

Faktenblatt

Psychotherapie in der Suchtbehandlung

Ergebnisse der Angestelltenbefragung

April 2016

Vorbemerkung

Die Bundespsychotherapeutenkammer hat gemeinsam mit dem IGES Institut im Jahr 2013 eine bundesweite Befragung der angestellten Psychotherapeuten durchgeführt. Dazu gehörten auch Psychotherapeuten, die in der Versorgung von Patienten mit Suchterkrankungen (psychische und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen – ICD-10 F1-Diagnosen) tätig sind. Sie wurden zu ihrer beruflichen Situation und zur Versorgung von Patienten mit Suchterkrankungen befragt.

Psychotherapeuten in der Behandlung von Suchterkrankungen

308 der insgesamt 3.847 angestellten Psychotherapeuten, die an der Befragung teilnahmen, wurden detaillierter zur Versorgung von Patienten mit Suchterkrankungen befragt. 63,3 Prozent (n = 195) waren Frauen. Das mittlere Alter der Befragten lag bei 48 Jahren (SD = 9,6, Range: 25–64 Jahre).

147 Befragte waren in Krankenhäusern tätig, 158 in Reha-Einrichtungen. Kein Psychotherapeut war in einer Beratungsstelle oder in der Jugendhilfe tätig. Drei gaben als Tätigkeitsort „Sonstiges“ an.

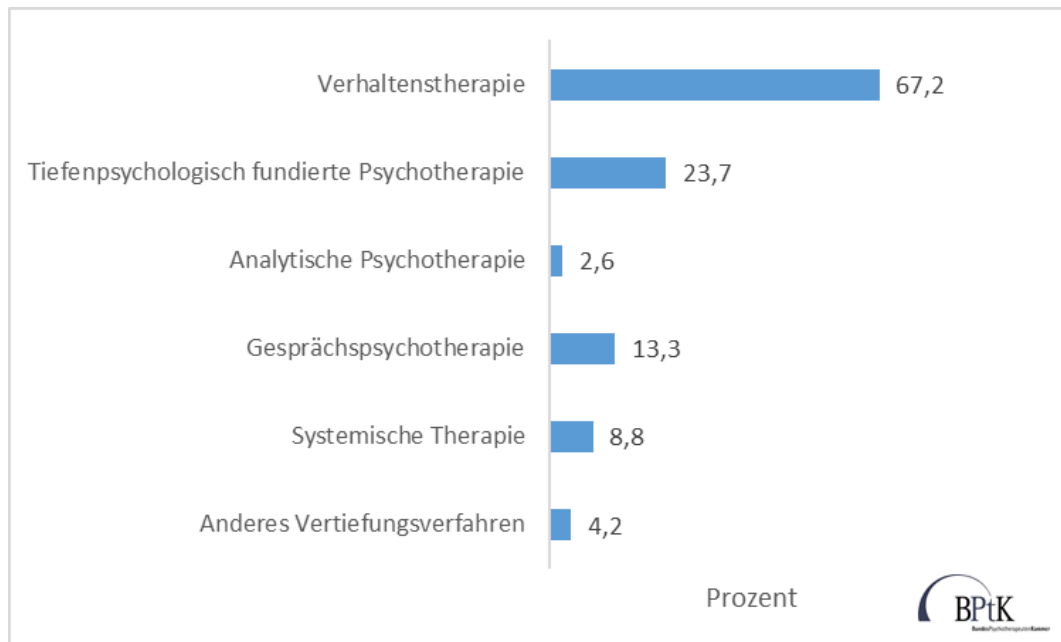
- **Ausbildung der befragten Psychotherapeuten**

93,2 Prozent der Befragten (n = 286) hatten eine Approbation als Psychologischer Psychotherapeut, 5,5 Prozent (n = 17) als Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut und 1,3 Prozent (n = 4) hatten beide Approbationen.

Rund zwei Drittel der Befragten hatten die Fachkunde „Verhaltenstherapie“ und fast ein Viertel die Fachkunde „Tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie“. Andere Vertiefungsverfahren kamen seltener vor (Abbildung 1).

Abbildung 1: Vertiefungsverfahren der Psychotherapeuten

Dargestellt ist der Anteil (%) der Vertiefungsverfahren der Psychotherapeuten, die detaillierter zur Versorgung von Suchterkrankungen befragt wurden (N = 308; Mehrfachnennung möglich).



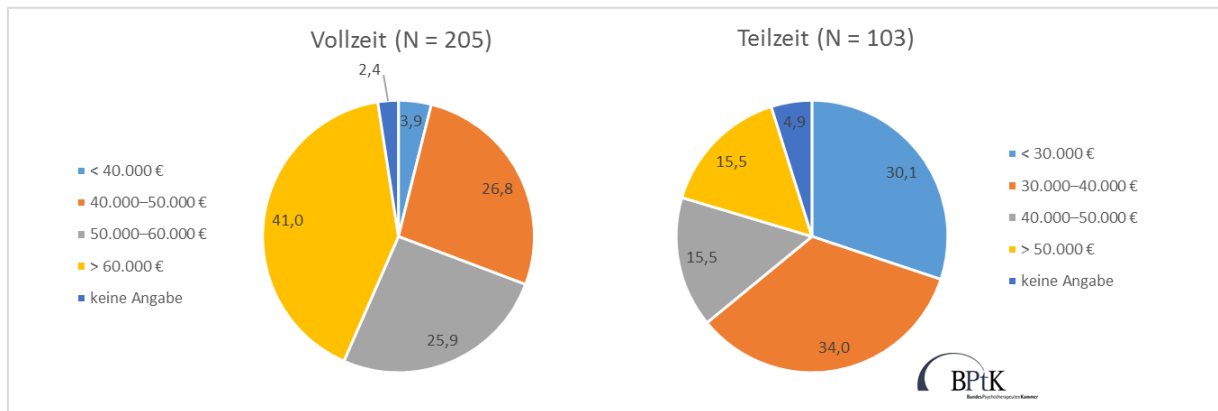
Quelle: Angestelltenbefragung BPtK, 2013.

- **Arbeitszeit, Einkommen und Leitungsfunktion der Psychotherapeuten**

Zwei Drittel der 308 befragten Psychotherapeuten (n = 205) war in Vollzeit beschäftigt (≥ 35 Std./Woche), ein Drittel in Teilzeit (n = 103). Das Einkommen der Befragten ist in Abbildung 2 dargestellt. 44,8 Prozent (n = 138) gaben an, dass sie in ihren Einrichtungen Leitungsfunktionen und Führungsaufgaben übernehmen.

Abbildung 2: Bruttojahreseinkommen der Psychotherapeuten

Dargestellt ist der Anteil (%) der detaillierter zu Suchterkrankungen befragten Psychotherapeuten in den verschiedenen Gehaltsklassen (Bruttojahresgehalt), getrennt für Voll- und Teilzeitbeschäftigte.



