Fokusthema: Sucht

Pager 5/5 zur psychiatrischen Versorgung in Deutschland

Disclaimer

Diese Unterlage wurde durch die Oberender AG erstellt. Die Angaben basieren überwiegend auf der durch das Statistische Bundesamt jährlich veröffentlichte Diagnose-Statistik sowie der Bevölkerungsprognose des Bundesinstituts für Bau,- Stadt- und Raumforschung (bbsr) mit Stand 2024.

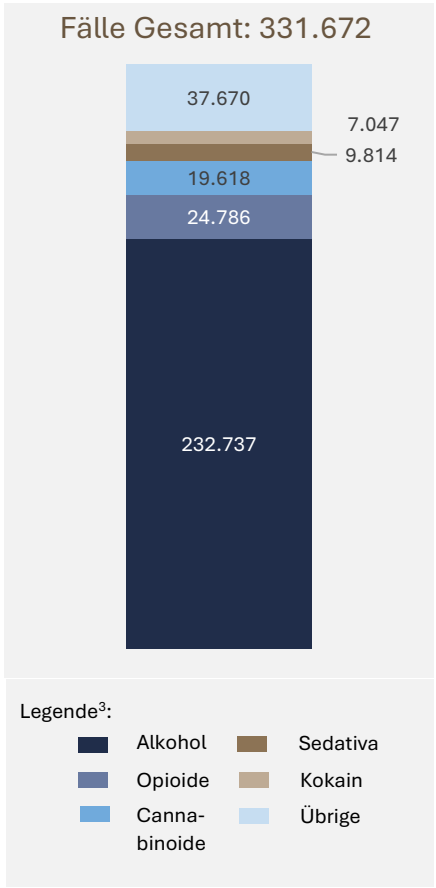
Datenlagebedingt wurden Schätzungen bzw. Annahmen zur Prognose quantitativer Entwicklungen getroffen.

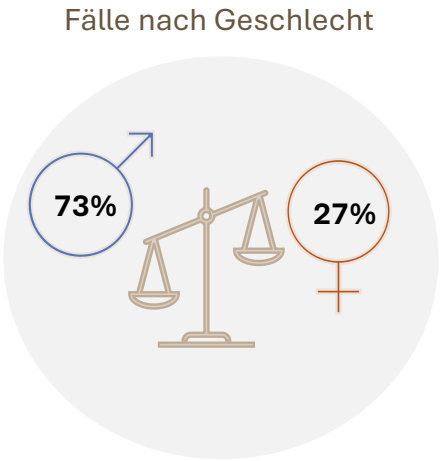
Zur Kategorisierung der vorhandenen Daten der Diagnose-Statistik wurden alle psychiatrisch relevanten Diagnosen (F01-F98, G30) in Gruppen (folgend: Diagnose-Kategorien) eingeteilt. Diese setzen sich wie folgt zusammen:

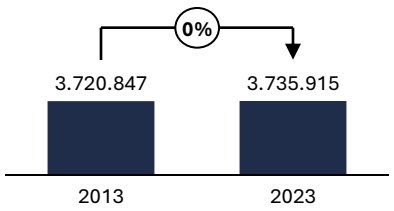
Diagnose-Kategorie	ICD Kapitel	Fallzahl Abs.[1]	Anteil in %	Abkürzung
Delir	F05	39.830	3,73%	Delir
Demenz	F01-F03, G30	38.441	3,60%	Demenz
Depression	F32-F33	261.247	**24,44%**	Depression
Entwicklungsstörungen oder Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend	F80-98	32.892	3,08%	KJP
Intelligenzminderung	F70-F79	6.841	0,64%	Intelligenz
Organisches Syndrom / Sonst. Funktionsstörung Gehirn	F04, F06-F09	23.735	2,22%	Organische St.
Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen	F60-F69	44.124	4,13%	Persönlichkeit
Schizophrenie, schizotype und wahnhafte Störungen	F20-F29	120.244	**11,25%**	Schizophrenie
Somatoforme Störung	F45	37.859	3,54%	Somatoform
Sucht	F10-F19	331.672	**31,03%**	Sucht
Angststörungen, Zwangsstörungen, Neurosen	F40-F44, F48	94.152	8,81%	Angst/ Zwang
Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren	F50-F59	14.698	1,37%	Verhalten körp.
Affektive Störungen (ohne Depression)	F30-F31, F34-39	23.295	2,18%	Affektive St.

