

Ann Katrin Hellwich  
Christina Bauer  
Dilek Sonntag

Suchthilfestatistik 2006  
Bericht zur aktuellen Situation und den Aktivitäten der  
ambulanten Suchthilfeeinrichtungen des Landes Berlin

Statistical Report 2006 of Addiction Treatment  
Report on the Current Situation and the Activities of  
Outpatient Addiction Treatment Facilities in Berlin

München 2007  
IFT-Berichte Bd. 168  
IFT-Reports Vol. 168

Gefördert durch / financially supported by:  
Senatsverwaltung für Gesundheit, Umwelt und Verbraucherschutz  
Referat Psychiatrie, Sucht und Gesundheitsvorsorge  
Oranienstraße 106, 10969 Berlin

Berlin 2007  
Statistik ambulant Bd. 8  
Statistics outpatient Vol. 8

IFT Institut für Therapieforschung, München

Ann Katrin Hellwich  
Christina Bauer  
Dilek Sonntag

Suchthilfestatistik 2006  
Bericht zur aktuellen Situation und den Aktivitäten der  
ambulanten Suchthilfeinrichtungen des Landes Berlin

Statistical Report 2006 of Addiction Treatment Facilities  
Report on the Current Situation and the Activities of  
Outpatient Addiction Treatment Facilities in Berlin

Gefördert durch / financially supported by:  
Senatsverwaltung für Gesundheit, Umwelt und Verbraucherschutz  
Referat Psychiatrie, Sucht und Gesundheitsvorsorge  
Oranienstraße 106, 10969 Berlin

München 2006  
IFT-Berichte Bd. 168  
IFT-Reports Vol. 168

Berlin 2006  
Statistik ambulant Bd. 8  
Statistics outpatient Vol. 8

Reihe IFT-Berichte  
Band Nr. 168

Herausgegeben vom IFT Institut für Therapieforschung  
(Verantwortlich: Prof. Dr. Gerhard Bühringer)

In der Reihe IFT-Berichte sind zuletzt erschienen:

Hellwich, A. K., Bauer, C. & Sonntag, D. (2006). Suchthilfestatistik 2005. Bericht zur aktuellen Situation und den Aktivitäten der ambulanten Suchthilfeeinrichtungen des Landes Berlin (IFT-Berichte Bd. 160). München: IFT Institut für Therapieforschung.

Hellwich, A. K., Bauer, C. & Sonntag, D. (2006). Suchthilfestatistik 2005. Bericht zur aktuellen Situation und den Aktivitäten der stationären Suchthilfeeinrichtungen des Landes Berlin (IFT-Berichte Bd. 161). München: IFT Institut für Therapieforschung.

Kraus, L., Rösner, S. & Stonner, T. (2007). Repräsentativerhebung zum Gebrauch und Missbrauch psychoaktiver Substanzen bei Erwachsenen in Bayern. Epidemiologischer Suchtsurvey 2006 (IFT-Berichte Bd.162). München: IFT Institut für Therapieforschung.

Kraus, L., Rösner, S. Stonner, T. & Baumeister, S. (2007). Repräsentativerhebung zum Gebrauch und Missbrauch psychoaktiver Substanzen bei Erwachsenen in Rheinland-Pfalz. Epidemiologischer Suchtsurvey 2006 (IFT-Berichte Bd.163). München: IFT Institut für Therapieforschung.

Die Berichte können von Fachinstitutionen kostenlos angefordert und von Studenten über die Universitätsbibliothek ausgeliehen werden.

ISSN 0937-034X

Copyright 2005 by IFT Institut für Therapieforschung, Parzivalstr. 25, 80804 München  
Tel.: 089/360804-0 (Zentrale), Fax: 089/360804-69, E-mail: [ift@ift.de](mailto:ift@ift.de), Web-Site: <http://www.ift.de>  
Printed in Germany

## Inhaltsverzeichnis

Zusammenfassung .....	7
1 Einführung.....	8
2 Methodik .....	8
2.1 Datensätze.....	8
2.2 Datenerhebung .....	9
2.3 Auswertung.....	10
2.4 Hinweise zum Verständnis der dargestellten Ergebnisse .....	10
3 Datenbasis für die Auswertung 2006.....	11
3.1 Ausgewertete Einrichtungen.....	11
3.2 Erreichungsquote.....	11
3.3 Fehlende Werte .....	12
4 Daten zu den Einrichtungen .....	12
4.1 Struktur .....	12
4.2 Mitarbeiter .....	13
4.3 Finanzierung .....	14
4.4 Versorgungsregion .....	14
5 Beschreibung der 2006 neu aufgenommenen Klienten (Zugänge).....	15
5.1 Übersicht.....	16
5.2 Angehörige .....	16
5.3 Primärer Hilfebedarf.....	17
5.4 Verteilung der Hauptdiagnosen .....	18
5.5 Hauptdiagnosen und zusätzliche substanzbezogene Einzeldiagnosen (Komorbiditäten) .....	21
5.6 Häufigkeit des Konsums bei Klienten ohne Diagnose.....	23
6 Substanzbezogene Hauptdiagnosen: Klientel, Leistungen, Ergebnisse .....	24
6.1 Soziodemografische Daten.....	24
6.2 Art der Interventionen und Ergebnisse .....	37
7 Mehrfachbetreuungen.....	54
8 Beschreibung der Klientel mit Pathologischem Glücksspielverhalten .....	57
8.1 Beschreibung der Klientel.....	57
8.2 Interventionen und Ergebnisse .....	59
9 Diskussion der Ergebnisse .....	60
Literaturverzeichnis .....	67
Anhang: Sonderauswertung über Beratungsregionen, Hauptdiagnosen und fehlende Angaben .....	1

## Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Eingesetztes System für Qualitätsmanagement (Angaben in Prozent; Mehrfachnennungen möglich) .....	13
Tabelle 2: Durchschnittliche Anzahl der Mitarbeiter je Berufsgruppe und Einrichtung .....	14
Tabelle 3: Klienten mit eigener Störung und Angehörige (Angaben in Prozent) .....	16
Tabelle 4: Primärer Hilfebedarf <sup>a</sup> (Angaben in Prozent) .....	18
Tabelle 5: Hauptdiagnosen und Geschlecht bei Klienten mit eigener Störung (Angaben in Prozent)..	20
Tabelle 6: Anteile von Frauen und Männern an den Hauptdiagnosen bei Klienten mit eigener Störung (Angaben in Prozent) .....	21
Tabelle 7: Komorbidität: Hauptdiagnosen und zusätzliche Einzeldiagnosen (Angaben in Prozent) ....	22
Tabelle 8: Komorbidität: Hauptdiagnosen und zusätzliche Einzeldiagnosen (nur substituierte Klienten; Angaben in Prozent) .....	23
Tabelle 9: Täglicher Konsum von Klienten ohne eine Diagnose (Angaben in Prozent) .....	24
Tabelle 10: Durchschnittliches Alter der Klienten mit substanzbezogenen Hauptdiagnosen .....	26
Tabelle 11: Durchschnittliches Alter der Klienten mit substanzbezogenen Hauptdiagnosen im Bundesgebiet .....	26
Tabelle 12: Soziodemografische Daten: Familienstand und Wohnsituation der Klienten mit substanzbezogenen Hauptdiagnosen (Angaben in Prozent) .....	29
Tabelle 13: Soziodemografische Daten: Familienstand und Wohnsituation der substituierten Klienten mit substanzbezogenen Hauptdiagnosen (Angaben in Prozent) .....	30
Tabelle 14: Soziodemografische Daten: Eigene Kinder und Kinder im Haushalt der Klienten mit substanzbezogenen Hauptdiagnosen (Angaben in Prozent) .....	32
Tabelle 15: Soziodemografische Daten: Eigene Kinder und Kinder im Haushalt der substituierten Klienten mit substanzbezogenen Hauptdiagnosen (Angaben in Prozent) .....	33
Tabelle 16: Soziodemografische Daten: Schulabschluss und berufliche Integration der Klienten mit substanzbezogenen Hauptdiagnosen (Angaben in Prozent) .....	34
Tabelle 17: Soziodemografische Daten: Schulabschluss und berufliche Integration der substituierten Klienten mit substanzbezogenen Hauptdiagnosen (Angaben in Prozent) .....	35
Tabelle 18: Soziodemografische Daten: Migrations- und Aufenthaltsstatus der Klienten mit substanzbezogenen Hauptdiagnosen (Angaben in Prozent) .....	36
Tabelle 19: Soziodemografische Daten: Migrations- und Aufenthaltsstatus der substituierten Klienten mit substanzbezogenen Hauptdiagnosen (Angaben in Prozent) .....	37
Tabelle 20: Vorbehandlungen und Aufnahmegrund der Klienten mit substanzbezogenen Hauptdiagnosen (Angaben in Prozent) .....	39
Tabelle 21: Vorbehandlungen und Aufnahmegrund der substituierten Klienten mit substanzbezogenen Hauptdiagnosen (Angaben in Prozent) .....	40
Tabelle 22: Vermittlungswege der Klienten mit substanzbezogenen Hauptdiagnosen (Angaben in Prozent) .....	41
Tabelle 23: Vermittlungswege der substituierten Klienten mit substanzbezogenen Hauptdiagnosen (Angaben in Prozent) .....	41
Tabelle 24: Erbrachte Leistungen für Klienten mit substanzbezogenen Hauptdiagnosen (Mehrfachnennungen möglich) .....	43
Tabelle 25: Erbrachte Leistungen für substituierte Klienten mit substanzbezogenen Hauptdiagnosen (Mehrfachnennungen möglich) .....	44
Tabelle 26: Art der ergänzenden Betreuung in anderen Einrichtungen (Mehrfachnennungen möglich) .....	46
Tabelle 27: Art der ergänzenden Betreuung in anderen Einrichtungen (nur substituierte Klienten; Mehrfachnennungen möglich) .....	46
Tabelle 28: Betreuungsdauer in Wochen und Anzahl der Kontakte bei Klienten mit substanzbezogenen Hauptdiagnosen .....	47
Tabelle 29: Betreuungsdauer in Wochen und Anzahl der Kontakte bei substituierten Klienten mit substanzbezogenen Hauptdiagnosen .....	47
Tabelle 30: Anzahl der Kontakte bei Klienten mit substanzbezogenen Hauptdiagnosen bei planmäßiger und unplanmäßiger Beendigung (Angaben in Prozent) .....	48
Tabelle 31: Anzahl der Kontakte bei substituierten Klienten mit substanzbezogenen Hauptdiagnosen bei planmäßiger und unplanmäßiger Beendigung (Angaben in Prozent) .....	49
Tabelle 32: Art der Beendigung bei Klienten mit substanzbezogenen Hauptdiagnosen (Angaben in Prozent) .....	50

---

Tabelle 33: Art der Beendigung bei substituierten Klienten mit substanzbezogenen Hauptdiagnosen (Angaben in Prozent) .....	50
Tabelle 34: Beratungs- und Behandlungsergebnisse bei substanzbezogenen Hauptdiagnosen für alle Beender (Angaben in Prozent) .....	52
Tabelle 35: Beratungs- und Behandlungsergebnisse bei substanzbezogenen Hauptdiagnosen für alle substituierten Beender (Angaben in Prozent).....	52
Tabelle 36: Beratungs- und Behandlungsergebnisse bei Klienten mit substanzbezogenen Hauptdiagnosen für planmäßige und vorzeitige Beender (Angaben in Prozent) .....	53
Tabelle 37: Beratungs- und Behandlungsergebnisse bei substituierten Klienten mit substanzbezogenen Hauptdiagnosen für planmäßige und vorzeitige Beender (Angaben in Prozent) .....	53
Tabelle 38: Mehrfachbetreuungen der Berliner Klienten.....	55
Tabelle 38: Durchschnittliches Alter von Klienten mit Pathologischem Glücksspielverhalten .....	57
Tabelle 39: Soziodemografische Daten von Klienten mit Pathologischem Glücksspielverhalten (Angaben in Prozent).....	58
Tabelle 40: Betreuungsdauer in Wochen und Anzahl der Kontakte bei Klienten mit Pathologischem Glücksspielverhalten.....	59
Tabelle 41: Art der Beendigung bei Klienten mit Pathologischem Glücksspielverhalten (Angaben in Prozent) .....	59
Tabelle 42: Beratungs- und Behandlungsergebnisse bei Klienten mit Pathologischem Glücksspielverhalten (Angaben in Prozent) .....	60

---

## Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Struktur standardisierter Datensätze der in Berlin verwendeten Systeme .....	9
Abbildung 2: Gesamtzahl der Klienten 2006.....	16
Abbildung 3: Durchschnittliches Alter bei Erstkonsum einzelner Substanzen (Einzeldiagnosen) .....	27
Abbildung 4: Durchschnittliches Alter von Substituierten bei Erstkonsum einzelner Substanzen (Einzeldiagnosen) .....	28
Abbildung 5: Durchschnittliches Alter bei Erstkonsum einzelner Substanzen im Bundesgebiet (Einzeldiagnosen) .....	28

## Zusammenfassung

Die Auswertung des Jahres 2006 basiert auf den aggregierten Daten von 15.669 Klienten (2005: 15.409) aus 54 ambulanten Suchthilfeeinrichtungen. Die Einrichtungsstichprobengröße ist somit stabil geblieben, während ungefähr 2% mehr Klienten behandelt wurden. In 34 der 54 Einrichtungen wurden Substituierte (N=1.842) behandelt, deren Ergebnisse auszugsweise ebenfalls vorgestellt werden.

Von den Klienten mit einer eigenen Symptomatik suchen ihren eigenen Angaben zufolge 39% aufgrund von Problemen mit legalen Substanzen und 55% wegen Problemen mit illegalen Substanzen Hilfe bei einer ambulanten Behandlungseinrichtung. Die restlichen 6% Klienten kommen aufgrund von Essstörungen, Pathologischem Glücksspielverhalten oder anderen Störungsbildern.

Insgesamt am häufigsten anzutreffen sind Klienten mit alkoholbezogenen Hauptdiagnosen (38%), auch wenn diese viel seltener sind als im Gesamtbundesgebiet (55%). Am zweithäufigsten sind Klienten mit opiatbezogenen Hauptdiagnosen (32%), am dritthäufigsten Klienten mit cannabisassoziierten Hauptdiagnosen (14%) und an vierter Stelle sind Klienten aufgrund von Problemen mit Kokain anzutreffen (5%). Zusätzlich zu einer bestehenden Hauptdiagnose werden am häufigsten Cannabis-Einzeldiagnosen vergeben (zwischen 8% und 58%).

Von substanzbezogenen Störungen sind am häufigsten Männer betroffen (70%), auch wenn im Bundesland Berlin mehr Frauen verglichen mit dem Bundesgebiet eine ambulante Behandlungseinrichtung aufsuchen.

Die größte Behandlungserfahrung weisen Opiat-Klienten auf: Nur 10% begannen im Jahr 2006 zum ersten Mal eine Behandlung. Am häufigsten sind Suchtberatungen, Entzugs- oder Entwöhnungsbehandlungen.

Durchschnittlich dauert ein ambulanter Betreuungszyklus 37 Wochen (2005: 36 Wochen), in welchem 17 Kontakte zur Einrichtung stattfinden (2005: 18 Kontakte).

Am häufigsten beenden Cannabis- und Alkohol-Klienten ihre Behandlung planmäßig (jeweils 32%), am seltensten Opiat-Klienten (19%). Von den planmäßigen Beendern erzielten vor allem die Stimulanzien und die Kokain-Klienten ein positives Ergebnis im Sinne einer Behebung oder Besserung der Problematik (je ungefähr 60%), während der Zustand von jeweils ungefähr einem Viertel der Alkohol- und der Opiat-Klienten nach der Behandlung als unverändert eingestuft wurde.

30% aller Patienten bzw. Klienten sowohl in stationären als auch in ambulanten Einrichtungen (N=5.754) wurden im Berichtszeitraum in mehr als einer (ambulanten bzw. stationären) Einrichtung bzw. in unterschiedlichen Teilstellen einer Einrichtung behandelt. Von diesen 5.754 befanden sich 3.948 Klienten in einer ambulanten Einrichtung mit zusätzlicher Versorgung durch eine andere stationäre oder ambulante Stelle.

Sonderauswertungen wurden zu den Themenbereichen Versorgungsregion nach unterschiedlichen Diagnosegruppen (legale und illegale Drogen, Opiate, Substituierte, Cannabis), Lebenssituation bezüglich eigener Kinder und mit im

Haushalt wohnenden Kindern, Einrichtungen und Hauptdiagnosen und Einrichtungen und fehlende Angaben durchgeführt. Diese Datenanalysen basieren nicht auf den Aggregatdaten, sondern auf den Rohdaten der Berliner Klienten. Mehr Frauen als Männer haben eigene Kinder und leben ebenfalls mit Kindern zusammen in einem Haushalt.

Insgesamt erhielten 2006 5% der Klienten keine Hauptdiagnose. Diese Fehlerquelle wird ab dem Berichtsjahr 2007 aufgrund der zwingenden Eingabe einer Hauptdiagnose für jeden Klienten in den Softwareprodukten behoben sein. Mit dem überarbeiteten Deutschen Kerndatensatz werden zudem neue weitere Auswertungsmöglichkeiten geschaffen. Erfreulich ist, dass die Anzahl der teilnehmenden Einrichtungen im Vergleich zum Vorjahr auf sehr hohem Niveau stabil geblieben ist.

## 1 Einführung

Der vorliegende Bericht stellt die im Rahmen der Deutschen Suchthilfestatistik 2006 erfassten Daten für die ambulanten Suchthilfeeinrichtungen des Bundeslandes Berlin und deren Klienten dar. Berlin hat ein Verfahren entwickeln lassen, anonymisierte klientenbezogene Daten aus den Dokumentationssystemen EBIS, HORIZONT, PATFAK, WAY und MOONLIGHT für eine landeseigene Auswertung zusammenzufassen. Gegenüber dem Vorjahr ist die Zahl der teilnehmenden Einrichtungen konstant geblieben (N=54). Es haben sich mehr Einrichtungen beteiligt, als im Länderkurzbericht erfasst werden (Bundesministerium für Gesundheit, 2005).

## 2 Methodik

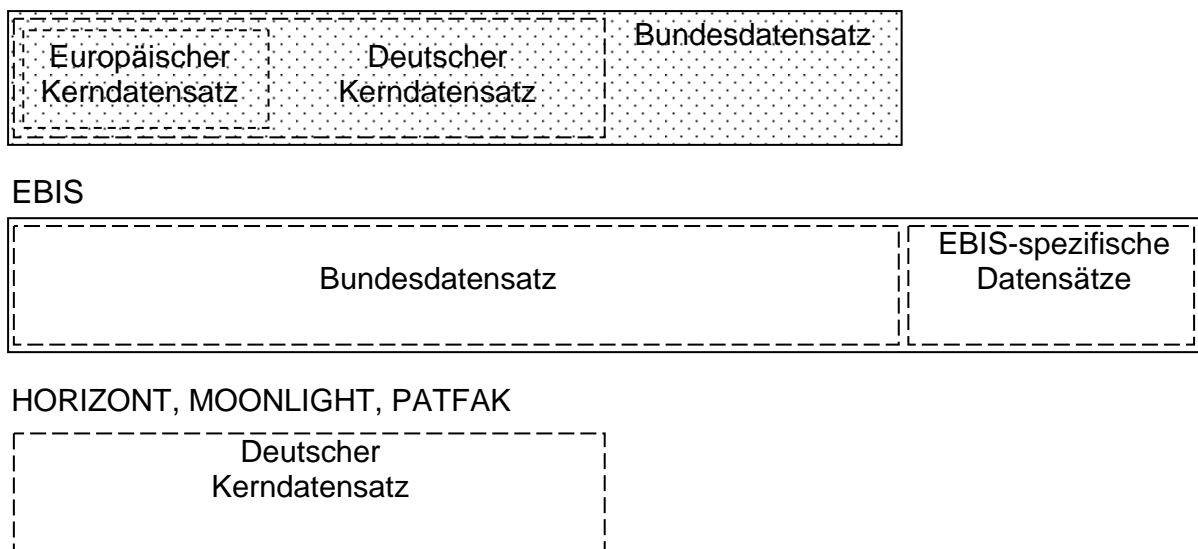
### 2.1 Datensätze

Um die Leistungen der Einrichtungen einheitlich beschreiben zu können, müssen die dazu erforderlichen Kriterien bereits auf Einrichtungsebene normiert und standardisiert werden. Dies betrifft die Auswahl der zu erhebenden Daten, der Fragen und Antwortkategorien sowie eine einheitliche Definition der jeweiligen Merkmale. Ein entsprechendes Vorgehen ist auch für einrichtungsübergreifende, verbandsbezogene, regionale oder nationale Auswertungen notwendig, um die Vergleichbarkeit der Daten zu gewährleisten. Daher werden augenblicklich in Deutschland drei Standard-Datensätze eingesetzt, der Europäische Kerndatensatz, der Deutsche Kerndatensatz, sowie der Bundesdatensatz. Ihre Normierung und Weiterentwicklung erfolgt jeweils durch unterschiedliche Gremien. Der *Bundesdatensatz* umfasst zentrale Charakteristika der ambulanten Beratungs- und Behandlungseinrichtungen, der Mitarbeiter, der Klientel, der Maßnahmen und der Ergebnisse. Er enthält sowohl den *Europäischen* als auch den *Deutschen*

*Kerndatensatz*, die jeweils lediglich ein Minimum an gemeinsamen Daten umfassen, geht aber in verschiedenen Bereichen im Umfang deutlich darüber hinaus.

In Abbildung 1 wird ein Überblick über die Struktur der standardisierten und systemspezifischen zusätzlichen Datensätze gegeben. In der grafischen Darstellung der standardisierten Daten deutet die relative Größe der Balken in etwa die jeweiligen Anteile in Hinblick auf die Gesamtzahl der Items an.

**Abbildung 1: Struktur standardisierter Datensätze der in Berlin verwendeten Systeme**



## 2.2 Datenerhebung

An der Deutschen Suchthilfestatistik können alle Einrichtungen teilnehmen, die eine Software verwenden, mit der zumindest der Deutsche Kerndatensatz erfasst wird. Von den im Jahr 2006 teilnehmenden Einrichtungen im Bundesland Berlin setzten 33 das Dokumentationssystem Moonlight ein, 15 Einrichtungen das System EBIS und jeweils 2 Einrichtungen das System Horizont, Way oder Patfak. Dabei gehören EBIS (GSDA GmbH), Patfak (Redline Data GmbH), WAY (iOne Datensystem) und HORIZONT (Buchner Documentation GmbH) zu den überregional verbreiteten Programmen, mit denen sich auch Einrichtungen aus anderen Bundesländern an der Deutschen Suchthilfestatistik beteiligen. Das System MOONLIGHT (STONE Softwaresolutions GmbH) wird dagegen ausschließlich im Bundesland Berlin eingesetzt, dort jedoch vom Großteil der teilnehmenden Einrichtungen. EBIS bildet den Bundesdatensatz vollständig ab. MOONLIGHT, PATFAK, WAY und HORIZONT bilden den Deutschen Kerndatensatz ab.

## 2.3 Auswertung

Die aggregierten Tabellenbände werden umfangreichen Prüf- und Korrekturmaßnahmen unterzogen, um ihre Qualität sicherzustellen. Alle einrichtungs- und klientenbezogenen Daten werden sowohl im Einzelnen als auch im Vergleich der unterschiedlichen Dokumentationssysteme auf ihre Vollständigkeit, Richtigkeit und Plausibilität hin überprüft. Einzeltabellen mit zu vielen fehlenden Daten sowie offenkundig fehlerhafte oder in hohem Maße unplausible Angaben aufgrund von falscher Kodierung oder Exportfehlern werden von der Auswertung ausgeschlossen. Dennoch sind verzerrende Einflüsse auf die Daten nicht ganz auszuschließen, da mittels Plausibilitätsprüfungen zwar die ausgeprägteren Fehler, nicht jedoch die unauffälligeren erkannt werden können.

Da die Zahl der fehlenden klientenbezogenen Daten (missing values) in einzelnen Einrichtungen sehr hoch ist, wurden zur Vermeidung systematischer Verzerrungen die jeweiligen Daten einer Einrichtung nur dann für eine spezifische Auswertung berücksichtigt, wenn die Zahl der tabellen- oder abbildungsbezogenen missing values unter 33% lag. Dadurch unterscheidet sich die Zahl der Einrichtungen, die in der jeweiligen Tabelle oder Abbildung angegeben ist<sup>1</sup>. Die Zahl der fehlenden Angaben wird jeweils genannt. Die im vorliegenden Bericht dargestellten Ergebnisse für Berlin sind ein Auszug aus einem sehr viel umfassenderen Tabellenband, der allen Interessierten unter [www.deutsche-suchthilfestatistik.de](http://www.deutsche-suchthilfestatistik.de) zur Verfügung steht.<sup>2</sup>

## 2.4 Hinweise zum Verständnis der dargestellten Ergebnisse

Die im Folgenden dargestellte Auswertung basiert auf dem Bundesdatensatz, der den Deutschen Kerndatensatz beinhaltet und darüber hinausgeht. Da viele Einrichtungen nur den Deutschen Kerndatensatz liefern, wird für jede Tabelle und Abbildung der jeweils gültige Bezugsrahmen (Bundes- oder Deutscher Kerndatensatz) genannt. Wegen der besseren Lesbarkeit werden die substanzbezogenen und die sonstigen Störungen (Pathologisches Spielverhalten) in getrennten Kapiteln beschrieben. In jedem Kapitel werden im ersten Abschnitt die Klientencharakteristika und im zweiten Abschnitt die Daten zu den in der Beratungs- und/oder Behandlungsphase erfolgten Interventionen sowie die Daten zu den Ergebnissen der Beratung und/oder Behandlung dargestellt. Die Ergebnisse in den Kapiteln 6 (substanzbezogene Störungen) und 7 (Pathologisches Spielverhalten) werden, sofern es die jeweiligen Daten ermöglichen, sowohl nach Geschlechtern getrennt als auch als Gesamtergebnisse beschrieben.

Bei denjenigen Aspekten, bei denen deutliche Unterschiede zwischen Berlin und Gesamtdeutschland bestehen und eine ausreichende Datenmenge für einen

---

<sup>1</sup> Eine Liste der pro Tabelle berücksichtigten Daten der unterschiedlichen Software-Systeme für die Deutsche Suchthilfestatistik ist im Internet unter [www.deutsche-suchthilfestatistik.de](http://www.deutsche-suchthilfestatistik.de) publiziert.

<sup>2</sup> Die Gesamtdatenbasis für die Deutsche Suchthilfestatistik mit etwa 74 Tabellen steht in Form eines Tabellenbandes zur Verfügung, der im Internet zum Herunterladen bereitliegt ([www.deutsche-suchthilfestatistik.de](http://www.deutsche-suchthilfestatistik.de)). Alle Interessenten können die entsprechenden Daten auch von den Mitgliedern des Fachbeirates „Suchthilfestatistik“ anfordern.

Vergleich vorhanden ist, werden die Unterschiede im Text dargestellt. Im Sinne eines leserlichen Berichts von überschaubarem Umfang wird jedoch darauf verzichtet, zusätzliche Tabellen mit den Daten für Gesamtdeutschland darzustellen. In einigen der Tabellen mit den Daten für das Land Berlin sind die Vergleichsdaten für das Bundesgebiet enthalten. Die Standardabweichungen der Variablen „Anzahl der Kontakte“ und „Dauer der Betreuung“<sup>3</sup> sind aufgrund der sehr schiefen Verteilung größer als die Mittelwerte. Leider ist es nicht möglich, Mediane anzugeben, da zwar aus jeder Einrichtung Mediane zu den numerischen Daten (Alter, Behandlungsdauer und Kontaktzahlen) vorliegen, es jedoch statistisch nicht möglich ist, einen Gesamtmedian über alle Einrichtungen zu berechnen. Insofern können die Mittelwerte hier nur als beste Annäherung an den wahren Wert angesehen werden.

### **3 Datenbasis für die Auswertung 2006**

#### **3.1 Ausgewertete Einrichtungen**

Insgesamt waren 54 Einrichtungen an der Auswertung 2006 für das Land Berlin beteiligt. Damit ist die Zahl der teilnehmenden Einrichtungen gegenüber dem Vorjahr stabil geblieben (2005: N=54). In 34 dieser Einrichtungen wurden Substituierte behandelt, deren Ergebnisse auszugsweise im Folgenden ebenfalls vergleichend dargestellt werden. Eine Übersicht über alle 54 Einrichtungen und alle Klienten mit zugehörigen Hauptdiagnosen befindet sich in Tabelle 5 im Anhang. Eine entsprechende Übersicht über die 34 Einrichtungen, die Substituierte behandeln, befindet sich im Anhang in Tabelle 11.

#### **3.2 Erreichungsquote**

Die länderspezifische Erreichungsquote für Berlin wurde geschätzt. Da in der Statistik des Bundeslandes nur die Gesamtzahl der ambulanten Beratungsstellen genannt wird (sog. Länderkurzbericht, Bundesministerium für Gesundheit, 2005), wurden von allen in der diesjährigen Statistik für Berlin erfassten ambulanten Einrichtungen nur die ambulanten Beratungs- und Behandlungseinrichtungen mit der Gesamtzahl aus dem Länderkurzbericht verglichen. Von den 54 erfassten Berliner Einrichtungen definieren sich je sieben als niedrighschwellige Einrichtungen und als Einrichtungen des ambulanten betreuten Wohnens, eine als Arbeits- und Beschäftigungsprojekt und die restlichen 39 als ambulante Beratungs- und Behandlungsstellen. Da im Länderkurzbericht eine Gesamtzahl von 28 ambulanten Beratungsstellen in Berlin angegeben wird, ergibt sich für die Suchthilfestatistik eine Erreichungsquote von über 100%. Diese Überschätzung der Erreichungsquote ergibt sich daraus, dass im Länderkurzbericht Einrichtungen erst ab einer Mitarbeiterzahl von zwei Vollzeitstellen gezählt werden, im Deutschen Kerndatensatz - auf dem die vorliegende Auswertung basiert - jedoch schon ab einer Vollzeitstelle. Eine Vereinheitlichung der Zählweise ist dringend erforderlich. Es wurde somit eine

---

<sup>3</sup> Der Begriff Betreuung wird als Oberbegriff für Beratung und/oder Behandlung verwendet.

Vollerhebung bzw. zumindest annähernde Vollerhebung bezüglich der ambulanten Beratungs- und Behandlungsstellen im Suchtbereich erreicht, was für eine sehr hohe Repräsentativität der erhobenen Daten spricht. Die Erreichungsquote liegt damit deutlich höher als für das gesamte Bundesgebiet (71%).

### 3.3 Fehlende Werte

Auf der Basis der aggregierten Daten aus 54 Einrichtungen wurden die Anteile fehlender Angaben pro Einrichtung und Tabelle ausgewertet. Somit ist für jede Einrichtung nachvollziehbar, zu welchen Fragen sie vollständige Daten erhoben hat und wo es Lücken gibt. Die Auswertung erfolgte für alle Tabellen bzw. Variablen, für die der Anteil fehlender Angaben berechnet werden kann. Dies ist etwa bei Fragen mit Mehrfachantwortmöglichkeit nicht möglich. Die Ergebnisse sind im Anhang in der Tabelle 6 dargestellt.

## 4 Daten zu den Einrichtungen

Die Beschreibung der Einrichtungen beruht auf den Datensätzen von allen 54 teilnehmenden Einrichtungen. Die Einrichtungsmerkmale wurden mit Hilfe des *Einrichtungsbezogenen Deutschen Kerndatensatzes* (DHS, 2001) erhoben (auch Bestandteil des Bundesdatensatzes).

### 4.1 Struktur

Die ausgewerteten Einrichtungen unterscheiden sich in Art, Angebot, Struktur und Größe. Zudem stimmt die von den Mitarbeitern angegebene Einrichtungsbezeichnung nicht immer mit der üblichen Bedeutung des jeweiligen Begriffs überein, die Kategorisierung der Einrichtungsarten kann dementsprechend nur grob ausfallen. Bezüglich der Art und Angebote der Einrichtungen zeigt sich, dass im Jahr 2006 die gleiche Anzahl an ambulanten Einrichtungen an der Jahresstatistik teilnahm wie im Vorjahr. Je sieben (13%) der Berliner Einrichtungen definiert sich als niedrigschwellige Einrichtung bzw. als Einrichtung des ambulanten betreuten Wohnens, eine Einrichtung (1,9%) zählt zu Arbeits- und Beschäftigungsprojekten. Der Großteil der Einrichtungen gehört dem Spektrum der ambulanten Beratungs- und Behandlungsstellen an (N=39, 72%).