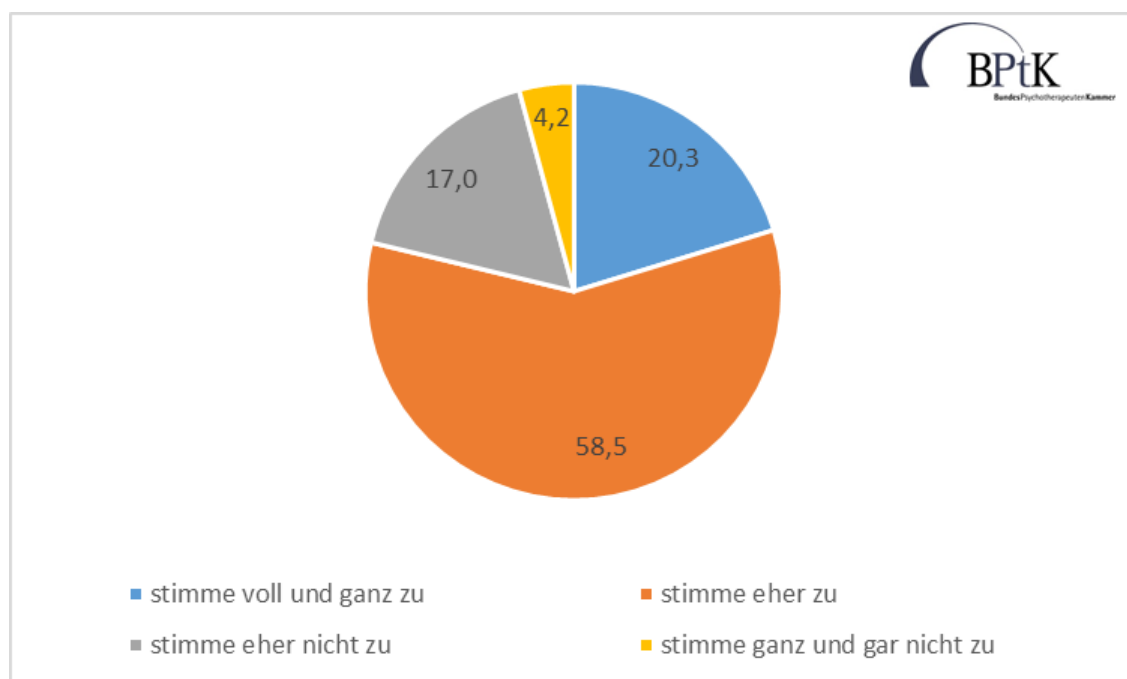
Quelle: Angestelltenbefragung BPtK, 2013.

- **Arbeits- und Einkommenszufriedenheit**

Arbeitszufriedenheit: 20 Prozent der Befragten gaben an, mit ihrer Arbeit voll und ganz zufrieden zu sein. Fast 60 Prozent sind mit ihrer Arbeit eher zufrieden, 17 Prozent eher unzufrieden und fast fünf Prozent sind sehr unzufrieden (Abbildung 3).

Abbildung 3: Arbeitszufriedenheit der Psychotherapeuten

Dargestellt ist der Anteil (%) der detaillierter zu Suchterkrankungen befragten Psychotherapeuten, die der Aussage „Ich bin mit meiner Arbeit zufrieden“ voll, eher, eher nicht bzw. gar nicht zugestimmt haben (N = 306).

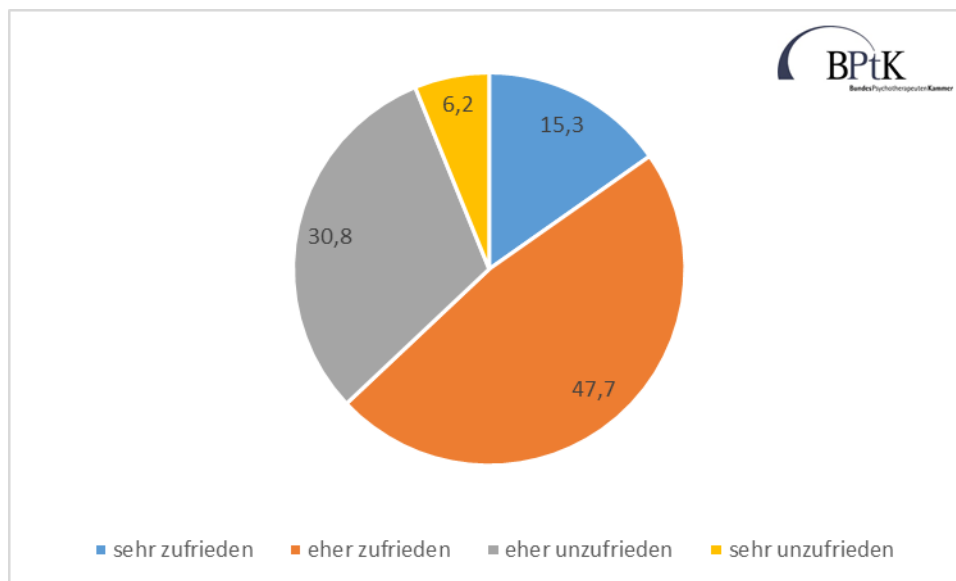


Quelle: Angestelltenbefragung der BPtK, 2013.

Einkommenszufriedenheit: 15 Prozent der befragten Psychotherapeuten sind sehr zufrieden mit ihrem Einkommen. Fast die Hälfte ist eher zufrieden, etwa ein Drittel eher unzufrieden und sechs Prozent sehr unzufrieden (Abbildung 4).

Abbildung 4: Einkommenszufriedenheit der Psychotherapeuten

Dargestellt ist der Anteil (%) der detaillierter zu Suchterkrankungen befragten Psychotherapeuten, die mit ihrem Einkommen sehr zufrieden, eher zufrieden, eher unzufrieden oder sehr unzufrieden sind (N = 308).



Quelle: Angestelltenbefragung der BPTK, 2013.

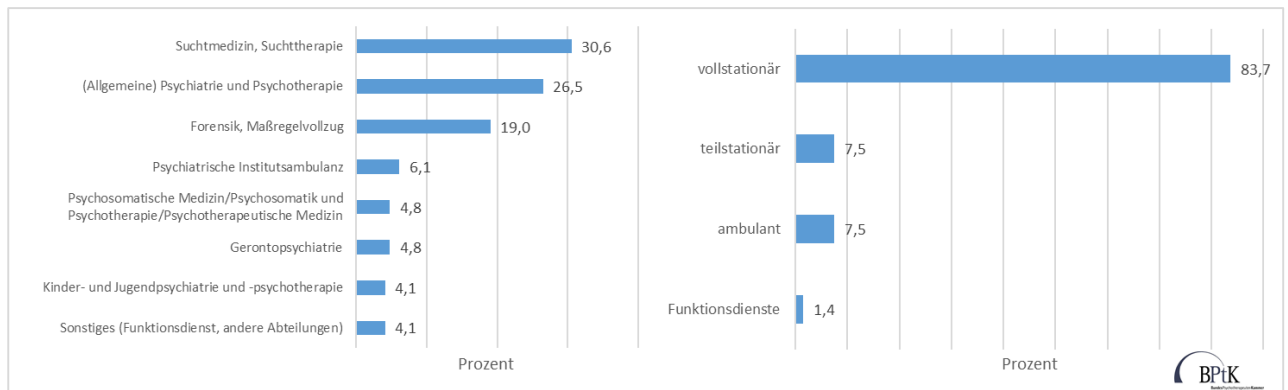
Behandlung von Suchterkrankungen im Krankenhaus

Von den 308 Psychotherapeuten, die detaillierter zur Versorgung von Patienten mit Suchterkrankungen befragt wurden, waren 147 in Krankenhäusern angestellt. Die Mehrzahl war in Abteilungen oder Kliniken für Suchtmedizin und -therapie bzw. Psychiatrie und Psychotherapie und in der Forensik bzw. im Maßregelvollzug tätig und behandelte die Patienten im vollstationären Setting (Abbildung 5).

