3%	28,4%	27,1%	31,1%	24,3%	22,7%	30,4%	8,2%	8,9%	0,0%	5,4%	5,9%	0,0%	75,5%	74,5%	100,0%
Konsum zu Ende	1.489	980	509	301	236	65	825	588	234	146	100	46	29	27	2	42	38	4	21	21	0	102	97	5
Kein Konsum	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
1 Tag	3,4%	3,1%	4,1%	1,7%	1,3%	3,1%	2,5%	2,4%	3,0%	5,5%	6,0%	4,3%	6,9%	3,7%	50,0%	19,0%	21,1%	0,0%	9,5%	9,5%		1,0%	1,0%	0,0%
2-7 Tage	25,4%	24,1%	27,9%	16,9%	16,5%	18,5%	16,8%	16,7%	17,1%	28,1%	29,0%	26,1%	44,8%	48,1%	0,0%	50,0%	44,7%	100,0%	52,4%	52,4%		7,8%	8,2%	0,0%
8-24 Tage	43,6%	42,8%	45,2%	25,9%	23,7%	33,8%	39,4%	39,3%	39,7%	48,6%	45,0%	56,5%	27,6%	29,6%	0,0%	23,8%	26,3%	0,0%	38,1%	38,1%		33,3%	35,1%	0,0%
(fast) täglich	27,6%	30,1%	22,8%	55,5%	58,5%	44,6%	41,2%	41,7%	40,2%	17,8%	20,0%	13,0%	20,7%	18,5%	50,0%	7,1%	7,9%	0,0%	0,0%	0,0%		57,8%	55,7%	100,0%

Angaben in Prozent. Bezug: Zugänge/Beender. Konsum zu Beginn: Substanzen N=49 ambulante Einrichtungen, PG N= 28, Mediennutzung N=21; Konsum zu Ende: Substanzen N=43 ambulante Einrichtungen, PG N=24, Mediennutzung N=16. G=Gesamt, M=Männer, F=Frauen, GSG=Geldspielgeräte.

Tabelle DDD. Veränderung Konsummenge (stationär)

	Alkohol			Heroin			Cannabinoide			Amphetamine			Methamphetamine			GSG (Spielhalle)			GSG (Gastro.)			Gamen		
	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F	G	M	F
Konsum zu Beginn	250	197	52	56	50	6	120	101	19	37	29	8	45	33	12	8	7	1	10	10	0	20	20	0
Kein Konsum	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
1 Tag	6,0%	5,1%	9,6%	5,4%	2,0%	33,3%	2,5%	1,0%	10,5%	2,7%	0,0%	12,5%	15,6%	18,2%	8,3%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
2-7 Tage	12,8%	11,7%	17,3%	10,7%	12,0%	0,0%	8,3%	9,9%	0,0%	8,1%	10,3%	0,0%	17,8%	9,1%	41,7%	37,5%	28,6%	100,0%	80,0%	80,0%	15,0%	15,0%		
8-24 Tage	47,6%	44,7%	57,7%	46,4%	44,0%	66,7%	53,3%	49,5%	73,7%	67,6%	62,1%	87,5%	33,3%	36,4%	25,0%	37,5%	42,9%	0,0%	20,0%	20,0%	25,0%	25,0%		
(fast) täglich	33,6%	38,6%	15,4%	37,5%	42,0%	0,0%	35,8%	39,6%	15,8%	21,6%	27,6%	0,0%	33,3%	36,4%	25,0%	25,0%	28,6%	0,0%	0,0%	0,0%	60,0%	60,0%		
Konsum zu Ende	83	68	15	20	19	1	35	35	0	7	7	0	15	12	3	1	1	0	1	1	0	11	11	0
Kein Konsum	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%		0,0%	0,0%		0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%		0,0%	0,0%	0,0%	0,0%		
1 Tag	8,4%	7,4%	13,3%	20,0%	15,8%	100,0%	0,0%	0,0%		0,0%	0,0%		20,0%	16,7%	33,3%	0,0%	0,0%		100,0%	100,0%	9,1%	9,1%		
2-7 Tage	22,9%	16,2%	53,3%	10,0%	10,5%	0,0%	11,4%	11,4%		14,3%	14,3%		20,0%	16,7%	33,3%	100,0%	100,0%		0,0%	0,0%	27,3%	27,3%		
8-24 Tage	25,3%	27,9%	13,3%	30,0%	31,6%	0,0%	22,9%	22,9%		57,1%	57,1%		6,7%	8,3%	0,0%	0,0%	0,0%		0,0%	0,0%	9,1%	9,1%		
(fast) täglich	43,4%	48,5%	20,0%	40,0%	42,1%	0,0%	65,7%	65,7%		28,6%	28,6%		53,3%	58,3%	33,3%	0,0%	0,0%		0,0%	0,0%	54,5%	54,5%		

Angaben in Prozent. Bezug: Beender. Konsum zu Beginn: Substanzen N=9 stationäre Einrichtungen, PG N=9, Mediennutzung N=8; Konsum zu Ende: Substanzen N=9 stationäre Einrichtungen, PG N= 8, Mediennutzung N= 4. G=Gesamt, M=Männer, F=Frauen, GSG=Geldspielgeräte.

Tabelle EEE. Beratungs- und Wohnbezirke: alle Betreuungen, ambulant, Rohwerte

Wohnbezirk	Beratungs-/Behandlungsbezirk												Summe
	Charlottenb.- Wilmersdorf	Friedrichshain- Kreuzberg	Lichtenberg	Mitte / Tiergarten / Wedding	Marzahn- Hellersdorf	Neukölln	Pankow / Weissensee / Prenzlauer B.	Reinickendorf	Steglitz- Zehlendorf	Spandau	Tempelhof- Schöneberg	Treptow-Köpenick	
Charlottenburg-Wilmersdorf	891	155	0	113	3	14	3	1	22	39	236	1	1478
Friedrichshain-Kreuzberg	93	1313	7	179	13	112	14	0	16	5	208	4	1964
Lichtenberg	34	143	7	192	131	47	28	0	1	4	78	13	678
Mitte/Tiergarten/Wedding	130	257	1	1783	15	49	55	8	27	50	241	4	2620
Marzahn-Hellersdorf	8	83	9	44	1494	24	10	2	3	4	49	9	1739
Neukölln	101	266	3	78	10	1239	10	2	16	8	202	22	1957
Pankow/Weissensee/Prenzlauerberg	72	225	2	204	15	27	892	5	10	8	119	7	1586
Reinickendorf	31	122	0	186	12	13	27	239	15	29	66	0	740
Steglitz-Zehlendorf	80	154	1	54	4	16	3	1	850	8	188	0	1359
Spandau	75	103	0	49	6	21	3	1	3	1054	87	1	1403
Tempelhof-Schöneberg	214	167	2	81	7	63	6	1	125	9	1463	2	2140
Treptow-Köpenick	32	154	0	60	23	265	8	2	10	9	85	774	1422
Falsche Postleitzahl	34	37	0	38	20	54	16	3	15	12	27	21	277
Außerhalb Berlins	64	123	0	94	110	15	24	42	32	81	139	13	737
keine Angaben	285	1061	1292	43	34	575	541	896	2	120	1489	30	6368
Summe	2144	4363	1324	3198	1897	2534	1640	1203	1147	1440	4677	901	26468

Anmerkung: Datenbasis sind alle ambulanten Betreuungen (auch Einmalkontakte). Angaben als absolute Fallzahlen (=Rohwerte). Die Zeilenkategorie „keine Angaben“ setzt sich aus jenen Fällen zusammen, für die keine Angabe zum Wohnort gemacht wurde. Die Zeilenkategorie „falsche Postleitzahl“ enthält jene Fälle, für die nicht existente Postleitzahlen angegeben wurden.

Tabelle FFF. Beratungs- und Wohnbezirke: alle Betreuungen, ambulant, Angaben in Prozent