Alle Einrichtungen machten eine Angabe zu ihrem Träger. Fast alle Einrichtungen (N=53) werden durch die freie Wohlfahrtspflege oder andere gemeinnützige Organisationen getragen, drei Einrichtungen nennen einen öffentlich-rechtlichen und eine einen privatwirtschaftlichen Träger. 45 Einrichtungen nennen Klienten mit Problemen mit illegalen Drogen als ihre Zielgruppe; 31 Einrichtungen nennen Klienten mit Problemen mit Alkohol bzw. mit Medikamenten als ihre Zielgruppe. 13 Einrichtungen betrachten sich zudem als zuständig für Klienten mit Pathologischem Glücksspielverhalten.

Die Einrichtungen sind wie im Vorjahresvergleich durchschnittlich etwa 38 Stunden in der Woche geöffnet. 17 bzw. 4 Einrichtungen gaben an, eine Abendsprechstunde bzw. einen Krisen-Wochenend-Dienst anzubieten. 18 Einrichtungen gaben an, die Qualitätsstandards der ISO9000 einzusetzen, sechs Einrichtungen verwenden das Qualitätssicherungsprogramm der Sozialversicherungsträger. 32 Einrichtungen verwenden andere Qualitätssicherungssysteme, je eine Einrichtung gab an, EFQM bzw. kein Qualitätssicherungssystem einzusetzen (Tabelle 1).

**Tabelle 1: Eingesetztes System für Qualitätsmanagement (Angaben in Prozent; Mehrfachnennungen möglich)**

Art des Systems	Berlin <sup>a</sup> (n=54)	Bund <sup>b</sup> (n=695)
EFQM	1,9	21,4
ISO 9000 ff.	33,3	17,6
Sonstige	59,3	36,4
Qualitätssicherungsprogramm der Sozialversicherungsträger	11,1	9,5
Kein System	1,9	19,1

<sup>a</sup> Unbek.: 0,0% der Einrichtungen.

<sup>b</sup> Unbek.: 6,5% der Einrichtungen.

Bei jeweils 49 Einrichtungen wird sowohl eine formalisierte Eingangsdiagnostik als auch eine regelmäßige Therapie- und Hilfeplanung durchgeführt. Der Behandlungsverlauf wird in 53 Einrichtungen regelmäßig dokumentiert. Eine regelmäßige Abschlussdokumentation erfolgt in 48 Beratungsstellen. Neun Einrichtungen gaben an, Behandlungsevaluationen und Katamnesen durchzuführen.

## 4.2 Mitarbeiter

Für die folgenden Berechnungen wurden die vorhandenen Mitarbeiterstellen auf Vollzeitstellen umgerechnet. In Tabelle 2 werden die Daten für Fach- und Verwaltungspersonal getrennt dargestellt. Als Fachpersonal arbeiten vor allem Sozialarbeiter und -pädagogen in ambulanten Einrichtungen (59%; 2005: 44%). Für technische und Verwaltungsaufgaben ist etwa ein Sechstel des Personals zuständig. Im Land Berlin sind durchschnittlich etwas weniger Stellen für Verwaltungspersonal vorhanden wie im Bundesgebiet, dafür ist der Stellenanteil für Fachpersonal höher.

**Tabelle 2: Durchschnittliche Anzahl der Mitarbeiter je Berufsgruppe und Einrichtung**

Berufsgruppen	Berlin <sup>a</sup> (N=53)		Bund <sup>b</sup> (N=654)	
	Stellen- anteil	%	Stellen- anteil	%
<b>Fachpersonal</b>				
Arzt	0,1	2,1	0,1	2,2
Diplom-Psychologe	0,8	13,3	0,5	8,6
Diplom-Pädagoge/Sozialwissenschaftler	0,3	4,4	0,5	8,3
Sozialarbeiter/-pädagog	3,6	58,8	3,3	57,1
Erzieher/ Fachkraft für soziale Arbeit	0,1	1,9	0,1	2,3
Krankenschwester/-pflege(hilfe)r	0,0	0,1	0,0	0,9
Ergo-/Arbeitstherapeut	0,1	1,3	0,0	0,4
Kunst-/Musiktherapeut	0,0	0,0	0,0	0,1
Sport-/Bewegungstherapeut	0,0	0,3	0,0	0,1
Physiotherapeut	0,0	0,0	0,0	0,0
Sonstige in Beratung/Therapie Tätige	0,2	3,0	0,1	2,6
<b>Gesamt</b>	<b>5,2</b>	<b>85,2</b>	<b>4,6</b>	<b>82,5</b>
<b>Verwaltungspersonal</b>				
Ökonom/Betriebswirt	0,0	0,0	0,0	0,1
Büro-/Verwaltungspersonal	0,3	5,3	0,6	11,0
Technisches	0,0	0,8	0,1	1,1
Personal/Wirtschaftsbereich	0,0	0,0	0,0	0,0
Jahrespraktikanten/Azubi	0,3	5,5	0,2	3,5
Zivildienstleistende	0,2	3,3	0,1	1,7
<b>Gesamt</b>	<b>0,9</b>	<b>14,8</b>	<b>1,0</b>	<b>17,5</b>
<b>Gesamt</b>	<b>6,1</b>	<b>100,0</b>	<b>5,6</b>	<b>100,0</b>

<sup>a</sup> Unbek.: 1,9% der Einrichtungen.

<sup>b</sup> Unbek.: 13,6% der Einrichtungen.

### 4.3 Finanzierung

Nur fünf Einrichtungen haben Daten über ihre finanzielle Situation zur Verfügung gestellt, so dass eine genauere Beschreibung bezüglich Budgets und Finanzierungsquellen der ambulanten Einrichtungen nicht möglich ist.

### 4.4 Versorgungsregion

Im Rahmen einer Sondererhebung für das Land Berlin wurde ausgewertet, in welchen Regionen die Klienten, die in einer bestimmten Einrichtungsregion Berlins behandelt werden, ihren Wohnsitz haben. Die entsprechenden Tabellen und eine genauere Beschreibung der Datenbasis, die sich von der Datengrundlage für den übrigen Bericht, d.h. den Aggregatdaten der Deutschen Suchthilfestatistik, unterscheidet, befinden sich im Anhang. Die Auswertung über die Wohnregionen erfolgte für fünf unterschiedliche Klientengruppen:

1. für Klienten mit einer Hauptdiagnose für den schädlichen Gebrauch oder die Abhängigkeit von einer illegalen Substanz (Opiate, Cannabis, Kokain, Stimulanzien, Halluzinogene, andere psychotrope Substanzen; Anhang: Tabellen 1 und 2)

2. Klienten mit einer Opiat-Hauptdiagnose (Anhang: Tabellen 3 und 4)
3. substituierte Klienten (Anhang: Tabellen 7 bis 10)
4. Klienten mit einer Hauptdiagnose für den schädlichen Gebrauch oder die Abhängigkeit von legalen Substanzen (Alkohol, Sedativa oder Hypnotika, Tabak, flüchtige Lösungsmittel; Anhang: Tabellen 14 und 15)
5. Klienten mit einer Hauptdiagnose für den schädlichen Gebrauch oder die Abhängigkeit von Cannabis erstellt (Anhang: Tabellen 12 und 13).

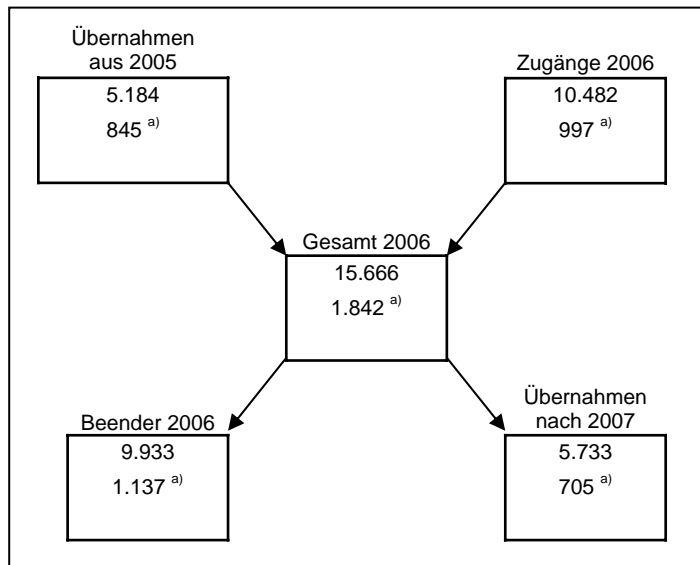
Im Einzelnen zeigen die Tabellen 1 und 7 im Anhang, woher die Klienten kommen, die in den verschiedenen Berliner Einrichtungsregionen aufgrund einer Hauptdiagnose für eine illegale Droge behandelt wurden. So haben zum Beispiel von den 4.382 Klienten, die im Berichtsjahr 2006 in der Einrichtungsregion R1 (Schöneberg, Tempelhof, Steglitz und Zehlendorf) in den dort erfassten ambulanten Einrichtungen behandelt wurden, die meisten (n=505) ihren Wohnsitz in Charlottenburg-Wilmersdorf. Tabellen 2 und 8 im Anhang stellen die Informationen aus Tabellen 1 und 7 in Prozentanteilen dar. So hat zum Beispiel von den Klienten, die im Berichtsjahr 2006 in der Einrichtungsregion R3 (Pankow, Weißensee, Prenzlauer Berg, Reinickendorf) in den dort erfassten Einrichtungen aufgrund einer Hauptdiagnose für eine illegale Substanz behandelt wurden, mit 40,1% der größte Anteil seinen Wohnsitz in Pankow. Analog lassen sich die übrigen Tabellen für die übrigen Klientengruppen lesen und interpretieren.

## **5 Beschreibung der 2006 neu aufgenommenen Klienten (Zugänge)**

In Kapitel 5 werden wesentliche Informationen über die Klienten dargestellt, die 2006 in ambulanten Einrichtungen in Berlin eine Beratung oder Behandlung neu aufgenommen haben (Zugänge). Abschnitt 5.1 gibt eine allgemeine Übersicht, in Abschnitt 5.2 werden die Daten zu den Angehörigen und in den Abschnitten 5.3 sowie 5.4. die Daten zu den betroffenen Klienten und ihrem Hilfebedarf sowie die Verteilung der Hauptdiagnosen beschrieben. Daten zur Konsumhäufigkeit bei Personen ohne substanzbezogene Diagnose, zu den Komorbiditäten, zum Durchschnittsalter von Frauen und Männern mit schädlichem Gebrauch und Abhängigkeit sowie zu den Kontaktzahlen von Männern und Frauen bei planmäßigem und unplanmäßigem Behandlungsende werden ebenfalls dargestellt.

## 5.1 Übersicht

Abbildung 2: Gesamtzahl der Klienten 2006



<sup>a</sup> Daten der Substituierten mit eigener Symptomatik in Klammern.

Im Jahr 2006 wurden in den 54 erfassten Einrichtungen insgesamt 15.666 Personen (ohne Einmalkontakte) betreut (Abbildung 2), davon haben 10.482 Klienten den Kontakt 2006 aufgenommen. Wenn ein Klient sechs Wochen keinen Kontakt zur Einrichtung hatte, gilt er als Beender. Sobald der Klient wieder auftaucht, wird er neu aufgenommen. In Kapitel 5 wird nur diese Gruppe der neu aufgenommenen Klienten (Zugänge) analysiert. Von den insgesamt 15.666 Klienten in Berlin wurden 1.842 substituiert.

## 5.2 Angehörige

Während Männer ebenso wie im Vorjahr fast ausschließlich wegen einer eigenen Problematik eine ambulante Suchthilfeeinrichtung aufsuchen, kommt ein Sechstel der Kontakte von Frauen mit entsprechenden Beratungsstellen aufgrund der Suchtproblematik eines Familienangehörigen zustande (2005: 16%; Tabelle 3). Im Vergleich dazu suchen bundesweit durchschnittlich etwas mehr Frauen Beratungsstellen wegen der Problematik eines Familienangehörigen auf (17%).

**Tabelle 3: Klienten mit eigener Störung und Angehörige (Angaben in Prozent)**

Klientengruppe	Berlin <sup>a</sup>			Bund <sup>b</sup>		
	M	F	Ges.	M	F	Ges.
Eigene Symptomatik	97,0	83,9	93,0	94,9	79,3	90,6
Familienangehörige	2,1	15,1	6,1	1,9	17,3	6,1
Sonstige	0,8	1,0	0,9	3,2	3,4	3,4
<i>n</i>	3.453	1.514	4.973	58.165	21.425	79.854

M: Männer; F: Frauen; Ges: Gesamt.

<sup>a</sup> 19 Einrichtungen, unbekannt: 0,9% der Betreuungen.

<sup>b</sup> 352 Einrichtungen, unbekannt: 3,7% der Betreuungen.

### 5.3 Primärer Hilfebedarf

Von den Klienten mit einer eigenen Symptomatik suchen ihren eigenen Angaben zufolge 39% aufgrund von Problemen mit legalen Substanzen und 55% wegen Problemen mit illegalen Substanzen Hilfe bei einer ambulanten Beratungsstelle (2005: 42% vs. 52%; Tabelle 4). Dabei kommen Frauen deutlich häufiger als Männer wegen Problemen mit legalen Substanzen und Männer deutlich öfter als Frauen aufgrund von Problemen mit illegalen Substanzen. Im Vergleich zur den Daten für das gesamte Bundesgebiet zeigen sich wie bereits im Vorjahr interessante Unterschiede: Im Land Berlin suchen erheblich weniger Klienten Hilfe wegen Schwierigkeiten mit legalen Drogen, dagegen kommt ein deutlich höherer Anteil an Klienten wegen Problemen mit illegalen Drogen. Auch die Geschlechtsunterschiede fallen für Gesamtdeutschland anders aus als für Berlin. Zwar ist auch bundesweit betrachtet der Anteil an Klienten, die wegen illegaler Drogen in die Beratungsstellen kommen, bei den Männern höher, bundesweit gibt es jedoch kaum einen Unterschied zwischen den Geschlechtern beim Anteil an Klienten, die wegen legaler Drogen Kontakt zur Suchthilfe suchen. In Berlin jedoch suchen mehr Frauen wegen Problemen mit legalen Drogen eine Beratungsstelle auf.

Für Berlin wurden nur 13 Fälle von Essstörungen in den ausgewerteten Einrichtungen dokumentiert (2005: N=16), was 0,1% aller im Berichtszeitraum erfassten Hauptdiagnosen entspricht. Der Anteil am primären Hilfebedarf ist entsprechend nur minimal. In der Auswertung für die ambulanten Einrichtungen im gesamten Bundesgebiet wurden 1.506 Fälle von Essstörungen erfasst. Dies entspricht einem Anteil von 0,9% der im Berichtsjahr erfassten Hauptdiagnosen. In den Berliner Einrichtungen wurden 198 Fälle von Pathologischem Spielverhalten erfasst (2005: N=217, 2,2%), was 1,9% aller in der diesjährigen Statistik erfassten Hauptdiagnosen entspricht. Der Anteil dieser Störung am Hilfebedarf beträgt bei Männern 4,3%, bei den Frauen nur 2,5%. Dieser Unterschied deckt sich mit den Daten für Gesamtdeutschland, wo der Anteil des Pathologischen Glücksspiels am primären Hilfebedarf 2,4% für Männer gegenüber nur 0,9% für Frauen beträgt. Interessant ist, dass der Anteil des Pathologischen Glücksspiels am Hilfebedarf in Berlin bei beiden Geschlechtern deutlich höher ausfällt als im gesamten Bundesgebiet. Dies hängt möglicherweise damit zusammen, dass sich eine Berliner Einrichtung auf die Behandlung dieses Störungsbildes spezialisiert hat und somit ein gutes Behandlungsangebot für diese Klientengruppe gegeben ist.

**Tabelle 4: Primärer Hilfebedarf<sup>a</sup> (Angaben in Prozent)**

Primärer Hilfebedarf	Berlin <sup>b</sup>			Bund <sup>c</sup>		
	M	F	Ges	M	F	Ges
<b>Klienten mit eigener Störung</b>						
Legale Substanzen	36,6	44,4	38,8	63,5	66,4	64,1
Illegale Substanzen	58,7	43,6	54,5	32,9	24,3	30,9
Essstörungen	0,0	0,2	0,1	0,1	4,8	1,2
Pathologisches Glücksspiel	4,3	2,5	3,8	2,4	0,9	2,0
Andere Störungsbereiche	0,4	9,4	2,9	1,1	3,7	1,7
<i>n</i>	3.332	1.260	4.592	51.130	15.809	67.001
<b>Angehörige</b>						
Legale Substanzen	19,2	15,7	16,6	48,7	52,4	51,6
Illegale Substanzen	32,9	25,6	27,4	32,5	26,3	27,7
Essstörungen	0,0	0,0	0,0	1,8	2,8	2,6
Pathologisches Glücksspiel	5,5	3,1	3,7	3,1	3,5	3,4
Andere Störungsbereiche	42,5	55,6	52,4	13,8	15,1	14,8
<i>n</i>	73	223	296	1.030	3.401	4.458

<sup>a</sup> Kategorisierung erfolgt aufgrund der Selbstausskunft der Klienten und basiert nicht auf Diagnosen.

<sup>b</sup> 19 Einrichtungen, unbekannt: 0,9% der Betreuungen.

<sup>c</sup> 352 Einrichtungen, unbekannt: 3,7% der Betreuungen.

Der Hilfebedarf der Angehörigen in Berlin unterscheidet sich deutlich von dem der Angehörigen in Gesamtdeutschland. Während in die Suchthilfeeinrichtungen in Berlin 17% der Angehörigen wegen Problemen mit legalen Drogen kommen (2005: 22%), sind es bundesweit über die 50%. Der Anteil an Angehörigen, die wegen illegaler Drogen Kontakt zu Beratungsstellen suchen, ist in Berlin und im Bundesgebiet jedoch fast gleich (je ungefähr 27%; 2005: je ungefähr 30%). Demgegenüber zeigt sich ein erheblich höherer Anteil an Angehörigen, die nicht direkt wegen einer substanzbezogenen Störung eines Dritten, sondern aufgrund von damit zusammenhängenden anderen Störungsbereichen, etwa im Arbeits- oder finanziellen Bereich, Rat suchen (52% vs. 15%; 2005: 46% vs. 15%). Bei der Interpretation dieser Daten ist zu beachten, dass die Angaben zum Hilfebedarf von Angehörigen aus 19 Berliner Einrichtungen stammen, die Dokumentationssysteme verwenden, welches diese Variable erfassen (basierend auf dem Bundesdatensatz). In den anderen Berliner Einrichtungen werden ausschließlich Klienten mit eigener Problematik dokumentiert.

## 5.4 Verteilung der Hauptdiagnosen

### Hinweise zur Methodik

In den Einrichtungen werden Diagnosen für Störungen im Zusammenhang mit psychoaktiven Substanzen, Pathologischem Glücksspielverhalten und Essstörungen nach dem internationalen Diagnoseschema der Weltgesundheitsorganisation (WHO), ICD in der aktuellen Fassung 10 (Dilling, Mombour & Schmidt, 2005) erfasst. Für psychoaktive Substanzen werden nur die Kategorien „schädlicher Gebrauch“ und „Abhängigkeitssyndrom“ kodiert. Der Begriff „Störung“ wird als Oberbegriff für beide Klassifikationen verwendet. Für jede einzelne Störung wird von der Einrichtung

gemäß ICD-10 eine entsprechende spezifische Diagnose vergeben. Da multipler Konsum unter Drogenkonsumenten die Regel ist, ergeben sich für diese meist mehrere *Einzeldiagnosen*. Die behandlungsleitende Diagnose unter den Einzeldiagnosen wird zusätzlich als *Hauptdiagnose* gekennzeichnet. In großen Teilen der vorliegenden Auswertung wird diese Hauptdiagnose für eine differenzierte Darstellung der Klientel herangezogen. Genau wie im Vorjahr kommen rund 94% der Klienten aufgrund einer eigenen Problematik in die Einrichtungen und etwa 6% wegen ihrer Angehörigen. Bei 5% der Klienten mit eigener Störung wurde keine Hauptdiagnose vergeben (2005: 6%). Der Anteil der missing values bei den Hauptdiagnosen ist somit etwas geringer als in der Bundesauswertung (6%). Diese hohe Datenqualität ist wahrscheinlich auf die Bemühungen der Berliner AG Statistik in den Jahren 1999 bis 2005 zurückzuführen, die dem Ziel einer einheitlichen Berliner Suchthilfestatistik gewidmet waren. Neben einem eigens für die Berliner Dokumentation erarbeiteten Manual wurden in diesen Jahren in der AG Statistik auch die Ergebnisse und z.B. die fehlenden Angaben thematisiert. Ein weiterer Grund ist darin zu sehen, dass neben dem Dokumentationssystem EBIS auch einige andere Softwareprodukte eine Zwangseingabe der Hauptdiagnose vorsehen, wenn für den betreffenden Klienten eine Einzeldiagnose vergeben wurde. Um die neu aufgenommenen Klienten ohne Hauptdiagnose besser beschreiben zu können, wurde in diesem Jahr erstmals ein Annäherungswert über das Konsumverhalten dieser Personen für jede in der Suchthilfestatistik erfasste Substanz errechnet. Für jede dieser Substanzen ist somit eine Aussage möglich, wie viele der Klienten ohne eine diesbezügliche Hauptdiagnose diese regelmäßig konsumieren. Über die Gesamtzahl von Personen, die einen solchen Konsum irgendeiner Substanz aufweisen kann man jedoch keine Aussage machen.

## Hauptdiagnosen

Während im Bundesdurchschnitt 55% der in den Beratungsstellen neu aufgenommenen Klienten eine alkoholbezogene Diagnose bekommen, sind es in Berlin lediglich 38% (2005: 37%; Tabelle 5). Demgegenüber ist bei den Klienten der ambulanten Beratungsstellen in Berlin der Anteil an opiatbezogenen Hauptdiagnosen im Vergleich zum gesamten Bundesgebiet höher (32% vs. 21%; 2005: 37%). Auch der Anteil an Kokain-Hauptdiagnosen ist in Berlin höher als im Bundesgebiet (5% vs. 3%; 2005: 6%). Der Anteil cannabisbezogener Hauptdiagnosen ist in Berlin gegenüber dem Bundesgebiet nur leicht erhöht und im Vergleich zum Vorjahr stabil geblieben (14% vs. 13%). Dieser Unterschied ist unter anderem darauf zurückzuführen, dass der Anteil von Einrichtungen für die Behandlung von Problemen mit illegalen Drogen an der Gesamtzahl der Einrichtungen im Vergleich zum gesamten Bundesgebiet deutlich höher ist. Darin spiegelt sich die Tatsache wider, dass in Berlin derzeit noch ein getrenntes Suchthilfesystem für Alkohol-Klienten auf der einen und Klienten mit Problemen wegen illegaler Drogen auf der anderen Seite existiert. Im Zusammenhang mit der Umstrukturierung der ambulanten Drogenhilfe seit dem Jahr 2000 ist der Prozess der Integration der beiden Hilfesysteme zwar erheblich vorangeschritten, sodass durch Kooperationsverbände in den sechs Suchthilfe-Regionen eine enge Zusammenarbeit erfolgt. Dennoch sind die meisten Beratungsstellen nach wie vor auf die jeweilige Zielgruppe der Klienten

legaler oder illegaler Substanzen spezialisiert. In den Tabellen 5 und 11 im Anhang findet sich eine einrichtungsspezifische Übersicht über die Hauptdiagnosen.

**Tabelle 5: Hauptdiagnosen und Geschlecht bei Klienten mit eigener Störung (Angaben in Prozent)**

Hauptdiagnosen	Berlin <sup>a</sup>				Substituierte <sup>b</sup>				Bund <sup>c</sup>		
	M	F	Ges	n	M	F	Ges	n	M	F	Ges
Alkohol	36,3	41,5	37,9	3.969	0,2	0,2	0,2	4	53,7	57,7	54,7
Opiate	33,7	28,9	32,3	3.380	99,1	99,0	99,1	1.817	20,9	19,7	20,6
Cannabis	15,7	8,5	13,5	1.418	0,2	0,2	0,2	4	14,3	7,2	12,6
Sedativa/ Hypnotika	0,4	2,2	0,9	98	0,0	0,3	0,1	2	0,5	2,2	0,9
Kokain	6,3	2,6	5,2	542	0,3	0,2	0,3	5	3,2	1,7	2,9
Stimulanzien	1,8	2,0	1,9	196	0,1	0,0	0,1	1	2,5	2,6	2,6
Halluzinogene	0,1	0,1	0,1	10	0,0	0,0	0,0	0	0,1	0,1	0,1
Tabak	0,3	0,9	0,5	50	0,0	0,0	0,0	0	0,9	2,8	1,4
Flüchtige Lösungsmittel	0,0	0,0	0,0	2	0,0	0,0	0,0	0	0,0	0,0	0,0
And. psychotr. Substanzen	0,3	0,3	0,3	30	0,0	0,2	0,1	1	1,0	0,8	0,9
Essstörungen	0,0	0,4	0,1	13	0,0	0,0	0,0	0	0,1	4,2	1,1
Pathologisches Glücksspiel	2,2	1,1	1,9	198	0,0	0,0	0,0	0	2,6	0,9	2,2
<i>n</i>	7.127	2.779	9.906	9.906	1.244	590	1.834	1.834	103.159	32.669	135.987

<sup>a</sup> 54 Einrichtungen, unbekannt/ohne Hauptdiagnose: 0,2% der Betreuungen.

<sup>b</sup> 34 Einrichtungen, unbekannt/ohne Hauptdiagnose: 0,1% der Betreuungen.

<sup>c</sup> 741 Einrichtungen, unbekannt/ohne Hauptdiagnose: 6,1% der Betreuungen.

Geschlechtsunterschiede zeigen sich vor allem bezüglich der Hauptdiagnosen Alkohol, Cannabis und Kokain. Alkohol-Hauptdiagnosen stellen unter den Männern mit einer Hauptdiagnose, die in einer ambulanten Beratungsstelle in Berlin behandelt werden, einen Anteil von 36% (2005: 34%), bei den Frauen dagegen einen Anteil von 42% (2005: 44%). Umgekehrt liegt der Anteil der Klienten mit Cannabis- bzw. Kokain-Hauptdiagnosen bei den Männern höher als bei den Frauen (Cannabis: 16% vs. 9%, Kokain: 6% vs. 3%). Diese geschlechtsspezifischen Unterschiede in der Verteilung der Hauptdiagnosen finden sich entsprechend auch im Bundesgebiet.

Bei Essstörungen und Pathologischem Glücksspielverhalten finden sich bundesweit nach wie vor klare Geschlechtsunterschiede. Während die Hauptdiagnose Essstörungen im Bundesdurchschnitt einen Anteil von etwa 4% aller Hauptdiagnosen bei den Frauen stellen, beträgt der Anteil bei den Männern wie im Vorjahr auch lediglich 0,1%. Wegen der geringen Fallzahl können für Berlin keine Aussagen über Geschlechtsunterschiede bei der Hauptdiagnose Essstörungen gemacht werden. Die Hauptdiagnose Pathologisches Glücksspielverhalten erhalten bundesweit etwa 3% der behandelten Männer, jedoch nur 1% der Frauen. In der Auswertung für Berlin erhalten genau wie im Vorjahr 3% der Männer und 1% der Frauen diese Diagnose. Die hier dargestellten Anteile von Essstörungen und Pathologischem Glücksspiel an den Hauptdiagnosen decken sich nicht mit dem Anteil dieser Störungen am primären Hilfebedarf (Tabelle 4), da die Hauptdiagnosen vom Behandler nach den diagnostischen Kriterien des ICD-10 (Dilling et al., 2005) vergeben werden, während

der primäre Hilfebedarf sich auf den Problembereich bezieht, der vom Klienten selbst als Hauptgrund für das Aufsuchen der Einrichtung genannt wird.

**Tabelle 6: Anteile von Frauen und Männern an den Hauptdiagnosen bei Klienten mit eigener Störung (Angaben in Prozent)**

Hauptdiagnose	Berlin <sup>a</sup>			Substituierte <sup>b</sup>			Bund <sup>c</sup>		
	M	F	n	M	F	n	M	F	n
Alkohol	67,1	32,9	3.969	75,0	25,0	4	74,6	25,4	74.279
Opiate	73,1	26,9	3.380	67,9	32,1	1.817	77,1	22,9	27.976
Cannabis	81,1	18,9	1.418	75,0	25,0	4	86,2	13,8	17.164
Sedativa/ Hypnotika	30,6	69,4	98	0,0	100,0	2	40,3	59,7	1.213
Kokain	84,9	15,1	542	80,0	20,0	5	85,6	14,4	3.874
Stimulanzien	68,4	31,6	196	100,0	0,0	1	75,3	24,7	3.492
Halluzinogene	80,0	20,0	10	0,0	0,0	0	84,0	16,0	106
Tabak	44,0	56,0	50	0,0	0,0	0	51,3	48,7	1.897
Flüchtige Lösungsmittel	50,0	50,0	2	0,0	0,0	0	66,7	33,3	21
And. psychotr. Substanzen	73,3	26,7	30	0,0	100,0	1	78,7	21,3	1.288
Essstörungen	7,7	92,3	13	0,0	0,0	0	9,4	90,6	1.504
Pathologisches Glücksspiel	81,8	18,2	198	0,0	0,0	0	90,1	9,9	3.014
<i>n</i>	7.127	2.779	9.906	67,8	32,2	1.834	75,9	24,1	135.828

<sup>a</sup> 54 Einrichtungen, unbekannt: 0,2% der Betreuungen.

<sup>b</sup> 34 Einrichtungen, unbekannt: 0,1% der Betreuungen.

<sup>c</sup> 741 Einrichtungen, unbekannt: 0,0% der Betreuungen.

Während Tabelle 5 darstellt, welchen Anteil eine bestimmte Hauptdiagnose bei allen Frauen bzw. Männern ausmacht, die irgendeine Hauptdiagnose erhalten haben, zeigt Tabelle 6, wie hoch der Anteil weiblicher bzw. männlicher Klienten an der Klientengruppe mit einer bestimmten Hauptdiagnose ist. Bei den meisten Hauptdiagnosen ist der Anteil männlicher Klienten deutlich höher. Besonders deutlich tritt dieser Unterschied bei Alkohol, Opiaten, Cannabis und Kokain hervor. Der Anteil der opiatabhängigen Männer ist knapp dreimal so hoch wie der der Frauen. Im Verhältnis zur Gesamtgruppe der Opiatabhängigen jedoch werden Frauen etwas häufiger substituiert als Männer.

Lediglich drei Hauptdiagnosen werden anteilmäßig häufiger bei Frauen vergeben: Hauptdiagnosen für Sedativa und Hypnotika, für Tabak, sowie für Essstörungen, wobei hier zu beachten ist, dass in den teilnehmenden Einrichtungen in Berlin nur 13 Fälle von Essstörungen erfasst wurden. Diese unterschiedliche Verteilung der Hauptdiagnosen auf die Geschlechter zeigt sich mit der Ausnahme der tabakassoziierten Störungen in der Erhebung für das gesamte Bundesgebiet.

## 5.5 Hauptdiagnosen und zusätzliche substanzbezogene Einzeldiagnosen (Komorbiditäten)

Zusätzliche Einzeldiagnosen im Sinne einer Mehrfachabhängigkeit bzw. eines mehrfachen schädlichen Gebrauchs werden bei Hauptdiagnosen für illegale Drogen häufig vergeben, bei einer Alkohol-Hauptdiagnose dagegen selten (Tabelle 7).

Die Zusatzdiagnosen zur Hauptdiagnose Alkoholabhängigkeit bzw. –missbrauch sind gegenüber dem Vorjahr stabil geblieben und lassen sich folgendermaßen charakterisieren: Bei einer bestehenden Hauptdiagnose Alkohol wird bei 8% der Klienten die Zusatzdiagnose Cannabis (Bund: 5%), bei 4% Kokain (Bund: 1,6%) und bei 1,6% Heroin (Bund: 1,5%) vergeben. Eine Alkoholstörung wird jedoch häufig als zusätzliche Einzeldiagnose bei vorliegender Hauptdiagnose vergeben: Zwischen 25% (Opiate) und 40% (Kokain) der Klienten mit substanzbezogener Hauptdiagnose erhalten eine Alkohol-Einzeldiagnose, darüber hinaus auch 1% der Klienten mit Pathologischem Glücksspielverhalten (Bund: zwischen 22% bei Opiaten und 32% bei Kokain, bei Pathologischem Glücksspielverhalten: 10%). Eine Einzeldiagnose für Heroin erhalten insbesondere Kokain-Klienten (2006: 16,5%; 2005: 18,5%; Bund: 16%). Von einer zusätzlichen cannabisbezogenen Einzeldiagnose sind viele Klienten mit anderen substanzbezogenen Störungen betroffen: 37% der Opiat-, 53% der Kokain-, sowie 58% der Stimulanzien-Klienten (Bund: 34%, 46% bzw. 57%). Eine Kokain-Einzeldiagnose erhalten vor allem Klienten mit einer Stimulanzien- oder einer Opiat- Hauptdiagnose (2006: 34% bzw. 32%; 2005: 30% bzw. 37%; Bund: 21% bzw. 24%). Eine zusätzliche Amphetamin-Diagnose wird bei 22% der Kokain- und 17% der Cannabis-Klienten vergeben (2005: 18% bzw. 15%; Bund: 18% und 16%). Insgesamt bilden bei Vorliegen irgendeiner substanzbezogenen Hauptdiagnose die Einzeldiagnosen „alkoholbezogene Störung“ sowie „cannabisbezogene Störung“ die häufigsten substanzbezogenen Komorbiditäten. Tabelle 8 gibt eine Übersicht über die Komorbiditäten für substituierte Klienten.