115 Psychotherapeuten machten Angaben zur Versorgung von Patienten mit alkoholbezogenen Erkrankungen und 76 zur Versorgung von Patienten mit Erkrankungen durch andere psychotrope Substanzen.

Abbildung 5: Arbeitsplatz der Psychotherapeuten im Krankenhaus

Dargestellt ist der Arbeitsplatz der in Krankenhäusern tätigen Psychotherapeuten, die detaillierter zur Versorgung von Suchterkrankungen befragt wurden, in Prozent (N = 147).



Quelle: Angestelltenbefragung BPTK, 2013.

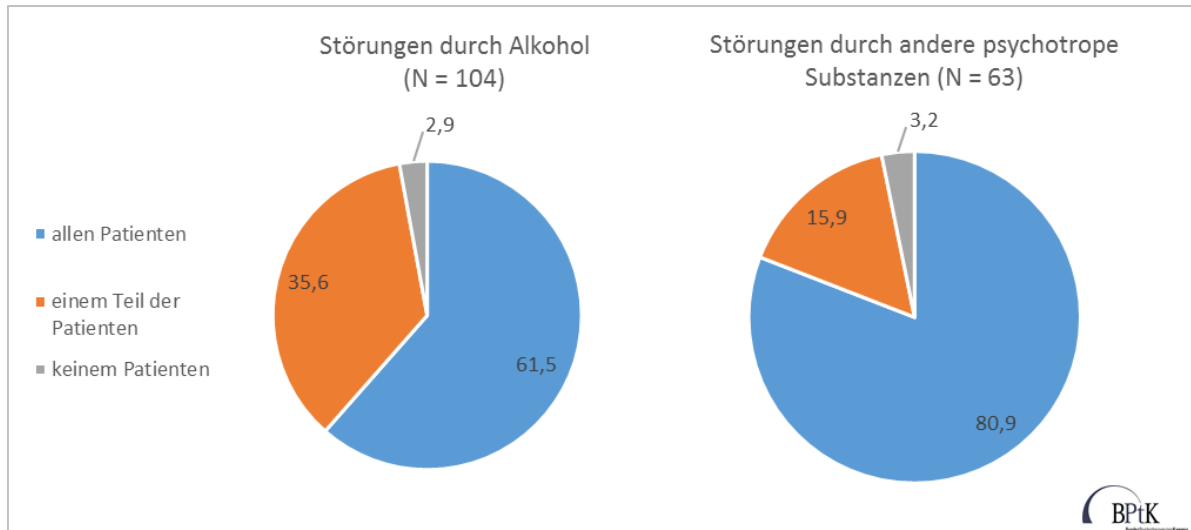
- **Patienten mit Suchterkrankungen, die im Krankenhaus Psychotherapie erhalten**

Rund 60 Prozent der Psychotherapeuten in Krankenhäusern gaben an, dass allen Patienten mit alkoholbezogenen Erkrankungen Psychotherapie angeboten wird. Gut ein Drittel der Befragten gab an, dass nur ein Teil der Patienten Psychotherapie erhält.

Bei Patienten mit Erkrankungen durch andere psychotrope Substanzen gaben etwa 80 Prozent der Befragten an, dass allen Patienten Psychotherapie angeboten wird. Ihr Anteil war damit sogar höher als bei Patienten mit alkoholbezogenen Erkrankungen (Abbildung 6).

Abbildung 6: Anteil psychotherapeutisch versorgter Patienten mit Suchterkrankungen im Krankenhaus

Dargestellt ist der Anteil (%) der befragten in Krankenhäusern tätigen Psychotherapeuten, die angeben, ob allen, einem Teil oder keinem Patienten mit einer Suchterkrankung Psychotherapie angeboten wird.



Quelle: Angestelltenbefragung BPtK, 2013.

Einzelpsychotherapie

Mehr als ein Drittel der Psychotherapeuten gab an, dass alle Patienten mit alkoholbezogenen Erkrankungen Einzelpsychotherapie erhalten (37,1 Prozent, n = 39). Rund die Hälfte berichtete, dass ein Teil der Patienten (53,4 Prozent, n = 56) und jeder zehnte Befragte gab an, dass kein Patient Einzelpsychotherapie erhält (9,5 Prozent, n = 10).

Bei den Erkrankungen durch andere psychotrope Substanzen gaben etwa zwei Drittel der Befragten an, dass alle Patienten Einzelpsychotherapie erhalten (66,7 Prozent, n = 42). 28,6 Prozent (n = 18) berichteten, dass ein Teil der Patienten und 4,7 Prozent (n = 3) gaben an, dass kein Patient einzeln psychotherapeutisch behandelt wird.

Gruppenpsychotherapie

Fast alle Befragten gaben, dass Patienten mit alkoholbezogenen Störungen eine psychotherapeutische Gruppenbehandlung erhalten. Wöchentlich sind dies zwischen einer Stunde (10,2 Prozent, n = 10) und 18 Stunden (1,0 Prozent, n = 1). Am häufigsten genannt wurden zwei Wochenstunden (33,7 Prozent, n = 33); danach folgen drei Stunden (17,4 Prozent, n = 17), eine Stunde (10,2 Prozent, n = 10) und fünf Stunden (7,1 Prozent, n = 7). Drei Psychotherapeuten (3,1 Prozent) gaben an, dass es in ihrer Einrichtung keine gruppentherapeutische Behandlung für Patienten mit alkoholbezogenen Erkrankungen gibt.

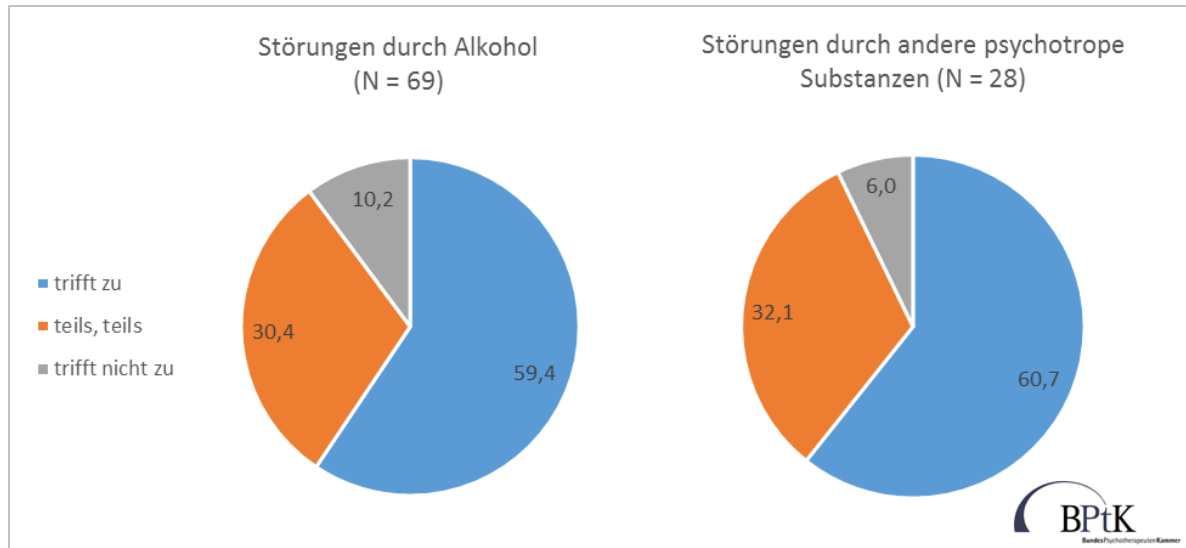
Für Patienten mit Erkrankungen durch andere psychotrope Substanzen betragen die gruppenpsychotherapeutischen Behandlungen zwischen einer Stunde (19,4 Prozent, n = 12) und 10 Stunden (3,2 Prozent, n = 2). Am häufigsten wurden zwei Stunden (29,0 Prozent, n = 18) genannt, gefolgt von einer Stunde (19,4 Prozent, n = 12), drei Stunden (14,5 Prozent, n = 9) und vier Stunden (12,9 Prozent, n = 8). Vier Befragte (6,5 Prozent) gaben an, dass in ihrer Einrichtung keine Gruppentherapien für die Patientengruppe stattfinden.