	Beratungs-/Behandlungsbezirk												
Wohnbezirk	Charlottenb.- Wilmersdorf	Friedrichshain- Kreuzberg	Lichtenberg	Mitte / Tiergarten / Wedding	Marzahn- Hellersdorf	Neukölln	Pankow / Weissensee / Prenzlauer B.	Reinickendorf	Steglitz- Zehlendorf	Spandau	Tempelhof- Schöneberg	Treptow- Köpenick	Summe
Charlottenburg-Wilmersdorf	3,4%	0,6%	0,0%	0,4%	0,0%	0,1%	0,0%	0,0%	0,1%	0,1%	0,9%	0,0%	5,6%
Friedrichshain-Kreuzberg	0,4%	5,0%	0,0%	0,7%	0,0%	0,4%	0,1%	0,0%	0,1%	0,0%	0,8%	0,0%	7,4%
Lichtenberg	0,1%	0,5%	0,0%	0,7%	0,5%	0,2%	0,1%	0,0%	0,0%	0,0%	0,3%	0,0%	2,6%
Mitte/Tiergarten/Wedding	0,5%	1,0%	0,0%	6,7%	0,1%	0,2%	0,2%	0,0%	0,1%	0,2%	0,9%	0,0%	9,9%
Marzahn-Hellersdorf	0,0%	0,3%	0,0%	0,2%	5,6%	0,1%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,2%	0,0%	6,6%
Neukölln	0,4%	1,0%	0,0%	0,3%	0,0%	4,7%	0,0%	0,0%	0,1%	0,0%	0,8%	0,1%	7,4%
Pankow/Weissensee/Prenzlauerberg	0,3%	0,9%	0,0%	0,8%	0,1%	0,1%	3,4%	0,0%	0,0%	0,0%	0,4%	0,0%	6,0%
Reinickendorf	0,1%	0,5%	0,0%	0,7%	0,0%	0,0%	0,1%	0,9%	0,1%	0,1%	0,2%	0,0%	2,8%
Steglitz-Zehlendorf	0,3%	0,6%	0,0%	0,2%	0,0%	0,1%	0,0%	0,0%	3,2%	0,0%	0,7%	0,0%	5,1%
Spandau	0,3%	0,4%	0,0%	0,2%	0,0%	0,1%	0,0%	0,0%	0,0%	4,0%	0,3%	0,0%	5,3%
Tempelhof-Schöneberg	0,8%	0,6%	0,0%	0,3%	0,0%	0,2%	0,0%	0,0%	0,5%	0,0%	5,5%	0,0%	8,1%
Treptow-Köpenick	0,1%	0,6%	0,0%	0,2%	0,1%	1,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,3%	2,9%	5,4%
Falsche Postleitzahl	0,1%	0,1%	0,0%	0,1%	0,1%	0,2%	0,1%	0,0%	0,1%	0,0%	0,1%	0,1%	1,0%
Außerhalb Berlins	0,2%	0,5%	0,0%	0,4%	0,4%	0,1%	0,1%	0,2%	0,1%	0,3%	0,5%	0,0%	2,8%
keine Angaben	1,1%	4,0%	4,9%	0,2%	0,1%	2,2%	2,0%	3,4%	0,0%	0,5%	5,6%	0,1%	24,1%
Summe	8,1%	16,5%	5,0%	12,1%	7,2%	9,6%	6,2%	4,5%	4,3%	5,4%	17,7%	3,4%	100,0%

Anmerkung: Datenbasis sind alle ambulanten Betreuungen (auch Einmalkontakte). Die Angaben beziehen sich hier auf den Anteil an der Gesamtsumme. Die Zeilenkategorie „keine Angaben“ setzt sich aus jenen Fällen zusammen, für die keine Angabe zum Wohnort gemacht wurde. Die Zeilenkategorie „falsche Postleitzahl“ enthält jene Fälle, für die nicht existente Postleitzahlen angegeben wurden.

Tabelle GGG. Beratungs- und Wohnbezirke: alle Betreuungen, ambulant, Angaben in Zeilenprozent

Wohnbezirk	Beratungs-/Behandlungsbezirk												Summe
	Charlottenb.- Wilmersdorf	Friedrichshain- Kreuzberg	Lichtenberg	Mitte / Tiergarten / Wedding	Marzahn- Hellersdorf	Neukölln	Pankow / Weissensee / Prenzlauer B.	Reinickendorf	Steglitz- Zehlendorf	Spandau	Tempelhof- Schöneberg	Treptow- Köpenick	
Charlottenburg-Wilmersdorf	60,3%	10,5%	0,0%	7,6%	0,2%	0,9%	0,2%	0,1%	1,5%	2,6%	16,0%	0,1%	100,0%
Friedrichshain-Kreuzberg	4,7%	66,9%	0,4%	9,1%	0,7%	5,7%	0,7%	0,0%	0,8%	0,3%	10,6%	0,2%	100,0%
Lichtenberg	5,0%	21,1%	1,0%	28,3%	19,3%	6,9%	4,1%	0,0%	0,1%	0,6%	11,5%	1,9%	100,0%
Mitte/Tiergarten/Wedding	5,0%	9,8%	0,0%	68,1%	0,6%	1,9%	2,1%	0,3%	1,0%	1,9%	9,2%	0,2%	100,0%
Marzahn-Hellersdorf	0,5%	4,8%	0,5%	2,5%	85,9%	1,4%	0,6%	0,1%	0,2%	0,2%	2,8%	0,5%	100,0%
Neukölln	5,2%	13,6%	0,2%	4,0%	0,5%	63,3%	0,5%	0,1%	0,8%	0,4%	10,3%	1,1%	100,0%
Pankow/Weissensee/Prenzlauerberg	4,5%	14,2%	0,1%	12,9%	0,9%	1,7%	56,2%	0,3%	0,6%	0,5%	7,5%	0,4%	100,0%
Reinickendorf	4,2%	16,5%	0,0%	25,1%	1,6%	1,8%	3,6%	32,3%	2,0%	3,9%	8,9%	0,0%	100,0%
Steglitz-Zehlendorf	5,9%	11,3%	0,1%	4,0%	0,3%	1,2%	0,2%	0,1%	62,5%	0,6%	13,8%	0,0%	100,0%
Spandau	5,3%	7,3%	0,0%	3,5%	0,4%	1,5%	0,2%	0,1%	0,2%	75,1%	6,2%	0,1%	100,0%
Tempelhof-Schöneberg	10,0%	7,8%	0,1%	3,8%	0,3%	2,9%	0,3%	0,0%	5,8%	0,4%	68,4%	0,1%	100,0%
Treptow-Köpenick	2,3%	10,8%	0,0%	4,2%	1,6%	18,6%	0,6%	0,1%	0,7%	0,6%	6,0%	54,4%	100,0%
Falsche Postleitzahl	12,3%	13,4%	0,0%	13,7%	7,2%	19,5%	5,8%	1,1%	5,4%	4,3%	9,7%	7,6%	100,0%
Außerhalb Berlins	8,7%	16,7%	0,0%	12,8%	14,9%	2,0%	3,3%	5,7%	4,3%	11,0%	18,9%	1,8%	100,0%
keine Angaben	4,5%	16,7%	20,3%	0,7%	0,5%	9,0%	8,5%	14,1%	0,0%	1,9%	23,4%	0,5%	100,0%
Summe	8,1%	16,5%	5,0%	12,1%	7,2%	9,6%	6,2%	4,5%	4,3%	5,4%	17,7%	3,4%	100,0%

Anmerkung: Datenbasis sind alle ambulanten Betreuungen (auch Einmalkontakte). Zeilenprozente bezeichnen die relativen Häufigkeiten bezogen auf die jeweiligen Zeilensummen, die sich in jeder Zeile zu 100 % addieren. Die Zeilenkategorie „keine Angaben“ setzt sich aus jenen Fällen zusammen, für die keine Angabe zum Wohnort gemacht wurde. Die Zeilenkategorie „falsche Postleitzahl“ enthält jene Fälle, für die nicht existente Postleitzahlen angegeben wurden.

Tabelle HHH. Anzahl Hauptdiagnosen (oben Abhängigkeit, unten schädlicher Gebrauch) und keine Angaben pro Einrichtung (alle Betreuungen, inklusive Einmalkontakte)

	Alkohol	Opioide	Canna- binoide	Kokain	Stim.	PG	Medien.	And. Subst.	Ess- störungen	Keine Angabe zu HD	Gesamt
Adaptionshaus Berlin, Zentrum IV, Tannenhof Berlin-Brandenburg e. V. (588_1)	74 1	6 0	19 1	11 0	17 0	3	0	29 0	0	9	170
ADV gGmbH - Betreutes Wohnen für Substituierte Neukölln (555_1)	0 0	55 10	0 0	0 0	0 0	0	0	1 0	0	1	67
ADV gGmbH – Betreutes Wohnen für Substituierte Mitte (434_1)	0 0	4 0	0 0	0 0	0 0	0	0	9 0	0	0	13
ADV gGmbH - Nachsorge (5157_1)	3 0	0 0	0 0	0 0	1 0	0	0	0 0	0	45	49
ADV gGmbH - Stationäre Entwöhnungsbehandlung F42 (8344_1)	15 0	52 0	11 0	25 0	27 0	0	0	23 0	0	20	173
ADV gGmbH NOKTA - Suchthilfe für Menschen aus verschiedenen Kulturen (671_1)	3 0	13 0	5 0	12 0	1 0	0	0	4 0	0	0	38
AMBULANTE PSYCHOTHERAPIE Drogentherapie-Zentrum Berlin (563_1)	55 0	5 0	27 1	22 2	19 1	0	0	19 0	0	11	162
Ambulantes Zentrum des Tannenhof Berlin- Brandenburg e. V. / Betreutes Gruppenwohnen (466_1)	43 1	4 0	12 0	5 0	6 0	0	0	16 0	0	0	87
Beratungsstelle für Suchtkranke Köpenick - Johannisches Sozialwerk e. V. (598_1)	341 18	1 0	0 0	0 0	0 0	1	0	6 0	0	248	615
Betreutes Wohnen (Jessnerstraße) für ehemals Drogenabhängige Synergetik-Familie e.V. (8347_1)	13 0	7 0	15 0	0 0	9 0	0	0	10 0	0	3	57
Birkenstube - Konsumraum (5278_582)	0 0	94 0	0 0	29 0	2 0	0	0	1 0	0	1	126
Cafe Beispiellos- Cafe für abhängige und gefährdete Glücksspielerinnen und deren Angehörige (377_1)	0 0	1 0	0 0	0 0	0 0	497	1	0 0	0	232	731
Lost in Space (377_2)	0 0	0 0	1 0	0 0	0 0	2	317	1 0	0	560	881
Caritas - PsB – Psychosoziale Betreuung bei Substitution (358_4)	0 0	10 0	0 0	0 0	0 0	0	0	0 0	0	1	11