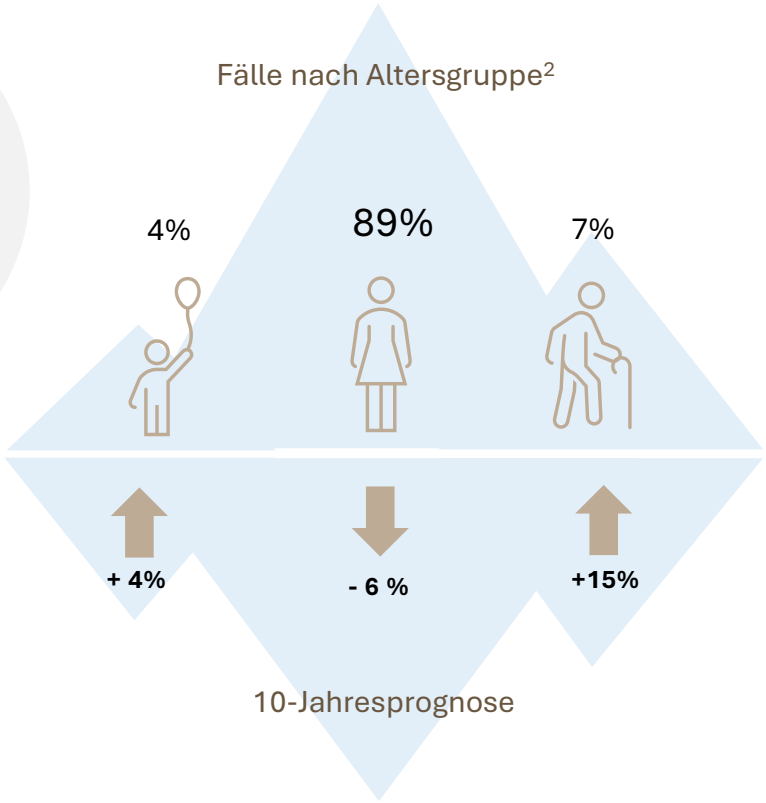
1) Fallzahl und prozentualer Anteil beruhen auf den Angaben in der Diagnose-Statistik aus dem Jahr 2023. Neben den aufgeführten Diagnose-Kategorien entfallen weitere 117 Fälle auf die Kategorie "Sonstiges“. Diese wurden nicht ausgewertet.

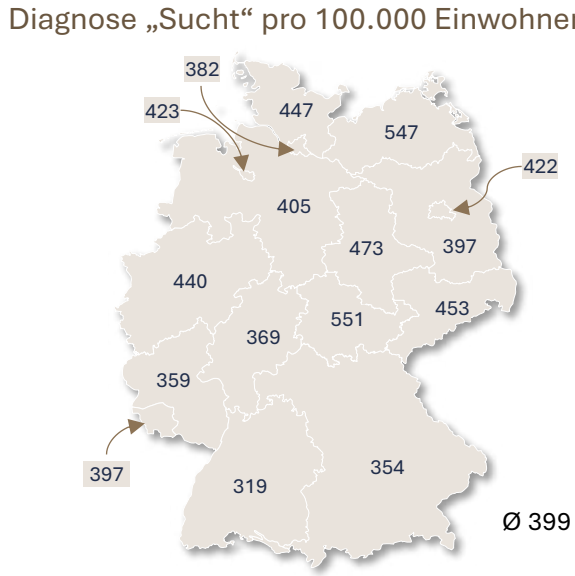
Mit mehr als 30% aller psychiatrischen Diagnosen stellen Suchterkrankungen[1] das häufigste Krankheitsbild dar