- **Qualifikation des therapeutischen Personals zur Behandlung von Suchterkrankungen im Krankenhaus**

Rund 60 Prozent der Psychotherapeuten stimmten der Aussage vollständig zu, dass die psychotherapeutische Behandlung von Patienten mit Suchterkrankungen normalerweise ausschließlich durch hinreichend qualifiziertes Personal erfolgt. Rund 30 Prozent der Befragten konnten dieser Aussage nur teilweise und zehn Prozent (Alkohol) bzw. sechs Prozent (andere psychotrope Substanzen) konnten der Aussage nicht zustimmen (Abbildung 7).

Abbildung 7: Qualifikation des psychotherapeutischen Personals bei der Suchtbehandlung im Krankenhaus

Dargestellt ist der Anteil (%) der befragten in Krankenhäusern tätigen Psychotherapeuten, die angeben, inwieweit die Aussage zutrifft, dass die psychotherapeutische Behandlung normalerweise ausschließlich durch hinreichend qualifiziertes Personal erfolgt.



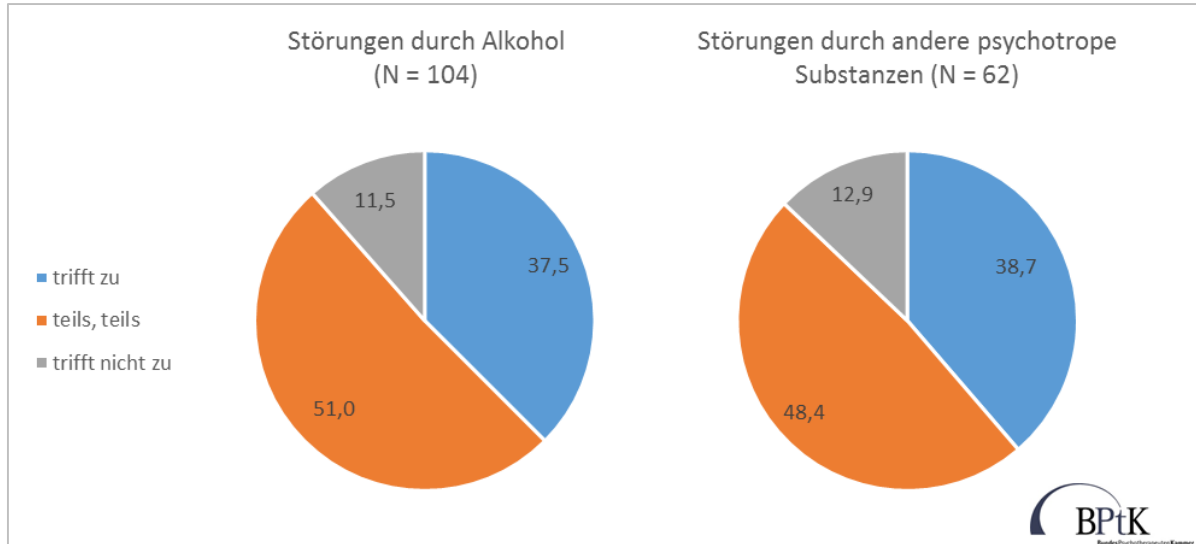
Quelle: Angestelltenbefragung BPtK, 2013

- **Das psychotherapeutische Angebot bei Suchterkrankungen im Krankenhaus**

Angemessenheit: Sowohl bezüglich der Versorgung von Patienten mit alkoholbezogenen Erkrankungen als auch mit Erkrankungen durch andere psychotrope Substanzen stimmten nur etwas mehr als ein Drittel der Befragten der Aussage zu, dass alle Patienten, die von einer Psychotherapie profitieren könnten, ein angemessenes psychotherapeutisches Angebot erhalten. Etwa die Hälfte konnte der Aussage nur teilweise zustimmen und rund zehn Prozent der Befragten gaben an, dass sie nicht zutrifft (Abbildung 8).

Abbildung 8: Angemessenheit des psychotherapeutischen Angebotes bei Suchterkrankungen im Krankenhaus

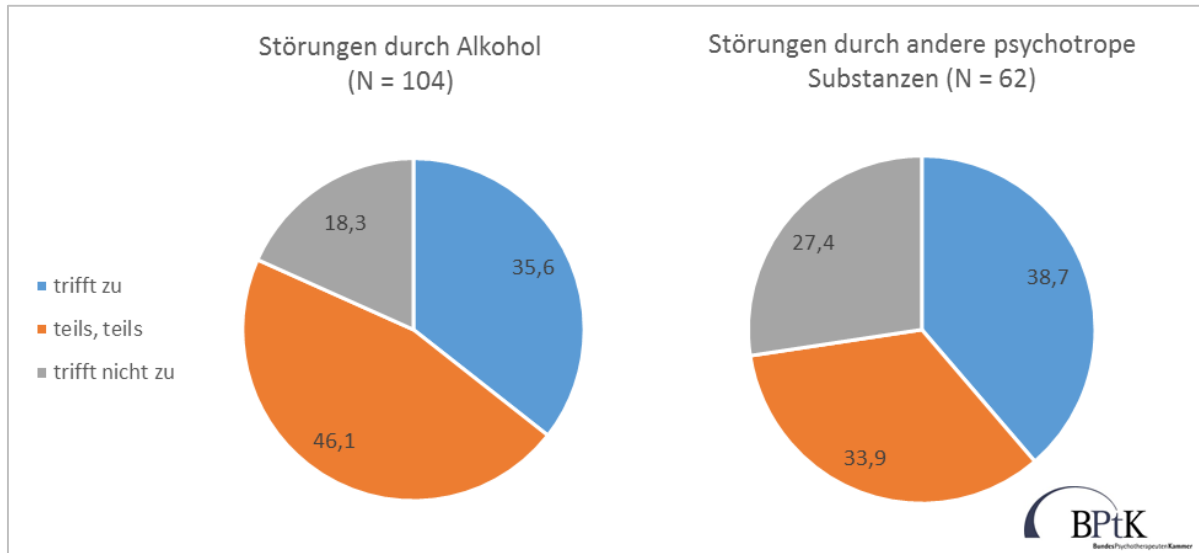
Dargestellt ist der Anteil (%) der befragten in Krankenhäusern tätigen Psychotherapeuten, die angeben, inwieweit die Aussage zutrifft, dass alle Patienten mit einer Suchterkrankung, die von einer Psychotherapie profitieren können, ein angemessenes psychotherapeutisches Angebot erhalten.