	Alkohol	Opioide	Canna- binoide	Kokain	Stim.	PG	Medien.	And. Subst.	Ess- störungen	Keine Angabe zu HD	Gesamt
Caritasverband für das Erzbistum Berlin e.V. Integrative Suchtberatung Mitte (378_1)	365	59	142	100	47	2	12	21	0	110	952
Diakonisches Werk Berlin Stadtmitte e.V. Beratungsstelle für Alkoholranke und Medikamentenabhängige (521_1)	164	1	2	1	2	2	0	4	2	6	200
Tagesklinik, Tannenhof Berlin – Brandenburg gGmbH (467_1)	73	5	11	11	10	0	0	10	1	2	123
Drogentherapiezentrum Berlin e.V. Übergangseinrichtung (400_1)	15	7	16	16	7	0	0	48	0	4	113
Drogentherapiezentrum Berlin e.V. – Fachklinik LAGO – Kurzzeittherapie (681_1)	58	26	55	45	53	0	0	15	0	37	253
Entzugskrankenhaus Count Down (401_1)	0	39	155	59	84	0	0	4	0	0	343
Fixpunkt gGmbH, Kontaktstelle mit integriertem Drogenkonsumraum Neukölln (8268_1)	1	211	0	41	4	0	0	68	0	0	325
FrauSuchtZukunft, FAM Frauensuchtberatungs- und Behandlungsstelle (5224_8)	144	3	16	1	6	0	0	22	0	155	369
FrauSuchtZukunft – Café Seidenfaden (386_6)	20	0	1	0	1	0	0	0	1	11	38
FrauSuchtZukunft, Frauenladen (462_9)	12	0	0	1	8	0	0	5	0	0	38
FrauSuchtZukunft, Frauenladen (462_9)	35	124	60	19	21	0	0	10	0	73	361
FrauSuchtZukunft Mutter-Kind Wohnen (646_7)	5	0	6	5	2	0	0	1	0	0	24
FrauSuchtZukunft, PSB im Frauenladen (633_10)	12	4	6	0	2	0	0	0	0	0	24
FrauSuchtZukunft - StoffBruch Beratungs- und Behandlungsstelle, Beratung (387_1)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	34
FrauSuchtZukunft - StoffBruch Beratungs- und Behandlungsstelle, Beratung (387_1)	41	1	11	6	7	0	0	2	0	17	86
FrauSuchtZukunft - StoffBruch Beratungs- und Behandlungsstelle, Therapie (387_2)	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	54
FrauSuchtZukunft - tiebrA - Berufliche Integration (388_3)	39	0	8	2	0	0	0	4	0	0	54
FrauSuchtZukunft - tiebrA - Berufliche Integration (388_3)	0	0	0	0	1	0	0	0	1	7	57
FrauSuchtZukunft - tiebrA - Berufliche Integration (388_3)	24	5	5	2	4	0	0	9	1	7	57
FrauSuchtZukunft - tiebrA - Berufliche Integration (388_3)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

	Alkohol	Opioide	Canna- binoide	Kokain	Stim.	PG	Medien.	And. Subst.	Ess- störungen	Keine Angabe zu HD	Gesamt
FrauSuchtZukunft - Violetta Clean Therapeutische Wohngemeinschaft für suchtmittelabhängige Frauen (688_5)	7	4	0	0	4	0	0	0	0	0	15
	0	0	0	0	0			0			
FrauSuchtZukunft - Wohnen - Betreutes Gruppenwohnen - Wohnen nach §67 (389_4)	12	5	5	1	2	0	0	1	0	9	31
	0	0	0	0	1			0			
Gemeinschaftskrankenhaus Havelhöhe gGmbH Station 15 (679_1)	15	96	74	31	19	0	0	12	0	0	247
	0	0	0	0	0			0			
Hartmut-Spittler-Fachklinik am Vivantes Auguste- Viktoria-Klinikum - Stationäre Rehabilitation (5629_1)	238	4	8	4	1	0	0	23	0	0	286
	6	0	0	0	0			1			
	16	14	29	43	21	1	1	29	0	23	178
Haus Lenne (678_1)	0	0	0	0	1			0			
Integrative Suchtberatung Königsberger 11 des Caritasverbandes für das Erzbistum Berlin e.V., Drogen (576_1)	11	61	119	87	28	0	0	17	0	228	590
	1	0	23	11	2			2			
Integrative Suchtberatung Königsberger 11 des Caritasverbandes für das Erzbistum Berlin e.V., Alkohol u. Medikamente (576_2)	270	1	3	2	1	0	1	10	0	215	546
	39	1	0	0	0			3			
Betreutes Wohnen für Substituierte - Spandau (6448_4)	0	14	0	0	0	0	0	0	0	0	14
	0	0	0	0	0			0			
Jugend- und Suchtberatung Spandau - Suchtberatung (663_1)	22	73	40	41	23	0	1	3	0	274	699
	14	25	88	43	45			7			
Jugend- und Suchtberatung Spandau - Psychosoziale Betreuung bei Substitution (663_2)	1	83	0	1	0	0	0	0	0	0	85
	0	0	0	0	0			0			
Jugend- und Suchtberatung Spandau - Integrierte Suchthilfe (663_3)	4	1	37	0	2	0	0	1	0	81	179
	7	1	44	0	1			0			
KOKON Verein für ambulante Drogentherapie – KIBO (8162_1)	13	36	85	17	11	0	0	9	0	71	242
	0	0	0	0	0			0			
KOKON - Zentrum für ambulante Drogentherapie (455_1)	2	1	1	197	14	0	0	0	0	234	449
	0	0	0	0	0			0			

	Alkohol	Opioide	Canna- binoide	Kokain	Stim.	PG	Medien.	And. Subst.	Ess- störungen	Keine Angabe zu HD	Gesamt
Kontakt- und Beratungsstelle für Alkohol- und Medikamentenabhängige Rettungsring e.V. (8206_1)	280	4	1	1	0	0	0	7	0	12	311
	6	0	0	0	0			0			
Mobiles Drogenkonsumraum-Team, Drogenkonsummobil (5025_1)	0	16	0	14	0	0	0	55	0	236	321
	0	0	0	0	0			0			
NODRAX - Betreutes Wohnen Frankfurter Allee (403_1)	24	12	28	7	15	0	0	24	0	5	116
	0	0	0	0	0			1			
NODRAX TWGSB gem. §§53, 54 SGB XII (409_1)	4	2	11	0	3	0	0	2	0	2	24
	0	0	0	0	0			0			
Notdienst für Suchtmittelgefährdete und - abhängige Berlin e.V. – A.I.D. – Friedrichshain (8200_3)	0	122	0	0	0	0	0	0	0	0	122
	0	0	0	0	0			0			
Notdienst für Suchtmittelgefährdete und - abhängige Berlin e.V. – A.I.D. – Kreuzberg (8200_1)	0	170	0	0	0	0	0	0	0	0	170
	0	0	0	0	0			0			
Notdienst für Suchtmittelgefährdete und - abhängige Berlin e.V. - AiD Lichtenberg (8200_23)	0	39	0	0	0	0	0	0	0	0	39
	0	0	0	0	0			0			
Notdienst für Suchtmittelgefährdete und - abhängige Berlin e.V. – A.I.D. – Neukölln (8200_2)	0	165	0	0	0	0	0	0	0	0	165
	0	0	0	0	0			0			
Notdienst für Suchtmittelgefährdete und - abhängige Berlin e.V. – Alkohol- und Medikamentenberatung Nachsorge (8200_19)	56	0	2	0	0	0	0	0	0	0	58
	0	0	0	0	0			0			
Notdienst für Suchtmittelgefährdete und - abhängige Berlin e.V. – Amb. Jugendhilfe Escape (8200_4)	11	8	16	3	2	1	0	3	0	108	161
	1	0	6	1	0			1			
Notdienst für Suchtmittelgefährdete und - abhängige Berlin e.V. – BW – Betreutes Wohnen (8199_7)	0	167	0	0	0	0	0	0	0	0	167
	0	0	0	0	0			0			
Notdienst für Suchtmittelgefährdete und - abhängige Berlin e.V. – Flüchtlingsprojekt Guidance (8197_20)	11	90	32	7	9	0	0	8	0	139	305
	1	0	5	0	2			1			