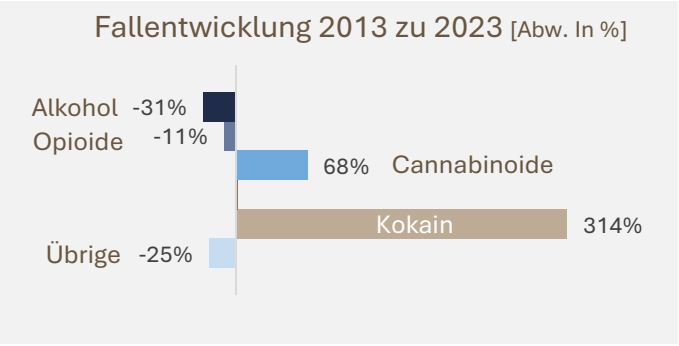










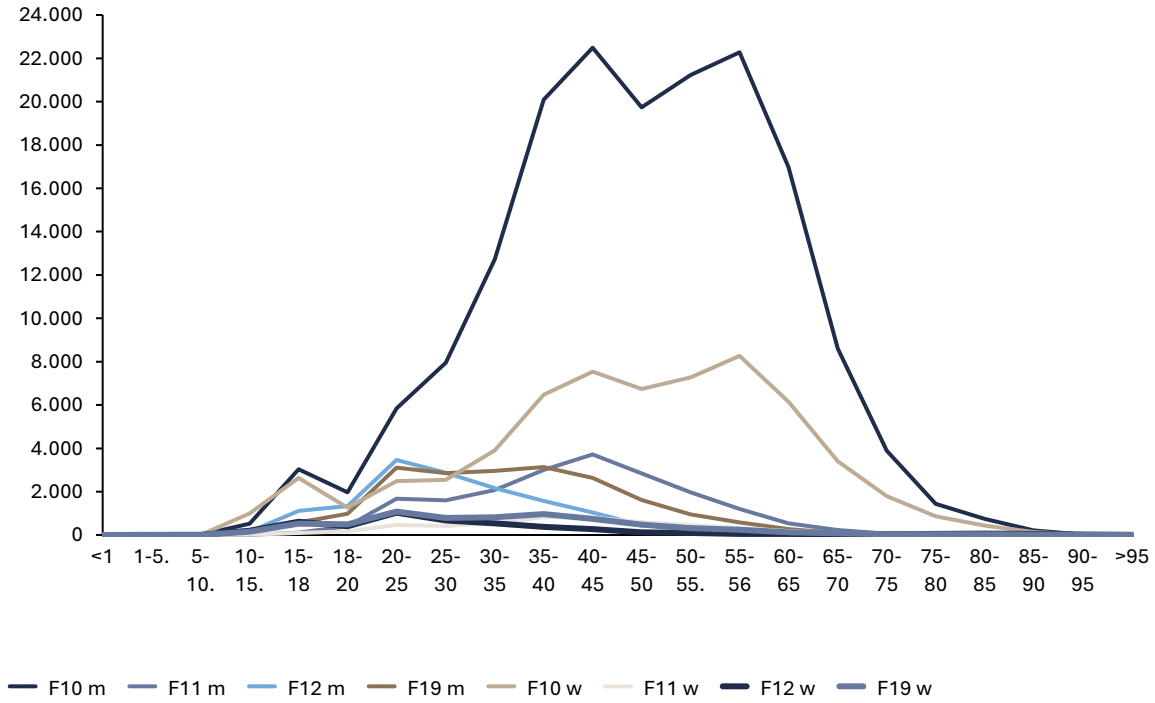


1) Bezugsgröße: Anteil der behandelten Patienten mit der F10-F19 als Hauptdiagnose an allen behandelten Patienten mit einer F-Diagnose in 2023
2) Altersgruppe Kinder: <18Jahren, Altersgruppe Erwachsene 18-65 Jahre, Altersgruppe Geronto >65 Jahre
3) ICD: Psychische und Verhaltensstörung durch Alkohol (F10), Opioide (F11), Cannabinoide (F12), Sedativa/Hypnotika (F13), Kokain (F14) und Übrige (F15-F19)