Intensität: Weiterhin wurden die Psychotherapeuten gefragt, ob die Intensität der psychotherapeutischen Behandlung, das heißt zum Beispiel die Anzahl der Therapiesitzungen oder das Verhältnis zwischen Einzel- und Gruppentherapie, in der Suchtbehandlung angemessen ist. Für Patienten mit alkoholbezogenen Erkrankungen stimmte etwas mehr als ein Drittel der Befragten dieser Aussage zu. Fast die Hälfte gab an, dass die Intensität der psychotherapeutischen Behandlung teilweise angemessen ist. Nahezu jeder fünfte Befragte gab jedoch an, dass die Intensität nicht angemessen ist. Für Patienten mit Erkrankungen durch andere psychotrope Substanzen gaben mehr als ein Viertel der Befragten an, dass die Intensität der psychotherapeutischen Behandlung nicht angemessen ist (Abbildung 9).

Abbildung 9: Intensität des psychotherapeutischen Angebotes bei Suchterkrankungen im Krankenhaus

Dargestellt ist der Anteil (%) der befragten in Krankenhäusern tätigen Psychotherapeuten, die angeben, inwieweit die Aussage zutrifft, dass die Intensität der psychotherapeutischen Behandlung (z. B. Anzahl der Sitzungen, Einzel- vs. Gruppentherapie) bei Patienten mit Suchterkrankungen insgesamt angemessen ist.

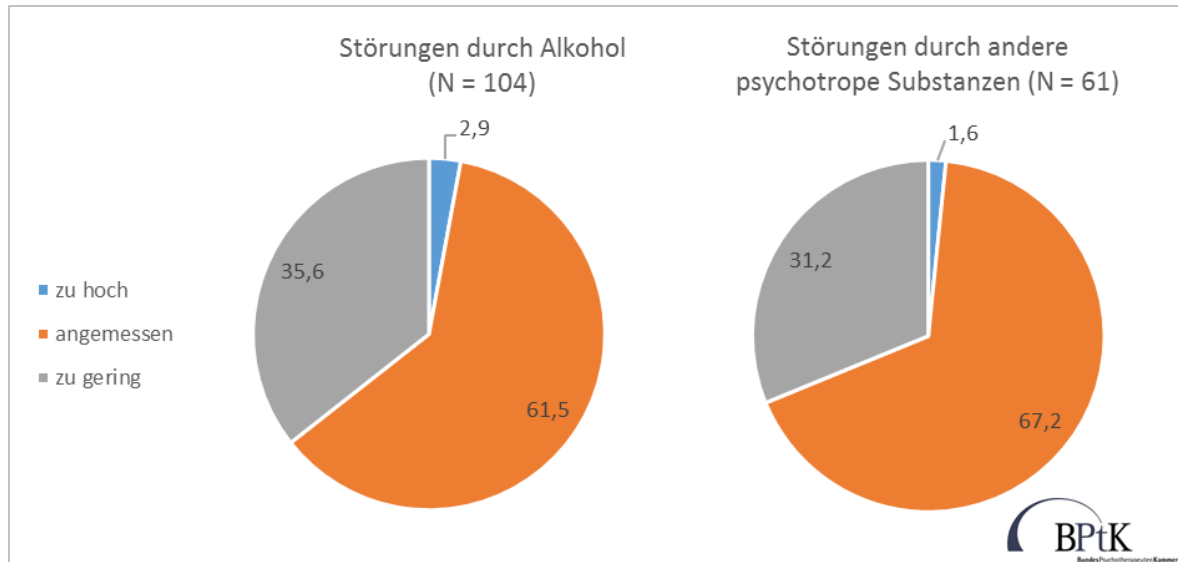


Quelle: Angestelltenbefragung BPTK, 2013.

Stellenwert: Hinsichtlich des Stellenwertes von Psychotherapie in der Behandlung von Patienten mit Suchterkrankungen gaben etwa zwei Drittel der Psychotherapeuten an, dass sie den Stellenwert der Psychotherapie in der Suchtbehandlung für angemessen halten, ein Drittel hielt ihn jedoch für zu gering (Abbildung 10).

Abbildung 10: Stellenwert der Psychotherapie in der Suchtbehandlung im Krankenhaus

Dargestellt ist der Anteil (%) der befragten in Krankenhäusern tätigen Psychotherapeuten, die angeben, dass der Stellenwert der Psychotherapie in der Suchtbehandlung zu hoch, angemessen oder zu gering ist.



Quelle: Angestelltenbefragung BPtK, 2013.

Psychotherapie in der Rehabilitation von Suchterkrankungen

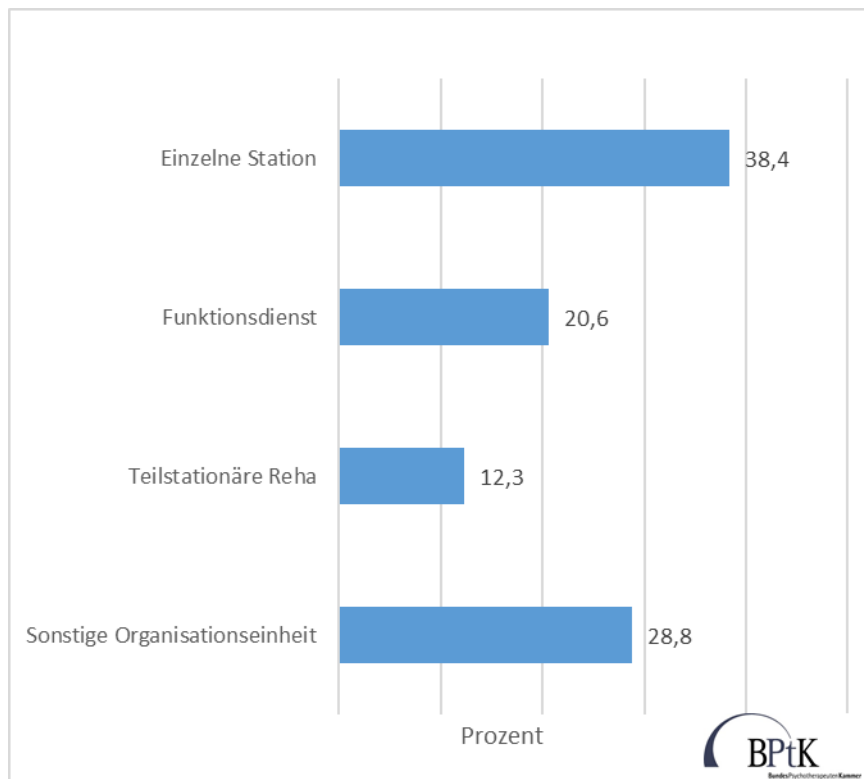
Von den 308 Psychotherapeuten, die detaillierter zur Versorgung von Patienten mit Suchterkrankungen befragt wurden, waren 158 in Reha-Einrichtungen angestellt. Rund die Hälfte der Befragten war im stationären Setting, entweder auf einer einzelnen Station oder im Funktionsdienst, tätig. 12,3 Prozent der Befragten arbeiteten in der teilstationären Rehabilitation (Abbildung 11).