**Tabelle 7: Komorbidität: Hauptdiagnosen und zusätzliche Einzeldiagnosen (Angaben in Prozent)**

Zusätzliche Einzeldiagnose	Hauptdiagnose					
	Alkohol	Opiate	Cannabis	Kokain	Stimulanzien	Patholog. Glücksspiel
Alkohol	99,8 <sup>a</sup>	25,3	26,8	40,3	33,3	1,0
Heroin	1,6	80,2	4,5	16,5	8,5	
Methadon	0,2	43,1	0,9	2,9		
Codein	0,1	3,6	0,4	1,3	0,6	
and. opiathaltige Mittel	0,1	6,1	0,5	2,2	1,1	
Cannabinoide	8,4	36,7	99,2 <sup>a</sup>	52,9	57,6	1,0
Barbiturate	0,5	2,5	0,8	3,3	1,7	
Benzodiazepine	1,7	19,0	1,5	8,1	2,8	
and. Sedativa/Hypnotika	0,4	0,4	0,5	0,2	1,1	
Kokain	3,6	31,8	16,6	97,8 <sup>a</sup>	33,9	0,5
Crack	0,1	1,4	0,5	6,2	1,7	
Amphetamine	2,1	9,3	17,0	22,2	83,6	0,5
MDMA	0,8	6,4	10,7	15,2	43,5	
andere Stimulantien	0,1	0,7	0,7	1,3	10,2	
Pathologisches Spielen	0,3	0,6	0,9	2,6	0,6	99,0 <sup>a</sup>
<i>n</i>	3608	3200	1316	454	177	195

47 Einrichtungen, unbekannt: 0,0% der Betreuungen. Mehrfachnennungen möglich.

<sup>a</sup> Da es Einrichtungen gibt, die zwar Einzel-, aber keine Hauptdiagnosen vergeben und umgekehrt ergibt die Diagonale hier nicht 100%.

**Tabelle 8: Komorbidität: Hauptdiagnosen und zusätzliche Einzeldiagnosen (nur substituierte Klienten; Angaben in Prozent)**

Zusätzliche Einzeldiagnose	Hauptdiagnose					
	Alkohol	Opiate	Cannabis	Kokain	Stimulantien	Patholog. Glücksspiel
Alkohol	100,0	23,7	50,0	20,0		
Heroin	50,0	56,4	25,0	60,0		
Methadon	75,0	67,3	50,0	20,0		
Codein		2,0	25,0			
and. opiathaltige Mittel	25,0	3,4		20,0		
Cannabinoide		26,9	100,0			
Barbiturate		1,4				
Benzodiazepine		18,1	25,0			
and. Sedativa/Hypnotika		0,5				
Kokain		24,3	25,0	100,0	100,0	
Crack		0,7				
Amphetamine		5,1				
MDMA		3,0		20,0	100,0	
andere Stimulantien		0,3				
Pathologisches Spielen		0,1				
<i>n</i>	4	1.748	4	5	1	0

32 Einrichtungen, unbekannt: 0,0% der Betreuungen. Mehrfachnennungen möglich.

Zum Verständnis von Tabelle 7 ist anzumerken, dass in den Feldern, in denen eine Hauptdiagnose und eine Einzeldiagnose für dieselbe Substanz zusammentreffen, theoretisch ein Wert von 100% angegeben sein müsste. Durch Eingabefehler – es wird nicht immer, wenn eine Hauptdiagnose für Alkohol vorliegt auch eine entsprechende Einzeldiagnose angegeben und umgekehrt – liegen die betreffenden Werte jedoch meist unter 100%. Zudem verteilen sich die Opiat-, Kokain- und Stimulanziediagnosen auf mehrere Einzeldiagnosen. So kann bei einer Hauptdiagnose für eine opiatbezogene Störung die entsprechende Einzeldiagnose für Heroin, Methadon, Codein oder andere opiathaltige Mittel vergeben worden sein, oder für mehrere dieser Substanzen. Bei Kokain-Hauptdiagnosen gilt Entsprechendes für Kokain und Crack, bei Stimulanzien-Hauptdiagnosen für Amphetamine, MDMA und andere Stimulanzien.

## 5.6 Häufigkeit des Konsums bei Klienten ohne Diagnose

Insgesamt haben 5% der Klienten keine Haupt- oder Einzeldiagnose gemäß ICD-10 für eine bestimmte Substanz erhalten und dennoch gibt es für diese Personengruppe zumindest auf jede einzelne Substanz bezogen Angaben zu den Konsumhäufigkeiten (2005: 6%; Tabelle 9). In diese Gruppe fallen wahrscheinlich auch alle Personen mit einem riskanten Konsum. Es zeigt sich nämlich, dass einige von ihnen einen täglichen Konsum aufweisen. 2% der Klienten ohne eine Diagnose für eine Alkoholstörung trinken ebenso wie bereits in 2005 täglich Alkohol (Bund: 4%). Unter denjenigen, die keine Cannabis-Diagnose erhalten haben, konsumieren 3% jeden Tag Cannabis (2005: 5%; Bund: 0,5%). In der Gruppe der Substituierten

fallen die Angaben zu täglichem Konsum ohne bestehende Diagnose jeweils höher aus als bei der Gesamtgruppe.

**Tabelle 9: Täglicher Konsum von Klienten ohne eine Diagnose (Angaben in Prozent)**

	Berlin <sup>a</sup>		Substituierte <sup>b</sup>	
	%	n	%	n
Alkohol	2,0	804	4,3	92
Heroin	1,1	93		4
Methadon	9,1	33	50,0	4
Codein		26		1
and. opiathaltige Mittel	3,1	32		2
Cannabinoide	2,9	454	10,7	84
Barbiturate		110		16
Benzodiazepine	1,5	327	6,3	48
and. Sedativa/Hypnotika	2,1	47		6
Kokain	0,2	517	4,6	65
Crack		68		5
Amphetamine		485		55

<sup>a</sup> 52 Einrichtungen, unbekannt: 0,0% der Betreuungen. Mehrfachnennungen möglich.

<sup>b</sup> 34 Einrichtungen, unbekannt: 0,0% der Betreuungen. Mehrfachnennungen möglich.

## 6 Substanzbezogene Hauptdiagnosen: Klientel, Leistungen, Ergebnisse

In diesem Kapitel werden nur die Daten zu den Klienten mit den fünf häufigsten substanzbezogenen Hauptdiagnosen (Alkohol, Opiate, Cannabis, Kokain, Stimulanzien) dargestellt. Die Klienten haben jeweils entweder die ICD-10-Diagnose F1x.1 für den Schädlichen Gebrauch der Substanz oder F1x.2 für Abhängigkeit erhalten. Zunächst erfolgt eine Beschreibung der wichtigsten soziodemographischen und konsumrelevanten Merkmale dieser Klientel wie Alter, Geschlecht sowie Alter bei Behandlungsbeginn (Abschnitt 6.1). Dadurch soll es ermöglicht werden, Subgruppen von Klienten zu identifizieren. Anschließend werden Leistungen, Behandlungsverläufe und -ergebnisse dargestellt (Abschnitt 6.2).

### 6.1 Soziodemografische Daten

#### Geschlecht

Substanzbezogene Störungen betreffen hauptsächlich Männer. Die Unterschiede zwischen den fünf häufigsten problematischen Substanzgruppen sind dabei gering: Der höchste Männeranteil findet sich wie bereits im Vorjahr unter den Klienten mit der Hauptdiagnose Kokain (85%; 2005: 85%; Bund: 86%), der geringste bei denen mit einer Alkohol-Hauptdiagnose (2006 und 2005: 68%; Bund: 75%). Bei den Klienten mit cannabis-, opiat- und stimulanzenbezogenen Hauptdiagnosen beträgt

der Männeranteil 81%, 73% bzw. 68% (2005: 80%, 75%, 66%; Bund: 86%, 77% bzw. 75%). Interessant ist, dass der Männeranteil in allen Störungsgruppen geringer ist als in den Daten für Gesamtdeutschland.

### **Alter bei Betreuungsbeginn**

In Tabelle 10 ist das durchschnittliche Alter bei Beginn der Betreuung in der jeweiligen Berliner Einrichtung für Klienten mit verschiedenen Hauptdiagnosen dargestellt. Das Alter für Klienten mit alkoholbezogenen Hauptdiagnosen liegt wie im Vorjahr mit durchschnittlich 44 (SD<sup>4</sup>:10,6) Jahren bei den Männern (Bund: 42 Jahre) und 45 (SD:10,5) Jahren bei den Frauen (Bund: 45 Jahre) sehr hoch. Es sind nur wenige Klienten mit einer Alkoholhauptdiagnose in Betreuung, die jünger als 30 Jahre sind. Auch für den Konsum der vier häufigsten illegalen Substanzen zeigt sich ein sehr typisches Altersprofil. Klienten mit cannabisbezogenen Störungen sind wie im Vorjahr auch vor allem in der jüngeren Altersgruppe der 15 - 29-Jährigen vertreten (MW<sup>5</sup>=25; SD: 7; 2005: MW=24; Bund: MW=24). Auch stimulanzenbezogene Hauptdiagnosen betreffen vor allem junge Klienten, die vorwiegend zwischen 18 und 34 Jahre alt sind (MW: 28; SD: 6; 2005: MW=27; Bund: MW=25). Für Klienten mit opiatbezogenen Störungen liegt der Altersdurchschnitt mit 33 Jahren (SD: 8) wie bereits in 2005 deutlich höher (Bund: 32 Jahre). Im Durchschnitt sind opiatabhängige Männer mit 34 Jahren ungefähr drei Jahre älter als die Frauen. Dieses Verhältnis spiegelt sich auch bei den Substituierten wider, wobei hier das Alter nur ungefähr 1,5 Jahre erhöht ist. Die Klienten mit kokainbezogenen Problemen bewegen sich in einem ähnlichen Altersbereich, sie sind größtenteils zwischen 20 und 39 Jahre alt (MW: 32; SD: 7; 2005: 32 Jahre; Bund: MW=31 Jahre). Es zeigt sich, dass bei den vier wichtigsten illegalen Substanzgruppen die Klienten in den Berliner Einrichtungen im Durchschnitt älter sind als in der bundesweiten Erhebung (Tabelle 11).

---

<sup>4</sup> SD: standard deviation = Standardabweichung

<sup>5</sup> MW: Mittelwert

**Tabelle 10: Durchschnittliches Alter der Klienten mit substanzbezogenen Hauptdiagnosen**

		Alter					
		Berlin <sup>a</sup>			Substituierte <sup>b</sup>		
		M	SD	n	M	SD	n
Alkohol	M	43,8	10,6	2.665	37,3	0,0	3
	F	44,5	10,5	1.304	42,0	0,0	1
	Ges	44,0	11	3.971	38,5	4	4
Opiate	M	33,5	8,2	2.472	35,1	7,7	1.232
	F	31,0	8,3	903	33,1	7,6	584
	Ges	32,8	8	3.380	34,5	8	1.816
Cannabis	M	24,8	7,0	1.150	27,7	0,0	3
	F	25,0	7,4	268	25,0	0,0	1
	Ges	24,9	7	1.419	27,0	4	4
Kokain	M	31,8	7,2	460	29,3	0,0	4
	F	30,1	7,1	82	31,0	0,0	1
	Ges	31,5	7	542	29,6	0,0	5
Stimulanzien	M	27,4	5,7	134	20,0	0,0	1
	F	28,2	4,9	62	0,0	0,0	0
	Ges	27,5	6	196	20,0	0,0	1

<sup>a</sup> 54 Einrichtungen, unbekannt: 0,2% der Betreuungen.

<sup>b</sup> 34 Einrichtungen, unbekannt: 0,1% der Betreuungen.

**Tabelle 11: Durchschnittliches Alter der Klienten mit substanzbezogenen Hauptdiagnosen im Bundesgebiet**

		Alter		
		MW	SD	n
Alkohol	M	42,4	11,1	55.177
	F	45,1	10,6	18.757
	Ges	43,1	11,1	73.968
Opiate	M	32,6	7,7	21.422
	F	31,3	8,2	6.352
	Ges	32,3	7,9	27.823
Cannabis	M	23,3	6,8	14.695
	F	25,6	8,3	2.321
	Ges	23,6	7,2	17.048
Kokain	M	31,2	7,7	3.288
	F	30,5	8,3	551
	Ges	31,1	7,8	3.849
Stimulanzien	M	25,8	5,9	2.618
	F	24	5,9	858
	Ges	25,3	6,1	3.480

Anmerkungen. 741 Einrichtungen, unbekannt: 0,6% der Betreuungen. Bezug: Deutscher Kerndatensatz; Bezugsgruppe: Zugänge.

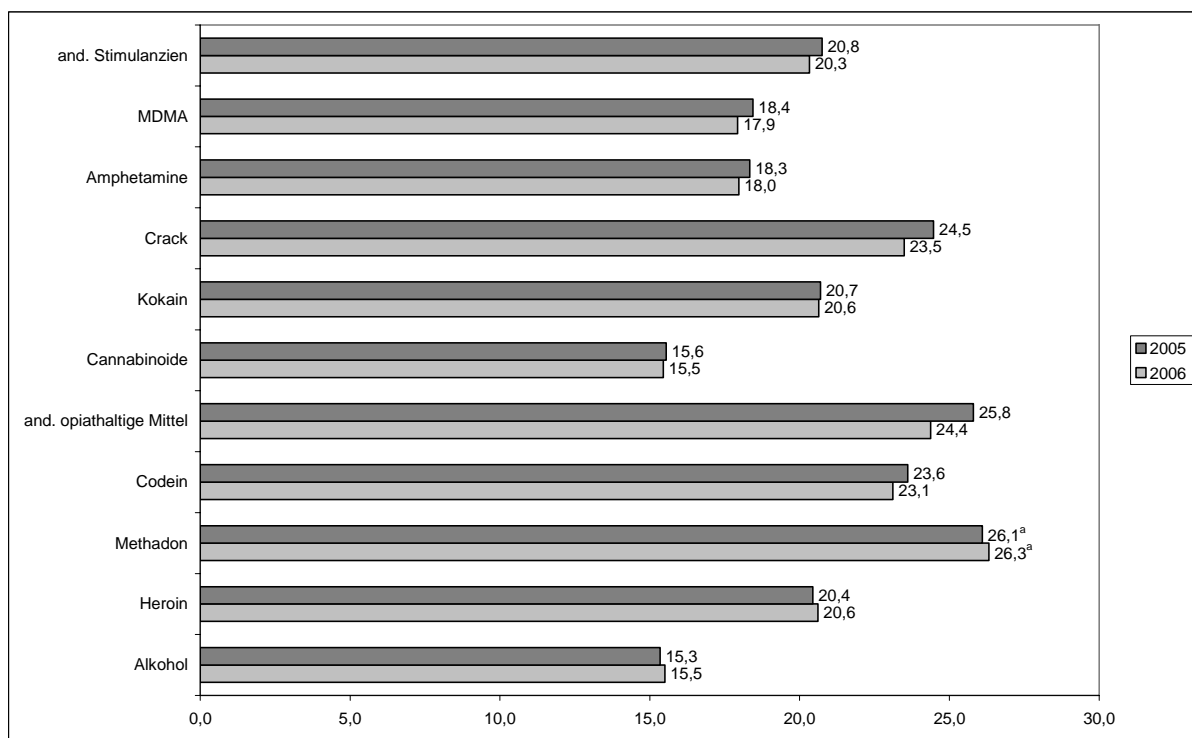
Es zeigen sich geschlechtsspezifische Altersunterschiede bezüglich verschiedener Hauptdiagnosen bei den Klienten der Berliner Einrichtungen: Während unter den Klienten mit Hauptdiagnose Alkohol, Cannabis und Stimulanzien die Männer durchschnittlich etwas jünger sind als die Frauen (Alkohol: 43,8 vs. 44,5 Jahre;

Cannabis: 24,8 vs. 25,0 Jahre; Stimulanzen: 27,4 vs. 28,2 Jahre), sind bei den Klienten der anderen Substanzgruppen jeweils die Frauen im Durchschnitt jünger. Dies deckt sich mit Ausnahme der Stimulanzen mit den bundesweiten Daten (Tabelle 11).

### Alter bei Erstkonsum

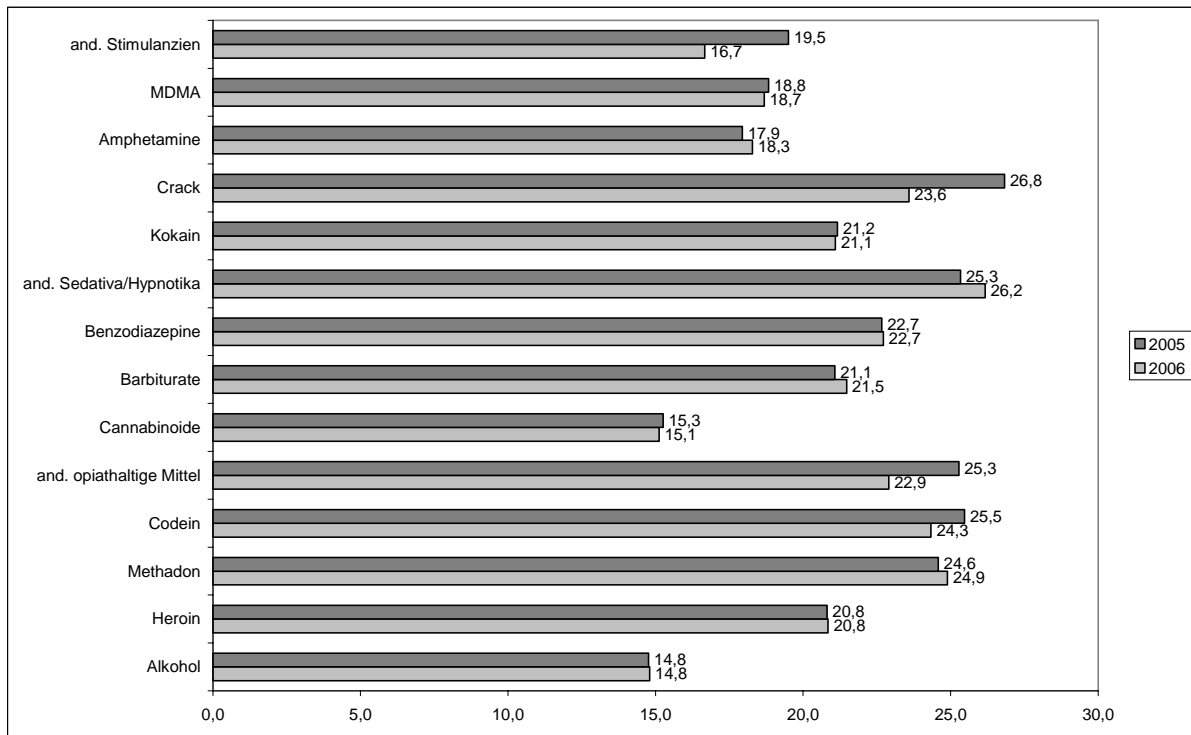
Sowohl 2005 als auch 2006 sind Cannabis und Alkohol die Substanzen, die als erstes konsumiert werden (Abbildungen 3 bis 5). Zwischen Erstkonsum und der aktuellen (ersten oder wiederholten) Behandlung liegen bei Klienten mit der Hauptdiagnose Alkohol rund 28 Jahre, bei Klienten mit der Hauptdiagnose Cannabis neun Jahre, bei Stimulanzen-Klienten durchschnittlich zwischen acht und zehn Jahren und bei Klienten mit der Hauptdiagnose Kokain etwa elf Jahre. Bei Klienten mit opiatbezogenen Störungen liegt dieser Zeitraum zwischen sieben und zwölf Jahren. Diese Zahlen entsprechen im Großen und Ganzen denen des Vorjahres. Der im Vergleich zu Heroin höhere Wert bei Methadon gibt das durchschnittliche Alter bei Beginn einer Substitutionsbehandlung in Deutschland wieder. Ein Vergleich aller Opiat-Klienten mit der Subgruppe der Substituierten zeigt keine besonderen Unterschiede auf (Abbildung 4).

**Abbildung 3: Durchschnittliches Alter bei Erstkonsum einzelner Substanzen (Einzeldiagnosen)**



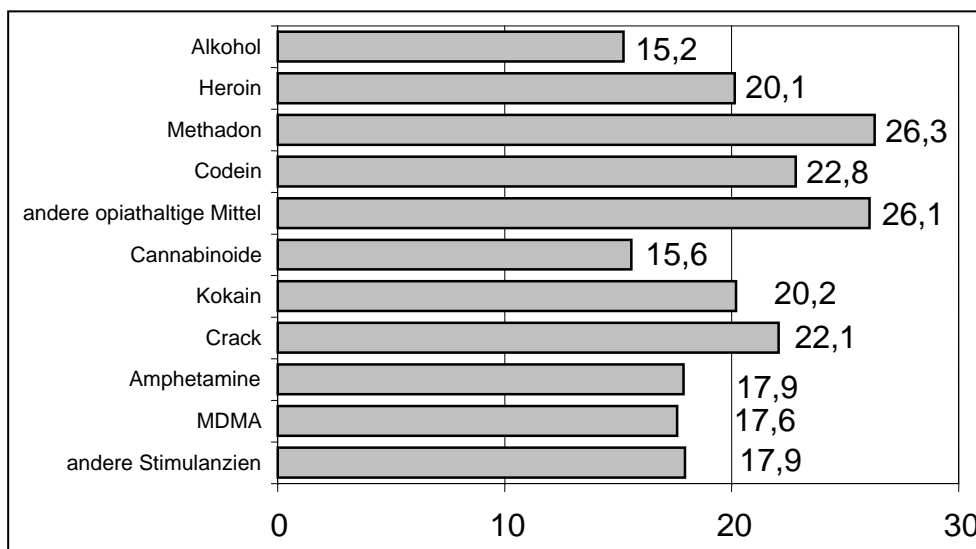
Anmerkungen: <sup>a</sup> legaler oder illegaler Erwerb

**Abbildung 4: Durchschnittliches Alter von Substituierten bei Erstkonsum einzelner Substanzen (Einzeldiagnosen)**



Die Berliner Daten zum Erstkonsumalter decken sich größtenteils mit denen der bundesdeutschen Erhebung (Abbildung 4).

**Abbildung 5: Durchschnittliches Alter bei Erstkonsum einzelner Substanzen im Bundesgebiet (Einzeldiagnosen)**



Anmerkungen: <sup>a</sup> legaler oder illegaler Erwerb

## Familienstand

Bei Betrachtung der Daten zum Familienstand zeigt sich, dass Personen mit Alkoholstörungen im Gegensatz zu Konsumenten illegaler Drogen häufiger in zumindest formal stabilen Beziehungen leben, sie sind jedoch auch häufiger als Betroffene aller anderen Störungen geschieden: wie in den Vorjahren finden sich bei den Alkohol-Klienten knapp ein Viertel Geschiedene (Bund: 21%; Tabelle 12). Wie bereits im Vorjahr ist etwa ein Fünftel von ihnen verheiratet und lebt mit dem Partner zusammen. Im gesamten Bundesgebiet beträgt dieser Anteil 30%. Der Anteil der Verheirateten ist unter den Klienten, die illegale Drogen in schädlichem Ausmaß oder abhängig konsumieren, mit 2% bis 11% sehr gering (Bund: 4%-13%). Während der hohe Anteil Lediger bei Klienten mit cannabis- und stimulanzenbezogenen Diagnosen mit dem niedrigeren Durchschnittsalter dieser Gruppe erklärt werden kann, reflektieren die Zahlen bei den Opiat- und Kokain-Klienten auch die weniger stabile soziale Einbindung dieser Personengruppen. Im Vergleich zu der Gesamtgruppe der Opiatabhängigen sind die substituierten Klienten häufiger verheiratet bzw. verheiratet, aber getrennt lebend. Allerdings sind letztere auch häufiger geschieden (Tabelle 13).

**Tabelle 12: Soziodemografische Daten: Familienstand und Wohnsituation der Klienten mit substanzbezogenen Hauptdiagnosen (Angaben in Prozent)**

	Alkohol			Opiate			Cannabis			Kokain			Stimulanzen		
	M	F	Ges	M	F	Ges	M	F	Ges	M	F	Ges	M	F	Ges
<b>Familienstand<sup>a</sup></b>															
Ledig	47,9	39,9	45,2	78,0	74,9	77,1	92,8	92,1	92,7	73,3	67,9	72,5	95,4	73,8	88,5
Verheiratet, zusammen lebend	20,3	20,2	20,3	5,9	5,5	5,9	3,4	3,0	3,3	11,0	9,9	10,9	1,5	3,3	2,1
Verheiratet, getrennt lebend	7,1	7,6	7,3	5,1	7,4	5,7	1,7	2,6	1,9	4,9	8,6	5,4	0,8	14,8	5,2
Geschieden	23,0	26,1	24,0	10,5	11,4	10,8	2,0	2,3	2,1	10,6	13,6	11,0	2,3	6,6	3,7
Verwitwet	1,7	6,3	3,2	0,5	0,7	0,5	0,0	0,0	0,0	0,2	0,0	0,2	0,0	1,6	0,5
<i>n</i>	2.629	1.280	3.914	2.455	901	3.357	1.144	266	1.411	453	81	534	130	61	191
<b>Wohnsituation<sup>b</sup></b>															
Selbständiges Wohnen	84,9	90,3	86,7	50,6	60,7	53,3	59,4	70,2	61,5	48,9	70,4	52,1	53,4	61,3	55,9
Bei Angehörigen / Eltern	5,0	2,4	4,2	11,1	9,2	10,6	17,5	12,8	16,6	10,6	14,8	11,2	8,3	11,3	9,2
Betreutes Wohnen	4,4	3,8	4,2	9,7	11,0	10,0	9,1	10,6	9,4	5,5	11,1	6,4	11,3	14,5	12,3
Heim / Klinik	2,2	2,2	2,2	6,0	4,6	5,6	2,8	3,4	2,9	3,5	0,0	3,0	5,3	9,7	6,7
JVA	1,4	0,5	1,1	14,2	5,8	11,9	9,0	0,0	7,3	30,2	3,7	26,2	15,8	0,0	10,8
Ohne Wohnung	0,6	0,7	0,7	5,6	6,2	5,7	1,0	1,9	1,1	0,9	0,0	0,7	2,3	1,6	2,1
Sonstiges	1,4	0,2	1,0	2,9	2,5	2,8	1,1	1,1	1,1	0,4	0,0	0,4	3,8	1,6	3,1
<i>n</i>	2.637	1.280	3.922	2.455	904	3.360	1.141	265	1.407	454	81	535	133	62	195

<sup>a</sup> 54 Einrichtungen, unbekannt: 2,0% der Betreuungen. <sup>b</sup> 54 Einrichtungen, unbekannt: 1,8% der Betreuungen.

**Tabelle 13: Soziodemografische Daten: Familienstand und Wohnsituation der substituierten Klienten mit substanzbezogenen Hauptdiagnosen (Angaben in Prozent)**

	Alkohol			Opiate			Cannabis			Kokain			Stimulanzien		
	M	F	Ges	M	F	Ges	M	F	Ges	M	F	Ges	M	F	Ges
<b>Familienstand<sup>a</sup></b>															
Ledig	100,0	0,0	66,7	73,4	67,1	71,4	33,3	100,0	50,0	100,0	100,0	100,0	100,0	0,0	100,0
Verheiratet, zusammen lebend	0,0	0,0	0,0	7,3	7,6	7,4	33,3	0,0	25,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Verheiratet, getrennt lebend	0,0	0,0	0,0	6,5	10,0	7,6	33,3	0,0	25,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Geschieden	0,0	100,0	33,3	12,5	13,4	12,8	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Verwitwet	0,0	0,0	0,0	0,2	1,9	0,8	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
<i>n</i>	2	1	3	1.227	581	1.808	3	1	4	4	1	5	1	0	1
<b>Wohnsituation<sup>b</sup></b>															
Selbständiges Wohnen	100,0	100,0	100,0	65,4	80,0	70,1	100,0	0,0	75,0	50,0	100,0	60,0	0,0	0,0	0,0
Bei Angehörigen / Eltern	0,0	0,0	0,0	10,4	4,7	8,5	0,0	100,0	25,0	25,0	0,0	20,0	0,0	0,0	0,0
Betreutes Wohnen	0,0	0,0	0,0	10,6	5,4	8,9	0,0	0,0	0,0	25,0	0,0	20,0	100,0	0,0	100,0
Heim / Klinik	0,0	0,0	0,0	2,8	1,9	2,5	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
JVA	0,0	0,0	0,0	3,3	3,5	3,4	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Ohne Wohnung	0,0	0,0	0,0	5,2	3,5	4,7	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Sonstiges	0,0	0,0	0,0	2,3	1,2	1,9	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
<i>n</i>	3	1	4	1.226	579	1.805	3	1	4	4	1	5	1	0	1

<sup>a</sup> 33 Einrichtungen, unbekannt: 0,5% der Betreuungen. <sup>b</sup> 34 Einrichtungen, unbekannt: 0,7% der Betreuungen.

## Wohnsituation

Bezüglich der Daten zur Wohnsituation bestehen für das Jahr 2006 wie schon in den Vorjahren Auswertungsprobleme, da die Kategorien „selbständiges Wohnen“ (im Sinne einer gesicherten Wohnsituation) und „Wohnen bei anderen Personen“ in den vorhandenen Standarddatensätzen teilweise unterschiedlich kodiert werden. Laut Deutschem Kerndatensatz sind Jugendliche, die bei den Eltern wohnen, in der zweiten Kategorie zu kodieren (MOONLIGHT und HORIZONT), laut Bundesdatensatz aber in der ersten (EBIS, Patfak). Dieser Unterschied wird ab dem Berichtsjahr 2007 mit der Überarbeitung des Deutschen Kerndatensatzes aufgelöst. Auf der Basis der diesjährigen Daten ist davon auszugehen, dass die überwiegende Mehrheit der Klienten mit alkoholbezogenen Störungen (M: 85%; F: 90%; 2005: M: 80%; F: 89%) in einer eigenen Wohnung lebt (Tabelle 12). Dies entspricht weitestgehend den Daten für Gesamtdeutschland (M=81%; F=91%). Von den opiatabhängigen Klienten wohnen 51% der Männer und 61% der Frauen selbständig (2005: M: 48%; F: 65%), was sich ebenfalls fast mit den bundesweiten Daten deckt (M: 53%, F: 67%). Wie bereits im Jahre 2005 wohnen 11% der Opiat-Klienten bei anderen Personen (Bund: 17%), 14% der Männer befinden sich in einer Justizvollzugsanstalt (2005: 12%; Bund: 15%). Bei den Kokainkonsumenten zeigen sich ähnliche Zahlen: 49% der Männer (2005: 48%; Bund: 50%) sowie 70% der Frauen (2005: 71%; Bund: 66%) wohnen selbständig. 30% der Männer sind zum Zeitpunkt der Betreuung in einer Justizvollzugsanstalt (2005: 27%; Bund: 26%).

Betrachtet man die geschlechtsspezifischen Unterschiede in der Wohnsituation der Berliner Klienten genauer, zeigt sich, dass bei allen Gruppen von Hauptdiagnosen der Anteil der selbständig Wohnenden unter den Frauen deutlich höher ist als bei den Männern. Umgekehrt ist der Anteil der Klienten, die sich in Haft befinden, bei den Männern wesentlich höher als bei den Frauen. Besonders deutlich tritt dieser Unterschied bei den Gruppen mit den Hauptdiagnosen Kokain und Stimulanzien hervor. In den Gruppen der Alkohol-, Opiat- und Cannabis-Klienten wohnen Männer zu einem größeren Anteil bei Angehörigen bzw. ihren Eltern als Frauen. Umgekehrt ist dieser Anteil bei den Kokain- und Stimulanzien-Klienten bei den Frauen höher als bei den Männern. Die große Mehrheit der substituierten Klienten wohnt selbständig (Männer: 65%; Frauen: 80%; Tabelle 13). Von der Gesamtgruppe wohnt nur die Hälfte der Männer und 61% der Frauen selbständig. 14% der Männer aus der Gesamtgruppe der Opiatabhängigen befinden sich in einer Justizvollzugsanstalt. Das ist weit mehr als bei den Frauen aus der Gesamtgruppe (6%) und wie sowohl bei den Frauen als auch bei den Männern aus der Gruppe der Substituierten. Von diesen befinden sich Männer und Frauen genauso häufig in der JVA (ungefähr 3%).