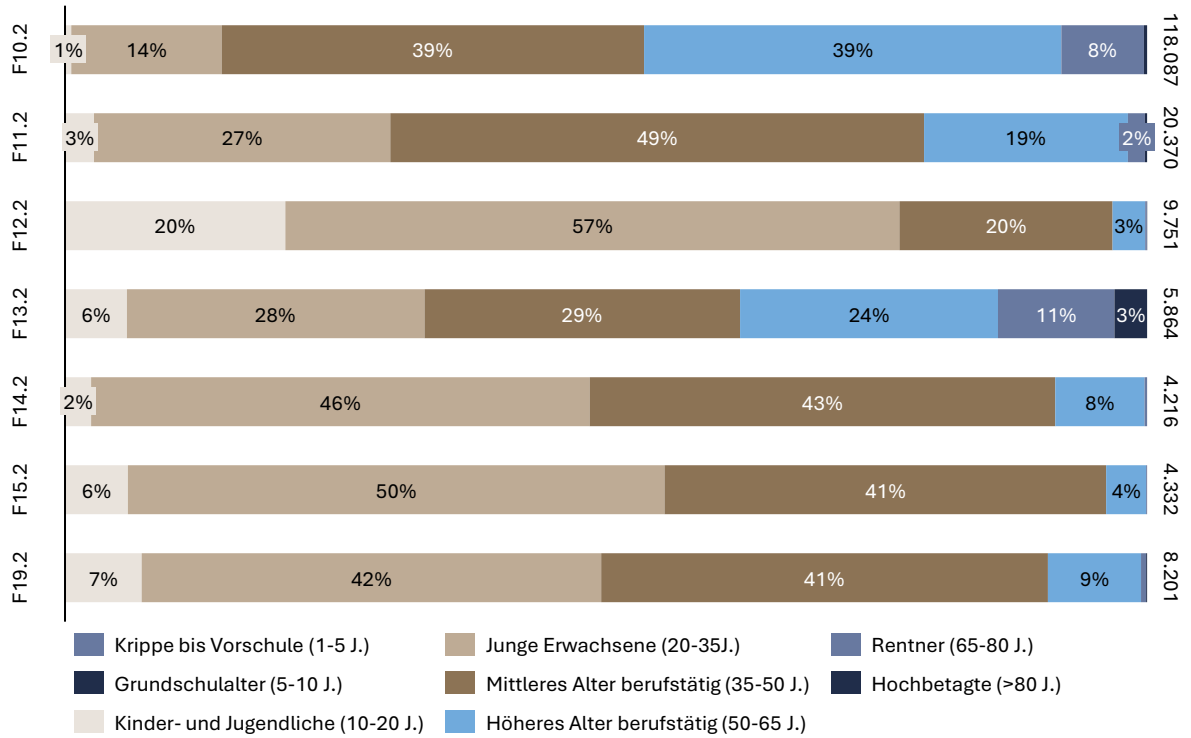
Quelle: Diagnose-Statistik 2013-2023; Oberender AG

Alkoholismus ist die häufigste Suchterkrankung, insgesamt zeigen sich über alle Suchterkrankungen höhere Behandlungszahlen bei Männern

Sucht [2023, Altersverlauf nach 3-Stellern[1], in Jahren]



Altersverteilung in ausgewählten 4-Stellern[2] [2023, Anteil in %]



- Alkoholerkrankungen (F10) sind v.a. bei Männern mit Abstand am fallzahlstärksten. Insgesamt werden über alle ICDs mehr Männer behandelt (1,4 bis 4,8x mehr).
- Bei den 10-35-Jährigen werden v.a. Suchterkrankungen aufgrund von Cannabinoiden (F12.2) behandelt. Bei den 35-50-Jährigen führen dagegen Opioide (F11.2), bei den 50-65-Jährigen Alkohol (F10.2) und bei Rentnern bei Sedativa/ Hypnotika (F13.2).
- Die 20-50-Jährigen machen in den Kategorien Kokain (F14.2), andere Stimulanzien inkl. Koffein (F15.2) und multipler Substanzgebrauch (F19.2) >80% bzw. >90% aus.