Eine qualitative Analyse der Freitext-Antworten zur Antwortkategorie „Sonstige Organisationseinheiten“ erbrachte, dass von den 42 Befragten, die sich dieser Kategorie zugeordnet hatten, vier im Bereich der ambulanten Rehabilitation tätig waren; fünf Befragte konnten dem Bereich „Funktionsdienst“ zugeordnet werden. Zehn Befragte gaben an, eine Leitungsfunktion innezuhaben. Drei Befragte waren nicht in Kliniken tätig (z. B. Rententräger, Medizinischer Dienst). Für die verbleibenden 20 Befragten war eine Zuordnung ihres Tätigkeitsfeldes nicht möglich.

112 der Psychotherapeuten wurden detaillierter zu alkoholbezogenen Erkrankungen und 113 zu Erkrankungen durch andere psychotrope Substanzen befragt.

Abbildung 11: Arbeitsplatz der befragten Psychotherapeuten in der Reha

Dargestellt ist der Arbeitsplatz der befragten in Reha-Einrichtungen tätigen Psychotherapeuten, die detaillierter zur Rehabilitation von Patienten mit Suchterkrankungen befragt wurden, in Prozent (N = 147).



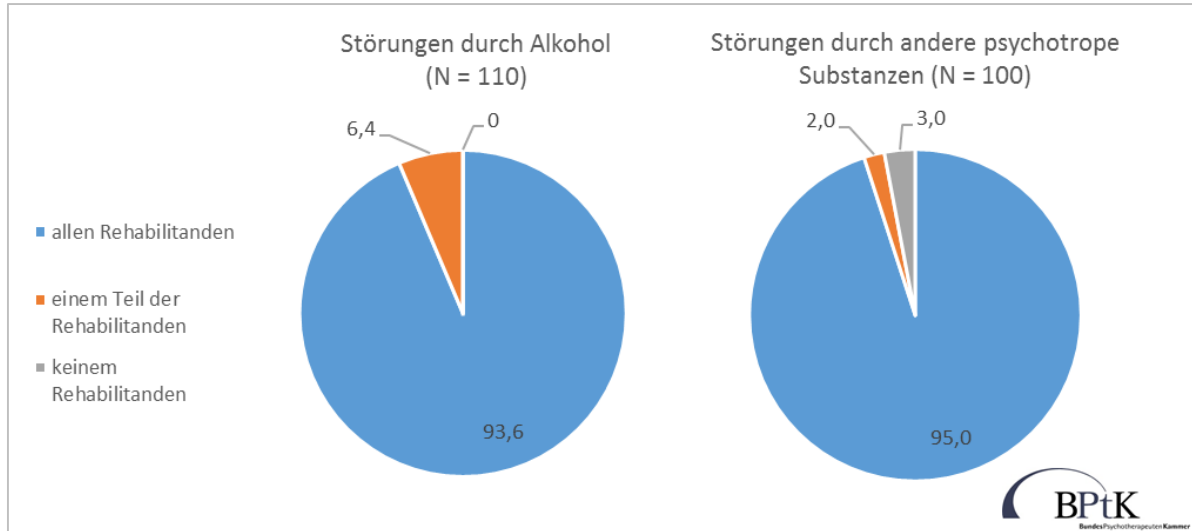
Quelle: Angestelltenbefragung BPtK, 2013.

- **Rehabilitanden mit Suchterkrankungen, die Psychotherapie erhalten**

In der Regel wird fast jedem Rehabilitanden mit einer Suchterkrankung eine psychotherapeutische Behandlung angeboten. Über 90 Prozent der Psychotherapeuten bestätigen, dass alle Patienten mit substanzbedingten Erkrankungen Psychotherapie erhalten. Nur sehr wenige Befragte gaben an, dass nur ein Teil oder keiner der Rehabilitanden Psychotherapie erhält (Abbildung 12). Dieser Befund ist wenig überraschend, da entsprechend der Reha-Therapiestandards mindestens 90 Prozent der Alkoholabhängigen eine allgemeine Psychotherapie erhalten sollten.

Abbildung 12: Anteil der psychotherapeutisch versorgten Patienten in der Rehabilitation von Suchterkrankungen

Dargestellt ist der Anteil (%) der befragten in Reha-Einrichtungen tätigen Psychotherapeuten, die angeben, ob allen, einem Teil oder keinem Rehabilitanden mit einer Suchterkrankung Psychotherapie angeboten wird.



Quelle: Angestelltenbefragung BPtK, 2013.

Einzelpsychotherapie

Acht von zehn der befragten Psychotherapeuten gaben an, dass alle Patienten mit alkoholbezogenen Erkrankungen im Rahmen der Rehabilitation Einzelpsychotherapie erhalten (82,6 Prozent, n = 90); 13,8 Prozent (n = 15) berichteten, dass ein Teil der Patienten einzelpsychotherapeutisch behandelt wird und 3,7 Prozent (n = 4) gaben an, dass kein Patient Einzelpsychotherapie erhält.

Bei den Erkrankungen durch andere psychotrope Substanzen gaben 89 Prozent (n = 89) der Befragten an, dass alle Patienten Einzelpsychotherapie erhalten; sieben Prozent (n = 7) berichteten, dass ein Teil der Patienten Einzelpsychotherapie erhält und vier Prozent (n = 4) gaben an, dass kein Patient psychotherapeutisch behandelt wird.

Gruppenpsychotherapie

Für Patienten mit alkoholbezogenen Störungen wurden von 23,6 Prozent (n = 25) der Befragten am häufigsten fünf Stunden Gruppentherapie pro Woche genannt, gefolgt von sechs Stunden (19,8 Prozent, n = 21) an zweiter und zwei Stunden (11,3 Prozent, n = 12) an dritter Stelle. Weiterhin wurden von jeweils 8,5 Prozent (n = 9) vier bzw.

sieben Stunden und von 9,4 Prozent (n = 10) acht Stunden genannt. Angegeben wurden ebenfalls eine Stunde (1,9 Prozent, n = 2), drei Stunden (0,9 Prozent, n = 1), neun Stunden (2,8 Prozent, n = 3), zehn Stunden (6,6 Prozent, n = 7), zwölf Stunden (4,7 Prozent, n = 5) sowie maximal 15 Stunden Gruppentherapie (0,9 Prozent, n = 1). Ein Befragter gab an, dass es in der Einrichtung keine gruppentherapeutische Behandlung für Patienten mit alkoholbezogenen Erkrankungen gibt.