	Alkohol	Opioide	Canna- binoide	Kokain	Stim.	PG	Medien.	And. Subst.	Ess- störungen	Keine Angabe zu HD	Gesamt
Notdienst für Suchtmittelgefährdete und - abhängige Berlin e.V. – Krisenwohnung (8197_9)	5 0	53 0	5 1	4 0	6 0	0	0	33 3	0	38	148
Notdienst für Suchtmittelgefährdete und - abhängige Berlin e.V. – Frau Nolle (8198_6)	0 1	8 0	0 0	0 0	0 0	0	0	0 0	0	0	9
Notdienst für Suchtmittelgefährdete und - abhängige Berlin e.V. - Jugend- und Suchtberatung Login Nachsorge (8200_22)	3 0	0 0	4 0	4 0	2 0	1	0	1 0	0	2	17
Notdienst für Suchtmittelgefährdete und - abhängige Berlin e.V. Olga medizinische Abteilung (8197_10)	11 4	35 0	5 0	0 2	7 1	0	1	85 6	0	29	186
Notdienst für Suchtmittelgefährdete und - abhängige Berlin e.V. – PSB – Psychosoziale Betreuung (8200_8)	0 0	291 1	0 0	0 0	0 0	0	0	0 0	0	0	292
Notdienst für Suchtmittelgefährdete und - abhängige Berlin e.V. Tagesstätte (8198_16)	3 1	45 0	2 1	0 0	1 0	0	0	1 0	0	0	54
Notdienst für Suchtmittelgefährdete und - abhängige Berlin e.V. – Tageswerkstatt und Velowork (8199_15)	16 2	23 0	3 1	0 0	1 0	0	0	2 0	0	0	48
Notdienst für Suchtmittelgefährdete und - abhängige Berlin e.V., Therapie Sofort (8197_11)	0 0	5 0	2 0	0 0	0 0	0	0	3 0	0	0	10
Notdienst für Suchtmittelgefährdete und - abhängige Berlin e.V., Jugend- und Suchtberatung Login (8197_12)	12 6	39 0	118 11	45 0	12 5	1	0	31 1	1	238	520
Notdienst für Suchtmittelgefährdete und - abhängige Berlin e.V., Drogennotdienst (8197_13)	36 5	160 1	187 17	74 4	40 3	0	0	212 8	0	1572	2319
Notdienst für Suchtmittelgefährdete und - abhängige Berlin e.V., Frauentreff Olga (8197_14)	13 9	61 0	11 2	7 2	14 2	0	0	178 6	0	81	386
Notdienst für Suchtmittelgefährdete und – abhängige Berlin e.V., Jugend und Alkohol (8197_17)	0 4	0 0	20 5	0 0	0 0	0	0	9 0	0	36	74
Notdienst für Suchtmittelgefährdete und – abhängige Berlin e.V., Alkohol- u. Medikamentenberatung (8197_18)	312 34	7 0	16 0	1 0	0 0	0	0	19 0	0	319	708

	Alkohol	Opioide	Canna- binoide	Kokain	Stim.	PG	Medien.	And. Subst.	Ess- störungen	Keine Angabe zu HD	Gesamt
PBAM + Hiramhaus: Tageszentrum Tempelhof (und Cafe Q 43) (573_3)	27 3	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	30
PBAM Betreutes Wohnen Schöneberg (8218_4)	24 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	7 0	31
PBAM Psychosoziale Beratungs- und Behandlungsstelle für Alkohol- und Medikamentenabhängige – Wilmersdorf (8165_1)	226 1	3 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	11 0	0 0	65 0	306
PBAM Schöneberg – Psychosoziale Beratungs- und Behandlungsstelle (8218_1)	79 0	1 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	25 0	105
PBAM Tagesstätte Schöneberg (8218_3)	16 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	8 0	24
PBAM Tageszentrum Tempelhof (8218_5)	11 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	11
PBAM Wilmersdorf- Psychosoziale Beratungs- und Behandlungsstelle (8218_2)	33 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0	1 0	34
PROWO e.V. Projekt Wohnen- DIE ZWIEBEL – Therapeutischer Wohnverbund für abhängigkeitserkrankte Frauen (8388_2)	7 2	0 0	2 0	0 1	0 0	0 0	0 0	1 0	1 0	14 0	33
PROWO e.V. Projekt Wohnen- Therapeutischer Wohnverbund für drogenabhängig psychisch kranke Menschen (8388_1)	14 4	15 0	12 2	0 0	1 0	0 0	0 0	9 2	0 0	15 0	74
Schwulenberatung Berlin gGmbH (464_1)	48 0	1 1	18 0	11 5	83 9	0 0	0 0	20 5	0 0	24 0	225
SALIDA.Caritas-Nachsorge (566_1)	6 0	2 0	14 0	5 1	5 0	0 0	0 0	14 0	0 0	3 0	50
SKA Suchthilfe – Konsum – Akzeptanz (mit integriertem Konsumraum) (8269_1)	0 0	107 0	0 0	48 0	7 0	0 0	0 0	16 0	0 0	0 0	178
STAB - Suchtberatungsstelle Pankow (625_313)	346 67	5 1	20 13	3 2	3 2	17 0	7 0	5 0	0 0	6 0	497
Stiftung Sozialpädagogisches Institut Walter May Integrierte Suchtberatung Lichtenberg (412_1)	348 46	31 1	92 17	23 10	44 10	7 0	3 0	49 15	2 0	27 0	725

	Alkohol	Opioide	Canna- binoide	Kokain	Stim.	PG	Medien.	And. Subst.	Ess- störungen	Keine Angabe zu HD	Gesamt
Stiftung Sozialpädagogisches Institut Walter May	323	5	5	3	5	0	1	17	0	80	455
Suchtberatung Friedrichshain (397_1)	15	1	0	0	0			0			
	45	160	214	105	61	1	0	16	0	116	782
Stiftung SPI Drogenberatung Nord (650_1)	7	1	27	10	8			11			
	0	108	0	0	0	0	0	0	0	0	110
Stiftung SPI - Projekt Nordimpuls (653_2)	0	1	0	0	0			1			
	129	47	62	43	47	0	0	22	0	50	423
Stiftung Synanon (504_1)	3	4	3	4	8			1			
	315	36	44	6	15	5	2	32	3	47	560
Suchtberatung Hohenschönhausen (5529_102)	32	0	6	1	1			15			
Suchtberatungs- und Behandlungsstelle Marzahn-Hellersdorf Wuhletal GmbH (611_331)	712	3	9	3	5	37	18	28	0	147	990
	23	0	3	0	1			2			
Suchthilfeprojekt Triathlon – Ambulante Reha (5786_1)	25	0	0	0	0	0	0	0	0	0	25
	0	0	0	0	0			0			
Suchttherapiezentrum Die Pfalzburger, Tannenhof Berlin-Brandenburg gGmbH (5588_1)	88	10	33	27	17	0	0	23	0	20	222
	2	0	1	0	0			1			
Tannenhof Berlin-Brandenburg e.V., Ambulante Reha Berlin (465_1)	22	0	0	7	2	0	0	3	0	0	32
	0	0	0	0	0			0			
Tannenhof, Zentrum I, Tannenhof Berlin- Brandenburg e. V. (580_1)	15	12	30	8	45	0	0	21	0	11	143
	0	0	0	0	0			1			
	3	0	276	29	22	0	0	15	0	0	350
Therapieladen e.V. (483_0)	0	0	4	0	0			1			
	9	21	4	0	3	0	0	1	0	7	46
vista ABO Prolog (5229_581)	0	0	0	0	0			0			
vista Alkohol- u. Medikamentenberatung Charlottenburg (4567_311)	190	2	1	0	0	0	0	19	0	92	336
	29	2	0	0	0			1			
vista Alkohol- und Medikamentenberatung Spandau (5277_527)	334	6	0	0	0	0	0	10	0	92	477
	35	0	0	0	0			0			

	Alkohol	Opioide	Canna- binoide	Kokain	Stim.	PG	Medien.	And. Subst.	Ess- störungen	Keine Angabe zu HD	Gesamt
vista Ambulante Suchtberatung Mitte (440_113)	321 28	200 0	140 2	85 4	33 1	2	1	31 3	0	488	1339
vista Ambulante Suchtberatung Pankow (432_114)	290 41	59 2	165 29	47 16	39 12	2	1	90 8	0	276	1077
vista Birkenstube - Kontakt- und Anlaufstelle Mitte (562_580)	0 0	13 0	0 0	3 0	0 0	0	0	1 0	0	13	30
vista Breakpoint (609_540)	1 2	152 5	0 0	0 0	0 0	0	0	0 0	0	1	161
vista Confamilia Suchtberatung (428_112)	364 55	179 4	147 16	100 9	68 6	2	0	91 0	1	623	1656
vista Drogen- und Suchtberatung Marzahn- Hellersdorf (im Gesundheitszentrum Springpfuhl) (5225_115)	36 6	151 2	169 29	25 3	101 14	0	1	50 4	0	227	818
vista Drogen- und Suchtberatung misfit (5226_120)	91 3	202 0	169 4	118 11	66 3	0	0	88 2	0	387	1144
vista Kontaktstelle Confamilia für alkohol- und medikamentenabhängige Menschen (7913_600)	59 7	0 1	7 0	0 1	1 0	0	0	2 0	0	0	78
vista PSB-Marzahn-Hellersdorf (im Gesundheitszentrum Springpfuhl) (439_558)	0 0	84 1	1 0	1 0	0 0	0	0	2 0	0	1	89
vista PSB-Mitte (450_550)	2 0	200 4	0 0	0 0	0 0	0	0	4 0	0	6	216
vista PSB-Pankow (551_556)	2 0	62 0	0 0	0 0	0 0	0	0	1 0	0	1	66
vista Subways (436_510)	1 0	143 2	0 0	0 0	0 0	0	0	2 0	0	0	148
vista Wohnprojekte Mitte, Psychosozial betreutes Wohnen (5228_559)	0 0	45 1	0 0	0 0	0 0	0	0	0 0	0	0	46
vista Wohnprojekte Neukölln, Psychosozial betreutes Wohnen (5230_560)	1 0	37 1	0 0	1 0	0 0	0	0	0 0	0	0	40

Anmerkung: Datenbasis sind alle Betreuungen (inklusive Einmalkontakte) aller Einrichtungstypen. Die Zahlen in Klammern entsprechen der Einrichtungsnummer mit Teilstellenummer der jeweiligen Einrichtung, unter dem die Einrichtung die Daten liefert.