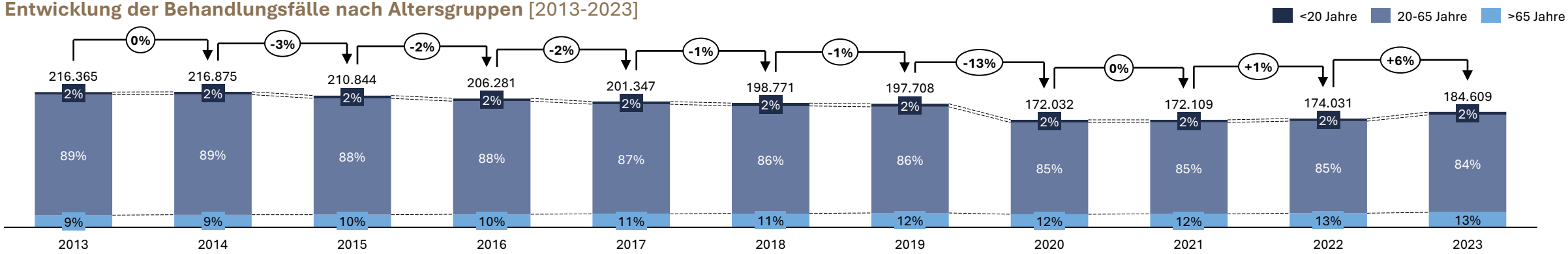
1) **F10 m/w:** Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol, Darstellung getrennt nach Geschlecht, **F11 m/w:** Psychische und Verhaltensstörungen durch Opioide, Darstellung getrennt nach Geschlecht, **F12 m/w:** Psychische und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide, Darstellung getrennt nach Geschlecht, **F19 m/w:** Psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen, Darstellung getrennt nach Geschlecht

2) **Abhängigkeitssyndrom differenziert nach Substanz – F10.2:** Alkohol, **F11.2:** Opioide, **F12.2:** Cannabinoide, **F13.2:** Sedativa oder Hypnotika, **F14.2:** Kokain, **F15.2:** andere Stimulanzien einschließlich Koffein, **F19.2:** multipler Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen

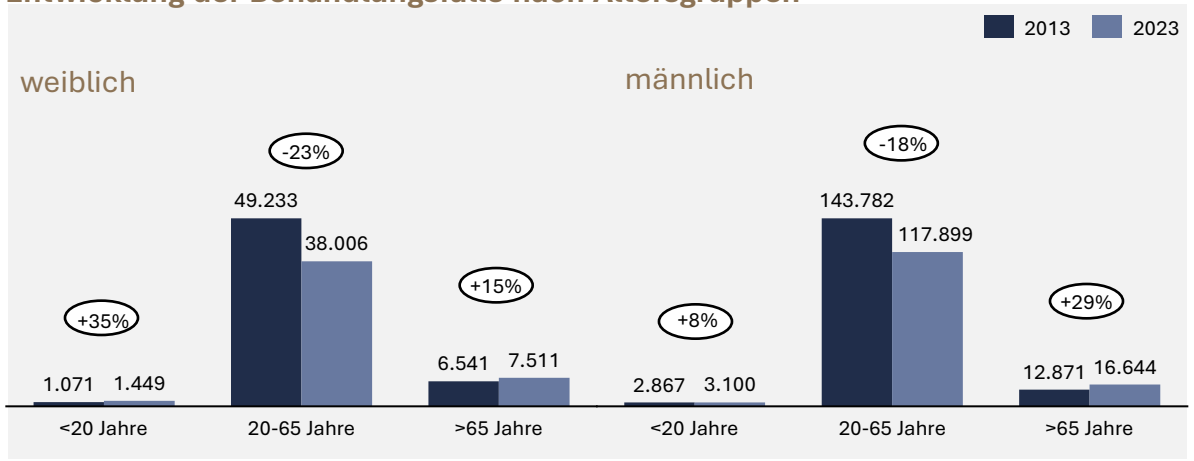
Quelle: Diagnose-Statistik 2023; Oberender AG