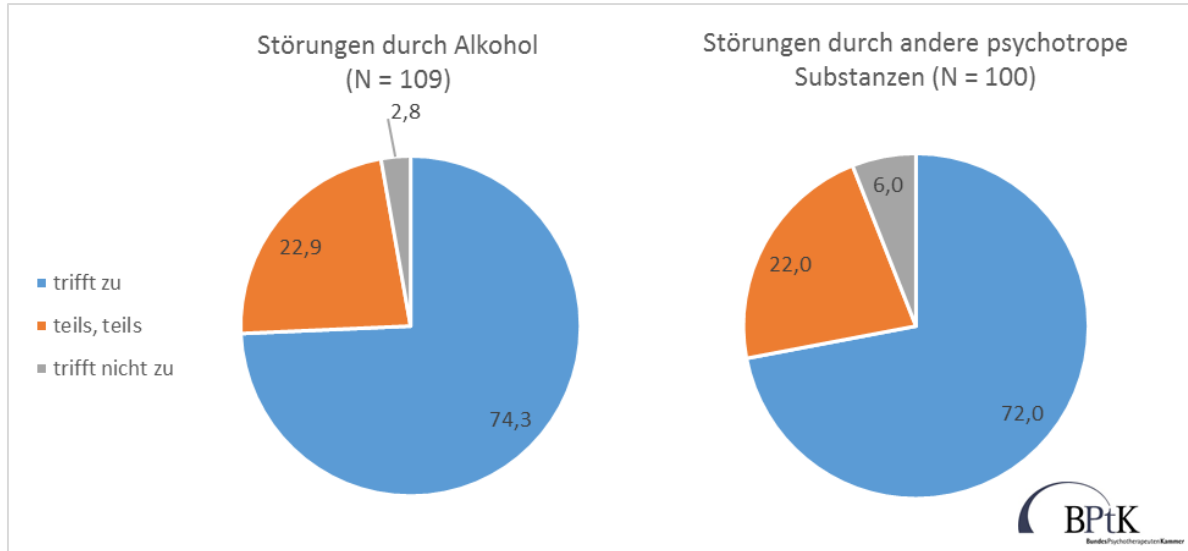
Für Patienten mit Störungen durch andere psychotrope Substanzen wurden mit jeweils 19,6 Prozent (n = 19) fünf bzw. sechs Stunden am häufigsten genannt; danach folgten vier Stunden (13,4 Prozent, n = 13), zwei Stunden (11,3 Prozent, n = 11), drei Stunden (9,3 Prozent, n = 9), acht Stunden (8,2 Prozent, n = 8) sowie sieben Stunden (7,2 Prozent, n = 7). Eine Stunde und mehr als acht Stunden wurden von 9,3 Prozent (n = 9) der Befragten genannt.

- **Qualifikation des therapeutischen Personals in der Rehabilitation von Suchterkrankungen**

Fast drei Viertel der Befragten stimmten der Aussage zu, dass die psychotherapeutische Rehabilitation normalerweise ausschließlich durch hinreichend qualifiziertes Personal erfolgt. Gut jeder fünfte Befragte konnte dieser Aussage nur teilweise zustimmen (Abbildung 13).

Abbildung 13: Qualifikation des psychotherapeutischen Personals in der Rehabilitation von Suchterkrankungen

Dargestellt ist der Anteil (%) der befragten in Reha-Einrichtungen tätigen Psychotherapeuten, die angeben, inwieweit die Aussage zutrifft, dass die psychotherapeutische Rehabilitation normalerweise ausschließlich durch hinreichend qualifiziertes Personal erfolgt.



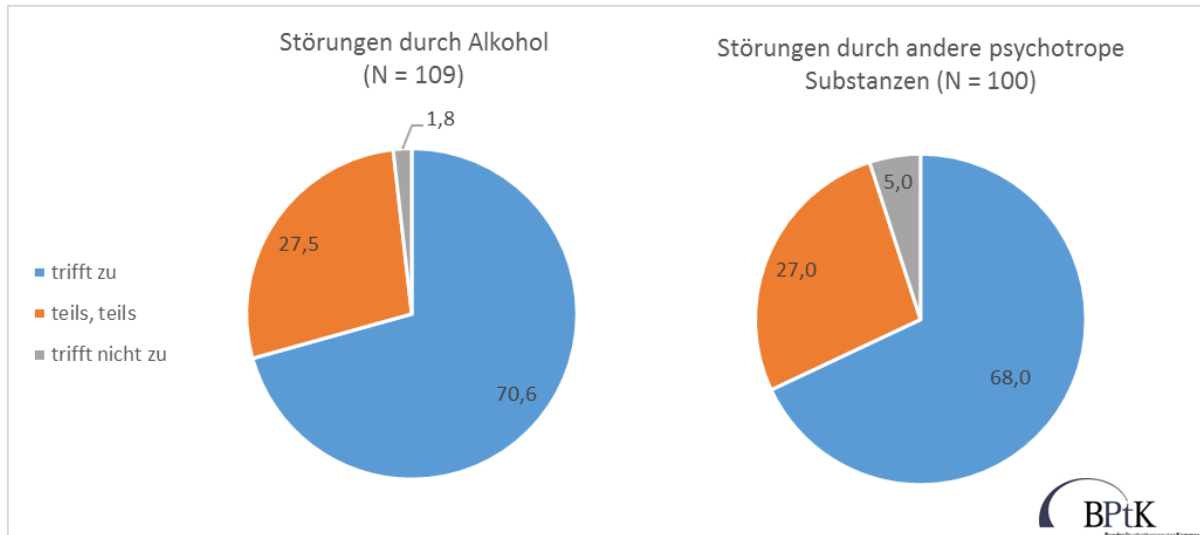
Quelle: Angestelltenbefragung BPtK, 2013

- **Das psychotherapeutische Angebot in der Rehabilitation von Suchterkrankungen**

Angemessenheit: Die Psychotherapeuten wurden gefragt, ob alle suchterkrankten Patienten, die von einer Psychotherapie profitieren könnten, ein angemessenes psychotherapeutisches Angebot erhalten. Dabei glichen sich die Antworten für Patienten mit Erkrankungen durch Alkohol und Patienten mit Erkrankungen durch andere psychotrope Substanzen (Abbildung 14). Rund 70 Prozent der Befragten stimmten der Aussage zu; etwas weniger als 30 Prozent konnten der Aussage teilweise zustimmen und zwei bis fünf Prozent der Befragten gaben an, dass sie nicht zutrifft.

Abbildung 14: Angemessenheit des psychotherapeutischen Angebotes in der Rehabilitation von Suchterkrankungen

Dargestellt ist der Anteil (%) der befragten in Reha-Einrichtungen tätigen Psychotherapeuten, die angeben, inwieweit die Aussage zutrifft, dass alle Rehabilitanden mit einer Suchterkrankung, die von einer Psychotherapie profitieren könnten, ein angemessenes psychotherapeutisches Angebot erhalten.

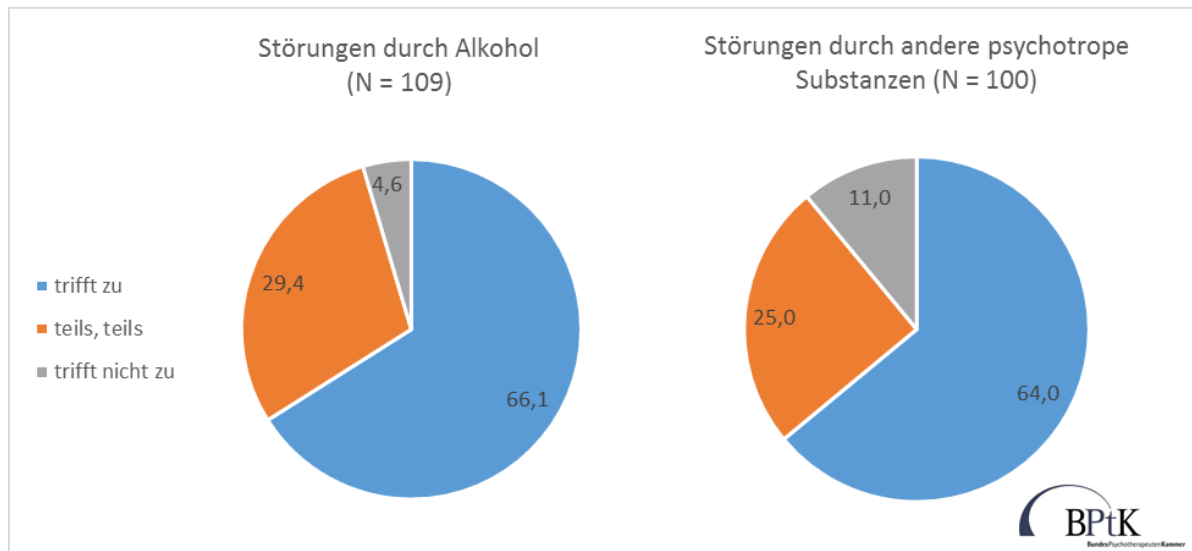


Quelle: Angestelltenbefragung BPtK, 2013.