Tabelle III. Einrichtungsliste der Region 1 Süd-West (Schöneberg, Tempelhof, Steglitz, Zehlendorf)

E- Code	Teilstellen	Einrichtungsname	Adresse		
			Straße	PLZ	Ort
8197	13, 17, 18	Notdienst Berlin e.V. Drogennotdienst	Genthiner Straße 48	10875	Berlin
8218	1	PBAM Schöneberg	Goebenstraße 8	10783	Berlin
576	1, 2	Integrative Suchtberatung Königsberger 11	Königsberger Str. 11	12207	Berlin

Tabelle JJJ. Einrichtungsliste der Region 2 West (Spandau, Wilmersdorf, Charlottenburg)

E- Code	Teilstellen	Einrichtungsname	Adresse		
			Straße	PLZ	Ort
8197	12	Notdienst Berlin e.V. Drogennotdienst	Genthiner Straße 48	10875	Berlin
4567	311	Vista Alkohol- und Medikamentenberatung Charlottenburg	Kaiser- Friedrich Straße 81/82	10585	Berlin
663	1, 3	Jugend- und Suchtberatung Spandau	Hasenmark 3	13585	Berlin
5277	527	Vista Alkohol- und Medikamentenberatung Spandau	Carl-Schurz-Str.31	13597	Berlin

Tabelle KKK. Einrichtungsliste der Region 3 Nord (Reinickendorf, Pankow, Weißensee, Prenzlauer Berg)

E- Code	Teilstellen	Einrichtungsname	Adresse		
			Straße	PLZ	Ort
625	313	Stiftung SPI STAB	Arkonastraße 45-49	13189	Berlin
432	114	vista Ambulante Suchtberatung Pankow	Erich-Weinert-Strasse 145	10409	Berlin
8206	1	Rettungsring e.V.	Backnangerstr.9	13467	Berlin

Tabelle LLL. Einrichtungsliste der Region 4 Ost (Hohenschönhausen, Lichtenberg, Marzahn, Hellersdorf)

E- Code	Teilstellen	Einrichtungsname	Adresse		
			Straße	PLZ	Ort
412	1	Stiftung SPI/ Integrierte Suchtberatung Lichtenberg	Möllendorffstr. 59	10367	Berlin
5529	102	Suchtberatung Hohenschönhausen	Oberseeestr. 98	13053	Berlin
611	331	Suchtberatungs- und Behandlungsstelle Marzahn-Hellersdorf	Alt-Marzahn 59	12685	Berlin
5225	115	vista Drogen- und Suchtberatung Marzahn-Hellersdorf	Allée der Kosmonauten 47	12681	Berlin

Tabelle MMM. Einrichtungsliste der Region 5 Süd-Ost (Neukölln, Treptow, Köpenick)

E- Code	Teilstellen	Einrichtungsname	Adresse		
			Straße	PLZ	Ort
428	112	vista confamilia	Lahnstr.84	12055	Berlin
598	1	Suchtberatungsstelle Treptow-Köpenick	Radickestraße 48	12489	Berlin
5214	121	vista Drogen- und Suchtberatung Treptow-Köpenick	Müggelheimer Str. 55	12555	Berlin

Tabelle NNN. Einrichtungsliste der Region 6 City-Region (Wedding, Mitte, Tiergarten, Kreuzberg, Friedrichshain)

E- Code	Teilstellen	Einrichtungsname	Adresse		
			Straße	PLZ	Ort
378	1	Integrative Suchtberatung Mitte des Caritasverband Berlin e.V.	Große Hamburger Straße 18	10115	Berlin
440	113	vista Ambulante Suchtberatung Mitte	Stromstraße 47	10551	Berlin
521	1	Beratungsstelle für Alkoholranke und Medikamente	Segitzdamm 46	10969	Berlin
397	1	spi-frdh	Finowstr. 39	10247	Berlin
5226	120	vista Drogen- und Suchberatung misfit	Cuvrystr. 1	10997	Berlin

Tabelle 000. Region 1 Süd-West (Schöneberg, Tempelhof, Steglitz, Zehlendorf) - Hauptdiagnosen- und Altersverteilung

Hauptdiagnose	Alter bei Betreuungsbeginn													Gesamt			
	-14	15 - 17	18 - 19	20 - 24	25 - 29	30 - 34	35 - 39	40 - 44	45 - 49	50 - 54	55 - 59	60 - 64	65 +	Mittelwert	Absolut	Prozent	
F10 Alkohol	0,0%	1,2%	1,0%	2,8%	5,9%	7,9%	12,6%	12,4%	13,4%	14,8%	14,1%	7,4%	6,4%	46,0	580	40,1%	
F11 Opioide	0,0%	0,0%	1,8%	12,9%	7,6%	17,1%	20,0%	7,6%	16,5%	9,4%	3,5%	2,9%	0,6%	38,2	170	11,8%	
F12 Cannabinoide	1,3%	17,8%	9,2%	18,2%	14,5%	14,2%	10,2%	6,9%	4,0%	3,0%	0,7%	0,0%	0,0%	27,6	303	21,0%	
F13 Sedativa/Hypnotika	0,0%	20,0%	0,0%	16,7%	10,0%	3,3%	10,0%	10,0%	6,7%	6,7%	10,0%	3,3%	3,3%	35,0	30	2,1%	
F14 Kokain	0,0%	0,0%	0,8%	15,7%	17,4%	13,2%	27,3%	13,2%	8,3%	3,3%	0,0%	0,0%	0,8%	34,4	121	8,4%	
F15 Stimulanzien	0,0%	0,0%	5,7%	3,8%	18,9%	24,5%	24,5%	3,8%	9,4%	7,5%	1,9%	0,0%	0,0%	34,4	53	3,7%	
F16 Halluzinogene	0,0%	50,0%	0,0%	0,0%	50,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	22,0	2	0,1%	
F17 Tabak	0,0%	20,0%	0,0%	0,0%	0,0%	6,7%	13,3%	6,7%	13,3%	6,7%	20,0%	0,0%	13,3%	43,0	15	1,0%	
F18 Flüchtige Lösungsmittel															0	0,0%	
F19 And. psychotrope Substanzen	0,0%	2,3%	1,7%	13,4%	14,5%	22,7%	20,9%	9,3%	8,1%	3,5%	3,5%	0,0%	0,0%	34,2	172	11,9%	
F50 Essstörungen															0	0,0%	
F55 Missbr. nicht abhängigkeiterz. Subst.															0	0,0%	
F63.0 Pathologisches Glücksspielen															0	0,0%	
F63.8/F68.8 Exzessive Mediennutzung															0	0,0%	
Gesamt - mit Hauptdiagnose	Anzahl	4	75	44	142	151	188	225	144	151	128	103	49	42	38,1	1446	100,0%
	Prozent	0,3%	5,2%	3,0%	9,8%	10,4%	13,0%	15,6%	10,0%	10,4%	8,9%	7,1%	3,4%	2,9%		100,0%	98,2%
Ohne Hauptdiagnose mit Grund warum		7,4%	3,7%	7,4%	7,4%	3,7%	18,5%	11,1%	18,5%	3,7%	14,8%	3,7%	0,0%	0,0%	34,6	27	1,8%
Gesamt	Anzahl	6	76	46	144	152	193	228	149	152	132	104	49	42	38,1	1473	100,0%
	Prozent	0,4%	5,2%	3,1%	9,8%	10,3%	13,1%	15,5%	10,1%	10,3%	9,0%	7,1%	3,3%	2,9%		100,0%	

Angaben in Prozent. Bezug: Zugänge/Beender. N=5 Einrichtungen (unbekannt: 0,7%).

Tabelle PPP. Region 2 West (Spandau, Wilmersdorf, Charlottenburg) - Hauptdiagnosen- und Altersverteilung