Insgesamt haben Suchterkrankungen seit 2013 um rund 15% abgenommen, bei den unter 20-Jährigen Frauen nehmen Suchterkrankungen hingegen zu

Entwicklung der Behandlungsfälle nach Altersgruppen [2013-2023]



Entwicklung der Behandlungsfälle nach Altersgruppen



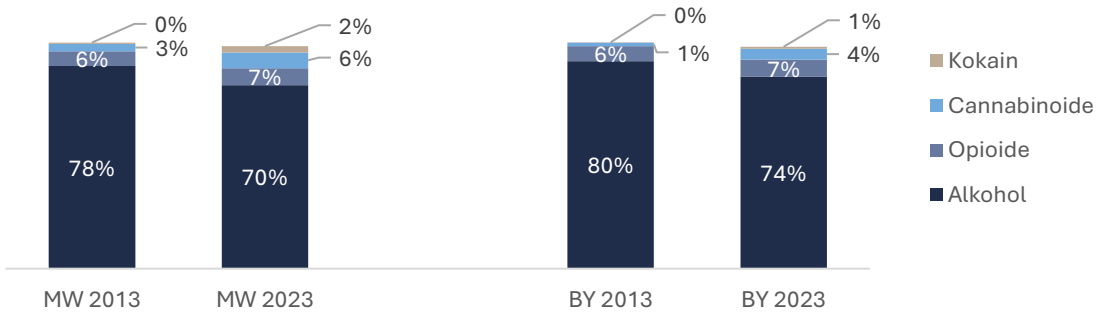
Entwicklung der Behandlungsfälle nach Geschlecht



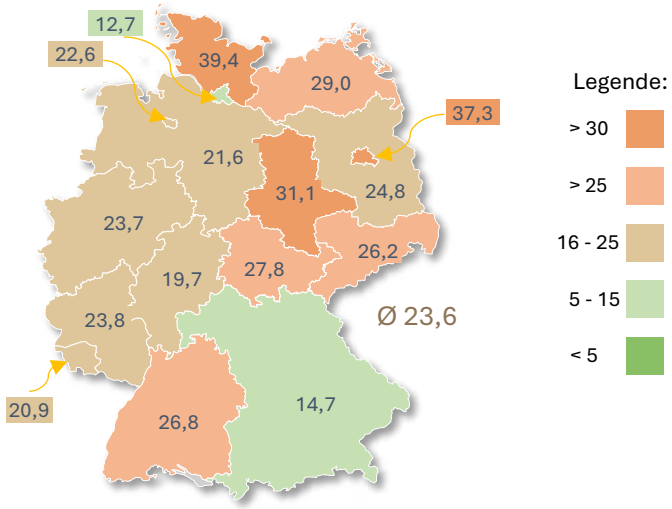
Quelle: Diagnose-Statistik 2013-2023; Oberender AG

Trotz allgemeiner Abnahme der Suchterkrankungen zeigt sich eine deutliche Zunahme von Cannabinoid- und Kokain-Abhängigkeiten in den letzten 10 Jahren

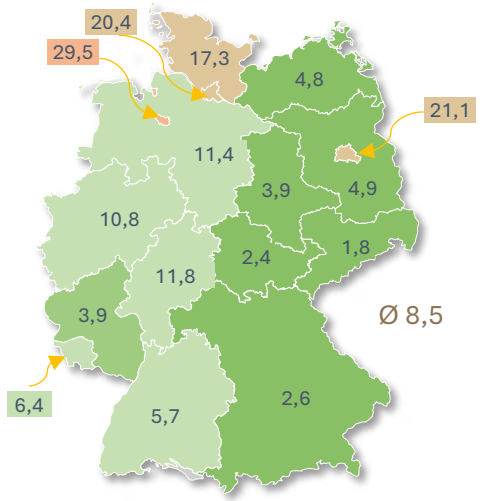
Psychiatrische Fälle[1] 2013 und 2023 im Mittelwert (MW)[2] über alle Länder und in Bayern [in %]