Intensität: Weiterhin wurden die Psychotherapeuten gefragt, ob die Intensität der psychotherapeutischen Behandlung, das heißt zum Beispiel die Anzahl der Therapiesitzungen oder das Verhältnis zwischen Einzel- und Gruppentherapie, in der Rehabilitation von Patienten mit Suchterkrankungen angemessen ist. Rund zwei Drittel der Befragten stimmten der Aussage zu – sowohl bezüglich der Rehabilitation von Erkrankungen durch Alkohol als auch durch andere psychotrope Substanzen. Rund ein Viertel der Befragten konnte der Aussage nur teilweise zustimmen. Keine Zustimmung kam von fünf Prozent der Befragten hinsichtlich der Rehabilitation von Patienten mit alkoholbezogenen Störungen und von 11 Prozent der Befragten zur Rehabilitation von Patienten mit Erkrankungen durch andere psychotrope Substanzen (Abbildung 15).

Abbildung 15: Intensität des psychotherapeutischen Angebotes in der Rehabilitation von Suchterkrankungen

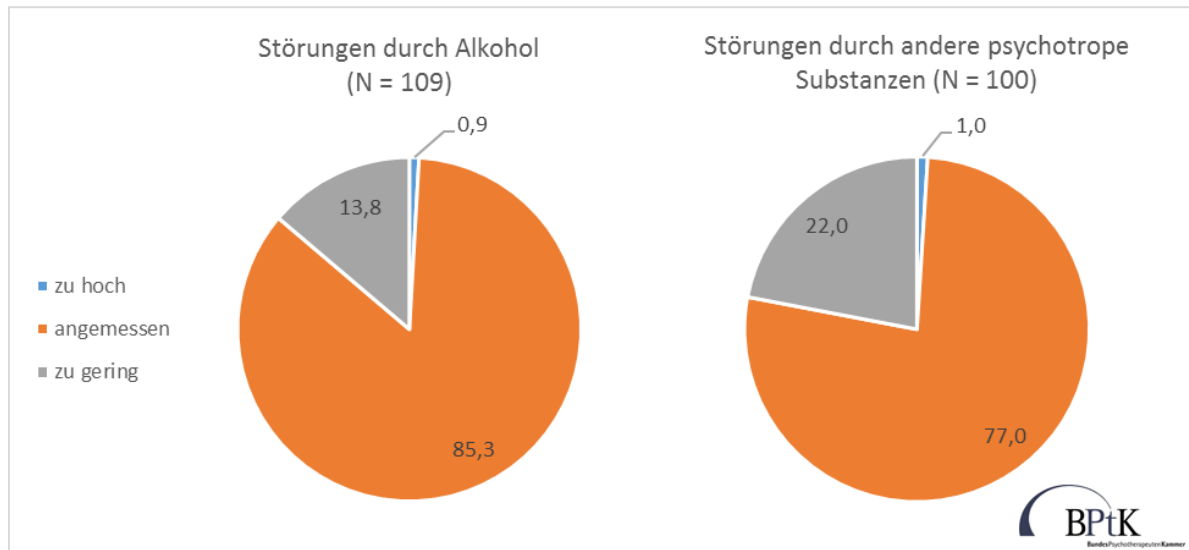
Dargestellt ist der Anteil (%) der befragten in Reha-Einrichtungen tätigen Psychotherapeuten, die angeben, inwieweit die Aussage zutrifft, dass die Intensität der psychotherapeutischen Behandlung (z. B. Anzahl der Sitzungen, Einzel- vs. Gruppentherapie) bei Rehabilitanden mit Suchterkrankungen insgesamt angemessen ist.



Stellenwert: Weiterhin schätzten die Befragten den Stellenwert ein, den Psychotherapie in der Rehabilitation von Suchterkrankungen hat. Für Erkrankungen durch Alkohol gaben 85,3 Prozent der Befragten an, dass der Stellenwert angemessen ist; 13,8 Prozent hielten ihn hingegen für zu gering; 0,9 Prozent hielten ihn für zu hoch. Für Erkrankungen durch andere psychotrope Substanzen waren 77,0 Prozent der Befragten mit dem Stellenwert einverstanden; 22,0 Prozent hielten ihn für zu gering; 1,0 Prozent hielten ihn für zu hoch (Abbildung 16).

Abbildung 16: Stellenwert der Psychotherapie in der Suchtrehabilitation

Dargestellt ist der Anteil (%) der befragten in Reha-Einrichtungen tätigen Psychotherapeuten, die angeben, dass der Stellenwert der Psychotherapie in der Suchtrehabilitation zu hoch, angemessen oder zu gering ist.



Quelle: Angestelltenbefragung BPtK, 2013.

Schlussbemerkung

Die Befragung zeigt, dass ein wesentlicher Teil der Patienten mit Suchterkrankungen in Krankenhäusern keine psychotherapeutische Behandlung erhält. Das betrifft vor allem das einzelpsychotherapeutische Angebot. Außerdem hält ein erheblicher Anteil der Psychotherapeuten das psychotherapeutische Angebot für Suchtpatienten in Krankenhäusern als nicht vollständig angemessen.

Die Verweildauern von Suchtpatienten im Krankenhaus sind häufig sehr kurz. Eine reine Entgiftung dauert meist nur wenige Tage – in der Regel ohne psychotherapeutische Interventionen. Ein qualifizierter Entzug dauert meist zwischen ein und drei Wochen. In der Regel findet maximal ein einzelpsychotherapeutisches Gespräch pro Woche statt. Das bedeutet bei einem kurzen Aufenthalt allenfalls ein Aufnahme- und ein Entlassungsgespräch. Damit wird die Chance vergeben, suchtkranke Patienten für eine weitergehende Behandlung zu motivieren. Im Krankenhaus könnten jedoch wichtige motivationale Weichen in Richtung einer Entwöhnung oder einer psychotherapeutischen Weiterbehandlung gestellt werden. Hierfür ist jedoch häufig eine intensivere psychotherapeutische Behandlung notwendig.

Etwa 40 Prozent der Befragten in Krankenhäusern und rund ein Viertel der Befragten in Reha-Kliniken stimmen der Aussage nicht vollständig zu, dass die psychotherapeutische Behandlung von Patienten mit Suchterkrankungen von hinreichend qualifiziertem Personal erfolgt. Die Erfahrung in Kliniken zeigt, dass (psycho-)therapeutische Interventionen auch durch (Fach-)Pflegepersonal oder andere Therapeuten wie Sozialarbeiter durchgeführt werden, wenn Psychotherapeuten oder psychotherapeutisch weitergebildete Ärzte nicht ausreichend zur Verfügung stehen. Zukünftig müssen die Weichen in Richtung einer besseren Ausstattung der Reha-Kliniken und vor allem der Krankenhäuser mit mehr Psychotherapeuten oder psychotherapeutisch qualifizierten Fachärzten gestellt werden.