Hauptdiagnose	Alter bei Betreuungsbeginn													Gesamt			
	-14	15 - 17	18 - 19	20 - 24	25 - 29	30 - 34	35 - 39	40 - 44	45 - 49	50 - 54	55 - 59	60 - 64	65 +	Mittelwert	Absolut	Prozent	
F10 Alkohol	0,2%	1,2%	0,7%	2,8%	5,4%	7,9%	13,3%	9,8%	13,6%	16,4%	12,1%	8,4%	8,2%	46,8	428	45,9%	
F11 Opiode	0,0%	0,0%	0,0%	10,7%	16,7%	23,8%	11,9%	13,1%	6,0%	6,0%	10,7%	1,2%	0,0%	37,0	84	9,0%	
F12 Cannabinoide	2,7%	10,3%	9,9%	28,3%	12,1%	12,6%	12,6%	5,8%	2,2%	1,8%	1,8%	0,0%	0,0%	27,4	223	23,9%	
F13 Sedativa/Hypnotika	0,0%	0,0%	0,0%	10,0%	0,0%	10,0%	10,0%	0,0%	10,0%	20,0%	20,0%	0,0%	20,0%	49,6	10	1,1%	
F14 Kokain	0,0%	0,0%	2,7%	6,7%	13,3%	17,3%	24,0%	13,3%	10,7%	6,7%	4,0%	1,3%	0,0%	37,1	75	8,0%	
F15 Stimulanzien	1,7%	10,3%	6,9%	25,9%	17,2%	8,6%	12,1%	13,8%	3,4%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	28,1	58	6,2%	
F16 Halluzinogene	0,0%	0,0%	0,0%	50,0%		50,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	29,0	2	0,2%	
F17 Tabak	0,0%	15,0%	0,0%	10,0%	10,0%	5,0%	10,0%	0,0%	20,0%	15,0%	5,0%	10,0%	0,0%	39,1	20	2,1%	
F18 Flüchtige Lösungsmittel														0,0	0	0,0%	
F19 And. psychotrope Substanzen	0,0%	6,7%	10,0%	13,3%	16,7%	13,3%	16,7%	6,7%	3,3%	10,0%	3,3%	0,0%	0,0%	32,0	30	3,2%	
F50 Essstörungen	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	20,0	1	0,1%	
F55 Missbr. nicht abhängigkeiterz. Subst.															0	0,0%	
F63.0 Pathologisches Glücksspielen	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	35,0	1	0,1%	
F63.8/F68.8 Exzessive Mediennutzung	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	27,0	1	0,1%	
Gesamt - mit Hauptdiagnose	Anzahl	8	39	34	113	92	107	129	86	84	92	72	40	37	38,6	933	100,0%
	Prozent	0,9%	4,2%	3,6%	12,1%	9,9%	11,5%	13,8%	9,2%	9,0%	9,9%	7,7%	4,3%	4,0%		100,0%	97,0%
Ohne Hauptdiagnose mit Grund warum	3,4%	3,4%	13,8%	17,2%	3,4%	17,2%	6,9%	6,9%	10,3%	0,0%	6,9%		10,3%	36,0	29	3,0%	
Gesamt	Anzahl	9	40	38	118	93	112	131	88	87	92	74	40	40	38,5	962	100,0%
	Prozent	0,9%	4,2%	4,0%	12,3%	9,7%	11,6%	13,6%	9,1%	9,0%	9,6%	7,7%	4,2%	4,2%		100,0%	

Angaben in Prozent. Bezug: Zugänge/Beender. N=5 Einrichtungen (unbekannt: 7,1%).

Tabelle QQQ. Region 3 Nord (Reinickendorf, Pankow, Weißensee, Prenzlauer Berg) - Hauptdiagnosen- und Altersverteilung

Hauptdiagnose	Alter bei Betreuungsbeginn													Gesamt			
	-14	15 - 17	18 - 19	20 - 24	25 - 29	30 - 34	35 - 39	40 - 44	45 - 49	50 - 54	55 - 59	60 - 64	65 +	Mittelwert	Absolut	Prozent	
F10 Alkohol	0,0%	0,7%	1,2%	2,6%	4,6%	9,3%	13,8%	11,1%	14,5%	16,0%	14,1%	6,2%	5,8%	46,0	567	61,4%	
F11 Opiode	0,0%	0,0%	0,0%	22,6%	3,2%	25,8%	12,9%	0,0%	12,9%	19,4%	3,2%	0,0%	0,0%	37,1	31	3,4%	
F12 Cannabinoide	0,6%	9,0%	6,4%	20,5%	16,0%	18,6%	16,7%	7,7%	1,9%	2,6%	0,0%	0,0%	0,0%	28,9	156	16,9%	
F13 Sedativa/Hypnotika	0,0%	0,0%	7,1%	0,0%	7,1%	14,3%	21,4%	14,3%	0,0%	14,3%	7,1%	7,1%	7,1%	44,0	14	1,5%	
F14 Kokain	0,0%	0,0%	5,0%	0,0%	12,5%	22,5%	27,5%	20,0%	2,5%	5,0%	2,5%	0,0%	2,5%	36,9	40	4,3%	
F15 Stimulanzien	0,0%	5,9%	0,0%	8,8%	23,5%	14,7%	20,6%	23,5%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	2,9%	33,4	34	3,7%	
F16 Halluzinogene	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	20,0%	80,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	31,2	5	0,5%	
F17 Tabak															0	0,0%	
F18 Flüchtige Lösungsmittel															0	0,0%	
F19 And. psychotrope Substanzen	0,0%	0,0%	0,0%	21,3%	14,8%	24,6%	14,8%	13,1%	9,8%	1,6%	0,0%	0,0%	0,0%	33,2	61	6,6%	
F50 Essstörungen															0	0,0%	
F55 Missbr. nicht abhängigkeiterz. Subst.															0	0,0%	
F63.0 Pathologisches Glücksspielen	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	33,3%	11,1%	11,1%	11,1%	0,0%	22,2%	0,0%	11,1%	0,0%	39,8	9	1,0%	
F63.8/F68.8 Exzessive Mediennutzung	0,0%	0,0%	0,0%	50,0%	0,0%	16,7%	16,7%	16,7%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	29,3	6	0,7%	
Gesamt - mit Hauptdiagnose	Anzahl	1	20	20	73	79	127	140	103	96	108	83	37	36	40,8	923	100,0%
	Prozent	0,1%	2,2%	2,2%	7,9%	8,6%	13,8%	15,2%	11,2%	10,4%	11,7%	9,0%	4,0%	3,9%		100,0%	98,9%
Ohne Hauptdiagnose mit Grund warum	0,0%	0,0%	0,0%	10,0%	10,0%	10,0%	10,0%	20,0%	0,0%	10,0%	20,0%	0,0%	10,0%	44,9	10	1,1%	
Gesamt	Anzahl	1	20	20	74	80	128	141	105	96	109	85	37	37	40,9	933	100,0%
	Prozent	0,1%	2,1%	2,1%	7,9%	8,6%	13,7%	15,1%	11,3%	10,3%	11,7%	9,1%	4,0%	4,0%		100,0%	

Angaben in Prozent. Bezug: Zugänge/Beender. N=3 Einrichtungen (unbekannt: 0,1 %).

Tabelle RRR. Region 4 Ost (Hohenschönhausen, Lichtenberg, Marzahn, Hellersdorf) - Hauptdiagnosen- und Altersverteilung

Hauptdiagnose	Alter bei Betreuungsbeginn													Gesamt			
	-14	15 - 17	18 - 19	20 - 24	25 - 29	30 - 34	35 - 39	40 - 44	45 - 49	50 - 54	55 - 59	60 - 64	65 +	Mittelwert	Absolut	Prozent	
F10 Alkohol	0,1%	0,4%	0,6%	2,3%	3,2%	10,1%	14,9%	13,0%	8,9%	12,3%	16,4%	11,1%	6,6%	47,1	818	54,9%	
F11 Opioide	0,0%	0,0%	0,0%	8,5%	5,7%	17,0%	31,9%	15,6%	14,9%	2,8%	1,4%	2,1%	0,0%	37,9	141	9,5%	
F12 Cannabinoide	1,4%	12,4%	7,4%	21,7%	21,2%	18,0%	11,5%	3,7%	1,4%	0,5%	0,9%	0,0%	0,0%	27,0	217	14,6%	
F13 Sedativa/Hypnotika	0,0%	6,3%	0,0%	12,5%	6,3%	25,0%	25,0%	0,0%	6,3%	18,8%	0,0%	0,0%	0,0%	35,2	16	1,1%	
F14 Kokain	0,0%	0,0%	0,0%	12,5%	15,0%	35,0%	30,0%	2,5%	2,5%	2,5%	0,0%	0,0%	0,0%	32,5	40	2,7%	
F15 Stimulanzien	1,6%	11,9%	4,0%	15,1%	11,1%	30,2%	15,1%	9,5%	1,6%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	29,2	126	8,5%	
F16 Halluzinogene	0,0%	100,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	17,0	1	0,1%	
F17 Tabak	0,0%	20,0%	0,0%	20,0%	0,0%	0,0%	30,0%	20,0%	10,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	31,7	10	0,7%	
F18 Flüchtige Lösungsmittel															0	0,0%	
F19 And. psychotrope Substanzen	1,2%	7,0%	5,8%	10,5%	14,0%	20,9%	19,8%	16,3%	2,3%	1,2%	1,2%	0,0%	0,0%	31,9	86	5,8%	
F50 Essstörungen	0,0%	0,0%	0,0%	50,0%	0,0%	0,0%	0,0%	50,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	31,5	2	0,1%	
F55 Missbr. nichtabhängigkeitserz. Subst.	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	50,0%	0,0%	0,0%	0,0%	50,0%	0,0%	50,5	2	0,1%	
F63.0 Pathologisches Glücksspielen	0,0%	0,0%	4,8%	0,0%	0,0%	28,6%	42,9%	19,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	4,8%	37,7	21	1,4%	
F63.8/F68.8 Exzessive Mediennutzung	0,0%	0,0%	11,1%	44,4%	0,0%	11,1%	0,0%	11,1%	0,0%	0,0%	11,1%	0,0%	11,1%	34,9	9	0,6%	
Gesamt - mit Hauptdiagnose	Anzahl	7	55	33	120	113	227	256	172	104	111	140	95	56	40,1	1489	100,0%
	Prozent	0,5%	3,7%	2,2%	8,1%	7,6%	15,2%	17,2%	11,6%	7,0%	7,5%	9,4%	6,4%	3,8%		100,0%	99,2%
Ohne Hauptdiagnose mit Grund warum	25,0%	0,0%	8,3%	8,3%	0,0%	8,3%	25,0%	8,3%	0,0%	0,0%	8,3%	0,0%	8,3%	32,3	12	0,8%	
Gesamt	Anzahl	10	55	34	121	113	228	259	173	104	111	141	95	57	40,0	1501	100,0%
	Prozent	0,7%	3,7%	2,3%	8,1%	7,5%	15,2%	17,3%	11,5%	6,9%	7,4%	9,4%	6,3%	3,8%		100,0%	

Angaben in Prozent. Bezug: Zugänge/Beender. N=4 Einrichtungen (unbekannt: 0,1 %).