Fälle 2023 aufgrund Cannabinoide [pro 100.000 Einwohner]



Fälle 2023 aufgrund Kokain [pro 100.000 Einwohner]



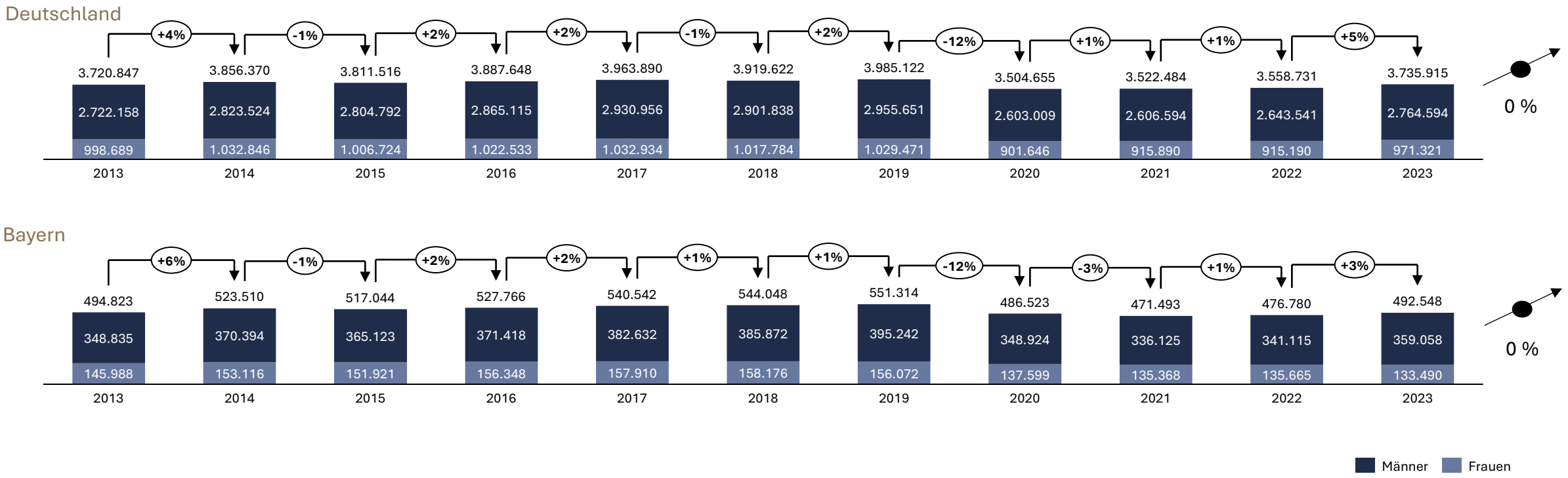
- Die Abnahme der Fallzahlen von Psychischen und Verhaltensstörungen aufgrund von **Alkohol** zeigt sich in (fast) allen Bundesländern.
- Erkrankungen aufgrund von **Opioiden** sind in absoluter Menge zwar um -11 % gesunken, anteilsmäßig allerdings auf einem ähnlichen Niveau von 6-7 % geblieben. Hier zeigen sich unterschiedliche relative Fallzahlen in den Bundesländern – Bremen, Hamburg und NRW haben mit > 10 % den höchsten Anteil.
- **Cannabinoide** als Erkrankungsursache haben insgesamt um 3% zugenommen, auch in absoluten Fallzahlen über alle Länder mit Ausnahme von Hamburg.
- Die extremste Steigerung zeigen Erkrankungen aufgrund von **Kokaingebrauch** – hier gab es 2013 kaum Fälle. Auf die Einwohner gerechnet zeigen hier Bremen, Berlin und Hamburg die höchsten Fallzahlen. In absoluten Zahlen "führt" NRW, gefolgt von Niedersachen und Berlin.