## Lebenssituation

Analog zum Familienstand erweisen sich die Klienten mit alkoholbezogenen Störungen auch hinsichtlich ihrer Lebenssituation<sup>6</sup> als sozial besser integriert als diejenigen, die Probleme mit Opiaten bzw. Kokain haben: Etwa 34% der Klienten mit einer Alkohol-Hauptdiagnose leben mit einem Partner zusammen (2005: 32%). Im Vergleich zur Situation in Gesamtdeutschland (40% mit Partner) sind dies allerdings relativ wenige. Etwa ein Fünftel der Klienten mit der Hauptdiagnose Opiate oder Kokain lebt mit einem Partner (19% und 20%; 2005: 19% und 23%). Im Bundesgebiet leben jeweils ungefähr ein Viertel der Opiat- und der Kokain-Klienten mit einem Partner zusammen. Bei den Hauptdiagnosen Cannabis und Stimulanzien spiegeln die Daten zur Lebenssituation wiederum das junge Durchschnittsalter wider: nur 12% bzw. 14% leben mit einem Partner zusammen (2005: 10% bzw. 9%; Bund: 12% und 17%), demgegenüber leben 26% bzw. 8% (2005: 29% bzw. 8%; Bund: 42% bzw. 27%) noch bei den Eltern. Im Vergleich dazu leben im gesamten Bundesgebiet 16% der Klienten mit opiatbezogenen Störungen und 15% derjenigen mit Kokain-Störungen bei den Eltern. Bei den Klienten der fünf wichtigsten Substanzgruppen lebt ein Großteil der Klienten allein: dies trifft auf 50% der Alkohol-Klienten zu, im Vergleich zu nur 41% in Gesamtdeutschland. Ferner leben zwischen 36% und 42% der Opiat-, Kokain-, Cannabis- und Stimulanzien-Klienten allein. Im Vergleich dazu leben im Bundesgebiet nur 29% der Cannabis-Klienten allein, während sich die Anteile für die anderen Substanzgruppen größtenteils mit den Daten für Berlin decken.

Besondere Aufmerksamkeit verdient der Anteil der Klientinnen, die ohne Partner, aber mit Kindern leben. Dies sind bei Frauen mit einer Alkohol-Hauptdiagnose immerhin 27% (2005: 26%; Bund: 21%), einer Cannabis-Hauptdiagnose 16% (2005:

---

<sup>6</sup> Die Daten zur Lebenssituation, einer Variable aus dem Deutschen Kerndatensatz, sind nur im Text beschrieben und tauchen nicht in den Tabellen auf.

18%; Bund: 15%), einer Opiatdiagnose 16% (2005: 17%; Bund: 18%), einer Kokaindiagnose 25% (2005: 22%; Bund: 19%). Aus der EBIS-Zusatzstatistik geht hervor, dass diese Frauen im Durchschnitt mit 1,4 Kindern (HD Alkohol; 2005: 1,5), 1,5 Kindern (HD Opiate; 2005: 1,3), 1,5 Kindern (HD Kokain; 2005: 1,3) bzw. 1,5 Kindern (Cannabis; 2005: 1,7) leben. Diese Zahlen decken sich weitgehend mit denen für Gesamtdeutschland. Väter leben weitaus seltener in dieser belastenden Situation des Alleinerziehenden (Alkohol: 3%; 2005: 3%; Bund: 4%; Opiate, Kokain, Stimulanzien und Cannabis: jeweils ungefähr 1%; Bund: zwischen 1% und 4%). In den Tabellen 14 und 15 sind die Anteile der Klienten dargestellt, die ohne Kinder bzw. mit einer bestimmten Anzahl Kinder im Haushalt leben. Diese Angaben basieren, ebenso wie die Tabellen 1 bis 11 im Anhang, nicht auf den aggregierten Daten für die Deutsche Suchthilfestatistik, sondern auf einer Sonderauswertung von Rohdaten für das Land Berlin. Aus diesem Grund ist kein Vergleich mit Bundesdaten möglich. In allen Klientengruppen sind bei den Männern die Anteile derjenigen höher, die ganz ohne Kinder im Haushalt leben. Die höchsten Anteile an Klienten, die mit Kindern leben, finden sich bei Alkohol-Klienten. Die niedrigsten Anteile sind bei den Cannabis- und Opiat-Klienten zu finden. Wenn Kinder mit im Haushalt leben, so ist es in den meisten Fällen nur ein Kind. Mit drei oder mehr Kindern leben nur wenige Klienten zusammen.

**Tabelle 14: Soziodemografische Daten: Eigene Kinder und Kinder im Haushalt der Klienten mit substanzbezogenen Hauptdiagnosen (Angaben in Prozent)**

	Alkohol			Opiate			Cannabis			Kokain			Stimulanzien		
	M	F	Ges	M	F	Ges	M	F	Ges	M	F	Ges	M	F	Ges
<b>Eigene Kinder <sup>a</sup></b>															
keine	50,4	40,0	47,4	85,1	56,6	65,1	85,1	75,7	83,3	63,2	58,2	62,6	79,4	70,0	76,9
eins	23,2	26,8	24,6	9,0	23,9	21,3	9,0	15,6	10,2	19,0	24,6	19,7	12,9	21,1	15,1
zwei	19,1	22,6	20,3	4,3	13,3	9,5	4,3	5,9	4,6	10,5	11,5	10,6	6,0	8,9	6,8
drei	4,7	5,8	5,1	1,0	3,6	2,5	1,0	1,7	1,1	5,1	4,9	5,1	1,6	0,0	0,9
mehr	2,6	4,9	3,3	1,3	2,6	1,5	0,7	1,2	0,8	2,2	0,8	2,0	0,0	0,0	0,0
<i>n</i>	3.341	1.626	4.967	4.938	1.728	6.666	1.806	424	2.230	780	122	902	248	90	338
<b>Kinder im Haushalt <sup>b</sup></b>															
keine	87,2	71,6	82,1	91,9	78,9	88,5	93,5	83,6	91,6	85,9	77,0	84,7	92,2	85,6	90,4
eins	7,6	18,0	11,0	4,6	14,3	7,1	3,2	12,1	4,9	7,2	14,8	8,2	4,9	12,2	6,9
zwei	4,0	8,3	5,4	2,4	5,3	3,2	2,8	3,8	3,0	3,7	6,6	4,0	2,9	2,2	2,7
drei	0,8	1,9	1,1	0,7	1,1	0,8	0,2	0,2	0,2	2,3	1,6	2,2	0,0	0,0	0,0
mehr	0,3	0,2	0,4	0,4	0,4	0,4	0,3	0,2	0,3	0,9	0,0	0,8	0,0	0,0	0,0
<i>n</i>	3.314	1.624	4.940	4.907	1.722	6.629	1.801	421	2.223	767	122	889	245	90	335

<sup>a</sup> 54 Einrichtungen, unbekannt: 0% der Betreuungen. <sup>b</sup> 54 Einrichtungen, unbekannt: 0% der Betreuungen.

**Tabelle 15: Soziodemografische Daten: Eigene Kinder und Kinder im Haushalt der substituierten Klienten mit substanzbezogenen Hauptdiagnosen (Angaben in Prozent)**

	Alkohol			Opiate			Cannabis			Kokain			Stimulanzien		
	M	F	Ges	M	F	Ges	M	F	Ges	M	F	Ges	M	F	Ges
<b>Eigene Kinder <sup>a</sup></b>															
keine	100,0	0,0	75,0	65,2	51,1	58,9	100,0	100,0	100,0	75,0	100,0	80,0	100,0	0,0	100,0
eins	0,0	100,0	25,0	23,3	25,8	23,4	0,0	0,0	0,0	25,0	0,0	20,0	0,0	0,0	0,0
zwei	0,0	0,0	0,0	8,2	15,5	10,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
drei	0,0	0,0	0,0	2,9	5,1	3,5	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
mehr	0,0	0,0	0,0	0,2	2,4	1,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
<i>n</i>	3	1	4	1.217	573	1.843	1	1	2	4	1	5	1	0	1
<b>Kinder im Haushalt <sup>b</sup></b>															
keine	100,0	100,0	100,0	91,3	74,3	85,9	100,0	100,0	100,0	75,0	100,0	80,0	100,0	0,0	100,0
eins	0,0	0,0	0,0	5,2	16,4	8,8	0,0	0,0	0,0	25,0	0,0	20,0	0,0	0,0	0,0
zwei	0,0	0,0	0,0	2,7	7,9	4,4	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
drei	0,0	0,0	0,0	0,7	1,0	0,8	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
mehr	0,0	0,0	0,0	0,1	0,3	0,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
<i>n</i>	3	1	4	1.218	572	1.790	1	1	2	4	1	5	1	0	1

<sup>a</sup> 34 Einrichtungen, unbekannt: 0% der Betreuungen. <sup>b</sup> 34 Einrichtungen, unbekannt: 0% der Betreuungen. Unterschiedliche Fallzahlen zwischen Roh- und Aggregatdaten kommen aufgrund der Einbeziehung von Einmalkontakten zustande (in den Rohdaten sind diese enthalten, in der Aggregation nicht).

## Schulausbildung

Bei der Darstellung der Schulausbildung gibt es bis zur Überarbeitung des Deutschen Kerndatensatzes ein Klassifikationsproblem: Während es im Bundesdatensatz die Kategorie „derzeit in Schulausbildung“ gibt, wurde im Deutschen Kerndatensatz leider versäumt, diese Kategorie aufzunehmen. Klienten, die sich noch in der Schulausbildung befinden, werden laut KDS in der Kategorie „ohne Schulabschluss“ kodiert. Es kann daher unter Einbeziehung der Informationen zur Erwerbstätigkeit nur näherungsweise angegeben werden, wie viele Klienten noch in der Schulausbildung sind und wie viele keinen Schulabschluss haben. Zwischen 25% (Alkohol) und 41% (Opiate) der Klienten haben einen Hauptschulabschluss (Tabellen 16 und 17) (2005: zwischen 28% (Alkohol) und 44% (Opiate); Bund: zwischen 42% bei Cannabis und 54% bei Opiaten). Zwischen 24% (Opiate) und 46% (Alkohol) haben einen Realschulabschluss (2005: zwischen 24% (Opiate) und 44% (Alkohol); Bund: 20% bei Opiaten bis 33% bei Alkohol). 28% der Cannabis-Klienten (2005: 32%), 24% der Opiat- (2005: 22%), ein Viertel der Kokain-Klienten sowie ein Fünftel der Stimulanzien-Klienten (2005: ein Viertel) gehen noch zur Schule oder haben keinen Abschluss. Diese Werte sind im Bundesdurchschnitt ähnlich: Cannabis 24%, Opiate 18%, Kokain und Stimulanzien je 17%. Über alle Substanzen hinweg haben Frauen häufiger als Männer einen Realschul- oder höheren Abschluss. Dies entspricht den bundesweiten Daten.

**Tabelle 16: Soziodemografische Daten: Schulabschluss und berufliche Integration der Klienten mit substanzbezogenen Hauptdiagnosen (Angaben in Prozent)**

	Alkohol			Opiate			Cannabis			Kokain			Stimulanzien		
	M	F	Ges	M	F	Ges	M	F	Ges	M	F	Ges	M	F	Ges
<b>Schulabschluss<sup>a</sup></b>															
Ohne Schulabschluss / in Schulausbildung	5,1	3,7	4,6	24,6	22,0	23,9	28,5	26,1	28,0	26,6	12,5	24,4	26,5	9,1	21,4
Sonderschulabschluss	2,5	1,3	2,1	1,4	0,7	1,2	0,8	0,4	0,7	0,5	0,0	0,4	0,0	1,8	0,5
Haupt-/Volksschulabschluss	26,6	20,6	24,6	42,8	36,5	41,2	32,6	24,1	31,0	33,4	37,5	34,0	40,2	20,0	34,2
Realschulabschluss/ Polytech.	44,6	48,4	45,9	21,7	31,2	24,2	26,3	31,9	27,3	28,4	33,8	29,2	23,5	45,5	29,9
(Fach-) Abitur	12,5	16,0	13,7	6,5	7,6	6,8	10,1	14,0	10,9	9,8	15,0	10,6	3,8	21,8	9,1
Hochschulabschluss	7,6	9,2	8,1	1,3	1,4	1,3	0,6	3,1	1,1	1,1	1,3	1,2	3,0	1,8	2,7
Anderer Schulabschluss	1,1	0,7	1,0	1,7	0,6	1,4	1,0	0,4	0,9	0,2	0,0	0,2	3,0	0,0	2,1
<i>n</i>	2.525	1.234	3.764	2.353	858	3.212	1.097	257	1.355	440	80	520	132	55	187
<b>Berufliche Integration<sup>b</sup></b>															
Schüler, Student	1,8	3,5	2,3	1,4	2,1	1,6	16,8	26,8	18,8	1,6	3,7	1,9	3,0	11,5	5,7
Azubi	1,7	1,1	1,5	1,1	1,5	1,2	10,1	9,1	9,9	2,4	4,9	2,8	4,5	4,9	4,7
Arbeitsplatz vorhanden	37,9	37,7	37,8	6,3	3,1	5,5	10,4	10,9	10,5	21,1	22,2	21,2	15,9	9,8	14,0
Arbeitslos	43,1	35,5	40,6	75,6	80,1	76,8	51,5	44,5	50,1	54,3	58,0	54,9	60,6	63,9	61,7
Nicht erwerbstätig	14,6	20,6	16,6	14,8	12,5	14,2	9,3	6,8	8,8	20,0	11,1	18,6	15,9	8,2	13,5
Berufliche Reha	0,9	1,7	1,2	0,6	0,7	0,6	1,4	1,1	1,4	0,7	0,0	0,6	0,0	0,0	0,0
<i>n</i>	2.594	1.263	3.863	2.426	890	3.317	1.134	265	1.400	451	81	532	132	61	193

<sup>a</sup> 52 Einrichtungen, unbekannt: 5,6% der Betreuungen. <sup>b</sup> 53 Einrichtungen, unbekannt: 3,0% der Betreuungen.

**Tabelle 17: Soziodemografische Daten: Schulabschluss und berufliche Integration der substituierten Klienten mit substanzbezogenen Hauptdiagnosen (Angaben in Prozent)**

	Alkohol			Opiate			Cannabis			Kokain			Stimulanzien		
	M	F	Ges	M	F	Ges	M	F	Ges	M	F	Ges	M	F	Ges
<b>Schulabschluss<sup>a</sup></b>															
Ohne Schulabschluss / in Schulausbildung	0,0	0,0	0,0	22,4	21,6	22,2	0,0	0,0	0,0	25,0	0,0	20,0	100,0	0,0	100,0
Sonderschulabschluss	0,0	0,0	0,0	1,8	1,1	1,5	0,0	0,0	0,0	25,0	0,0	20,0	0,0	0,0	0,0
Haupt-/Volksschulabschluss	100,0	100,0	100,0	43,5	38,1	41,7	66,7	100,0	75,0	25,0	100,0	40,0	0,0	0,0	0,0
Realschulabschluss/ Polytech.	0,0	0,0	0,0	23,1	31,2	25,6	33,3	0,0	25,0	25,0	0,0	20,0	0,0	0,0	0,0
(Fach-) Abitur	0,0	0,0	0,0	6,3	6,6	6,4	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Hochschulabschluss	0,0	0,0	0,0	1,3	1,1	1,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Anderer Schulabschluss	0,0	0,0	0,0	1,7	0,4	1,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
<i>n</i>	3	1	4	1.191	564	1.759	3	1	4	4	1	5	1	0	1
<b>Berufliche Integration<sup>b</sup></b>															
Schüler, Student	0,0	0,0	0,0	0,7	1,4	0,9	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Azubi	0,0	0,0	0,0	0,8	0,9	0,8	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Arbeitsplatz vorhanden	0,0	0,0	0,0	5,2	4,7	5,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Arbeitslos	100,0	100,0	100,0	82,3	77,8	80,8	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	0,0	100,0
Nicht erwerbstätig	0,0	0,0	0,0	10,0	14,7	11,6	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Berufliche Reha	0,0	0,0	0,0	0,9	0,5	0,8	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
<i>n</i>	3	1	4	1.214	577	1.791	3	1	4	4	1	5	1	0	1

<sup>a</sup> 34 Einrichtungen, unbekannt: 3,1% der Betreuungen. <sup>b</sup> 34 Einrichtungen, unbekannt: 1,4% der Betreuungen.

## Berufliche Integration

Der Anteil der arbeitslos Gemeldeten und nicht Erwerbstätigen bei Opiatabhängigen ist im Vergleich zum Vorjahr auf sehr hohem Niveau stabil geblieben (ungefähr 90%; Tabelle 16; Bund: 67%). Es verfügen wie bereits im Vorjahr nur 6% der opiatabhängigen Personen über einen Arbeitsplatz (Bund: 27%). Der hohe Anteil Arbeitsloser erfordert besondere Integrationshilfen und Fördermaßnahmen. Den höchsten Anteil an Personen mit einem Arbeitsplatz findet man bei den Alkohol-Klienten mit 38% (2005: 38%; Bund: 52%). Bei allen Substanzgruppen stellt die Gruppe der Arbeitslosen jeweils den höchsten Anteil der Klienten: bei den Alkohol-Klienten 40% (2005: 40%; Bund: 27%), bei den Cannabis-Klienten 50% (2005: 45%; Bund: 28%), bei den Kokain-Klienten 55% (2005: 51%; Bund: 39%), sowie bei den Opiat-Klienten 77% und bei den Stimulanzien-Klienten 62% (2005: 74% und 51%; Bund: 54% und 33%). Bei der cannabisbezogenen Hauptdiagnose macht sich wiederum das geringe Durchschnittsalter der Klienten bemerkbar: 29% der Betroffenen sind noch in der Schul- oder Berufsausbildung (2005: 33%; Bund: 34%). Auch 11% der Klienten mit stimulanzenbezogenen Störungen befinden sich noch in der Ausbildung (2005: 17%; Bund: 17%). Die berufliche Lage stellt sich bei Frauen und Männern sehr ähnlich dar. Lediglich bei den Opiat- und den Stimulanzien-Klienten verfügen mehr Männer als Frauen über einen Arbeitsplatz, über alle

anderen Substanzgruppen hinweg ist der Arbeitslosigkeitsstatus bei Männern und Frauen ähnlich verteilt. Im Bundesvergleich fallen die Unterschiede zwischen den Geschlechtern stärker aus: Frauen verfügen hier deutlich seltener über einen Arbeitsplatz als Männer.

In Tabelle 18 ist der Migrations- und Aufenthaltsstatus der Klienten der Berliner Einrichtungen dargestellt. Diese Daten wurden gesondert für die Statistik für das Land Berlin ausgewertet, daher ist kein Vergleich mit Bundesdaten möglich. Es zeigt sich, dass die meisten Klienten keine Migranten sind bzw. keine Angabe zum Migrationsstatus vorliegt. Unter den Alkohol-Klienten befinden sich fast keine Migranten, auch unter den Stimulanzien-Klienten stellen sie nur einen geringen Anteil. Den mit Abstand höchsten Anteil an Migranten weisen die Kokain-Klienten auf. 13% unter ihnen sind nicht eingebürgerte Migranten (2005: 14%). Auch unter den Opiat-Klienten befindet sich ein hoher Anteil an Migranten, insbesondere an nicht eingebürgerten Migranten und Aussiedlern (2006: 12%; 2005: 11%). Bei den Cannabis-Klienten finden sich 5% nicht eingebürgerte Migranten (2005: 4%) und 2% Eingebürgerte (2005: 3%).

**Tabelle 18: Soziodemografische Daten: Migrations- und Aufenthaltsstatus der Klienten mit substanzbezogenen Hauptdiagnosen (Angaben in Prozent)**

	Alkohol			Opiate			Cannabis			Kokain			Stimulanzien		
	M	F	Ges	M	F	Ges	M	F	Ges	M	F	Ges	M	F	Ges
<b>Migrationsstatus</b> <sup>a</sup>															
Asylsuchender/ Flüchtling	0,0	0,0	0,0	2,3	1,2	2,0	0,7	0,0	0,6	1,8	1,5	1,7	0,7	0,0	0,5
Aussiedler	0,6	0,2	0,4	5,9	2,8	5,2	0,4	0,4	0,4	1,2	0,0	1,1	0,7	0,0	0,5
Eingebürgerte	0,5	0,5	0,5	2,7	2,4	2,6	2,4	2,0	2,3	5,3	6,0	5,4	2,0	3,1	2,3
Nichteinge- bürgertes Migrant	0,6	0,8	0,6	8,6	2,6	7,1	5,3	1,8	4,6	14,5	6,0	13,4	1,7	2,1	1,8
Sonstige	0,2	0,1	0,2	1,1	1,4	1,2	0,8	0,9	0,8	1,1	0,8	1,1	1,4	1,0	1,3
Keine Angabe / kein Migrant	98,2	98,4	98,3	79,4	89,6	82,0	90,4	95,0	91,3	76,2	85,7	77,4	93,6	93,8	93,6
<i>n</i>	4.178	1.920	6.100	5.373	1.825	7.198	2.013	457	2.471	911	133	1.044	296	96	392
<b>Aufenthaltsstatus</b> <sup>b</sup>															
Gültige															
Aufenthalts- genehmigung	1,5	1,4	1,4	9,0	4,8	7,9	5,7	3,3	5,3	12,8	8,3	12,3	2,4	3,1	2,6
Duldung aktuell keine	0,1	0,1	0,1	2,5	0,8	2,1	1,3	0,4	1,1	2,7	0,8	2,5	0,3	0,0	0,3
Aufenthaltsge- nehmigung oder Duldung	0,1	0,1	0,1	1,2	0,9	1,2	0,3	0,0	0,3	1,4	0,0	1,2	1,7	0,0	1,3
Keine Angabe/ nicht zutreffend	98,6	98,5	98,4	87,3	93,5	88,8	92,6	96,3	93,0	83,0	91,0	84,0	95,6	96,9	95,9
<i>n</i>	4.178	1.920	6.100	5.373	1.825	7.198	2.013	457	2.471	911	133	1.044	296	96	392

<sup>a</sup> 54 Einrichtungen, unbekannt: 0,0% der Betreuungen. <sup>b</sup> 54 Einrichtungen, unbekannt: 0,0% der Betreuungen.

**Tabelle 19: Soziodemografische Daten: Migrations- und Aufenthaltsstatus der substituierten Klienten mit substanzbezogenen Hauptdiagnosen (Angaben in Prozent)**

	Alkohol			Opiate			Cannabis			Kokain			Stimulanzien		
	M	F	Ges	M	F	Ges	M	F	Ges	M	F	Ges	M	F	Ges
<b>Migrationsstatus</b> <sup>a</sup>															
Asylsuchender/ Flüchtling	0,0	0,0	0,0	3,3	1,7	2,8	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Aussiedler	0,0	0,0	0,0	6,5	2,6	5,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Eingebürgerte	0,0	0,0	0,0	1,5	1,2	1,4	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Nichteinge- bürgerter Migrant	0,0	0,0	0,0	8,8	2,4	6,7	0,0	0,0	0,0	50,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Sonstige	0,0	0,0	0,0	0,6	1,0	0,8	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	40,0	0,0	0,0	0,0
Keine Angabe / kein Migrant	100,0	100,0	100,0	79,3	91,2	83,1	100,0	100,0	100,0	50,0	100,0	60,0	100,0	0,0	100,0
<i>n</i>	3	1	4	1.255	588	1.843	3	1	4	4	1	5	1	0	1
<b>Aufenthaltsstatus</b> <sup>b</sup>															
Gültige															
Aufenthalts- genehmigung	0,0	0,0	0,0	12,0	5,3	9,8	0,0	0,0	0,0	50,0	0,0	40,0	0,0	0,0	0,0
Duldung aktuell keine	0,0	0,0	0,0	3,5	1,0	2,7	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Aufenthaltsge- nehmigung oder Duldung	0,0	0,0	0,0	1,5	1,4	1,5	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Keine Angabe/ nicht zutreffend	100,0	100,0	100,0	83,0	92,3	86,0	100,0	100,0	100,0	50,0	100,0	60,0	100,0	0,0	100,0
<i>n</i>	3	1	4	1.255	588	1.843	3	1	4	4	1	5	1	0	1

<sup>a</sup> 34 Einrichtungen, unbekannt: 0,0% der Betreuungen. <sup>b</sup> 34 Einrichtungen, unbekannt: 0,0% der Betreuungen. Unterschiedliche Fallzahlen zwischen Roh- und Aggregatdaten kommen aufgrund der Einbeziehung von Einmalkontakten zustande (in den Rohdaten sind diese enthalten, in der Aggregation nicht).

## 6.2 Art der Interventionen und Ergebnisse

Im folgenden Abschnitt werden die Leistungen und Ergebnisse für die fünf Klientengruppen mit den häufigsten Hauptdiagnosen beschrieben. Die Daten beziehen sich mit Ausnahme von Tabelle 20 und 21 auf jene Klienten, die in 2006 ihre Betreuung beendet haben (unabhängig vom Grund der Beendigung, vgl. Tabellen und Abbildungen). Die Darstellung der Vorbehandlung und des Aufnahmegrundes (Tabelle 20 und 21) bezieht sich auf die Zugänge des Jahres.

### Erstbehandlungen

10% der Opiat-, 26% der Alkohol- und 55% der Cannabis-Klienten befinden sich erstmalig in Behandlung (2005: 10%, 27%, 59%). In den Daten für Gesamtdeutschland sind diese Anteile mit 16%, 39% und 65% höher.

## Vorbehandlungen

Frühere Behandlungsversuche fanden vor allem in Form einer ambulanten Suchtberatung, eines Entzugs oder einer stationären Entwöhnung statt (Tabelle 20 und 21). Von den Alkohol-Klienten haben 24% bereits eine ambulante Suchtberatung (2005: 23%, Bund: 28%), 66% eine Entgiftungsbehandlung (2005: 46%, Bund: 56%) und 42% eine stationäre Entwöhnung (2005: 32%, Bund: 25%) hinter sich. Opiat-Klienten zeigen den höchsten Anteil an Vorbehandlungen: 32% (2005: 32%, Bund: 22%) haben schon mindestens einmal an einer ambulanten Suchtberatung, 71% (2005: 65%, Bund: 56%) an einer Entgiftungsbehandlung, 46% (2005: 41%, Bund: 42%) an einer Substitutionsbehandlung und 52% (2005: 58%, Bund: 42%) an einer stationären Entwöhnung teilgenommen. Die Behandlungserfahrung von Cannabis-Klienten nimmt zu: Während im Jahr 2005 16% eine ambulante Suchtberatung vor der aktuellen Behandlung in Anspruch genommen hatten, waren dies im Jahr 2006 bereits 33% (Bund: 32%). Auch die Erfahrung mit Entgiftungs- und stationären Entwöhnungsbehandlungen nimmt zu: In 2006 wiesen 46% der Klienten eine Entgiftungsbehandlung als Vorbehandlung auf (2005: 18%; Bund: 36%) und 29% eine stationäre Entwöhnung (2005: 17%; Bund: 21%).

## Aufnahmegrund

Die Klienten suchen die ambulanten Beratungsstellen überwiegend freiwillig, d.h. ohne Druck durch zivil- oder strafrechtliche Auflagen, auf (Tabelle 20 und 21). Über alle Substanzen hinweg zeigt sich – analog zu den Ergebnissen für Gesamtdeutschland - ein Geschlechterunterschied dahingehend, dass Frauen zu einem größeren Anteil freiwillig eine Betreuung beginnen als Männer. Demgegenüber kommen Männer zu einem höheren Anteil aufgrund strafrechtlicher Auflagen mit der ambulanten Suchthilfe in Kontakt. Der höchste Prozentsatz freiwilliger Behandlungen findet sich bei den Alkohol-Klienten mit 94% (2005: 95%, Bund: 89%), der geringste bei den Kokain-Klienten mit 61% (2005: 66%, Bund: 66%). Unter den Alkohol-Klienten kommt im Vergleich zu den Bundesdaten ein geringerer Anteil aufgrund rechtlicher Auflagen in Behandlung (5% vs. 8%). Bei Klienten mit opiatbezogener Hauptdiagnose spielen rechtliche Gründe für die Behandlungsaufnahme eine große Rolle: Rund 27% der Männer und 15% der Frauen kommen aufgrund von Verstößen gegen das Betäubungsmittelgesetz in die Suchthilfeeinrichtung (Bund: 17% und 8%). Der Anteil der Frauen, die aufgrund von Verstößen gegen das Betäubungsmittelgesetz in Berliner Suchthilfeeinrichtungen kommen, liegt über alle Störungsgruppen hinweg niedriger als der der Männer. Insbesondere männliche Kokainkonsumenten suchen häufiger als Männer mit opiatbezogenen Störungen aufgrund von Zwangsauflagen eine Beratungsstelle auf. In der Regel handelt es sich dabei um eine Zurückstellung der Strafverfolgung zum Zweck der Therapie.

Dies gilt entsprechend auch für die Gruppe der substituierten Klienten. Bei weitem die meisten der substituierten Klienten (84%) haben sich freiwillig für eine Behandlung entschieden. 14% der Substituierten nahmen die Behandlung aufgrund von Auflagen aus den §§ 35-38 BtmG auf.

**Tabelle 20: Vorbehandlungen und Aufnahmegrund der Klienten mit substanzbezogenen Hauptdiagnosen (Angaben in Prozent)**

	Alkohol			Opiate			Cannabis			Kokain			Stimulanzien		
	M	F	Ges	M	F	Ges	M	F	Ges	M	F	Ges	M	F	Ges
<b>Frühere Behandlungen</b> <sup>a</sup>															
Ambulante Suchtberatung	25,4	19,7	23,6	33,5	26,6	31,6	32,6	35,3	33,1	36,3	38,8	36,7	35,7	16,7	29,4
Entgiftungsbehandlung	67,3	63,4	66,1	71,3	71,5	71,4	45,1	49,6	45,9	46,6	57,1	48,1	50,0	52,4	50,8
Substitutionsbehandlung	0,3	0,6	0,4	45,4	47,1	45,9	1,0	4,2	1,6	4,1	8,2	4,7	1,2	2,4	1,6
Ambulante Entwöhnung	7,1	8,4	7,5	9,6	9,9	9,7	10,1	10,9	10,2	15,1	18,4	15,5	1,2	7,1	3,2
Teilstationäre Entwöhnung	1,5	1,8	1,6	0,9	1,5	1,0	1,0	0,0	0,8	0,7	0,0	0,6	0,0	2,4	0,8
Stationäre Entwöhnung	41,4	42,9	41,9	53,4	49,4	52,3	27,9	32,8	28,8	45,5	46,9	45,7	40,5	64,3	48,4
Suchtbezogene Selbsthilfegruppe	6,1	6,1	6,1	9,6	5,9	8,6	4,9	4,2	4,8	9,2	14,3	10,0	3,6	9,5	5,6
Nicht-suchtspezifische Institution	1,8	2,6	2,0	3,2	3,1	3,2	4,3	7,6	5,0	3,8	4,1	3,8	3,6	4,8	4,0
<i>n</i>	1.886	897	2.783	2.152	811	2.963	506	119	625	292	49	341	84	42	126
<b>Aufnahmegrund</b> <sup>b</sup>															
Freiwillige Behandlung	92,0	96,9	93,6	67,7	81,9	71,5	76,5	93,8	79,9	57,0	82,3	60,8	77,2	93,4	82,4
§§ 35 – 38 BtmG	0,6	0,2	0,5	27,0	15,0	23,8	13,4	0,8	11,0	38,9	16,5	35,5	18,9	6,6	14,9
Andere strafrechtl. Grundlage	3,4	0,6	2,5	3,8	1,5	3,2	6,6	1,5	5,7	3,8	0,0	3,3	3,1	0,0	2,1
Zivilrechtliche Grundlage	1,6	1,2	1,5	0,1	0,0	0,1	0,3	0,4	0,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Unterbringung (Psych-KK, LUG)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Sonstige Gründe	2,4	1,1	2,0	1,4	1,6	1,5	3,2	3,5	3,2	0,2	1,3	0,4	0,8	0,0	0,5
<i>n</i>	2.607	1.278	3.885	2.360	875	3.235	1.100	260	1.360	442	79	521	127	61	188

<sup>a</sup> 52 Einrichtungen, unbekannt: 1,9% der Betreuungen, Mehrfachnennungen möglich. <sup>b</sup> 50 Einrichtungen, unbekannt: 7,7% der Betreuungen.