Tabelle SSS. Region 5 Süd-Ost (Neukölln, Treptow, Köpenick) - Hauptdiagnosen- und Altersverteilung

Hauptdiagnose	Alter bei Betreuungsbeginn													Gesamt			
	-14	15 - 17	18 - 19	20 - 24	25 - 29	30 - 34	35 - 39	40 - 44	45 - 49	50 - 54	55 - 59	60 - 64	65 +	Mittelwert	Absolut	Prozent	
F10 Alkohol	0,2%	0,0%	0,0%	3,3%	4,0%	12,6%	14,0%	15,9%	11,6%	13,5%	14,2%	6,2%	4,7%	45,2	579	52,0%	
F11 Opioide	0,0%	0,8%	2,4%	5,5%	15,0%	16,5%	21,3%	13,4%	7,9%	6,3%	7,9%	2,4%	0,8%	37,9	127	11,4%	
F12 Cannabinoide	0,6%	1,8%	5,5%	24,4%	15,9%	26,8%	10,4%	11,0%	1,2%	0,0%	1,2%	1,2%	0,0%	30,0	164	14,7%	
F13 Sedativa/Hypnotika	0,0%	0,0%	8,3%	8,3%	0,0%	25,0%	41,7%	8,3%	0,0%	0,0%	0,0%	8,3%	0,0%	35,6	12	1,1%	
F14 Kokain	0,0%	0,0%	1,2%	5,8%	19,8%	34,9%	17,4%	10,5%	9,3%	1,2%	0,0%	0,0%	0,0%	33,7	86	7,7%	
F15 Stimulanzien	0,0%	0,0%	2,5%	15,2%	17,7%	21,5%	21,5%	17,7%	2,5%	0,0%	1,3%	0,0%	0,0%	32,8	79	7,1%	
F16 Halluzinogene	0,0%	0,0%	0,0%	25,0%	0,0%	75,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	30,3	4	0,4%	
F17 Tabak															0	0,0%	
F18 Flüchtige Lösungsmittel															0	0,0%	
F19 And. psychotrope Substanzen	0,0%	0,0%	3,3%	9,8%	19,7%	21,3%	19,7%	16,4%	4,9%	1,6%	1,6%	1,6%	0,0%	34,2	61	5,5%	
F50 Essstörungen															0	0,0%	
F55 Missbr. nicht abhängigkeiterz. Subst.															0	0,0%	
F63.0 Pathologisches Glücksspielen	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	50,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	50,0%	47,5	2	0,2%	
F63.8/F68.8 Exzessive Mediennutzung															0	0,0%	
Gesamt - mit Hauptdiagnose	Anzahl	2	4	18	91	112	204	174	161	92	88	96	43	29	39,6	1114	100,0%
	Prozent	0,2%	0,4%	1,6%	8,2%	10,1%	18,3%	15,6%	14,5%	8,3%	7,9%	8,6%	3,9%	2,6%		100,0%	97,0%
Ohne Hauptdiagnose mit Grund warum	0,0%	5,7%	0,0%	2,9%	20,0%	20,0%	14,3%	11,4%	8,6%	11,4%	0,0%	5,7%	0,0%	36,2	35	3,0%	
Gesamt	Anzahl	2	6	18	92	119	211	179	165	95	92	96	45	29	39,5	1149	100,0%
	Prozent	0,2%	0,5%	1,6%	8,0%	10,4%	18,4%	15,6%	14,4%	8,3%	8,0%	8,4%	3,9%	2,5%		100,0%	

Angaben in Prozent. Bezug: Zugänge/Beender. N=3 Einrichtungen (unbekannt: 2,5 %).

Tabelle TTT. Region 6 City-Region (Wedding, Mitte, Tiergarten, Kreuzberg, Friedrichshain) - Hauptdiagnosen- und Altersverteilung

Hauptdiagnose	Alter bei Betreuungsbeginn														Gesamt		
	-14	15 - 17	18 - 19	20 - 24	25 - 29	30 - 34	35 - 39	40 - 44	45 - 49	50 - 54	55 - 59	60 - 64	65 +	Mittelwert	Absolut	Prozent	
F10 Alkohol	0,0%	0,7%	0,9%	2,7%	6,1%	12,5%	16,6%	14,7%	10,4%	11,8%	12,5%	5,7%	5,4%	44,2	849	42,6%	
F11 Opioide	0,0%	0,0%	0,3%	6,2%	9,9%	17,4%	18,9%	13,0%	12,1%	12,7%	6,8%	2,2%	0,3%	39,8	322	16,2%	
F12 Cannabinoide	0,3%	6,8%	5,9%	18,1%	17,6%	21,5%	13,9%	8,5%	4,0%	1,4%	1,4%	0,3%	0,3%	30,2	353	17,7%	
F13 Sedativa/ Hypnotika	0,0%	0,0%	0,0%	12,2%	20,4%	14,3%	24,5%	8,2%	4,1%	4,1%	4,1%	2,0%	6,1%	36,9	49	2,5%	
F14 Kokain	0,0%	0,0%	1,8%	4,8%	18,0%	22,8%	28,5%	13,6%	5,7%	3,9%	0,4%	0,4%	0,0%	35,0	228	11,5%	
F15 Stimulanzien	1,0%	1,0%	0,0%	16,3%	23,1%	19,2%	21,2%	13,5%	2,9%	1,0%	1,0%	0,0%	0,0%	32,2	104	5,2%	
F16 Halluzinogene	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	40,0%	40,0%	10,0%	0,0%	0,0%	10,0%	0,0%	0,0%	0,0%	31,7	10	0,5%	
F17 Tabak	0,0%	25,0%	0,0%	25,0%	0,0%	0,0%	0,0%	25,0%	0,0%	25,0%	0,0%	0,0%	0,0%	32,0	4	0,2%	
F18 Flüchtige Lösungsmittel															0	0,0%	
F19 And. psychotrope Substanzen	0,0%	0,0%	1,6%	4,8%	12,9%	19,4%	38,7%	6,5%	6,5%	4,8%	3,2%	1,6%	0,0%	36,0	62	3,1%	
F50 Essstörungen															0	0,0%	
F55 Missbr. nicht abhängigkeitsers. Subst.	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	30,0	1	0,1%	
F63.0 Pathologisches Glücksspielen															0	0,0%	
F63.8 / F68.8 Exzessive Mediennutzung	0,0%	0,0%	0,0%	33,3%	0,0%	22,2%	11,1%	11,1%	11,1%	0,0%	11,1%	0,0%	0,0%	35,0	9	0,5%	
Gesamt - mit Hauptdiagnose	Anzahl	2	32	35	148	233	336	376	252	164	163	140	59	51	38,7	1991	100,0%
	Prozent	0,1%	1,6%	1,8%	7,4%	11,7%	16,9%	18,9%	12,7%	8,2%	8,2%	7,0%	3,0%	2,6%		100,0%	96,6%
Ohne Hauptdiagnose mit Grund warum	0,0%	2,8%	1,4%	12,7%	19,7%	16,9%	26,8%	8,5%	5,6%	4,2%	1,4%	0,0%	0,0%	33,1	71	3,4%	
Gesamt	Anzahl	2	34	36	157	247	348	395	258	168	166	141	59	51	38,5	2062	100,0%
	Prozent	0,1%	1,6%	1,7%	7,6%	12,0%	16,9%	19,2%	12,5%	8,1%	8,1%	6,8%	2,9%	2,5%		100,0%	

Angaben in Prozent. Bezug: Zugänge/Beender. N=5 Einrichtungen (unbekannt: 0,2 %).

Tabelle UUU. Beratungs- und Wohnbezirke in Region 1: alle Betreuungen, Rohwerte

Wohnbezirk	Beratungsbezirk		Summe
	Steglitz-Zehlendorf	Tempelhof-Schöneberg	
Charlottenburg-Wilmersdorf	21	99	120
Friedrichshain-Kreuzberg	15	101	116
Lichtenberg	1	40	41
Mitte/Tiergarten/Wedding	27	126	153
Marzahn-Hellersdorf	3	32	35
Neukölln	16	94	110
Pankow/Weissensee/Prenzlauerberg	10	57	67
Reinickendorf	15	42	57
Steglitz-Zehlendorf	845	101	946
Spandau	3	48	51
Tempelhof-Schöneberg	123	1011	1134
Treptow-Köpenick	10	39	49
Falsche Postleitzahl	15	17	32
Außerhalb Berlins	32	94	126
keine Angaben	0	1305	1305
Summe	1136	3206	4342

Die Zeilenkategorie „keine Angaben“ setzt sich aus jenen Fällen zusammen, für die keine Angabe zum Wohnort gemacht wurde. Die Zeilenkategorie „falsche Postleitzahl“ enthält jene Fälle, für die nicht existente Postleitzahlen angegeben wurden.