**Tabelle 21: Vorbehandlungen und Aufnahmegrund der substituierten Klienten mit substanzbezogenen Hauptdiagnosen (Angaben in Prozent)**

	Alkohol			Opiate			Cannabis			Kokain			Stimulanzien		
	M	F	Ges	M	F	Ges	M	F	Ges	M	F	Ges	M	F	Ges
<b>Frühere Behandlungen</b> <sup>a</sup>															
Ambulante Suchtberatung	0,0	0,0	0,0	16,1	15,8	16,0	100,0	0,0	75,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Entgiftungsbehandlung	100,0	100,0	100,0	69,8	69,1	69,6	100,0	0,0	75,0	100,0	100,0	100,0	100,0	0,0	100,0
Substitutionsbehandlung	66,7	0,0	50,0	55,3	58,6	56,4	100,0	100,0	100,0	25,0	0,0	20,0	100,0	0,0	100,0
Ambulante Entwöhnung	0,0	0,0	0,0	8,5	9,2	8,7	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Teilstationäre Entwöhnung	0,0	0,0	0,0	1,2	1,3	1,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Stationäre Entwöhnung	100,0	0,0	75,0	48,1	38,4	45,0	33,3	0,0	25,0	50,0	0,0	40,0	100,0	0,0	100,0
Suchtbezogene Selbsthilfegruppe	0,0	0,0	0,0	2,9	2,2	2,7	0,0	0,0	0,0	25,0	0,0	20,0	0,0	0,0	0,0
Nicht-suchtspezifische Institution	0,0	0,0	0,0	1,8	1,3	1,6	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
<i>n</i>	3	1	4	1.120	544	1.664	3	1	4	4	1	5	1	0	1
<b>Aufnahmegrund</b> <sup>b</sup>															
Freiwillige Behandlung	100,0	100,0	100,0	82,0	86,7	83,5	100,0	100,0	100,0	75,0	0,0	60,0	100,0	0,0	100,0
§§ 35 – 38 BtmG	0,0	0,0	0,0	14,6	11,1	13,5	0,0	0,0	0,0	25,0	100,0	40,0	0,0	0,0	0,0
Anderer strafrechtl. Grundlage	0,0	0,0	0,0	2,5	1,1	2,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Zivilrechtliche Grundlage	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Unterbringung (Psych-KK, LUG)	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Sonstige Gründe	0,0	0,0	0,0	0,8	1,2	1,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
<i>n</i>	2	1	3	1.177	570	1.747	3	1	4	4	1	5	1	0	1

<sup>a</sup> 34 Einrichtungen, unbekannt: 0,4% der Betreuungen, Mehrfachnennungen möglich. <sup>b</sup> 34 Einrichtungen, unbekannt: 4,3% der Betreuungen.

## Vermittlung

Zwischen 29% (Cannabis und Kokain) und 35% (Opiate) der Klienten kommen ohne Vermittlung in die Beratungsstelle (Tabelle 22). Im gesamten Bundesgebiet sind es zwischen 24% (Cannabis) und 40% (Opiate). Unter den Cannabis- (13%), Stimulanzien- (17%) und Kokain-Klienten (24%) in Berlin werden die Männer häufig durch die Justizbehörde oder die soziale Verwaltung an ambulante Suchthilfeeinrichtungen vermittelt (2005: 14%, 14%, 20%; Bund: 32%, 26%, 25%).

Klientinnen werden zu 13% (Kokain; 2005: 14%), 12% (Cannabis; 2005: 16%) bzw. 12% (Stimulanzien; 2005: 13%) von Angehörigen vermittelt. Bundesweit sind diese Anteile höher: 18%, 18% und 24%. Die Vermittlung durch Angehörige spielt vor allem bei den Cannabis-Klienten – sowohl den männlichen als auch den weiblichen – eine herausragende Rolle: 17% der Klienten kommen – wie bereits im Vorjahr - auf diese Weise zur ambulanten Suchthilfe (Bund: 18%). Alkohol- und Opiat-Klienten werden abgesehen von Bezugspersonen und Behörden häufig auch durch niedergelassene Ärzte, Psychotherapeuten und Krankenhäuser vermittelt. Dies trifft auf 19% der Alkohol- und 16% der Opiat-Klienten zu (2005: 8% bzw. 14%; Bund: 19% bzw. 24%).

Während von der Gesamtgruppe der Klienten mit einer Opiatabhängigkeit die meisten ohne jegliche Vermittlung in eine Behandlung kommen, sind es bei den

substituierten Klienten vor allem die Suchtberatungsstellen oder niedergelassenen Ärzte, die diesbezüglich Einfluss auf ihre Klienten haben (Tabellen 22 und 23).

**Tabelle 22: Vermittlungswege der Klienten mit substanzbezogenen Hauptdiagnosen (Angaben in Prozent)**

Vermittlung durch	Alkohol			Opiate			Cannabis			Kokain			Stimulanzien		
	M	F	Ges	M	F	Ges	M	F	Ges	M	F	Ges	M	F	Ges
Ohne Vermittlung	30,6	34,8	32,0	35,5	33,7	35,0	27,9	33,7	29,1	28,6	36,4	29,4	35,0	30,0	33,5
Angehörige / Freunde / Bekannte	7,9	8,3	8,1	8,0	8,3	8,1	18,6	12,4	17,4	10,8	13,0	11,2	6,7	12,0	8,2
Arbeitgeber / Betrieb / Schule	2,9	1,7	2,5	0,2	0,0	0,1	3,1	4,5	3,4	0,2	2,6	0,6	0,8	2,0	1,2
Niedergelassener Arzt/ Psychotherapeut	7,8	8,5	8,0	12,0	17,8	13,5	2,5	3,0	2,6	0,9	2,6	1,2	0,8	4,0	1,8
Krankenhaus	11,1	11,8	11,3	2,7	2,4	2,6	5,2	4,9	5,1	3,7	5,2	3,9	8,3	10,0	8,8
Stationäre Suchteinrichtung	15,6	14,4	15,2	4,2	6,2	4,7	4,3	9,4	5,3	7,8	7,8	7,9	10,0	14,0	11,2
Suchtberatung	2,7	2,9	2,8	17,7	13,9	16,7	12,3	11,2	12,1	17,1	6,5	15,5	10,0	16,0	11,8
Andere Beratungsdienste	10,0	8,8	9,6	5,4	4,9	5,2	9,4	11,6	9,8	3,5	13,0	4,8	7,5	4,0	6,5
Justizbehörde / Soziale Verwaltung	6,0	1,3	4,5	10,6	7,3	9,7	12,7	1,5	10,5	23,7	2,6	20,3	16,7	2,0	12,4
Abstinenz- / Selbsthilfegruppe	0,5	1,4	0,8	1,7	0,4	1,4	0,3	0,7	0,4	0,7	0,0	0,6	0,8	0,0	0,6
Kosten- / Leistungsträger	1,4	0,6	1,1	0,0	0,1	0,0	0,7	1,1	0,8	0,2	0,0	0,2	0,0	0,0	0,0
Sonstiges	3,6	5,5	4,2	2,1	5,0	2,8	2,9	6,0	3,5	2,8	10,4	4,4	3,3	6,0	4,1
<i>n</i>	2.588	1.258	3.848	2.233	804	3.037	1.063	267	1.330	434	77	517	120	50	170

49 Einrichtungen, unbekannt: 1,0% der Betreuungen.

**Tabelle 23: Vermittlungswege der substituierten Klienten mit substanzbezogenen Hauptdiagnosen (Angaben in Prozent)**

Vermittlung durch	Alkohol			Opiate			Cannabis			Kokain			Stimulanzien		
	M	F	Ges	M	F	Ges	M	F	Ges	M	F	Ges	M	F	Ges
Ohne Vermittlung	0,0	100,0	25,0	25,8	22,7	24,8	66,7	0,0	50,0	25,0	100,0	40,0	0,0	0,0	0,0
Angehörige / Freunde / Bekannte	33,3	0,0	25,0	6,0	4,8	5,6	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Arbeitgeber / Betrieb / Schule	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Niedergelassener Arzt/ Psychotherapeut	0,0	0,0	0,0	24,2	29,4	25,9	33,3	0,0	25,0	25,0	0,0	20,0	0,0	0,0	0,0
Krankenhaus	33,3	0,0	25,0	0,7	1,0	0,8	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Stationäre Suchteinrichtung	0,0	0,0	0,0	1,6	1,7	1,6	0,0	0,0	0,0	50,0	0,0	40,0	0,0	0,0	0,0
Suchtberatung	0,0	0,0	0,0	32,1	28,9	31,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Andere Beratungsdienste	33,3	0,0	25,0	5,1	4,0	4,8	0,0	100,0	25,0	0,0	0,0	0,0	100,0	0,0	100,0
Justizbehörde / Soziale Verwaltung	0,0	0,0	0,0	2,6	5,0	3,4	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Abstinenz- / Selbsthilfegruppe	0,0	0,0	0,0	0,0	0,2	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Kosten- / Leistungsträger	0,0	0,0	0,0	0,0	0,2	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Sonstiges	0,0	0,0	0,0	1,7	2,2	1,9	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
<i>n</i>	3	1	4	1.225	582	1.807	3	1	4	4	1	5	1	0	1

33 Einrichtungen, unbekannt: 0,5% der Betreuungen.

## Leistungen

In den ambulanten Suchthilfeeinrichtungen werden zahlreiche Interventionsformen zur Beratung und Behandlung von Suchtkranken eingesetzt (Tabelle 24 und 25; Mehrfachnennungen möglich). Die Einzelberatung ist eine Basisleistung und wird auch in den meisten Fällen (87%) durchgeführt (2005: 84%; Bund: 83%). Es nehmen 23% der Klienten an einer Gruppenberatung teil (2005 und Bund: je 20%). Wie im Vorjahr sind nur 8% der Klienten in Einzel- bzw. 7% in Gruppentherapie (Bund: 11% und 8%). Partnerschafts- bzw. Familientherapie wird gegenüber dem Vorjahr verstärkt eingesetzt (2006: 14%, 2005: 1%; Bund: 16%). 31% der Klienten erhalten eine Krisenintervention (2005: 32%; Bund: 23%). Von Männern und Frauen werden unterschiedliche Maßnahmen unterschiedlich stark wahrgenommen. So begeben sich mehr Männer zu diagnostischen Untersuchungen und sie nehmen auch häufiger Kriseninterventionen, aufsuchende Betreuung, Beistand vor Gericht/Polizei, Hilfen beim Umgang mit Behörden oder im Bereich Wohnen und die Vermittlungsmaßnahmen „in Entzug“ oder „in stationäre bzw. ambulante Therapie“ in Anspruch. Frauen dagegen nehmen häufiger Einzelberatungen bzw. –therapien und Hilfen im Bereich Arbeit/Schule in Anspruch. Im Vergleich mit den Bundesdaten fällt auf, dass in Berlin häufiger die Leistungen „Einzelberatung“ (Bund: 83%), „Gruppenberatung“ (Bund: 20%), „Diagnostik“ (Bund: 33%), „Krisenintervention“ (23%), „aufsuchende Betreuung“ (Bund: 7%) und „Hilfen im Bereich Wohnen“ (Bund: 7%) angeboten werden.

Vergleicht man die Subgruppe der substituierten Klienten mit der Gesamtgruppe, fällt auf, dass erstere häufiger Einzelberatungen, Partner- und Familienberatung, diagnostische Untersuchungen, Kriseninterventionen, aufsuchende Betreuungen, Beistand vor Gericht oder bei der Polizei und Hilfen im Umgang mit Behörden, im Bereich Wohnen, Arbeit/Schule, soziale Beziehungen und Finanzen in Anspruch nehmen (

Tabelle 25).

**Tabelle 24: Erbrachte Leistungen für Klienten mit substanzbezogenen Hauptdiagnosen (Mehrfachnennungen möglich)**

Leistungen in der Einrichtung	Männer	Frauen	Gesamt	<i>n</i>
	%	%	%	
Einzelberatung	89,8	82,5	87,1	4.243
Gruppenberatung	22,2	22,8	23,3	1.135
Partner-/Familienberatung	11,6	11,5	13,8	671
Psych./med./soz. Untersuchung (Diagnostik)	48,4	37,6	44,4	2.162
Krisenintervention	33,2	29,4	31,1	1.514
Einzeltherapie	7,7	10,1	7,8	382
Gruppentherapie	7,3	8,1	7,0	342
Partner-/Familietherapie	1,1	0,8	1,0	51
Aufsuchende Betreuung	12,8	9,8	11,5	559
Seelsorge/Sterbebegleitung	0,4	0,2	0,3	17
Beistand vor Gericht/Polizei	9,6	5,7	8,0	389
Hilfen beim Umgang mit Behörden	23,0	18,1	20,5	1.001
Hilfen im Bereich Wohnen	17,3	13,5	15,3	743
Hilfen im Bereich Arbeit/Schule	8,7	16,4	10,2	498
Hilfen im Bereich soz. Beziehungen	15,1	17,3	15,1	737
Hilfen im Bereich Finanzen	6,7	8,2	6,7	327
Vermittlung in Entzug	14,1	9,8	12,1	590
Vermittlung in ambulante Beratung	13,2	10,8	12,0	586
Vermittlung in stationäre Therapie (Entwöhnung)	17,9	13,2	15,6	760
Vorbereitung/Durchführung Kombitherapie	0,7	0,3	0,6	28

Sonstige Hilfsmaßnahmen	5,5	4,5	5,0	245
<i>n</i>	3.301	1.254		4.872

19 Einrichtungen, unbekannt: 0,3% der Betreuungen. Mehrfachnennungen möglich.

**Tabelle 25: Erbrachte Leistungen für substituierte Klienten mit substanzbezogenen Hauptdiagnosen (Mehrfachnennungen möglich)**

Leistungen in der Einrichtung	Männer	Frauen	Gesamt	
	%	%	%	n
Einzelberatung	98,4	97,8	98,2	444
Gruppenberatung	24,2	11,9	20,6	93
Partner-/Familienberatung	18,9	17,9	18,6	84
Psych./med./soz. Untersuchung (Diagnostik)	51,6	48,5	50,7	229
Krisenintervention	52,8	47,8	51,3	232
Einzeltherapie	3,8	5,2	4,2	19
Gruppentherapie	4,1	3,7	4,0	18
Partner-/Familientherapie	0,3	1,5	0,7	3
Aufsuchende Betreuung	28,6	33,6	30,1	136
Seelsorge/Sterbebegleitung	2,8	3,0	2,9	13
Beistand vor Gericht/Polizei	44,0	41,0	43,1	195
Hilfen beim Umgang mit Behörden	61,3	52,2	58,6	265
Hilfen im Bereich Wohnen	48,7	44,0	47,3	214
Hilfen im Bereich Arbeit/Schule	51,3	38,1	47,3	214
Hilfen im Bereich soz. Beziehungen	61,9	52,2	59,1	267
Hilfen im Bereich Finanzen	49,1	38,1	45,8	207
Vermittlung in Entzug	21,1	15,7	19,5	88
Vermittlung in ambulante Beratung	17,3	11,9	15,7	71
Vermittlung in stationäre Therapie (Entwöhnung)	8,5	9,7	8,8	40

Vorbereitung/Durchführung Kombitherapie	0,6		0,4	2
Sonstige Hilfsmaßnahmen	6,0	10,4	7,3	33
<i>n</i>	318	134		452

7 Einrichtungen, unbekannt: 0,0% der Betreuungen. Mehrfachnennungen möglich.

## Art der Betreuung

Nach übergeordneten Kategorien zusammengefasst ergibt sich folgendes Betreuungsspektrum: Mit 91% (Stimulanzien) bis 93% (Alkohol) bekommen fast alle Klienten eine ambulante Beratung oder Behandlung (Bund: 77% bei Opiaten bis 87% bei Alkohol). Eine Substitutionsbehandlung erhalten 3% der Klienten mit opiatbezogener Hauptdiagnose (2005: 4%; Bund: 15%), bei den anderen Substanzen spielt sie in den in der Suchthilfestatistik erfassten ambulanten Einrichtungen kaum eine Rolle. Der Anteil der Substituierten unter den Opiat-Klienten wird aufgrund der derzeitigen Kodierung im Deutschen Kerndatensatz sowie wegen der ungenauen Definition der psychosozialen Betreuung bei der Substitutionsbehandlung mit hoher Wahrscheinlichkeit unterschätzt. Dieser Aspekt wird in der Diskussion vertieft. Während die Arbeit der ambulanten Einrichtungen früher fast ausschließlich durch die Förderung der Kommune, des Landes und anderer Stellen finanziert wurde, hat mit der "Ambulanten Rehabilitation" seit 1978 die durch die Renten- bzw. Krankenversicherung finanzierte Behandlungsform an Bedeutung gewonnen. Im Jahr 2006 wurden in den teilnehmenden Einrichtungen 4% der Alkohol- (2005: 6%; Bund: 9%), 7% der Cannabis- (2005: 7%; Bund: 2%) und 15% der Kokain-Klienten (2005: 18%; Bund: 6%) behandelt. Bei diesen Zahlen ist zudem zu beachten, dass hier auch post-stationäre und teil-stationäre Behandlungen zur „Ambulanten Rehabilitation“ zusammengefasst werden. Der Anteil der voll-ambulanten Rehabilitation dürfte deshalb noch geringer sein. Es ist jedoch zu beachten, dass zum einen gerade Einrichtungen, die Ambulante Rehabilitation anbieten, sich bisher kaum an der Erhebung für die Suchthilfestatistik beteiligen und zum anderen aufgrund einer Besonderheit in der Berliner Suchtdokumentation bis dato keine Fälle „Ambulanter Rehabilitation“ berücksichtigt wurden.

## Art der ergänzenden Betreuung in anderen Einrichtungen

Fast 40% der in den Berliner Einrichtungen behandelten Klienten wurde zusätzlich in einer oder mehreren anderen Einrichtungen betreut (Tabelle 26,

Tabelle 27). Dem mit 11% aller Berliner Klienten größten Anteil an Klienten kam dabei wie bereits im Vorjahr eine Substitutionsbehandlung in einer anderen Einrichtung zu (2005: 12%). Zudem nahmen etwa 10% der Klienten ebenfalls wie im Vorjahr an einer Entgiftungsbehandlung teil und etwa 5% waren in betreutem Wohnen (2005: 9%) untergebracht. Immerhin 4% waren in einer weiteren Einrichtung in ambulanter Beratung (2005: 5%).

**Tabelle 26: Art der ergänzenden Betreuung in anderen Einrichtungen (Mehrfachnennungen möglich)**

	Männer	Frauen	Gesamt	
	%	%	%	n
Ambulante Beratung/ Behandlung	4,2	3,4	4,0	394
Ambulante Reha	0,6	1,2	0,8	76
Entgiftung/ Entzug	10,0	9,3	9,8	972
Substitutionsbehandlung	10,4	11,0	10,6	1049
Stationäre Entwöhnung	2,2	2,4	2,3	225
Krankenhausbehandlung	0,5	0,5	0,5	52
Betreutes Wohnen	8,0	4,9	7,1	704
Arbeits- und Beschäftigungsprojekte	2,0	1,6	1,9	189
<i>n</i>	6.953	2.980		9.933

**Tabelle 27: Art der ergänzenden Betreuung in anderen Einrichtungen (nur substituierte Klienten; Mehrfachnennungen möglich)**

	Männer	Frauen	Gesamt	
	%	%	%	n
Ambulante Beratung/ Behandlung	8,8	7,1	8,3	152
Ambulante Reha	0,4	0,2	0,3	6
Entgiftung/ Entzug	12,8	9,6	11,8	217
Substitutionsbehandlung	93,4	95,8	94,1	1734
Stationäre Entwöhnung	1,1	1,0	1,1	20
Krankenhausbehandlung	1,4	0,8	1,2	23
Betreutes Wohnen	7,6	3,9	6,4	118
Arbeits- und Beschäftigungsprojekte	8,9	6,9	8,3	152
<i>n</i>	1.249	593		1.842

### Dauer und Intensität der Betreuung

Bei 35% (Kokain) bis 47% (Alkohol) der Klienten ist die Beratung und Behandlung nach relativ kurzer Zeit (bis 8 Wochen) beendet (2005: 35% der Kokain-Klienten bis 44% der Cannabis-Klienten; Bund: 23% der Opiat-Klienten bis 33% der Cannabis-Klienten). Neben diesen kurzen Zeiten, die vor allem durch Abbrüche bedingt sind, liegt ein weiterer Schwerpunkt bei einer Dauer von 3–6 Monaten (je nach Störungsgruppe 17%-23%; Bund: 22%-26%). Zwischen 7% (Cannabis) und 15% (Opiate) der Klienten sind über ein Jahr in Betreuung (Bund: 11% der Cannabis-Klienten bis 25% der Opiat-Klienten). Wichtig bezüglich der Betreuungsdauer bei Opiat-Klienten in Berlin ist die Tatsache, dass es einige Psychosoziale Betreuungsstellen gibt, die ausschließlich für diese Klientengruppe zuständig sind und eine Substitutionsbehandlung mit psychosozialer Betreuung durchführen, die in der Regel zwei bis drei Jahre dauert. Dies erklärt, warum der Anteil von Opiat-Klienten an den langfristigen Betreuungen am höchsten ist, wobei er mit 15% immer noch unter dem durchschnittlichen Anteil für das gesamte Bundesgebiet (25%) liegt. Die Mittelwerte und Standardabweichungen bezüglich der Behandlungsdauer sind in den Tabelle 28 und 29 dargestellt. Opiat-Klienten sind mit durchschnittlich 28 Wochen (Bund: 43 Wochen) am längsten in Behandlung, Cannabis-Klienten mit 17 Wochen (Bund: 25) am kürzesten. Die hohen Standardabweichungen spiegeln die zum Teil sehr langen Behandlungsverläufe wider. Substituierte Klienten sind im

Vergleich zur Gesamtgruppe der Opiat-Klienten viel länger in Behandlung und haben auch mehr Kontakte zur ambulanten Einrichtung: Die durchschnittliche Betreuungsdauer aller Opiat-Klienten liegt bei ungefähr 28 Wochen, während sich substituierte Klienten im Durchschnitt 36 Wochen in Behandlung befinden. Auch die Kontakthäufigkeit ist bei Substituierten gegenüber allen Opiat-Klienten erhöht (42 vs. 25 Kontakte).

**Tabelle 28: Betreuungsdauer in Wochen und Anzahl der Kontakte bei Klienten mit substanzbezogenen Hauptdiagnosen**

	Alkohol			Opiate			Cannabis			Kokain			Stimulanzien		
	M	F	Ges	M	F	Ges	M	F	Ges	M	F	Ges	M	F	Ges
<b>Betreuungsdauer<sup>a</sup></b>															
<i>M</i>	20,0	21,7	20,6	27,1	28,9	27,6	16,6	19,4	17,2	24,4	20,2	23,7	22,9	15,5	20,8
<i>SD</i>	33,9	34,1	34,1	39,4	37,9	39,3	19,6	20,9	20,1	26,0	17,4	25,1	25,0	14,6	23,2
<i>n</i>	2.621	1.270	3.892	2.259	812	3.071	1.071	270	1.341	444	86	530	126	52	178
<b>Anzahl der Kontakte<sup>b</sup></b>															
<i>M</i>	12,6	13,7	13,0	25,2	23,6	24,8	13,4	17,4	14,2	20,2	15,9	19,5	17,9	15,5	17,2
<i>SD</i>	16,8	19,4	17,9	48,4	45,3	47,6	18,2	33,9	22,4	23,3	23,5	23,4	19,4	19,1	19,7
<i>n</i>	2.555	1.254	3.810	2.242	786	3.028	1.062	266	1.328	438	84	522	122	51	173

<sup>a</sup> 53 Einrichtungen, unbekannt: 0,0% <sup>b</sup> 52 Einrichtungen, unbekannt: 1,6% der Betreuungen.

**Tabelle 29: Betreuungsdauer in Wochen und Anzahl der Kontakte bei substituierten Klienten mit substanzbezogenen Hauptdiagnosen**

	Alkohol			Opiate			Cannabis			Kokain			Stimulanzien		
	M	F	Ges	M	F	Ges	M	F	Ges	M	F	Ges	M	F	Ges
<b>Betreuungsdauer<sup>a</sup></b>															
<i>M</i>	19,4	0,0	19,4	38,1	30,4	35,6	61,2	8,7	43,7	44,9	3,1	31,0	0,0	0,0	0,0
<i>SD</i>	4,4	0,0	4,4	48,7	41,5	46,6	0,0	0,0	26,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
<i>n</i>	2	0	2	467	178	689	2	1	3	2	1	3	0	0	0
<b>Anzahl der Kontakte<sup>b</sup></b>															
<i>M</i>	5,7	8,0	6,3	44,0	36,3	41,6	70,3	7,0	54,5	43,5	3,0	35,4	43,0	0,0	43,0
<i>SD</i>	2,5	0,0	2,1	58,5	49,4	56,1	0,0	0,0	24,5	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
<i>n</i>	3	1	4	1.141	530	1.671	3	1	4	4	1	5	1	0	1

<sup>a</sup> 16 Einrichtungen, unbekannt: 18,9% <sup>b</sup> 33 Einrichtungen, unbekannt: 1,1% der Betreuungen.

Ein Klient hat im Durchschnitt 17 Kontakte zur Beratungsstelle (2005: 18; Bund: 17). Insgesamt werden alle Klientengruppen jedoch vorwiegend kurz informiert oder beraten: Der Anteil der Klienten mit „Kurzkontakten“ (2 - 5 Kontakte) ist bei allen Substanzgruppen hoch: er beträgt wie bereits im Vorjahr ungefähr 35% bei den



<i>M</i>	14,1	16,2	14,8	27,1	22,9	26,0	16,3	23,7	17,8	24,4	18,4	23,3	25,1	19,7	23,2
<i>SD</i>	16,6	21,0	18,4	50,8	47,5	49,9	18,3	42,9	25,2	17,6	7,2	16,9	16,8	23,0	21,0
<i>n</i>	1.548	798	2.347	1.548	798	2.347	604	151	755	236	51	287	65	35	100

**Vorzeitig beendet<sup>b</sup>**

<i>M</i>	10,4	9,0	9,9	22,5	24,2	22,9	9,6	9,4	9,6	15,2	13,0	14,9	9,7	6,4	9,0
<i>SD</i>	16,7	10,2	15,0	42,9	41,1	42,5	11,7	12,4	12,4	15,3	10,8	15,1	12,4	2,9	11,1
<i>n</i>	942	425	1.367	919	321	1.240	428	110	538	176	30	206	54	16	70

<sup>a</sup>51 Einrichtungen, unbekannt: 1,3% der Betreuungen. <sup>b</sup> 50 Einrichtungen, unbekannt: 1,9% der Betreuungen.

**Tabelle 31: Anzahl der Kontakte bei substituierten Klienten mit substanzbezogenen Hauptdiagnosen bei planmäßiger und unplanmäßiger Beendigung (Angaben in Prozent)**

	Alkohol			Opiate			Cannabis			Kokain			Stimulanzien		
	M	F	Ges	M	F	Ges	M	F	Ges	M	F	Ges	M	F	Ges
<b>Planmäßig beendet<sup>a</sup></b>															
<i>M</i>	5,0	0,0	5,0	46,3	29,5	41,2	0,0	0,0	0,0	65,0	0,0	65,0	0,0	0,0	0,0
<i>SD</i>	0,0	0,0	0,0	65,5	60,1	63,9	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
<i>n</i>	1	0	1	1	0	1	0	0	0	2	0	2	0	0	0
<b>Vorzeitig beendet<sup>b</sup></b>															
<i>M</i>	2,0	0,0	2,0	36,8	33,5	35,8	103,0	7,0	71,0	22,0	3,0	15,7	43,0	0,0	43,0
<i>SD</i>	2	0,0	2	57,5	61,1	59,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
<i>n</i>	1	0	1	343	149	492	2	1	3	2	1	3	1	0	1

<sup>a</sup>28 Einrichtungen, unbekannt: 0,2% der Betreuungen. <sup>b</sup> 26 Einrichtungen, unbekannt: 1,2% der Betreuungen.

## Abschluss der Betreuung

Bezüglich der Art des Behandlungsabschlusses zeigt sich, dass 32% (2005: 31%) der Alkohol-, 32% (2005: 31%) der Cannabis-, 21% (2005: 26%) der Stimulanzien- sowie 29% (2005: 25%) der Kokain-Klienten ihre Behandlung planmäßig beenden, was aber nur auf 19% (2005: 17%) der Klienten mit einer Opiatabhängigkeit zutrifft (Tabelle 32). Es fällt auf, dass diese Anteile in der Bundesauswertung für alle Störungen höher liegen: 42% der Alkohol-, 45% der Cannabis-, 35% der Stimulanzien-, 33% der Kokain- sowie 24% der Opiat-Klienten beenden ihre Behandlung wie geplant. Eine Weitervermittlung erfolgt insbesondere bei Opiat- und Stimulanzien-Klienten häufig (2006: 39% bzw. 38%; 2005: 56% bzw. 47%), jedoch auch bei Alkohol- (2006: 32%; 2005: 26%) und Kokain-Klienten (2006: 29%; 2005: 39%) und bei 26% (2005: 29%) der Cannabis-Klienten. Diese Zahlen fallen in der Bundesauswertung ähnlich oder niedriger aus: Die höchsten Anteile an Weitervermittlungen finden sich dort bei Kokain- und Opiat-Klienten (je 25%), der geringste Anteil bei den Cannabiskonsumenten beträgt nur 13%. Ein nicht planmäßiger Abschluss der Behandlung kommt in fast allen Fällen aufgrund eines „Abbruchs durch den Klienten“ zustande. Der Anteil an Abbrüchen beträgt zwischen 33% (Stimulanzien) und 39% (Cannabis) und stellt sich damit ähnlich wie im Vorjahr dar (2005: zwischen 31% bei Opiat-Klienten und 42% bei Cannabis-Klienten). In der Bundesauswertung liegt der Anteil an Abbrechern zwischen 36% und 40% und ist

somit fast durchgehend höher als in Berlin. Es zeigen sich differenzierte Geschlechtsunterschiede: Männer mit einer Alkohol- bzw. Stimulanzien-Hauptdiagnose brechen häufiger als Frauen ab, während die weiblichen Opiat-Klienten häufiger die Behandlung abbrechen. Der Behandlungsabbruch durch die betreuende Einrichtung ist eher selten (2006: zwischen 1% bei Alkohol-Klienten und 5% bei Opiat-Klienten, 2005 und Bund: jeweils durchschnittlich 3%).

Ein Vergleich der substituierten mit allen Opiat-Klienten zeigt, dass sich die Anteile der planmäßig bzw. unplanmäßig beendeten Betreuungen kaum voneinander unterscheiden (

Tabelle 33). Alle Opiat-Klienten schließen etwas häufiger planmäßig ihre Betreuung ab als die Subgruppe der Substituierten und werden auch etwas häufiger weiter vermittelt (19% vs. 16% bzw. 39% vs. 37%). Ein Betreuungsabbruch durch den Klienten fand in 39% (Substituierte) bzw. 33% (alle Opiat-Klienten) statt. Vor allem bei den substituierten Klienten fällt eine enorme Diskrepanz zum Vorjahr auf: In 2005 brachen nur 29% der Klienten ihre Behandlung ab.

**Tabelle 32: Art der Beendigung bei Klienten mit substanzbezogenen Hauptdiagnosen (Angaben in Prozent)**

Art der Beendigung	Alkohol			Opiate			Cannabis			Kokain			Stimulanzien		
	M	F	Ges	M	F	Ges	M	F	Ges	M	F	Ges	M	F	Ges
<b>Planmäßig beendet</b>															
Planmäßig	29,7	35,1	31,5	17,6	21,1	18,5	31,3	34,7	32,0	28,4	30,1	28,7	18,9	26,9	21,3
Weitervermittlung	32,3	29,9	31,5	40,2	36,2	39,1	27,2	23,4	26,4	28,9	32,5	29,5	35,2	40,4	36,8
<b>Vorzeitig beendet</b>															
Abbruch Einrichtung	1,1	1,3	1,2	4,9	5,0	5,0	1,5	2,3	1,7	3,6	3,6	3,6	4,1	0,0	2,9
Abbruch Klient	36,2	33,4	35,3	32,1	36,3	33,2	38,8	39,2	38,9	33,7	32,5	33,5	34,4	30,8	33,3
Strafvollzug	0,3	0,0	0,2	4,2	0,9	3,4	1,2	0,0	0,9	5,1	1,2	4,4	7,4	1,9	5,7
Verstorben	0,3	0,3	0,3	1,0	0,5	0,9	0,0	0,4	0,1	0,2	0,0	0,2	0,0	0,0	0,0
<i>n</i>	2.550	1.238	3.789	2.196	785	2.984	1.040	265	1.305	415	83	498	122	52	174

50 Einrichtungen, unbekannt: 2,8% der Betreuungen.

**Tabelle 33: Art der Beendigung bei substituierten Klienten mit substanzbezogenen Hauptdiagnosen (Angaben in Prozent)**

Art der Beendigung	Alkohol			Opiate			Cannabis			Kokain			Stimulanzien		
	M	F	Ges	M	F	Ges	M	F	Ges	M	F	Ges	M	F	Ges
<b>Planmäßig beendet</b>															
Planmäßig	50,0	0,0	50,0	16,1	15,7	15,6	0,0	0,0	0,0	66,7	0,0	50,0	0,0	0,0	0,0
Weitervermittlung	0,0	0,0	0,0	36,9	34,3	37,1	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

**Vorzeitig beendet**

Abbruch Einrichtung	0,0	0,0	0,0	5,1	5,6	5,1	100,0	0,0	66,7	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Abbruch Klient	50,0	0,0	50,0	37,8	42,1	38,9	0,0	100,0	33,3	33,3	100,0	50,0	0,0	0,0	0,0
Strafvollzug	0,0	0,0	0,0	2,9	1,7	2,4	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Verstorben	0,0	0,0	0,0	1,2	0,6	1,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
<i>n</i>	2	0	2	490	178	712	2	1	3	3	1	4	0	0	0

16 Einrichtungen, unbekannt: 19,3% der Betreuungen.

Die Ergebnisse der ambulanten Betreuung werden in der folgenden Tabelle 34 für alle Klienten, die eine Beratung oder Behandlung abgeschlossen haben, getrennt für Männer und Frauen dargestellt. Insgesamt fallen die Behandlungsergebnisse für Klienten mit einer stimulanzien- oder kokainbezogenen Störung am besten aus (39% erfolgreiche Stimulanzien-Behandlungen, 36% erfolgreiche Kokainbehandlungen). Die geringsten Erfolgsquoten sind bei Klienten mit opiatbezogenen Störungen zu verzeichnen (17%). Wie im Vorjahr schließen 30% der Cannabis-Klienten ihre Behandlung erfolgreich ab. Verglichen mit den Behandlungsergebnissen aus 2005 haben wesentlich mehr Alkohol-Klienten ihre Behandlung erfolgreich abgeschlossen (2006: 34%; 2005: 26%). Eine erfolgreiche Behandlung ist so definiert, dass die zu Beginn der Behandlung bestehende Problematik behoben wurde bzw. in Bezug auf das Suchtverhalten Abstinenz erreicht wurde. Im Bundesvergleich stellen sich die Anteile erfolgreicher Behandlungen ähnlich dar: Sie betragen 35% bei den Kokain-, 16% bei den Opiat-, 27% bei den Cannabis-, 36% bei den Alkohol- sowie 28% bei den Stimulanzien-Klienten.

Bei einem hohen Anteil der Klienten wird die Situation nach der durchgeführten Beratung oder Behandlung im Vergleich zum Beratungs- bzw. Behandlungsbeginn seitens der Einrichtungsmitarbeiter als unverändert eingeschätzt. In den Berliner Einrichtungen trifft dies auf 26% der Klienten mit kokainbezogenen Problemen (2005: 27%) , 27% (2005: 30%) der Stimulanzien-, 28% (2005: 32%) der Cannabis-, 31% (2005: 34%) der Alkohol-, sowie 35% (2005: 35%) der Opiat-Klienten zu. Diese Gruppe der als unverändert eingeschätzten Klienten hat offenbar nicht von der durchgeführten Behandlung profitiert. Es ist jedoch zu beachten, dass viele Klienten nur eine, häufig zudem eine kurzfristige Beratung in Anspruch nehmen. Bei ihnen bedeutet ein unveränderter Zustand des Problems keinen negativen Behandlungsausgang, da eine Behandlung im eigentlichen Sinne gar nicht stattgefunden hat. In der Bundesauswertung betragen die Anteile von Klienten mit unveränderter Problematik 37% bei Klienten mit kokainbezogenen Störungen, 28% bei Klienten mit einer Alkohol-Hauptdiagnose, 33% bei Klienten mit einer Stimulanzien-Hauptdiagnose, 36% bei den Cannabis- und 46% bei den Opiat-Klienten. Wie in der Bundesauswertung zeigt sich auch für die Einrichtungen in Berlin ein Geschlechtsunterschied dahingehend, dass Frauen bei der Alkoholbehandlung erfolgreicher sind, während Männer ihre Opiat- bzw. Kokain-Behandlung häufiger erfolgreich abschließen. Vor allem männliche Kokain-Klienten schließen - wie bereits im Vorjahr - häufiger als die weiblichen die Behandlung erfolgreich ab (2006: 38% vs. 26%; 2005: 41% vs. 35%). Der Anteil an Klienten, denen es nach einer Behandlung zumindest besser geht, ist bei allen Substanzgruppen außer Kokain und Stimulanzien bei den Männern höher.

**Tabelle 34: Beratungs- und Behandlungsergebnisse bei substanzbezogenen Hauptdiagnosen für alle Beender (Angaben in Prozent)**

	Alkohol	Opiate	Cannabis	Kokain	Stimulanzien
<b>Männer</b>					
Erfolgreich	32,0	18,7	30,3	38,3	38,7
Gebessert	21,5	36,2	33,0	23,4	20,2
Unverändert	31,6	33,6	27,8	25,5	29,0
Verschlechtert	2,8	4,7	1,8	2,3	0,8
<i>n</i>	2.622	2.232	1.069	444	124
<b>Frauen</b>					
Erfolgreich	36,6	13,6	30,4	25,6	38,5
Gebessert	20,9	33,1	31,5	30,2	28,8
Unverändert	30,6	38,1	28,9	29,1	21,2
Verschlechtert	3,1	8,1	1,5	2,3	0,0
<i>n</i>	1.269	795	270	86	52
<b>Gesamt</b>					
Erfolgreich	33,5	17,3	30,3	36,2	38,6
Gebessert	21,3	35,4	32,7	24,5	22,7
Unverändert	31,3	34,7	28,0	26,0	26,7
Verschlechtert	2,9	5,5	1,7	2,3	0,6
<i>n</i>	3.892	3.029	1.339	530	176

48 Einrichtungen, unbekannt: 4,4% der Betreuungen.

**Tabelle 35: Beratungs- und Behandlungsergebnisse bei substanzbezogenen Hauptdiagnosen für alle substituierten Beender (Angaben in Prozent)**

	Alkohol	Opiate	Cannabis	Kokain	Stimulanzien
<b>Männer</b>					
Erfolgreich	0,0	7,7	0,0	0,0	0,0
Gebessert	0,0	47,7	50,0	50,0	0,0
Unverändert	100,0	39,1	50,0	50,0	100,0
Verschlechtert	0,0	5,5	0,0	0,0	0,0
<i>n</i>	1	363	2	2	1
<b>Frauen</b>					
Erfolgreich	0,0	5,0	0,0	0,0	0,0
Gebessert	50,0	37,0	100,0	100,0	50,0
Unverändert	50,0	41,1	0,0	0,0	50,0
Verschlechtert	0,0	6,8	0,0	0,0	0,0
<i>n</i>	2	219	1	1	2
<b>Gesamt</b>					
Erfolgreich	0,0	6,1	0,0	0,0	0,0
Gebessert	0,0	43,5	33,3	33,3	0,0
Unverändert	100,0	43,0	66,7	66,7	100,0
Verschlechtert	0,0	7,4	0,0	0,0	0,0
<i>n</i>	1	570	3	3	1

14 Einrichtungen, unbekannt: 16,1% der Betreuungen.

In den Tabelle 36 und 37 werden die Ergebnisse der planmäßig und der nicht planmäßig abgeschlossenen Beratungen und Behandlungen für alle Klienten und für Substituierte dargestellt. Eine planmäßige Beendigung setzt voraus, dass die Ziele der Betreuung entsprechend eines vorhandenen Hilfeplanes erreicht wurden bzw. Einverständnis zwischen Therapeut und Klient über die reguläre Beendigung der Betreuung vorliegt. Das bedeutet, dass ein erfolgreiches Ergebnis im Sinne der Beendigung der Störung nicht unbedingt Voraussetzung für eine planmäßige

Beendigung ist. Es ist möglich, dass nur ein Teilziel im Hilfeplan vereinbart wurde. In die Kategorie „vorzeitige Beendigung“ fallen Abbrüche sowohl durch Klienten als auch durch Einrichtungen. Der Zustand des Klienten wird vom Therapeuten eingeschätzt.

Bei den planmäßigen Beendigungen findet sich der höchste Anteil erfolgreicher Behandlungen mit 62% (2005: 50%) bei den Stimulanzien-Klienten; Kokain-Klienten beenden ihre Behandlung ebenfalls sehr häufig erfolgreich (2006: 60%; 2005: 63%). Bei den Cannabis- und Alkohol-Klienten beendet jeweils fast die Hälfte der Klienten die Behandlung erfolgreich (2005: 49% und 46%), bei den Opiat-Klienten sind es 27% (2005: 26%). Zudem berichten zwischen 23% und 50% der Klienten von einer Besserung der Situation nach der Behandlung. Zusammenfassend kann man festhalten, dass bei 75% (Alkohol) bis 90% (Kokain) der Klienten ein positives Behandlungsergebnis erzielt wird. Im Vergleich dazu trifft dies bundesweit auf 71% (Opiate) bis 83% (Alkohol) der Fälle zu.

Betrachtet man die Beratungs- und Behandlungsergebnisse der substituierten Klienten gesondert, fällt auf, dass diese viel seltener als die Gruppe aller Opiat-Klienten ein erfolgreiches Resultat erzielen (Substituierte: 11% vs. alle: 27). Dies hängt wahrscheinlich mit dem mit einer Substitutionsbehandlung verbundenen höheren Risiko eines Abbruchs dieser Substitution zusammen, während auf der anderen Seite nicht-substituierte Klienten häufiger beispielsweise in eine Substitution vermittelt werden, was dann als erfolgreiche Beendigung der Beratung gewertet wird.

**Tabelle 36: Beratungs- und Behandlungsergebnisse bei Klienten mit substanzbezogenen Hauptdiagnosen für planmäßige und vorzeitige Beender (Angaben in Prozent)**

	Alkohol	Opiate	Cannabis	Kokain	Stimulantien
<b>Planmäßig beendet <sup>a</sup></b>					
Erfolgreich	51,9	26,9	48,5	59,1	62,0
Gebessert	23,4	50,1	37,0	31,4	25,0
Unverändert	23,2	22,0	13,9	9,5	13,0
Verschlechtert	1,5	1,0	0,6	0,0	0,0
<i>n</i>	2.119	1.631	717	264	92
<b>Vorzeitig beendet <sup>b</sup></b>					
Erfolgreich	13,8	7,1	10,1	16,7	16,4
Gebessert	25,0	20,7	32,9	23,1	26,2
Unverändert	55,3	59,3	53,3	53,8	55,7
Verschlechtert	5,9	12,9	3,8	6,5	1,6
<i>n</i>	1.260	1.148	505	186	61

<sup>a</sup> Einschließlich Vermittlung. 49 Einrichtungen, unbekannt: 9,5% der Betreuungen.

<sup>b</sup> Einschließlich Strafvollzug und Todesfälle. 49 Einrichtungen, unbekannt: 8,1% der Betreuungen.

**Tabelle 37: Beratungs- und Behandlungsergebnisse bei substituierten Klienten mit substanzbezogenen Hauptdiagnosen für planmäßige und vorzeitige Beender (Angaben in Prozent)**

	Alkohol	Opiate	Cannabis	Kokain	Stimulantien
<b>Planmäßig beendet <sup>a</sup></b>					
Erfolgreich	0,0	11,4	0,0	0,0	0,0
Gebessert	100,0	54,1	0,0	50,0	0,0

Unverändert	0,0	33,3	0,0	50,0	0,0
Verschlechtert	0,0	1,2	0,0	0,0	0,0
<i>n</i>	1	604	0	2	0

**Vorzeitig beendet<sup>b</sup>**

Erfolgreich	0,0	1,7	0,0	0,0	0,0
Gebessert	0,0	15,9	33,3	0,0	0,0
Unverändert	100,0	65,6	66,7	100,0	0,0
Verschlechtert	0,0	16,9	0,0	0,0	0,0
<i>n</i>	1	421	3	1	0

<sup>a</sup> Einschließlich Vermittlung. 26 Einrichtungen, unbekannt: 4,5% der Betreuungen.

<sup>b</sup> Einschließlich Strafvollzug und Todesfälle. 24 Einrichtungen, unbekannt: 8,0% der Betreuungen.

Wie zu erwarten, fallen die Ergebnisse bei einer vorzeitigen Beendigung deutlich schlechter aus. 53% (Cannabis) bis 59% (Opiate) der Klienten zeigen ein unverändertes Konsumverhalten (Bund: 53% bei Alkohol bis 65% bei Opiaten). Bei weiteren 4% (Cannabis) bis 13% (Opiate) hat sich der Status in diesem Zeitraum sogar verschlechtert (Bund: 3% bei Cannabis bis 10% bei Opiaten). Dagegen ist bei immerhin mehr als 30% der Cannabis-Klienten, sowie bei 26% der Stimulanzien- und 25% der Alkohol-Klienten eine Besserung eingetreten (2005: 30% bei Cannabis, 28% bei Stimulanzien, 22% bei Alkohol). Ähnlich wie 2005 wird bei mehr als einem Sechstel der Stimulanzien- und Kokain-Klienten die Behandlung sogar als erfolgreich eingestuft. Diese Daten ähneln denen der bundesweiten Erhebung sehr: Hier werden zwischen 5% der Opiat- und 14% der Alkohol-Klienten nach einer unplanmäßig beendeten Behandlung als erfolgreich behandelt beurteilt.

## 7 Mehrfachbetreuungen

In diesem Kapitel wird das Thema Mehrfachbetreuungen der ambulant betreuten Patienten dargestellt. Unter einer Mehrfachbetreuung ist zu verstehen, dass der Patient im gleichen Berichtszeitraum ebenfalls in einer anderen stationären bzw. ambulanten Einrichtung auftauchte. Diese Daten werden dieses Jahr zum ersten Mal im Rahmen dieses Berichts dargestellt. Für jeden in Berlin behandelten Patienten gibt es einen sechzehnstelligen, mehrfach verschlüsselten Code, welcher die anonymisierte Zuordenbarkeit jedes Patienten eindeutig ermöglicht.

Die Daten zu Mehrfachbetreuungen entstammen nicht den aggregierten, sondern den Rohdaten. Die Datengrundlage ist entsprechend eine andere als in den übrigen Kapiteln des vorliegenden Berichts und bietet aufgrund der Aufschlüsselung nach Einrichtungshaupt- und Teilstellen eine feinere Differenzierungsmöglichkeit. Zu berücksichtigen ist, dass hinsichtlich des Betreuungszeitfensters keine Unterscheidung getroffen werden kann zwischen vorheriger, gleichzeitiger oder anschließender Mehrfachbetreuung.

Insgesamt wurden in Berlin im Berichtszeitraum 2006 in allen ambulanten und stationären Einrichtungen insgesamt 19.071 Personen behandelt (davon 15.885 in ambulanten und 3.186 in stationären Einrichtungen). 30% dieser Patienten bzw.

Klienten (N=5.754) wurden im Berichtszeitraum in mehr als einer (ambulanten bzw. stationären) Einrichtung bzw. in unterschiedlichen Teilstellen einer Einrichtung behandelt. Von diesen 5.754 befanden sich 3.948 in einer ambulanten Einrichtung mit zusätzlicher Versorgung durch eine andere stationäre oder ambulante Stelle.

**Tabelle 38: Mehrfachbetreuungen der Berliner Klienten.**

	Mehrfach TS <sup>1</sup>	Mehrfach amb./stat. <sup>2</sup>	Mehrfach TS <i>und</i> mehrfach amb./stat. <sup>3</sup>	Mehrfach in and. amb. Einrichtung
Ambulante Einrichtung	307	1.439	155	2.357

Rohdaten von insgesamt 5.764 Klienten der Berliner ambulanten und stationären Einrichtungen. Mehrfachnennungen möglich.

<sup>1</sup> Mehrfachbetreuung in einer anderen Teilstelle der Einrichtung.

<sup>2</sup> Mehrfachbetreuung in einer ambulanten als auch in einer stationären Einrichtung.

<sup>3</sup> Mehrfachbetreuung sowohl in einer Teilstelle der gleichen Einrichtung als auch in einer ambulanten und in einer stationären Einrichtung.

Insgesamt erhielten die 2.064 Patienten in den ambulanten Einrichtungen 3.739 zusätzliche Maßnahmen in stationären Einrichtungen. Zu beachten ist, dass nicht alle dieser erfolgten Maßnahmen ausschließlich im Jahr 2006 stattgefunden haben müssen, sondern Übernahmen aus dem Jahr 2005 hier ebenfalls auftauchen. Entgiftungsbehandlungen, Entwöhnungsbehandlungen und Motivationsbehandlungen waren über alle ambulanten Behandlungstypen die häufigsten zusätzlichen Maßnahmen. Beispielsweise erhielten von den Patienten, die in Beratungsstellen behandelt wurden, 589 Klienten insgesamt 1.113 Entgiftungsbehandlungen im stationären Sektor und 383 Klienten erhielten insgesamt 409 stationäre Entwöhnungsbehandlungen (Tabelle 39).

**Tabelle 39: Zusätzliche Maßnahmenarten der Patienten in den ambulanten Einrichtungen.**

**Zusätzliche Maßnahme in stationärer Einrichtung**

Ambulanter Einrichtungstyp		Entgiftung	Beratung	Motivationsbehandlung	Ambulante Reha	Stat. Entwöhnung	Substitution	Krankenhaus	Betreutes Wohnen	Arbeitsprojekt	sonstiges	gesamt
Niedrigschwellig. Einrichtung	Maßnahmen	111	7	88	8	57	12	52	5	28	1	369
	N	62	7	30	8	48	6	17	5	11	1	195
Amb. Beratungsstelle	Maßnahmen	1.113	23	792	46	409	109	395	33	255	0	3.175
	N	589	22	275	46	383	88	174	33	96	0	1.706
Amb. betreutes Wohnen	Maßnahmen	42	9	27	13	36	2	4	3	20	1	157
	N	38	8	15	13	34	2	4	3	12	1	130
Arbeits-/Beschäft.-Proj.	Maßnahmen	11	1	5	0	9	1	2	3	5	1	38
	N	7	1	5	0	8	1	2	3	5	1	33
gesamt	Maßnahmen	1.277	40	912	67	511	124	453	44	308	3	3.739
	N	696	38	325	67	473	97	197	44	124	3	2.064

Die Berechnungen basieren darauf, dass der Personencode jeweils eindeutig ist. Falls z.B. ein Klient mit Name/Vorname "Anonym"/"Anonym" und Geburtsdatum 01.01.1960 zur Kennzeichnung verschiedener anonymer Klienten in verschiedenen Teilstellen einer Einrichtung oder in verschiedenen Einrichtungen verwendet wird, so bekommen diese unterschiedlichen Klienten denselben Personencode. Da dies nicht definitiv ausgeschlossen werden kann, ist die Interpretation eventuell mit etwas Vorsicht anzugehen.

Von den insgesamt 3.948 Patienten in den ambulanten Einrichtungen, welche Mehrfachbetreuungen im Jahr 2006 in Anspruch genommen hatten, wiesen 1.072 keine weitere Betreuung aus dem ambulanten Spektrum auf, 1.641 eine weitere ambulante Maßnahme, 704 zwei weitere, 290 drei, 99 vier, 40 fünf und 102 sechs oder mehr ambulante Maßnahmen (Tabelle 40).

**Tabelle 40: Anzahl zusätzlicher ambulanter Maßnahmen zur aktuellen ambulanten Behandlung.**

Weitere ambulante Betreuungen	N	%
Keine	1.072	27,2
1	1.641	41,6
2	704	17,8
3	290	7,3
4	99	2,5
5	40	1,0
6 oder mehr	102	2,6
gesamt	3.948	

## 8 Beschreibung der Klientel mit Pathologischem Glücksspielverhalten

Im folgenden Kapitel werden die Klienten mit Pathologischem Glücksspielverhalten, die im Jahr 2006 eine Beratung oder Behandlung in den Suchtberatungsstellen des Landes Berlin abgeschlossen haben, hinsichtlich ihrer Soziodemographie (Abschnitt 6.1) und ihrer Betreuungssituation sowie der Betreuungsergebnisse (Abschnitt 6.2) beschrieben. Dabei ist anzumerken, dass sich die meisten dieser Fälle auf eine entsprechend spezialisierte Einrichtung in Berlin konzentrieren. Da in der Erhebung 2006 für Berlin nur 13 Fälle von Essstörungen dokumentiert wurden, können über diese Klientengruppe keine genaueren Aussagen gemacht werden. Interessanterweise machen Essstörungen in der bundesweiten Erhebung für ambulante Einrichtungen immerhin 1% aller vergebenen Hauptdiagnosen aus.

### 8.1 Beschreibung der Klientel

Pathologisches Glücksspielverhalten als Hauptdiagnose ist im Durchschnitt der Einrichtungen relativ selten (2006: 2% der vergebenen Hauptdiagnosen, n=196 Zugänge; 2005: 2,2% der vergebenen Hauptdiagnosen, n=217 Zugänge; Bund: 2% der vergebenen Hauptdiagnosen). Da es in Berlin eine spezialisierte Einrichtung für die Behandlung pathologischen Glücksspielverhaltens gibt, konzentriert sich der Großteil der erfassten Diagnosen auf diese Einrichtung. Zur Behandlung von Pathologischem Glücksspielverhalten ist ein spezifisches Fachwissen notwendig, das die in ambulanten Suchthilfeeinrichtungen üblichen Behandlungskonzepte überschreitet. Bezüglich dieses Störungsbereichs liegt jedoch keine Untersuchung über die in den ambulanten Einrichtungen vorhandene Fachkompetenz vor. Die Störung betrifft hauptsächlich Männer, dennoch liegt der Frauenanteil in Berlin im Jahr 2006 höher als jemals zuvor: 18% Frauen sind betroffen. Wie Tabelle 41 zeigt, sind die Klienten im Durchschnitt 38 Jahre alt (SD: 11; 2005: MW=40; Bund: MW=37).

**Tabelle 41: Durchschnittliches Alter von Klienten mit Pathologischem Glücksspielverhalten**

	Pathologisches Glücksspiel		
	M	F	Ges
<i>M</i>	37,8	40,4	38,3
<i>SD</i>	11,5	10,3	11
<i>n</i>	160	36	196

54 Einrichtungen, unbekannt: 0,0% der Betreuungen.

Betrachtet man die soziodemografische Situation der Klienten mit Pathologischem Glücksspielverhalten (Tabelle 42), so zeigt sich, dass 29% von ihnen verheiratet sind und mit ihrem Partner zusammenleben (2005: 22%; Bund: 31%). 50% sind ledig (2005: 56%; Bund: 51%). 50% leben mit einer Partnerin bzw. mit einem Partner

zusammen (2005: 36%; Bund: 45%).<sup>7</sup> Bezüglich der Wohnsituation zeigt sich ein positives Bild: 86% wohnen selbständig (2005: 82%; Bund: 79%) und 5% bei Angehörigen (2005: 5%; Bund: 13%). Auch die berufliche Integration ist gut: 71% der Klienten verfügen über einen Arbeitsplatz (2005: 74%; Bund: 63%).

**Tabelle 42: Soziodemografische Daten von Klienten mit Pathologischem Glücksspielverhalten (Angaben in Prozent)**

	Pathologisches Glücksspiel		
	M	F	Ges
<b>Familienstand <sup>a</sup></b>			
Ledig	53,4	36,1	50,3
Verheiratet, zusammen lebend	28,0	36,1	29,4
Verheiratet, getrennt lebend	5,0	2,8	4,6
Geschieden	13,7	22,2	15,2
Verwitwet	0,0	2,8	0,5
<i>n</i>	161	36	197
<b>Wohnsituation <sup>b</sup></b>			
Selbständiges Wohnen	84,5	94,4	86,3
Bei Angehörigen / Eltern	5,0	5,6	5,1
Betreutes Wohnen	1,9	0,0	1,5
Heim / Klinik	0,6	0,0	0,5
JVA	6,2	0,0	5,1
Ohne Wohnung	0,0	0,0	0,0
Sonstiges	1,9	0,0	1,5
<i>n</i>	161	36	197
<b>Berufliche Integration <sup>c</sup></b>			
Schüler, Student	3,2	0,0	2,6
Azubi	5,7	2,8	5,2
Arbeitsplatz vorhanden	71,5	66,7	70,6
Arbeitslos	9,5	11,1	9,8
Nicht erwerbstätig	8,9	19,4	10,8
Berufliche Reha	1,3	0,0	1,0
<i>n</i>	158	36	194

<sup>a</sup> 54 Einrichtungen, unbekannt: 2,0% der Betreuungen.

<sup>b</sup> 54 Einrichtungen, unbekannt: 1,8% der Betreuungen.

<sup>c</sup> 53 Einrichtungen, unbekannt: 3,0% der Betreuungen.

<sup>7</sup> Die Daten zur Lebenssituation, einer Variable aus dem Deutschen Kerndatensatz, sind nur im Text beschrieben und tauchen nicht in den Tabellen auf.

## 8.2 Interventionen und Ergebnisse

Im folgenden Abschnitt werden die wichtigsten Daten zum Betreuungsverlauf für die Hauptdiagnose Pathologisches Glücksspielverhalten dargestellt. 53% der Personen mit Pathologischem Glücksspielverhalten sind erstmalig in Betreuung (2005: 59%; Bund: 58%). Die Betreuungsdauer ist breit gestreut: je 22% der Betroffenen bleibt bis zu vier Wochen bzw. bis zu sechs Monaten in Behandlung (2005: 33% bzw. 38%; Bund: 18% bzw. 24%); 17% bleiben bis zu 8 Wochen (2005: 12%; Bund: 14%). Die durchschnittliche Betreuungsdauer hat sich mit 27 Wochen wieder etwas dem Niveau von 2004 angenähert, nachdem in 2005 durchschnittlich 32 Wochen behandelt wurde (Bund: 29 Wochen). Auch die Kontakthäufigkeit hat sich gegenüber dem Vorjahr von durchschnittlich 18 auf 15 abgesenkt (Bund: MW=13; Tabelle 43).

**Tabelle 43: Betreuungsdauer in Wochen und Anzahl der Kontakte bei Klienten mit Pathologischem Glücksspielverhalten**

	Pathologisches Glücksspiel		
	M	F	Ges
<b>Betreuungsdauer<sup>a</sup></b>			
Mittelwert	26,3	28,9	26,7
Standardabweichung	38,9	65,5	42,6
n	168	37	205
<b>Anzahl der Kontakte<sup>b</sup></b>			
Mittelwert	15,3	15,6	15,4
Standardabweichung	21,9	28,8	23,1
n	163	37	200

<sup>a</sup> 53 Einrichtungen, unbekannt: 0,0% der Betreuungen.

<sup>b</sup> 52 Einrichtungen, unbekannt: 1,6% der Betreuungen.

Der Großteil der Klienten hat nur zwei bis fünf Kontakte mit dem Suchthilfesystem (41%; 2005: 46%; Bund: 45%). Dies stimmt gut mit der Tatsache überein, dass etwa 45% der Klienten die Behandlung abbrechen (2005: 47%; Bund: 47%; Tabelle 44). Eine planmäßige Beendigung erreichen rund 47% der Klienten (2005: 43%; Bund: 34%), etwa 7% werden weitervermittelt (2005: 9%; Bund: 17%).

**Tabelle 44: Art der Beendigung bei Klienten mit Pathologischem Glücksspielverhalten (Angaben in Prozent)**

	Pathologisches Glücksspiel		
	M	F	Ges
<b>Planmäßig beendet</b>			
Planmäßig	44,6	59,5	47,3
Weitervermittlung	6,6	8,1	6,9
<b>Vorzeitig beendet</b>			
Abbruch Einrichtung	0,6	0,0	0,5
Abbruch Klient	48,2	32,4	45,3
Strafvollzug	0,0	0,0	0,0
Verstorben	0,0	0,0	0,0
n	166	37	203

50 Einrichtungen, unbekannt: 2,8% der Betreuungen

Bei planmäßiger Beendigung sind die Ergebnisse der Betreuung von Klienten mit Pathologischem Glücksspielverhalten dieses Jahr im Großen und Ganzen sehr positiv (Tabelle 45): Wie im Vorjahr weisen etwa 79% der Behandelten eine Behebung der spielbedingten Störung auf (Bund: 51%) und weitere 16% eine gebesserte Situation (Bund: 31%) auf, so dass insgesamt in 95% der Fälle ein positives Ergebnis erzielt wurde (Bund: 82%). Im Vergleich dazu ist der Anteil erfolgreicher Ergebnisse bei unplanmäßig beendeten Behandlungen sehr gering und gegenüber dem Vorjahr erneut schlechter: Nur 4% der Klienten, die ihre Behandlung vorzeitig beendeten, werden als erfolgreich eingeschätzt (2005: 5%; Bund: 15%).

**Tabelle 45: Beratungs- und Behandlungsergebnisse bei Klienten mit Pathologischem Glücksspielverhalten (Angaben in Prozent)**

	Pathologisches Glücksspiel		Alle
	Planmäßig beendet <sup>a</sup>	Vorzeitig beendet <sup>b</sup>	
Erfolgreich	78,8	4,4	42,0
Gebessert	16,3	28,9	21,0
Unverändert	3,8	66,7	31,2
Verschlechtert	1,0	0,0	0,5
n	104	90	205

<sup>a</sup> Einschließlich Vermittlung. 49 Einrichtungen, unbekannt: 9,5% der Betreuungen.

<sup>b</sup> Einschließlich Strafvollzug und Todesfälle. 49 Einrichtungen, unbekannt: 8,1% der Betreuungen.

## 9 Diskussion der Ergebnisse

Die Daten von 15.666 Klienten aus 54 ambulanten Einrichtungen für Personen mit substanzbezogenen Störungen, Essstörungen und Pathologischem Glücksspielverhalten bilden die Grundlage für die Suchthilfestatistik für ambulante Suchthilfeeinrichtungen in Berlin für das Jahr 2006. Die Zahl der teilnehmenden Einrichtungen ist gegenüber dem Vorjahr konstant geblieben. Auf Basis des Länderkurzberichts (BMG, 2005) kann davon ausgegangen werden, dass annähernd eine Vollerhebung erreicht wurde. Diese Quote kann jedoch nur als Näherungswert interpretiert werden, da im Länderkurzbericht Einrichtungen nach anderen Kriterien gezählt werden als im Deutschen Kerndatensatz und in Berlin mit dem vorliegenden Bericht deshalb mehr Einrichtungen erfasst werden als mit dem Länderkurzbericht.

Die Klienten- und Behandlungsdaten für Berlin dokumentieren erhebliche Unterschiede zu den Ergebnissen der bundesweiten Suchthilfestatistik. Darin spiegelt sich die spezifische Situation Berlins als Großstadt mit entsprechenden Besonderheiten der gesellschaftlichen, wirtschaftlichen sowie der Suchthilfe-Strukturen, sowie der sozialen, ökonomischen und beruflichen Situation der Klienten der Suchthilfeeinrichtungen. So ist äußerst auffällig, dass im Vergleich zu Gesamtdeutschland deutlich weniger Klienten wegen Problemen mit legalen Drogen Kontakt zu den Einrichtungen suchen, dagegen kommen jedoch erheblich mehr Klienten wegen Problemen mit illegalen Drogen. Zudem zeigt sich ein Geschlechtsunterschied: Frauen kommen deutlich häufiger als Männer wegen

Problemen mit legalen Substanzen. Dieser Unterschied zeigt sich in der Bundesauswertung nicht. In Berlin und im Bundesgebiet gleichermaßen kommen Männer deutlich öfter als Frauen aufgrund von Problemen mit illegalen Substanzen. Illegale Drogen spielen bei den ambulant behandelten Klienten Berlins also eine erheblich höhere Rolle als bundesweit. Demgegenüber tritt Alkohol im Vergleich zu den Bundesdaten in den Hintergrund. Hier kann sich zum einen die leichtere Verfügbarkeit illegaler Drogen in Großstädten niederschlagen. Zum anderen kann auch ein umfangreiches Behandlungsangebot, das ebenfalls – sowohl aufgrund des Bedarfs als auch aufgrund der vorhandenen Ressourcen – eher in Großstädten vorhanden ist, dazu führen, dass unter den von Suchtproblemen Betroffenen der Anteil der Behandelten höher liegt. Die Vergabe von Cannabis-Hauptdiagnosen ist von 2005 auf 2006 relativ stabil geblieben (von 13,3% auf 13,5%), wenn man die prozentuale Verteilung über alle Hauptdiagnosegruppen betrachtet. Insgesamt wurden jedoch über 100 Klienten in allen Berliner Einrichtungen mehr behandelt als im Vorjahr, was allerdings auch auf die Tatsache zurückgeführt werden könnte, dass in die Sonderauswertung im Jahre 2005 nur 53 Einrichtungen aufgenommen wurden, während bei der diesjährigen Sonderauswertung 54 Einrichtungen berücksichtigt werden konnten.