Tabelle VVV. Beratungs- und Wohnbezirke in Region 2: alle Betreuungen, Rohwerte

Wohnbezirk	Beratungsbezirk		
	Charlottenb.- Wilmerdorf	Spandau	Summe
Charlottenburg-Wilmerdorf	586	37	623
Friedrichshain-Kreuzberg	8	5	13
Lichtenberg	9	4	13
Mitte/Tiergarten/Wedding	35	40	75
Marzahn-Hellersdorf	1	4	5
Neukölln	20	8	28
Pankow/Weissensee/Prenzlauerberg	6	7	13
Reinickendorf	16	26	42
Steglitz-Zehlendorf	27	8	35
Spandau	38	997	1035
Tempelhof-Schöneberg	44	6	50
Treptow-Köpenick	5	7	12
Falsche Postleitzahl	4	11	15
Außerhalb Berlins	21	80	101
keine Angaben	36	115	151
Summe	856	1355	2211

Die Zeilenkategorie „keine Angaben“ setzt sich aus jenen Fällen zusammen, für die keine Angabe zum Wohnort gemacht wurde. Die Zeilenkategorie „falsche Postleitzahl“ enthält jene Fälle, für die nicht existente Postleitzahlen angegeben wurden.

Tabelle WWW. Beratungs- und Wohnbezirke in Region 3: alle Betreuungen, Rohwerte

Wohnbezirk	Beratungsbezirk			Summe
	Pankow	Weissensee Prenzlauer B.	Reinickendorf	
Charlottenburg-Wilmersdorf	2		1	3
Friedrichshain-Kreuzberg	10		0	10
Lichtenberg	25		0	25
Mitte/Tiergarten/Wedding	44		8	52
Marzahn-Hellersdorf	7		2	9
Neukölln	4		2	6
Pankow/Weissensee/Prenzlauerberg	872		5	877
Reinickendorf	20		239	259
Steglitz-Zehlendorf	3		1	4
Spandau	2		1	3
Tempelhof-Schöneberg	4		1	5
Treptow-Köpenick	7		2	9
Falsche Postleitzahl	14		3	17
Außerhalb Berlins	19		42	61
keine Angaben	541		4	545
Summe	1574		311	1885

Die Zeilenkategorie „keine Angaben“ setzt sich aus jenen Fällen zusammen, für die keine Angabe zum Wohnort gemacht wurde. Die Zeilenkategorie „falsche Postleitzahl“ enthält jene Fälle, für die nicht existente Postleitzahlen angegeben wurden.

Tabelle XXX. Beratungs- und Wohnbezirke in Region 4: alle Betreuungen, Rohwerte

Wohnbezirk	Beratungsbezirk		Summe
	Lichtenberg	Marzahn-Hellersdorf	
Charlottenburg-Wilmersdorf	0	3	3
Friedrichshain-Kreuzberg	0	12	12
Lichtenberg	0	108	108
Mitte/Tiergarten/Wedding	0	12	12
Marzahn-Hellersdorf	0	1447	1447
Neukölln	0	7	7
Pankow/Weissensee/Prenzlauerberg	0	12	12
Reinickendorf	0	10	10
Steglitz-Zehlendorf	0	3	3
Spandau	0	6	6
Tempelhof-Schöneberg	0	4	4
Treptow-Köpenick	0	23	23
Falsche Postleitzahl	0	18	18
Außerhalb Berlins	0	109	109
keine Angaben	1285	34	1319
Summe	1285	1808	3093

Die Zeilenkategorie „keine Angaben“ setzt sich aus jenen Fällen zusammen, für die keine Angabe zum Wohnort gemacht wurde. Die Zeilenkategorie „falsche Postleitzahl“ enthält jene Fälle, für die nicht existente Postleitzahlen angegeben wurden.

Tabelle YYY. Beratungs- und Wohnbezirke in Region 5: alle Betreuungen, Rohwerte

Wohnbezirk	Beratungsbezirk		Summe
	Neukölln	Treptow-Köpenick	
Charlottenburg-Wilmersdorf	8	1	9
Friedrichshain-Kreuzberg	37	4	41
Lichtenberg	12	12	24
Mitte/Tiergarten/Wedding	16	4	20
Marzahn-Hellersdorf	9	9	18
Neukölln	1027	22	1049
Pankow/Weissensee/Prenzlauerberg	12	7	19
Reinickendorf	6	0	6
Steglitz-Zehlendorf	10	0	10
Spandau	13	1	14
Tempelhof-Schöneberg	31	2	33
Treptow-Köpenick	216	745	961
Falsche Postleitzahl	45	20	65
Außerhalb Berlins	7	13	20
keine Angaben	207	28	235
Summe	1656	868	2524

Die Zeilenkategorie „keine Angaben“ setzt sich aus jenen Fällen zusammen, für die keine Angabe zum Wohnort gemacht wurde. Die Zeilenkategorie „falsche Postleitzahl“ enthält jene Fälle, für die nicht existente Postleitzahlen angegeben wurden.

Tabelle ZZZ. Beratungs- und Wohnbezirke in Region 6: alle Betreuungen, Rohwerte

Wohnbezirk	Beratungsbezirk		Summe
	Friedrichshain-Kreuzberg	Mitte / Tiergarten / Wedding	
Charlottenburg-Wilmersdorf	10	64	74
Friedrichshain-Kreuzberg	1040	130	1170
Lichtenberg	15	50	65
Mitte/Tiergarten/Wedding	46	1467	1513
Marzahn-Hellersdorf	12	26	38
Neukölln	78	50	128
Pankow/Weissensee/Prenzlauerberg	24	139	163
Reinickendorf	8	111	119
Steglitz-Zehlendorf	6	38	44
Spandau	9	25	34
Tempelhof-Schöneberg	13	40	53
Treptow-Köpenick	20	30	50
Falsche Postleitzahl	24	30	54
Außerhalb Berlins	11	65	76
keine Angaben	483	26	509
Summe	1799	2291	4090

Die Zeilenkategorie „keine Angaben“ setzt sich aus jenen Fällen zusammen, für die keine Angabe zum Wohnort gemacht wurde. Die Zeilenkategorie „falsche Postleitzahl“ enthält jene Fälle, für die nicht existente Postleitzahlen angegeben wurden.

Abkürzungsverzeichnis

ABW	Ambulant betreutes Wohnen
ADA	Adaption
aE	Ambulante Einrichtung
ALG	Arbeitslosengeld
Amph.	Amphetamine
ARS	Ambulante medizinische Rehabilitation
BSHS	Berliner Suchthilfestatistik
DSHS	Deutsche Suchthilfestatistik
E-Codes	Einrichtung-Codes
EMCDDA	European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction
GSG	Geldspielgeräte
ICD-10	Internationale Klassifikation psychischer Störungen
IFT	IFT Institut für Therapieforschung
JVA	Justizvollzugsanstalt
KDS	Kerndatensatz zur Dokumentation im Bereich der Suchthilfe
MDMA	3,4-Methylendioxy-N-methylamphetamin
Meth.	Methamphetamine
MW	Mittelwert
NAS	(Reha-)Nachsorge
NIH	Niedrigschwellige Hilfen
PG	Pathologisches Glücksspielen
SBJ	Suchtberatung im Justizvollzug
SGB	Sozialgesetzbuch
sR	Stationäre Rehabilitationseinrichtung
TDI	Treatment Demand Indicator
WHO	Weltgesundheitsorganisation

Glossar

E-Code	Einrichtungscodes der jeweiligen Einrichtung, die von der DSHS vergeben wird.
Rohwerte	Absolute Häufigkeit; Angaben entsprechen den absoluten Fallzahlen.
Teilstelle	Unterteilung eines E-Codes, wenn unterschiedliche Angebote oder Standorte eines E-Codes separiert werden sollen.
Zeilenprozente	Angaben entsprechen den relativen Häufigkeiten bezogen auf die jeweiligen Zeilensummen, die sich in jeder Zeile zu 100 % addieren

Anmerkungen

Autorinnen:

Sara Specht (MPH)	Wissenschaftliche Mitarbeiterin; Arbeitsgruppe Therapie- und Versorgungsforschung am IFT Institut für Therapieforschung München
Jutta Künzel (Dipl.-Psych.)	Wissenschaftliche Mitarbeiterin; Arbeitsgruppe Therapie- und Versorgungsforschung am IFT Institut für Therapieforschung München
Monika Murawski (MPH)	Wissenschaftliche Mitarbeiterin; Arbeitsgruppe Therapie- und Versorgungsforschung am IFT Institut für Therapieforschung München
PD Dr. Larissa Schwarzkopf (Dipl.-GesÖk, Biostatistikerin (MSc.))	Leiterin der Arbeitsgruppe Therapie- und Versorgungsforschung am IFT Institut für Therapieforschung München



Für weitere Informationen:

IFT Institut für Therapieforschung

Leopoldstr. 175

80804 München

Tel.: +49 (0)89 360804 – 0

[E-Mail an das Postfach zur Dokumentation](mailto:doku@ift.de)

(doku@ift.de)

[Webseite der Deutschen Suchthilfestatistik](http://www.suchthilfestatistik.de)

(www.suchthilfestatistik.de)

[Webseite des IFT Institut für Therapieforschung](http://www.ift.de/)

(http://www.ift.de/)