Betrachtet man den Hilfebedarf von Angehörigen in Berlin, die nicht wegen eigener Störungen sondern aufgrund von suchtbezogenen Problemen eines Verwandten in die Beratungsstellen kommen, zeigt sich, dass anteilmäßig weniger Angehörige als im Bundesgebiet Hilfe wegen Problemen eines Angehörigen mit legalen Drogen oder mit illegalen Drogen suchen. Dies lässt sich jedoch aufgrund der besonderen Situation Berlins nachvollziehen, in deren System Angehörige bis dato kaum dokumentiert wurden. Dafür ist der Anteil der Angehörigen, die nicht direkt wegen einer substanzbezogenen Störung eines Dritten, sondern aufgrund von damit zusammenhängenden anderen Störungsbereichen, etwa im Arbeits- oder finanziellen Bereich, Rat suchen, weit höher als im Bundesgebiet. Was sich hier niederschlagen könnte, ist die schwierige berufliche, finanzielle und soziale Lage von Personen mit substanzbezogenen Störungen in Großstädten, wo Arbeitslosigkeit und damit verbundene Probleme in allen Bevölkerungsgruppen stärker verbreitet sind. Dies dürfte ausschlaggebend dafür sein, dass so viele Angehörige entsprechende spezifische Hilfen suchen. Diese Interpretation ist jedoch zurückhaltend zu betrachten, da üblicherweise in den Berliner Einrichtungen nur Klienten mit eigener Diagnose dokumentiert werden. Die Erfassung von Angehörigen, die wegen der Problematik eines Dritten eine Beratungsstelle aufsuchen, erfolgt nur in denjenigen Einrichtungen, die Dokumentationssysteme verwenden, die den Bundesdatensatz erfassen (2006: N=19; 2005: N=21). Die Angaben zum Hilfebedarf von Angehörigen stammen dementsprechend ausschließlich aus diesen Einrichtungen.

Auch bei den Hauptdiagnosen zeigt sich das deutlich höhere Gewicht illegaler Drogen in Berlin: Während der Anteil alkoholbezogener Hauptdiagnosen an allen Hauptdiagnosen geringer ausfällt als in der Bundeserhebung, ist der Anteil der Opiat-Hauptdiagnosen stark erhöht. Auch der Anteil der Kokain-Hauptdiagnosen ist – obwohl er einen relativ geringen Prozentsatz an der Gesamtheit der Hauptdiagnosen ausmacht – fast doppelt so hoch im Vergleich zu den bundesweiten Daten. Ein ähnliches Bild zeigt sich bei cannabisbezogenen Hauptdiagnosen: Auch hier liegt der Prozentsatz in Berlin ein wenig höher als in Gesamtdeutschland. Bei der Substanzgruppe der Stimulanzien fällt auf, dass in Berlin weniger Klienten mit dieser

Hauptdiagnose erfasst wurden als im Bundesgebiet. Auffällig ist, dass wie bereits in 2005 fast keine Fälle von Essstörungen erfasst wurden, obwohl sehr viele der ambulanten Einrichtungen des Landes Berlin an der Erhebung teilgenommen haben. Dies dürfte größtenteils daran liegen, dass gerade auf Essstörungen spezialisierte ambulante Einrichtungen in Berlin nicht an der diesjährigen Erhebung teilgenommen haben.

Interessant ist, dass der Männeranteil in allen Störungsgruppen geringer ist als in den Daten für Gesamtdeutschland. Bei fast allen Hauptdiagnosen ist der Frauenanteil in Berlin höher als im Bundesgebiet. Mögliche Erklärungen wären ein generell höherer Frauenanteil bei Suchterkrankungen in Berlin. Andererseits wäre es denkbar, dass Frauen in Berlin zu höheren Anteilen Beratungsstellen aufsuchen als bundesweit. Ob sich der veränderte Anteil dadurch erklärt, dass im Vergleich zum Bundesgebiet mehr Frauen oder weniger Männer suchtbezogene Störungen aufweisen bzw. sich deswegen in Behandlung begeben, bleibt dabei offen.

Hinsichtlich der Komorbidität zeigt sich, dass die in Berlin erfassten Alkohol-Klienten mehr Komorbiditäten aufweisen als die der Bundeserhebung und dass die Alkoholstörung auch deutlich häufiger als zusätzliche Einzeldiagnose bei bestehender Hauptdiagnose vergeben wird. Auch die Vergabe von Cannabis- bzw. Kokain-Einzeldiagnosen bei bestehender Hauptdiagnose ist in den Einrichtungen Berlins häufiger als in der Bundeserhebung. Dies deutet auf einen höheren Anteil mehrfach abhängiger und damit stärker beeinträchtigter Klienten in Berlin hin, was mit der leichteren Verfügbarkeit und einem damit einhergehenden höheren Konsum in Zusammenhang stehen könnte.

Um die Klienten ohne Hauptdiagnose besser zu beschreiben, wurde für diese Personengruppe ein Annäherungswert über den Konsum jeder einzelnen angegebenen Substanz errechnet. Diese Vorgehensweise ist jedoch ungenau, da keine Aussage über die gesamte Gruppe der Betreuten mit regelmäßigem oder riskantem Konsum möglich ist. Um diese Klientengruppe besser beschreiben zu können, wurde daher in die Überarbeitung des Deutschen Kerndatensatzes die Kategorie „riskanter Konsum“ eingeführt. Der neue Deutsche Kerndatensatz gilt ab dem Erhebungszeitraum 2007.

Im Vergleich zur Bundeserhebung zeigt sich, dass in Berlin deutlich mehr Klienten, die keine Diagnose für Cannabis, Benzodiazepine oder andere Sedativa bzw. Hypnotika haben, täglich eine Substanz aus dieser Gruppe konsumieren. Umgekehrt gibt es einen geringeren Anteil von Personen ohne Alkohol-Diagnose, die täglich die entsprechende Substanz konsumieren. Diese Unterschiede entziehen sich allerdings der Interpretation weitgehend, da man zumindest teilweise von falschen oder fehlenden Kodierungen ausgehen muss. So ist es nicht nachvollziehbar, dass eine Person, die täglich Kokain konsumiert nicht zumindest eine Diagnose für schädlichen Gebrauch erhält. Auffällig ist der Vergleich zwischen allen Opiat-Klienten und den substituierten, die keine Diagnose für eine Substanz erhalten haben und diese dennoch täglich konsumieren: Substituierte konsumieren häufiger Alkohol, Cannabis, Kokain, Benzodiazepine und andere Sedativa als die Gruppe aller Opiat-Klienten. Dies könnte daran liegen, dass die Substituierten in Ermangelung des Rauschzustandes, der durch die Heroinzufuhr ausgelöst wird, zusätzlich andere Drogen konsumieren, um ein dem Heroin ähnliches Drogenwirkprofil zu erzielen.

Bezüglich der soziodemografischen Daten der Klienten zeigen sich ebenfalls interessante Unterschiede zwischen der Auswertung für Berlin und der Bundeserhebung. So sind Alkohol-, Stimulanzien-, Opiat- und Cannabis-Klienten in Berlin im Durchschnitt etwa ein bis zwei Jahre älter als im gesamten Bundesgebiet.

Die soziale Einbindung der Klienten mit Alkoholstörungen in Berlin ist im Vergleich zum Bundesgebiet weniger stabil. Ein deutlich höherer Anteil von ihnen ist ledig bzw. geschieden. Das gleiche Bild zeigt sich bei den Opiat-, Cannabis- und Kokain-Klienten. Bei den Klienten mit cannabis-, opiat-, kokain- und stimulanzenbezogenen Störungen zeigt sich, dass in Berlin ein erheblich geringerer Anteil bei den Eltern lebt als bundesweit. Bezüglich der Wohnsituation zeigt sich die größere Stabilität, die substituierte Opiat-Klienten aufweisen: Deutlich mehr substituierte Klienten leben selbstständig als andere Klienten mit opiatbezogenen Störungen. Über alle Substanzengruppen hinweg zeigt sich, dass die Klienten der Berliner Einrichtungen zu deutlich höheren Anteilen allein leben als in der Bundeserhebung. Auch der Anteil allein erziehender Mütter ist in Berlin deutlich höher als im Bundesgebiet.

Wie bereits in 2004 und 2005 festgestellt wurde, haben in Berlin weniger Klienten einen Hauptschulabschluss als in der Bundeserhebung, umgekehrt hat ein deutlich höherer Anteil an Klienten einen Realschulabschluss. Unter den Klienten mit einer der vier häufigsten Hauptdiagnosen für illegale Drogen geht in Berlin ein höherer Anteil noch zur Schule oder hat keinen Abschluss im Vergleich zu den Daten für Gesamtdeutschland. Ein Vergleich der substituierten mit allen Opiat-Klienten zeigt keine nennenswerten Unterschiede. Besonders auffallend sind die hohen Arbeitslosenanteile unter den Klienten der Berliner Einrichtungen. Bei den Klienten aller substanzbezogenen Störungsgruppen ist der Arbeitslosenanteil in Berlin deutlich höher als im Bundesgebiet. Dies könnte zum einen die besonders schwierige Arbeitsmarktsituation in Berlin belegen, die es den Klienten ambulanter Suchtberatungsstellen kaum ermöglicht, Arbeit zu finden. Andererseits wäre es auch möglich, dass die im Vergleich zur Bundeserhebung schwerer beeinträchtigte Klientel aufgrund erhöhter Komorbidität oder einer längeren Behandlungsvorgeschichte mehr Probleme hat, einen Arbeitsplatz zu bekommen als weniger beeinträchtigte Klienten. Bei der Interpretation der Daten zum Beschäftigungsstatus ist zudem zu beachten, dass diese Variable durch die unterschiedliche Erfassung im Bundes- und Deutschen Kerndatensatz zu Unklarheiten unter den dokumentierenden Einrichtungsmitarbeitern führt. Eine Vereinheitlichung dieser Variable im neuen Deutschen Kerndatensatz trägt sicherlich zu einer reliablen und validen Erfassung des Items „Arbeitslosigkeit“ bei. Substituierte Opiat-Klienten unterscheiden sich hinsichtlich ihrer beruflichen Integration nicht wesentlich von der Gruppe aller Opiat-Klienten.

Unter den Cannabis- und Stimulanzien-Klienten ist der Anteil derjenigen, die noch in der Schul- oder Berufsausbildung sind, in Berlin erheblich geringer als in der Bundeserhebung. Dies dürfte zumindest teilweise mit dem höheren Durchschnittsalter zusammenhängen, sowie mit den höheren Arbeitslosenzahlen im Vergleich zum Bundesgebiet. Offenbar hat aufgrund des höheren Alters ein gewisser Anteil dieser Klienten in Berlin bereits die Ausbildung abgeschlossen und ist arbeitslos. Eine weitere Erklärungsmöglichkeit wäre, dass weniger Klienten überhaupt eine Ausbildungsstelle erhalten haben.

Auffällig ist, dass über 15 Prozent der Kokain-Klienten Migranten, Flüchtlinge oder Aussiedler sind. Auch bei den Opiat- und Cannabis-Klienten findet sich ein nicht zu vernachlässigender Anteil an Migranten. Hier schlägt sich womöglich die besonders schwierige soziale und ökonomische Lage dieser Personen nieder. Ein Mangel an sozialer Unterstützung sowie Arbeitslosigkeit und finanzielle Probleme wurden vielfach mit der Entstehung von Suchtproblemen in Zusammenhang gebracht. Von diesen Problemen sind insbesondere Migranten verstärkt betroffen. Dies könnte dazu führen, dass sie häufiger als Nicht-Migranten eine Drogenproblematik entwickeln. Auffallend ist, dass sich unter den Klienten mit alkoholbezogenen Problemen fast keine Migranten befinden.

Der Anteil Erstbehandelter ist in Berlin über alle Störungsgruppen hinweg geringer als in der Bundeserhebung. Umgekehrt sind bei allen Klientengruppen die Anteile für alle Arten von Vorbehandlungen bei den Berliner Klienten höher als bundesweit. Hier scheint sich die Besonderheit der großstädtischen Drogenszene Berlins niederzuschlagen. Die Bildung regelrechter „Drogenstrukturen“ mit einem entsprechenden Angebot führt dazu, dass sich dort viele Abhängige sammeln. Der Umzug Abhängiger aus einer anderen Stadt in die Nähe solcher Strukturen ist nicht ungewöhnlich. Damit dürfte auch das höhere Durchschnittsalter der Berliner Klienten mit den vier häufigsten Hauptdiagnosen für illegale Drogen in Zusammenhang stehen. Gerade Langzeitabhängige, die bereits schwer beeinträchtigt sind und sich in einer besonders problematischen sozialen und wirtschaftlichen Situation befinden suchen die Nähe zur „Szene“. Da zudem auch die Komorbidität bei den Berliner Klienten höher ist, verwundert es nicht, dass die meisten von ihnen bereits (mehrfach) vorbehandelt sind und sich nur ein geringer Anteil an Erstbehandelten findet. Diese besonders schwer beeinträchtigte Klientel hat bereits einen langen Weg in der Suchthilfe hinter sich und bleibt häufig im Suchthilfesystem in einer Wiederholungsschleife stecken. Positive Aspekte der Substitutionsbehandlung von Opiat-Klienten zeigen sich trotz der vorgenannten starken Beeinträchtigung, unter der die Berliner Klienten leiden: Substituierte Klienten beginnen eine ambulante Beratung oder Behandlung seltener als nicht-substituierte Opiat-Klienten aufgrund von strafrechtlichen Auflagen oder aufgrund der Inanspruchnahme der Paragraphen 35 bis 38 BtmG, sondern häufiger freiwillig. Dies lässt sich im Sinne der besseren Eingebundenheit der substituierten Klienten in das Drogenhilfesystem und die geringe Delinquenzneigung bei dieser Subgruppe interpretieren.

Die Vermittlungswege der Opiat-Klienten unterscheiden sich stark in Abhängigkeit davon, ob ein Klient substituiert wird oder nicht. Substitutions-Klienten werden häufiger durch einen niedergelassenen Arzt bzw. Psychotherapeuten oder durch eine Suchtberatungsstelle in die Beratungsstelle vermittelt, während nicht-substituierte Klienten häufiger ohne Vermittlung auftauchen. Hinsichtlich Dauer und Intensität der Betreuung unterscheiden sich substituierte und nicht-substituierte Klienten ebenfalls, was der Logik der zwei unterschiedlichen Betreuungsformen entspricht: Substituierte werden viel länger im Betreuungsprozess gehalten und haben häufigere Kontakte zur Einrichtung als Nicht-Substituierte.

Dank der Möglichkeit, die Klienten mithilfe von Codes eindeutig zuzuordnen, erfolgte dieses Jahr erstmalig eine Auswertung über die Inanspruchnahme von mehreren Behandlungseinrichtungen in einem Auswertungszeitraum. Es fällt auf, dass mehr als zwei Drittel der ambulant behandelten Patienten neben der aktuellen ambulanten

Behandlungsmaßnahme noch mindestens eine weitere frequentierten. Dadurch wird zum einen die gute Vernetzung der einzelnen Einrichtungen des Berliner Suchthilfesystems hervorgehoben, zum anderen ist jedoch auch davon auszugehen, dass viele Klienten innerhalb eines Berichtszeitraumes ihre Betreuung wechselten bzw. mehr als eine Betreuungsform heranziehen mussten. Über die Gründe ist wenig bekannt, aber es liegt nahe zu vermuten, dass viele zusätzliche Maßnahmen im Wege einer regulären Vermittlung während des Beratungsprozesses stattfanden, da es sich in den meisten Fällen um zusätzliche stationären Maßnahmen wie Entgiftungen und Entwöhnungsbehandlungen handelte. Da der Zeitraum nicht bestimmt werden kann, in der die zusätzliche Behandlung stattgefunden hat, ist dies jedoch nur eine Vermutung, die durch die zur Verfügung stehenden Daten nicht verifiziert werden kann.

Die Anteile erfolgreicher Behandlungen bei planmäßig beendeten Behandlungen fallen für Berlin anders aus als in der Bundesauswertung. Über alle fünf Hauptdiagnosegruppen hinweg zeigt sich, dass der Anteil planmäßiger Beendigungen im Bund höher ausfällt als in Berlin. Weitervermittlungen hingegen finden mit Ausnahme der Cannabis-Klienten in Berlin häufiger statt als auf Bundesebene. In Berlin gibt es weniger Behandlungsabbrüche, welche vom Klienten initiiert werden als bundesweit. Die durch die Einrichtungen veranlassten Behandlungsabbrüche unterscheiden sich zwischen den Berliner und den Bundesdaten kaum. Es ist jedoch von 2005 auf 2006 eine auffällige Zunahme der durch den Klienten initiierten Behandlungsabbrüche bei Substituierten zu verzeichnen. Ob dieser Zuwachs eine einmalige Ausnahmeerscheinung oder einen Trend darstellt, muss mithilfe einer längsschnittlichen Datenbetrachtung über die nächsten Jahre überprüft werden.

Der Anteil erfolgreicher Behandlungen an allen beendeten Behandlungen (sowohl planmäßig als auch unplanmäßig) ist mit Ausnahme der Alkohol Klienten bei allen Klienten in den Berliner Einrichtungen höher als im Bundesvergleich. Wichtig ist bei der Interpretation der Daten zum „Behandlungserfolg“, dass ein Großteil der ambulanten Klienten lediglich eine Beratung und keine tatsächliche Behandlung in Anspruch nimmt. Das bedeutet, dass in diesen Fällen die Einschätzung der Problematik als „unverändert“ nicht als Ausbleiben eines Behandlungserfolges zu verstehen ist. Bislang fehlt eine ausdrückliche Differenzierung zwischen Beratung und Behandlung im eigentlichen Sinne, wie etwa Ambulanter Rehabilitation.

Die Art der Beendigung unterscheidet sich zwischen allen Opiat-Klienten und den substituierten. Die Substituierten werden weniger häufig als erfolgreich beendet eingestuft, während eine Besserung oder ein unveränderter Zustand am Ende der Betreuung häufiger attestiert wird als bei allen Opiat-Klienten. Dieses Ergebnis lässt sich sinnvoll interpretieren, wenn man bedenkt, dass Substitutionsbehandlungen für lange Zeitfenster angelegt sind, während nicht-substituierte Klienten häufiger in Entzug oder Entwöhnungsbehandlungen weiter vermittelt und somit als „erfolgreich“ beendet eingeschätzt werden. Ein weiterer Grund für den beobachteten Unterschied könnte sein, dass Substituierte strengeren Zielkriterien wie beispielsweise dem der Beikonsumfreiheit unterliegen. Wird dieses Ziel nicht erreicht und dies scheint häufig der Fall zu sein, wie vorliegender Datensatz ebenfalls zeigt, so wird der Klient als nicht erfolgreich eingestuft.

Bei den pathologischen Spielern, die zum Großteil in einer entsprechend spezialisierten Einrichtung in Berlin behandelt werden, zeigt sich im Vergleich zum Bundesgebiet eine bessere Wohnsituation dergestalt, dass ein höherer Anteil von ihnen selbständig wohnt.

Die Behandlungsergebnisse für die Pathologischen Glücksspieler fallen bei regulärem Behandlungsende sehr gut aus: Fast alle Behandlungen führen zu einem positiven Ergebnis, der Anteil ist erheblich höher als in der Bundeserhebung. Bei unplanmäßigem Behandlungsende ist der Anteil der Behandlungen mit positivem Resultat in Berlin dagegen geringer als bundesweit.

Es sind verschiedene Gründe dafür denkbar, dass 5% der neu aufgenommenen Klienten keine Hauptdiagnose erhalten haben. Einzelne Klienten hatten eventuell zwar eine eigene Problematik, erfüllten aber nicht die ICD-10-Kriterien. Der Hauptgrund für die fehlenden Angaben liegt jedoch wahrscheinlich darin, dass einige Klienten eine Einzeldiagnose, jedoch keine Hauptdiagnose erhielten. Dies resultiert daraus, dass (noch) nicht alle eingesetzten Dokumentationsprogramme der bestehenden Tendenz folgen, die Eingabe einer Hauptdiagnose zu erzwingen, wenn eine Einzeldiagnose eingegeben wurde. Zur Verbesserung der Datenqualität wird ab dem Berichtsjahr 2007 eine standardisierte Softwarelösung eingesetzt, die die Eingabe einer Hauptdiagnose erzwingt.

Die Interpretation der Daten muss vor dem Hintergrund einiger methodischer Schwierigkeiten vorsichtig erfolgen. Eine Quelle von Störvariablen ist die Tatsache, dass unterschiedliche Dokumentationssysteme zur Erhebung der Daten in den Einrichtungen verwendet werden. Derzeit ist nicht sichergestellt, dass die Datenerhebung in den Einrichtungen genau nach den Standards erfolgt, die im Deutschen Kerndatensatz/Bundesdatensatz festgelegt sind. Es kann somit nicht ausgeschlossen werden, dass sich durch unterschiedliche Definitionen von Variablen bzw. unterschiedliche Auswertungsroutinen systematische Fehler bei der Zusammenfügung der Daten zur Suchthilfestatistik aus den verschiedenen Datenquellen ergeben. Es werden zwar verschiedene Fehlerprüfungen vor der zentralen Auswertung durchgeführt, die sich aber überwiegend auf der Ebene von Plausibilitätstests bewegen. Mit ihrer Hilfe können die ausgeprägteren Fehler erkannt werden, weniger auffällige jedoch nicht. Eine inhaltliche Prüfung der von den einzelnen Trägern der Datensysteme verantworteten Programme zur Bedienung der gemeinsam genutzten Datenschnittstelle ist im Nachhinein nicht mehr möglich. Um die Datenqualität zu verbessern werden die Programme der Softwarefirmen ab 2007 geprüft und zertifiziert, wenn sie die Anforderungen des Deutschen Kerndatensatzes erfüllen. Zudem sind Maßnahmen zur Schulung der Mitarbeiter in der Datenerfassung und -kodierung wünschenswert, um die falsche Codierung und den fehlerhaften Export klientenbezogener Daten in Zukunft zu verringern bzw. zu vermeiden, und somit die Datenqualität weiter zu verbessern.

Abschließend ist festzuhalten, dass die Teilnahmebereitschaft der Berliner Einrichtungen an der Suchthilfestatistik für das Jahr 2006 auf dem Vorjahresniveau stabil geblieben ist – im Jahr 2005 war ein Höchststand erreicht worden. Die gelieferten Daten waren ebenfalls von hoher Qualität. Dank der geringen Quote fehlender Werte lassen sich aussagekräftige Schlüsse aus den Daten ziehen.

## Literaturverzeichnis

Bundesministerium für Gesundheit (2004). Zusammenstellung der Länderkurzberichte über die Situation im Suchtbereich.

Dilling, H., Mombour, W. und Schmidt, M. (Hrsg.) (2005). Internationale Klassifikation psychischer Störungen. ICD-10 Kapitel V (F) Klinisch-diagnostische Leitlinien (5. Auflage). Bern: Huber.

DHS (2001). Deutscher Kerndatensatz zur Dokumentation im Bereich der Suchtkrankenhilfe. Definitionen und Erläuterungen zum Gebrauch. Hamm: DHS.

Sonntag, D., Bauer, C. & Hellwich, A. K (in Druck). Deutsche Suchthilfestatistik 2006 für ambulante Einrichtungen. Sucht, 52 (Sonderheft 1

## Anhang: Sonderauswertung über Beratungsregionen, Hauptdiagnosen und fehlende Angaben

Tabelle 1: Illegale Drogen: Beratungsregionen und Wohnbezirke der Personen (Rohwerte; alle Klienten)

Einrichtungsregion	Wohnort der Klienten nach Bezirken													falsche PLZ	keine Angabe	Gesamt
	Charlottenburg-Wilmersdorf	Friedrichshain-Kreuzberg	Lichtenberg-Hohenschönhausen	Marzahn-Hellersdorf	Mitte-Wedding-Tiergarten	Neukölln	Pankow	Reinickendorf	Spandau	Steglitz-Zehlendorf	Tempelhof-Schöneberg	Treptow-Köpenick	nicht Berlin			
R1 Schöneberg Tempelhof Steglitz Zehlendorf	449	225	66	48	174	400	181	92	121	294	596	41	309	86	169	3.251
R2 Charlottenburg Wilmersdorf Spandau Pankow	61	23	7	6	28	36	34	44	398	19	51	8	25	13	84	837
R3 Weißensee Prenzlauer Berg Reinickendorf Hohenschönhausen	41	32	80	11	178	36	405	302	26	11	18	7	40	4	0	1.191
R4 Lichtenberg Marzahn Hellersdorf Treptow Köpenick	3	9	244	272	7	9	16	9	7	2	6	11	40	3	49	687
R5 Neukölln Mitte Tiergarten Wedding Kreuzberg Friedrichshain	23	61	20	19	34	447	48	12	15	5	32	108	53	7	2	886
R6	191	488	55	35	515	230	220	100	60	30	96	35	116	15	70	2.256
Gesamt	768	838	472	391	936	1.158	904	559	627	361	799	210	583	128	374	9.108

**Tabelle 2: Illegale Drogen: Beratungsregionen und Wohnbezirke der Personen (Angaben in Prozent; alle Klienten)**

Einrichtungsregion	Wohnort der Klienten nach Bezirken														keine Angabe	Gesamt
	Charlotten- burg- Wilmerdorf	Friedrichs- hain- Kreuzberg	Lichtenberg- Hohenschön- hausen	Marzahn- Hellersdorf	Mitte- Wedding- Tiergarten	Neukölln	Pankow	Reinicken- dorf	Spandau	Steglitz- Zehlendorf	Tempelhof- Schöneberg	Treptow- Köpenick	nicht Berlin	falsche PLZ		
R1 Schöneberg Tempelhof Steglitz Zehlendorf	13,8	6,9	2,0	1,5	5,4	12,3	5,6	2,8	3,7	9,0	18,3	1,3	9,5	2,6	5,2	3.251
R2 Charlottenburg Wilmerdorf Spandau Pankow	7,3	2,7	0,8	0,7	3,3	4,3	4,1	5,3	47,6	2,3	6,1	1,0	3,0	1,6	10,0	837
R3 Weißensee Prenzlauer Berg Reinickendorf Hohenschönhausen	3,4	2,7	6,7	0,9	14,9	3,0	34,0	25,4	2,2	0,9	1,5	0,6	3,4	0,3	0,0	1.191
R4 Lichtenberg Marzahn Hellersdorf Treptow	0,4	1,3	35,5	39,6	1,0	1,3	2,3	1,3	1,0	0,3	0,9	1,6	5,8	0,4	7,1	687
R5 Köpenick Neukölln Mitte Tiergarten	2,6	6,9	2,3	2,1	3,8	50,5	5,4	1,4	1,7	0,6	3,6	12,2	6,0	0,8	0,2	886
R6 Wedding Kreuzberg Friedrichsheim	8,5	21,6	2,4	1,6	22,8	10,2	9,8	4,4	2,7	1,3	4,3	1,6	5,1	0,7	3,1	2.256
Gesamt	8,4	9,2	5,2	4,3	10,3	12,7	9,9	6,1	6,9	4,0	8,8	2,3	6,4	1,4	4,1	9.108

**Tabelle 3: Hauptdiagnose Opiate: Reichweite des Drogenhilfesystems nach Regionen und Bezirken (Rohwerte; alle Klienten)**

Einrichtungsregion	Wohnort der Klienten nach Bezirken													falsche PLZ	keine Angabe	Gesamt
	Charlottenburg-Wilmersdorf	Friedrichshain-Kreuzberg	Lichtenberg-Hohenschönhausen	Marzahn-Hellersdorf	Mitte-Wedding-Tiergarten	Neukölln	Pankow	Reinickendorf	Spandau	Steglitz-Zehlendorf	Tempelhof-Schöneberg	Treptow-Köpenick	nicht Berlin			
R1 Schöneberg Tempelhof Steglitz Zehlendorf	226	167	45	25	132	304	113	57	72	69	275	33	222	63	116	1.919
R2 Charlottenburg Wilmersdorf Spandau Pankow	13	7	1	1	7	9	6	22	201	2	15	3	8	4	22	321
R3 Weißensee Prenzlauer Berg Reinickendorf Hohenschönhausen	29	26	41	4	145	28	211	155	15	8	14	5	23	1	0	705
R4 Lichtenberg Marzahn Hellersdorf Treptow	2	8	114	115	5	9	9	6	5	2	4	5	20	2	0	306
R5 Köpenick Neukölln Mitte Tiergarten	2	0	1	0	1	3	1	0	0	0	0	1	0	0	0	9
R6 Wedding Kreuzberg Friedrichsheim	116	298	34	16	346	150	111	63	45	18	66	26	81	8	42	1.420
Gesamt	388	506	236	161	636	503	451	303	338	99	374	73	354	78	180	4.680

**Tabelle 4: Hauptdiagnose Opiate: Reichweite des Drogenhilfesystems nach Regionen und Bezirken (Angaben in Prozent; alle Klienten)**

Einrichtungsregion	Wohnort der Klienten nach Bezirken														keine Angabe	Gesamt
	Charlotten- burg- Wilmersdorf	Friedrichs- hain- Kreuzberg	Lichtenberg- Hohenschön- hausen	Marzahn- Hellersdorf	Mitte- Wedding- Tiergarten	Neukölln	Pankow	Reinicken- dorf	Spandau	Steglitz- Zehlendorf	Tempelhof- Schöneberg	Treptow- Köpenick	nicht Berlin	falsche PLZ		
R1 Schöneberg Tempelhof Steglitz Zehlendorf	11,8	8,7	2,3	1,3	6,9	15,8	5,9	3,0	3,8	3,6	14,3	1,7	11,6	3,3	6,0	1.919
R2 Charlottenburg Wilmersdorf Spandau Pankow	4,0	2,2	0,3	0,3	2,2	2,8	1,9	6,9	62,6	0,6	4,7	0,9	2,5	1,2	6,9	321
R3 Weißensee Prenzlauer Berg Reinickendorf Hohenschönhausen	4,1	3,7	5,8	0,6	20,6	4,0	29,9	22,0	2,1	1,1	2,0	0,7	3,3	0,1	0,0	705
R4 Lichtenberg Marzahn Hellersdorf Treptow	0,7	2,6	37,3	37,6	1,6	2,9	2,9	2,0	1,6	0,7	1,3	1,6	6,5	0,7	0,0	306
R5 Köpenick Neukölln Mitte	22,2	0,0	11,1	0,0	11,1	33,3	11,1	0,0	0,0	0,0	0,0	11,1	0,0	0,0	0,0	9
R6 Tiergarten Wedding Kreuzberg Friedrichsheim	8,2	21,0	2,4	1,1	24,4	10,6	7,8	4,4	3,2	1,3	4,6	1,8	5,7	0,6	3,0	1.420
Gesamt	8,3	10,8	5,0	3,4	13,6	10,7	9,6	6,5	7,2	2,1	8,0	1,6	7,6	1,7	3,8	4.680



Tabelle 5: Einrichtungen und Hauptdiagnosen (alle Klienten) – Fortsetzungen

Einrichtung	Alkohol	Opioide	Canna- binoide	Sedativa/ Hypnotika	Kokain	Stimu- lantien	Halluzi- nogene	Tabak	Lösungs- mittel	And. psychotr. Subst.	Essstö- rungen	Missbrauch n. abh. Substanzen	Path. Spielen	ohne HD	Gesamt
654_12 Jugend- und Suchtberatung C- W	32	133	184	1	61	16	0	8	1	0	0	0	3	96	535
654_13 Drogennotdienst	6	716	190	8	65	20	1	3	0	0	0	0	0	30	1.039
654_14 Frauentreff Olga	14	39	8	3	5	2	0	0	0	0	0	0	1	0	72
654_15 die werkstatt	0	24	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	25
654_16 die werkstatt	0	38	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	38
710_1 MUT gGesundheit mbH Suchtberatungsstelle Treptow	v	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	2	162
711_1 Beratungsstelle für Suchtkranke	224	1	4	0	1	0	0	0	0	0	1	0	4	0	235
716_1 SKA	0	22	1	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	3	29
717_1 FrauSuchtZukunft StoffBruch Beratung	35	11	7	2	1	6	0	0	0	0	0	0	0	1	63
717_2 FrauSuchtZukunft StoffBruch- Ambulante Therapie	44	11	2	3	1	3	1	0	0	0	0	0	0	5	70
717_3 FrauSuchtZukunft tiebrA / Cafe Seidenfaden	78	33	12	0	9	8	0	0	0	0	4	2	0	14	160
717_4 FrauSuchtZukunft NachsorgeWohnen	9	10	3	0	0	3	0	0	0	0	1	1	0	0	27
717_5 Violetta Clean	3	13	1	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	2	22
717_6 Café Seidenfaden	4	13	4	1	3	1	0	0	0	0	0	0	0	25	51
719_1 Schwulenberatung Berlin	119	8	9	4	9	11	0	0	0	0	2	0	2	25	189
728_1 DTZ Berlin e. V. Ambulante Psychotherapie	19	57	45	0	67	12	0	0	1	13	0	0	0	13	227
3005_1 ADV gGmbH Nachsorge	7	35	13	0	8	2	3	0	0	0	0	0	0	3	71
3006_1 ADV gGmbH Substitution Neukölln	0	33	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	33
3007_1 ADV gGmbH	0	32	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	33
3112_1 Suchtberatung confamilia	93	242	133	2	61	24	1	0	0	0	0	0	0	2	558
3113_1 Jugend- und Drogenberatung Tiergarten	207	375	81	6	62	12	0	0	0	2	0	0	0	3	748
3114_1 Drogen- und Suchtberatung Pankow	60	292	130	1	61	24	2	0	0	1	1	0	1	4	577
3115_1 Jugend- und Drogenberatung Marzahn-Hellersdorf	9	221	124	0	17	17	0	0	0	0	0	0	1	0	389



Tabelle 5: Einrichtungen und Hauptdiagnosen (alle Klienten) - Fortsetzungen

Einrichtung	Alkohol	Opioide	Canna- binoide	Sedativa/ Hypnotika	Kokain	Stimu- lantien	Halluzi- nogene	Tabak	Lösungs- mittel	And. psychotr. Subst.	Essstö- rungen	Missbrauch n. abh. Substanzen	Path. Spielen	ohne HD	Gesamt
3558_1 PSB-Marzahn-Hellersdorf Psychosoziale Betreuung	0	37	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	37
3559 Wohnprojekte Psychosozial betreutes Wohnen	0	52	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	53
3560_1 Nordimpuls	1	75	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	76
3580_1 Birkenstube	0	53	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	54
3581 ABO Prolog	10	46	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	58
3960 Wohnprojekte Psychosozial betreutes Wohnen 2	0	30	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	30
7501 KIBO Verein für ambulante Drogentherapie e.V.	7	60	28	1	4	1	0	0	0	0	0	0	0	0	101
7502 Kokon Verein für ambulante Drogentherapie e.V.	8	5	5	0	102	6	0	0	0	0	0	0	0	0	126
8013 Synergetik-Familie e. V. Berlin	0	12	2	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	51	67
8053 Therapieladen e.V. Verein zur sozialen und psychotherapeutischen Betreuung	0	0	187	0	2	6	0	0	0	13	0	0	0	0	208
9057 Ambulante Reha	8	0	5	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	11	25
9058_1 Betreutes Wohnen	32	12	8	0	0	2	0	0	0	3	0	0	0	7	64
gesamt	5.470	5.734	1.930	124	824	276	13	61	4	52	26	12	346	846	15.718

*Datenbasis:* Die Daten für die Sonderauswertung, deren Ergebnisse in den Tabellen 1 bis 5 dieses Anhangs (sowie Tabelle 12 des Berichts) dargestellt werden, stammen aus 54 Einrichtungen. In Tabelle 5 werden alle Teilstellen dieser Einrichtungen angegeben, z. B. gehören die Teilstellen 66\_1 und 66\_2 zu derselben Einrichtung. Die Unterschiede in den Gesamtzahlen der Hauptdiagnosen zwischen der aggregierten Auswertung für die Suchthilfestatistik (n=54) und der in diesem Anhang dargestellten Sonderauswertung für das Land Berlin beruhen auf der Tatsache, dass für die Sonderauswertung die Daten *aller* im Bezugsjahr erfassten Klienten der teilnehmenden Einrichtungen eingingen, während die Angaben zu den Hauptdiagnosen in der Suchthilfestatistik sich nur auf die *Zugänge* des Erhebungsjahres beziehen, d.h. auf diejenigen Klienten, die im Jahr 2006 eine Betreuung begonnen haben.

Tabelle 6: Anteil fehlender Angaben pro Einrichtung und Tabelle (Angaben in Prozent; alle Klienten)

Einrichtung		Tabelle									
		HD+Erst- /Wieder- aufnahme	HD+Alter	HD+Famili- stand	HD+Partner- beziehung	HD+Lebens- situation	HD+Staats- angehörigkeit	HD+Wohn- situation	HD+Schul- abschluss	HD+Erwerbs- situation	HD+Vorbe- handlungen
66	Suchtberatung Große Hamburger 18	0,40	0,00	0,20	0,20	0,20	5,19	0,20	1,40	0,20	0,19
135	Integrative Suchtberatung Königsberger 11	0,00	0,00	0,54	0,36	0,36	10,31	0,54	1,99	1,63	0,00
192	Café Beispiellos	0,00	0,52	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
196	Kreuzberger Beratungsstelle für A. und M.abhängige	3,30	0,00	4,40	5,49	4,40	4,40	5,49	5,49	4,40	1,09
213	PBAM e. V.	1,03	0,00	2,40	1,37	1,37	1,03	1,37	3,08	2,05	0,47
215	PBAM - Psychosoziale Beratung und Behandlung	0,00	0,00	1,23	0,00	0,61	0,61	0,00	0,00	0,61	0,00
280	Beratungsstelle für AuS	0,25	0,00	0,00	0,00	0,00	3,82	0,25	0,25	0,00	0,22
331	Jugend- und Suchtberatung Spandau	0,00	0,00	1,21	0,30	0,30	0,91	0,00	5,44	0,30	0,71
654	Notdienst Berlin e.V.	3,91	0,00	4,10	4,16	4,10	0,31	3,79	4,16	3,91	3,49
710	MUT gGesundheit mbH Suchtberatungsstelle Treptow	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,20	0,00	0,00	0,00	0,00
711	Beratungsstelle für Suchtkranke	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
716	SKA	4,17	0,00	4,17	16,67	8,33	0,00	0,00	4,17	4,17	0,00
717	FrauSuchtZukunft Verein zur Hilfe suchtmittelabhän	0,88	0,00	0,00	0,00	0,00	0,44	0,00	0,88	0,44	0,00
719	Schwulenberatung Berlin	14,29	0,00	3,90	3,90	3,90	19,48	3,90	6,49	3,90	1,49
728	DTZ Berlin e. V. Ambulante Psychotherapie	5,34	0,00	5,34	5,34	6,11	4,58	6,11	5,34	5,34	0,00
3005	ADV gGmbH	0,00	0,00	0,00	13,95	39,53	2,33	0,00	4,65	11,63	0,00
3006	ADV gGmbH	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3007	ADV gGmbH	0,00	0,00	0,00	4,76	0,00	0,00	0,00	0,00	4,76	0,00

<sup>a</sup>Leere Zellen bedeuten, dass in der jeweiligen Einrichtung für diese Tabelle keinerlei Eintragungen gemacht wurden, so dass der Gesamtwert für die Tabelle 0 ist. Da also keine Angaben vorliegen, kann auch der Anteil fehlender Angaben nicht berechnet werden. Es wäre zudem unzutreffend, in diesen Fällen einfach „100%“ fehlende Angaben anzunehmen, da es möglich ist, dass die Variable tatsächlich nicht zutrifft (dass also z.B. tatsächlich keiner der Klienten der betreffenden Einrichtung eine Vorbehandlung hatte).



Tabelle 6: Anteil fehlender Angaben pro Einrichtung und Tabelle (Angaben in Prozent; alle Klienten) – Fortsetzungen

Einrichtung		Tabelle									
		HD+Erst- /Wieder- aufnahme	HD+Alter	HD+Famili- en- stand	HD+Partner- beziehung	HD+Lebens- situation	HD+Staats- angehörigkeit	HD+Wohn- situation	HD+Schul- abschluss	HD+Erwerbs- situation	HD+Vorbe- handlungen
3552	PSB-Mitte Psychosoziale Betreuung Außenstelle 2	0,00	0,00	0,00	18,18	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3553	PSB-Mitte Psychosoziale Betreuung Außenstelle 3	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3554	PSB-Mitte Psychosoziale Betreuung Außenstelle 4	90,00	0,00	5,00	85,00	50,00	20,00	10,00	85,00	85,00	100,00
3556	PSB-Pankow Psychosoziale Betreuung	4,76	0,00	0,00	9,52	2,38	7,14	0,00	11,90	9,52	3,45
3558	PSB-Marzahn-Hellersdorf Psychosoziale Betreuung	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	18,18	9,09	0,00
3559	Wohnprojekte Psychosozial betreutes Wohnen	0,00	0,00	0,00	3,85	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3560	Nordimpuls	0,00	0,00	0,00	5,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3580	Birkenstube	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2,04	0,00	0,00	0,00	0,00
3581	ABO Prolog	1,85	0,00	1,85	11,11	0,00	7,41	0,00	18,52	0,00	2,33
3960	Wohnprojekte Psychosozial betreutes Wohnen 2	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7501	KIBO Verein für ambulante Drogentherapie e.V.	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,79	3,57	0,00	0,00
7502	Kokon - Verein fYr ambulante Drogentherapie e.V.	1,47	0,00	0,00	1,47	2,94	2,94	1,47	1,47	4,41	1,67
8013	Synergetik-Familie e. V. Berlin	0,00	2,50	0,00	0,00	0,00	0,00	27,50	0,00	0,00	0,00
8053	Therapieladen e.V. Verein zur sozialen und psychotherapeutischen	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
9057	Ambulante Reha	23,08	0,00	23,08	23,08	23,08	30,77	23,08	23,08	23,08	0,00
9058	Betreutes Wohnen	0,00	0,00	4,55	4,55	0,00	31,82	0,00	4,55	0,00	0,00

Tabelle 6: Anteil fehlender Angaben pro Einrichtung und Tabelle (Angaben in Prozent; alle Klienten) - Fortsetzungen

Einrichtung		Tabelle								
		HD+Vermittlung	HD+Kontaktzahlen	HD+Art der Beendigung	HD+Konsum Betreuungsende	HD+Wohnsituation Betreuungsende	HD+Erwerbssituation Betreuungsende	Aufnahmegrund+ Geschlecht+HD	Vorbehandlungen+Geschlecht+HD	HD+Anzahl bisheriger Entgiftungen
66	Suchtberatung Große Hamburger 18	0,58	0,39	1,17	1,36	0,78	0,78	5,39	2,71	2,71
135	Integrative Suchtberatung Königsberger 11	2,09	0,00	8,71	5,92	7,49	8,01	17,54	8,19	8,19
192	Café Beispiellos	0,00	0,00	0,93	2,33	6,51	4,19	19,79	9,59	9,59
196	Kreuzberger Beratungsstelle für A. und M.abhängige	2,17	2,17	4,35	4,35	7,61	7,61	9,89	9,43	9,43
213	PBAM e. V.	0,47	0,47	1,40	1,40	1,87	1,87	6,16	3,03	3,03
215	PBAM - Psychosoziale Beratung und Behandlung	0,00	0,66	0,66	0,00	0,00	0,00	12,88	8,51	8,51
280	Beratungsstelle für AuS	1,77	0,22	1,55	1,55	5,75	5,75	5,85	6,42	6,42
331	Jugend- und Suchtberatung Spandau	0,71	0,00	0,36	0,00	3,56	2,85	12,39	3,86	3,86
654	Notdienst Berlin e.V.	0,26	0,26	0,33	0,00	3,76	3,82	5,71	0,42	0,42
710	MUT gGesundheit mbH Suchtberatungsstelle Treptow	0,00	0,00	0,00	0,00	4,90	5,88	1,20	0,00	0,00
711	Beratungsstelle für Suchtkranke	0,00	0,00	1,38	1,38	2,07	2,07	0,00	0,00	0,00
716	SKA	0,00	0,00	33,33	33,33	33,33	33,33	20,83	40,00	40,00
717	FrauSuchtZukunft Verein zur Hilfe suchtmittelabhän	0,40	10,80	3,60	3,60	0,00	0,00	16,67	3,64	3,64
719	Schwulenberatung Berlin	4,48	10,45	7,46	4,48	26,87	26,87	29,87	23,91	23,91
728	DTZ Berlin e. V. Ambulante Psychotherapie	0,00	2,61	3,48	3,48	2,61	1,74	8,40	3,51	3,51
3005	ADV gGmbH	0,00	0,00	2,38	4,76	0,00	0,00	16,28	2,94	2,94
3006	ADV gGmbH	0,00	0,00	9,09	9,09	9,09	9,09	0,00	0,00	0,00
3007	ADV gGmbH	0,00	0,00	11,11	11,11	11,11	11,11	4,76	5,26	5,26

Tabelle 6: Anteil fehlender Angaben pro Einrichtung und Tabelle (Angaben in Prozent; alle Klienten) - Fortsetzungen

Einrichtung		Tabelle								
		HD+Vermittlung	HD+Kontaktzahlen	HD+Art der Beendigung	HD+Konsum Betreuungsende	HD+Wohnsituation Betreuungsende	HD+Erwerbssituation Betreuungsende	Aufnahmegrund+ Geschlecht+HD	Vorbehandlungen+Geschlecht+HD	HD+Anzahl bisheriger Entgiftungen
3112	Suchtberatung confamilia	1,02	0,51	1,02	8,95	4,86	6,14	9,11	0,32	0,32
3113	Alkohol und Drogenberatung Mitte	0,86	1,94	2,16	9,27	4,31	3,66	8,70	0,54	0,54
3114	Drogen- und Suchtberatung Pankow	1,75	0,00	2,25	4,50	4,00	4,50	10,11	0,00	0,00
3115	Jugend- und Drogenberatung Marzahn-Hellersdorf	2,23	1,12	2,97	3,35	0,37	1,12	4,70	0,00	0,00
3116	Drogenberatung Nord	0,96	0,00	5,77	1,92	0,64	0,96	1,58	0,00	0,00
3120	Drogen- und Suchtberatung misfit	2,38	0,60	3,27	13,99	8,93	11,31	10,54	0,00	0,00
3121	Frauenladen	0,00	0,00	2,78	0,00	2,08	0,00	0,00	0,00	0,00
3211	Integrierte Suchtberatung Lichtenberg	4,23	0,00	5,07	10,70	3,10	3,66	9,24	0,00	0,00
3311	Die Gierkezeile Alkohol- und Medikamentenberatung	0,00	0,00	7,61	13,04	1,63	8,97	0,00	0,00	0,00
3312	Suchtberatung Friedrichshain	0,00	0,00	0,00	0,46	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3313	STAB	1,86	0,00	0,00	1,86	0,27	0,27	5,28	0,00	0,00
3314	Suchtberatungs- und Behandlungsstelle Marzahn-Hellersdorf	1,10	15,84	3,87	9,94	3,13	6,08	10,54	3,18	3,18
3321	FAM	0,00	0,00	0,79	0,00	3,17	6,35	7,33	4,62	4,62
3510	Subways Psychosoziale Betreuung	0,00	0,00	33,33	16,67	16,67	25,00	16,13	0,00	0,00
3511	Subways Substitutionsambulanz	0,00	0,00	13,64	40,91	36,36	36,36	0,00	0,00	0,00
3520	Frauenladen PSB	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3540	Breakpoint	0,00	0,00	8,33	16,67	12,50	16,67	6,82	0,00	0,00
3541	Breakpoint Psychosoziale Betreuung Projekt Narkotiki	0,00	0,00	14,29	42,86	42,86	42,86	0,00	0,00	0,00
3550	PSB-Mitte Psychosoziale Betreuung	0,00	2,56	2,56	2,56	2,56	5,13	0,00	0,00	0,00
3551	PSB-Mitte Psychosoziale Betreuung Außenstelle 1	0,00	3,51	7,02	5,26	3,51	1,75	4,35	0,00	0,00

Tabelle 6: Anteil fehlender Angaben pro Einrichtung und Tabelle (Angaben in Prozent; alle Klienten) - Fortsetzungen

Einrichtung		Tabelle								
		HD+Vermittlung	HD+Kontaktzahlen	HD+Art der Beendigung	HD+Konsum Betreuungsende	HD+Wohnsituation Betreuungsende	HD+Erwerbssituation Betreuungsende	Aufnahmegrund+ Geschlecht+HD	Vorbehandlungen+Geschlecht+HD	HD+Anzahl bisheriger Entgiftungen
3552	PSB-Mitte Psychosoziale Betreuung Außenstelle 2	0,00	0,00	5,56	5,56	0,00	0,00	18,18	0,00	0,00
3553	PSB-Mitte Psychosoziale Betreuung Außenstelle 3	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3554	PSB-Mitte Psychosoziale Betreuung Außenstelle 4	0,00	0,00	100,00	100,00	100,00	100,00	85,00	0,00	0,00
3556	PSB-Pankow Psychosoziale Betreuung	0,00	3,45	3,45	12,07	5,17	3,45	7,14	0,00	0,00
3558	PSB-Marzahn-Hellersdorf Psychosoziale Betreuung	0,00	0,00	19,05	14,29	14,29	14,29	0,00	0,00	0,00
3559	Wohnprojekte Psychosozial betreutes Wohnen	0,00	0,00	7,41	14,81	18,52	7,41	0,00	0,00	0,00
3560	Nordimpuls	0,00	0,00	0,00	5,56	5,56	5,56	0,00	0,00	0,00
3580	Birkenstube	0,00	0,00	0,00	5,00	5,00	2,50	0,00	0,00	0,00
3581	ABO Prolog	0,00	0,00	0,00	4,65	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3960	Wohnprojekte Psychosozial betreutes Wohnen 2	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7501	KIBO Verein für ambulante Drogentherapie e.V.	0,00	1,61	4,84	12,90	0,00	1,61	0,00	0,00	0,00
7502	Kokon - Verein für ambulante Drogentherapie e.V.	28,33	3,33	26,67	6,67	0,00	3,33	0,00	0,00	0,00
8013	Synergetik-Familie e. V. Berlin	56,82	38,64	13,64	56,82	0,00	0,00	82,50	82,50	82,50
8053	Therapieladen e.V. Verein zur sozialen und psychotherapeutischen	0,00	2,88	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
9057	Ambulante Reha	0,00	6,67	6,67	6,67	6,67	6,67	100,00	0,00	0,00
9058	Betreutes Wohnen	0,00	0,00	1,67	0,00	3,33	1,67	77,27	0,00	0,00







**Tabelle 7: Beratungsregionen und Wohnbezirke der Personen (Rohwerte; Substituierte)**

	Einrichtungsregion	Wohnort der Klienten nach Bezirken														Gesamt	
		Charlotten- burg- Wilmersdorf	Friedrichs- hain- Kreuzberg	Lichtenberg- Hohenschön- hausen	Marzahn- Hellersdorf	Mitte- Wedding- Tiergarten	Neukölln	Pankow	Reinicken- dorf	Spandau	Steglitz- Zehlendorf	Tempelhof- Schöneberg	Treptow- Köpenick	nicht Berlin	falsche PLZ		keine Angabe
R1	Schöneberg Tempelhof Steglitz Zehlendorf	454	199	61	37	161	388	143	87	118	470	640	39	291	89	169	3.346
R2	Charlottenburg Wilmersdorf Spandau	18	10	6	2	14	11	9	38	426	4	13	3	11	7	32	604
R3	Pankow Weißensee Prenzlauer Berg Reinickendorf	43	31	42	10	183	36	443	312	26	12	18	9	41	4	0	1.210
R4	Hohenschönhausen Lichtenberg Marzahn Hellersdorf	5	11	612	799	13	11	29	12	11	3	6	19	73	20	112	1.736
R5	Treptow Köpenick Neukölln	23	66	20	20	36	532	55	12	15	5	33	116	57	7	2	999
R6	Mitte Tiergarten Wedding Kreuzberg Friedrichshein	247	404	38	23	737	244	184	131	63	19	97	30	140	15	37	2.409
Gesamt		790	721	779	891	1.144	1.222	863	592	659	513	807	216	613	142	352	10.304

**Tabelle 8: Beratungsregionen und Wohnbezirke der Personen (Prozent; Substituierte)**

Einrichtungsregion	Wohnort der Klienten nach Bezirken													nicht Berlin	falsche PLZ	keine Angabe	Gesamt
	Charlotten- burg- Wilmersdorf	Friedrichs- hain- Kreuzberg	Lichtenberg- Hohenschön- hausen	Marzahn- Hellersdorf	Mitte- Wedding- Tiergarten	Neukölln	Pankow	Reinicken- dorf	Spandau	Steglitz- Zehlendorf	Tempelhof- Schöneberg	Treptow- Köpenick					
R1 Schöneberg Tempelhof Steglitz Zehlendorf	13,6	5,9	1,8	1,1	4,8	11,6	4,3	2,6	3,5	14,0	19,1	1,2	8,7	2,7	5,1	3.346	
R2 Charlottenburg Wilmersdorf Spandau Pankow	3,0	1,7	1,0	0,3	2,3	1,8	1,5	6,3	70,5	0,7	2,2	0,5	1,8	1,2	5,3	604	
R3 Weißensee Prenzlauer Berg Reinickendorf Hohenschönhausen	3,6	2,6	3,5	0,8	15,1	3,0	36,6	25,8	2,1	1,0	1,5	0,7	3,4	0,3	0,0	1.210	
R4 Lichtenberg Marzahn Hellersdorf Treptow	0,3	0,6	35,3	46,0	0,7	0,6	1,7	0,7	0,6	0,2	0,3	1,1	4,2	1,2	6,5	1.736	
R5 Köpenick Neukölln Mitte	2,3	6,6	2,0	2,0	3,6	53,3	5,5	1,2	1,5	0,5	3,3	11,6	5,7	0,7	0,2	999	
R6 Tiergarten Wedding Kreuzberg Friedrichsheim	10,3	16,8	1,6	1,0	30,6	10,1	7,6	5,4	2,6	0,8	4,0	1,2	5,8	0,6	1,5	2.409	
Gesamt	7,7	7,0	7,6	8,6	11,1	11,9	8,4	5,7	6,4	5,0	7,8	2,1	5,9	1,4	3,4	10.304	

**Tabelle 9: Hauptdiagnose Opiate: Reichweite des Drogenhilfesystems nach Regionen und Bezirken (Rohwerte; Substituierte)**

Einrichtungsregion	Wohnort der Klienten nach Bezirken													falsche PLZ	keine Angabe	Gesamt
	Charlottenburg-Wilmersdorf	Friedrichshain-Kreuzberg	Lichtenberg-Hohenschönhausen	Marzahn-Hellersdorf	Mitte-Wedding-Tiergarten	Neukölln	Pankow	Reinickendorf	Spandau	Steglitz-Zehlendorf	Tempelhof-Schöneberg	Treptow-Köpenick	nicht Berlin			
R1 Schöneberg Tempelhof Steglitz Zehlendorf	0	0	0	0	1	1	0	0	19	9	37	0	0	0	1	68
R2 Charlottenburg Wilmersdorf Spandau Pankow	10	7	1	1	6	7	4	22	2	2	7	2	6	4	17	98
R3 Weißensee Prenzlauer Berg Reinickendorf Hohenschönhausen	29	26	39	4	145	28	207	155	15	8	14	5	23	1	0	699
R4 Lichtenberg Marzahn Hellersdorf Treptow	2	8	114	115	5	9	9	6	5	2	4	4	20	2	0	305
R5 Köpenick Neukölln Mitte	12	35	9	9	21	287	21	4	8	2	20	55	28	2	0	513
R6 Tiergarten Wedding Kreuzberg Friedrichsheim	109	235	24	11	340	122	98	57	36	15	62	21	80	8	10	1.228
Gesamt	162	311	187	140	518	454	339	244	85	38	144	87	157	17	28	2.911

**Tabelle 10: Hauptdiagnose Opiate: Reichweite des Drogenhilfesystems nach Regionen und Bezirken (Prozent; Substituierte)**

Einrichtungsregion	Wohnort der Klienten nach Bezirken													falsche PLZ	keine Angabe	Gesamt
	Charlottenburg-Wilmersdorf	Friedrichshain-Kreuzberg	Lichtenberg-Hohenschönhausen	Marzahn-Hellersdorf	Mitte-Wedding-Tiergarten	Neukölln	Pankow	Reinickendorf	Spandau	Steglitz-Zehlendorf	Tempelhof-Schöneberg	Treptow-Köpenick	nicht Berlin			
R1 Schöneberg Tempelhof Steglitz Zehlendorf	0,0	0,0	0,0	0,0	1,5	1,5	0,0	0,0	27,9	13,2	54,4	0,0	0,0	0,0	1,5	68
R2 Charlottenburg Wilmersdorf Spandau Pankow	10,2	7,1	1,0	1,0	6,1	7,1	4,1	22,4	2,0	2,0	7,1	2,0	6,1	4,1	17,3	98
R3 Weißensee Prenzlauer Berg Reinickendorf Hohenschönhausen	4,1	3,7	5,6	0,6	20,7	4,0	29,6	22,2	2,1	1,1	2,0	0,7	3,3	0,1	0,0	699
R4 Lichtenberg Marzahn Hellersdorf Treptow	0,7	2,6	37,4	37,7	1,6	3,0	3,0	2,0	1,6	0,7	1,3	1,3	6,6	0,7	0,0	305
R5 Köpenick Neukölln Mitte Tiergarten	2,3	6,8	1,8	1,8	4,1	55,9	4,1	0,8	1,6	0,4	3,9	10,7	5,5	0,4	0,0	513
R6 Wedding Kreuzberg Friedrichsheim	8,9	19,1	2,0	0,9	27,7	9,9	8,0	4,6	2,9	1,2	5,0	1,7	6,5	0,7	0,8	1.228
Gesamt	5,6	10,7	6,4	4,8	17,8	15,6	11,6	8,4	2,9	1,3	4,9	3,0	5,4	0,6	1,0	2.911





Tabelle 11: Einrichtungen und Hauptdiagnosen (Substituierte) - Fortsetzung

Einrichtung	Alkohol	Opioide	Canna- binoide	Sedativa/ Hypnotika	Kokain	Stimu- lantien	Halluzi- nogene	Tabak	Lösungs- mittel	And. psychotr. Subst.	Essstö- rungen	Missbrauch n. abh. Substanzen	Path. Spielen	ohne HD	Gesamt
3556_1		34													34
3556_556		98													98
3558_1		25													25
3559		52												1	53
3580_1		2													2
3581		46													46
3960		29													29
7501		11													11
gesamt	4	1.825	4	1	5	1	0	0	0	1	0	0	0	7	1.848

**Tabelle 12: Hauptdiagnose Cannabis: Reichweite des Drogenhilfesystems nach Regionen und Bezirken (Rohwerte; alle Klienten)**

Einrichtungsregion	Wohnort der Klienten nach Bezirken														keine Angabe	Gesamt
	Charlotten- burg- Wilmerdsdorf	Friedrichs- hain- Kreuzberg	Lichtenberg- Hohenschön- hausen	Marzahn- Hellersdorf	Mitte- Wedding- Tiergarten	Neukölln	Pankow	Reinicken- dorf	Spandau	Steglitz- Zehlendorf	Tempelhof- Schöneberg	Treptow- Köpenick	nicht Berlin	falsche PLZ		
R1 Schöneberg Tempelhof Steglitz Zehlendorf	112	41	14	15	31	50	49	18	35	118	171	7	39	16	26	742
R2 Charlottenburg Wilmerdsdorf Spandau Pankow	7	3	4	2	9	4	7	7	106	0	11	2	2	3	16	183
R3 Weißensee Prenzlauer Berg Reinickendorf Hohenschönhausen	5	4	8	4	17	4	120	106	8	1	1	1	9	2	0	290
R4 Lichtenberg Marzahn Hellersdorf Treptow	1	0	76	94	2	0	4	2	0	0	0	6	13	0	2	200
R5 Köpenick Neukölln Mitte Tiergarten	2	11	4	7	3	84	12	5	2	1	2	33	8	3	0	177
R6 Wedding Kreuzberg Friedrichsheim	25	83	5	9	64	42	42	13	6	7	13	4	10	4	4	331
Gesamt	152	142	111	131	126	184	234	151	157	127	198	53	81	28	48	1.923

**Tabelle 13: Hauptdiagnose Cannabis: Reichweite des Drogenhilfesystems nach Regionen und Bezirken (Angaben in Prozent; alle Klienten)**

Einrichtungsregion	Wohnort der Klienten nach Bezirken													nicht Berlin	falsche PLZ	keine Angabe	Gesamt
	Charlotten- burg- Wilmersdorf	Friedrichs- hain- Kreuzberg	Lichtenberg- Hohenschön- hausen	Marzahn- Hellersdorf	Mitte- Wedding- Tiergarten	Neukölln	Pankow	Reinicken- dorf	Spandau	Steglitz- Zehlendorf	Tempelhof- Schöneberg	Treptow- Köpenick					
R1	Schöneberg Tempelhof Steglitz Zehlendorf	15,1	5,5	1,9	2,0	4,2	6,7	6,6	2,4	4,7	15,9	23,0	0,9	5,3	2,2	3,5	742
R2	Charlottenburg Wilmersdorf Spandau Pankow	3,8	1,6	2,2	1,1	4,9	2,2	3,8	3,8	57,9	0,0	6,0	1,1	1,1	1,6	8,7	183
R3	Weißensee Prenzlauer Berg Reinickendorf Hohenschönhausen	1,7	1,4	2,8	1,4	5,9	1,4	41,4	36,6	2,8	0,3	0,3	0,3	3,1	0,7	0,0	290
R4	Lichtenberg Marzahn Hellersdorf Treptow	0,5	0,0	38,0	47,0	1,0	0,0	2,0	1,0	0,0	0,0	0,0	3,0	6,5	0,0	1,0	200
R5	Köpenick Neukölln Mitte	1,1	6,2	2,3	4,0	1,7	47,5	6,8	2,8	1,1	0,6	1,1	18,6	4,5	1,7	0,0	177
R6	Tiergarten Wedding Kreuzberg Friedrichsheim	7,6	25,1	1,5	2,7	19,3	12,7	12,7	3,9	1,8	2,1	3,9	1,2	3,0	1,2	1,2	331
Gesamt		7,9	7,4	5,8	6,8	6,6	9,6	12,2	7,9	8,2	6,6	10,3	2,8	4,2	1,5	2,5	1.923

Tabelle 14: Legale Drogen: Reichweite des Drogenhilfesystems nach Regionen und Bezirken (Rohwerte; alle Klienten)

Einrichtungsregion	Wohnort der Klienten nach Bezirken														keine Angabe	Gesamt
	Charlotten- burg- Wilmersdorf	Friedrichs- hain- Kreuzberg	Lichtenberg- Hohenschön- hausen	Marzahn- Hellersdorf	Mitte- Wedding- Tiergarten	Neukölln	Pankow	Reinicken- dorf	Spandau	Steglitz- Zehlendorf	Tempelhof- Schöneberg	Treptow- Köpenick	nicht Berlin	falsche PLZ		
R1 Schöneberg Tempelhof Steglitz Zehlendorf	53	32	6	4	15	140	16	13	17	213	516	11	27	14	36	1.113
R2 Charlottenburg Wilmersdorf Spandau Pankow	332	9	6	1	33	23	14	19	240	52	79	3	21	8	101	941
R3 Weißensee Prenzlauer Berg Reinickendorf Hohenschönhausen	4	125	498	17	21	9	627	19	2	1	1	5	44	11	0	1.384
R4 Lichtenberg Marzahn Hellersdorf Treptow	2	2	362	573	6	3	15	3	4	1	0	158	36	19	64	1.248
R5 Köpenick Neukölln Mitte Tiergarten	0	5	1	2	2	87	8	0	1	0	1	157	7	3	0	274
R6 Wedding Kreuzberg Friedrichsheim	107	103	13	15	255	106	43	64	30	13	47	13	27	10	56	902
Gesamt	498	276	886	612	332	368	723	118	294	280	644	347	162	65	257	5.862

**Tabelle 15: Legale Drogen: Reichweite des Drogenhilfesystems nach Regionen und Bezirken (Angaben in Prozent; alle Klienten)**

Einrichtungsregion	Wohnort der Klienten nach Bezirken													falsche PLZ	keine Angabe	Gesamt
	Charlottenburg-Wilmersdorf	Friedrichshain-Kreuzberg	Lichtenberg-Hohenschönhausen	Marzahn-Hellersdorf	Mitte-Wedding-Tiergarten	Neukölln	Pankow	Reinickendorf	Spandau	Steglitz-Zehlendorf	Tempelhof-Schöneberg	Treptow-Köpenick	nicht Berlin			
R1 Schöneberg Tempelhof Steglitz Zehlendorf	4,8	2,9	0,5	0,4	1,3	12,6	1,4	1,2	1,5	19,1	46,4	1,0	2,4	1,3	3,2	1.113
R2 Charlottenburg Wilmersdorf Spandau Pankow	35,3	1,0	0,6	0,1	3,5	2,4	1,5	2,0	25,5	5,5	8,4	0,3	2,2	0,9	10,7	941
R3 Weißensee Prenzlauer Berg Reinickendorf Hohenschönhausen	0,3	9,0	36,0	1,2	1,5	0,7	45,3	1,4	0,1	0,1	0,1	0,4	3,2	0,8	0,0	1.384
R4 Lichtenberg Marzahn Hellersdorf Treptow	0,2	0,2	29,0	45,9	0,5	0,2	1,2	0,2	0,3	0,1	0,0	12,7	2,9	1,5	5,1	1.248
R5 Köpenick Neukölln Mitte Tiergarten	0,0	1,8	0,4	0,7	0,7	31,8	2,9	0,0	0,4	0,0	0,4	57,3	2,6	1,1	0,0	274
R6 Wedding Kreuzberg Friedrichsheim	11,9	11,4	1,4	1,7	28,3	11,8	4,8	7,1	3,3	1,4	5,2	1,4	3,0	1,1	6,2	902
Gesamt	8,5	4,7	15,1	10,4	5,7	6,3	12,3	2,0	5,0	4,8	11,0	5,9	2,8	1,1	4,4	5.862