1) Psychische und Verhaltensstörung durch .. Alkohol (F10), Opioide (F11), Cannabinoide (F12), Sedativa/Hypnotika (F13), Kokain (F14), 2) MW= Mittelwert über alle Bundesländer

Quelle: Diagnose-Statistik 2013-2023; Oberender AG

Die Belegungstage hingegen sind stabil geblieben - wobei es bei den Männern zu einer geringen Zu- und bei den Frauen zu einer leichten Abnahme kam

Entwicklung der Belegungstage 2013-2023 [in Tagen]

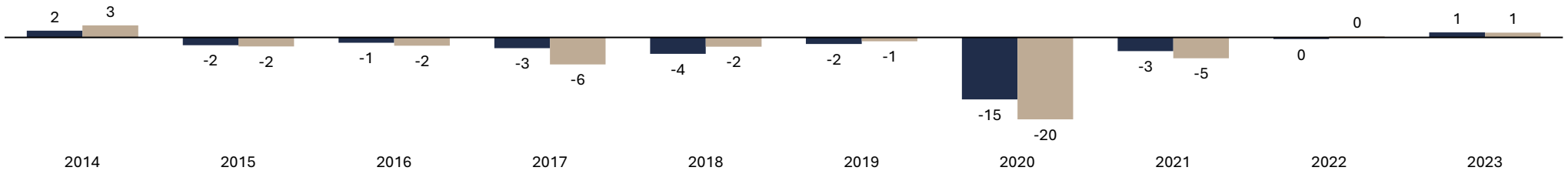


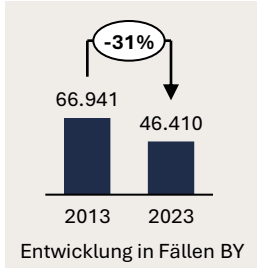
- Die Belegungstage sind, trotz Fallzahlreduktion in den letzten zehn Jahren von rund 25% im Bundesschnitt, annähernd gleich hoch geblieben.
- Allerdings betrifft dies nicht jedes Bundesland. So sind die Belegungstage in Brandenburg um rund 26% (~28.000 Fälle) gestiegen. Im Gegensatz kam es im Saarland zu einer Reduktion von rund 17% (~9.000 Fälle).
- Insgesamt zeigt der Bundesländer-Vergleich, bezugnehmend auf Verweildauer und Fallzahlen, z.T. sehr unterschiedliche Entwicklungen der Belegungstage.

Quelle: Diagnose-Statistik 2013-2023; Oberender AG

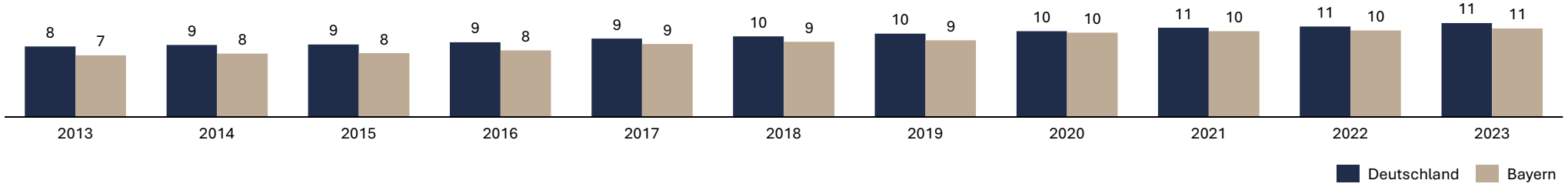
Die durchschnittliche Behandlungsdauer von Suchterkrankungen in Bayern hat sich um 44% erhöht, die Fallzahlen hingegen haben um 31% abgenommen

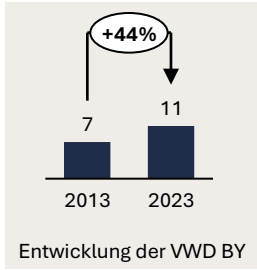
Entwicklung der Fallzahlen in der Diagnose-Kategorie Sucht [Veränderungsrate zum Vorjahr in %]
Bayern





Entwicklung der durchschnittlichen Verweildauer in der Diagnose-Kategorie Sucht [in Tagen]
Bayern



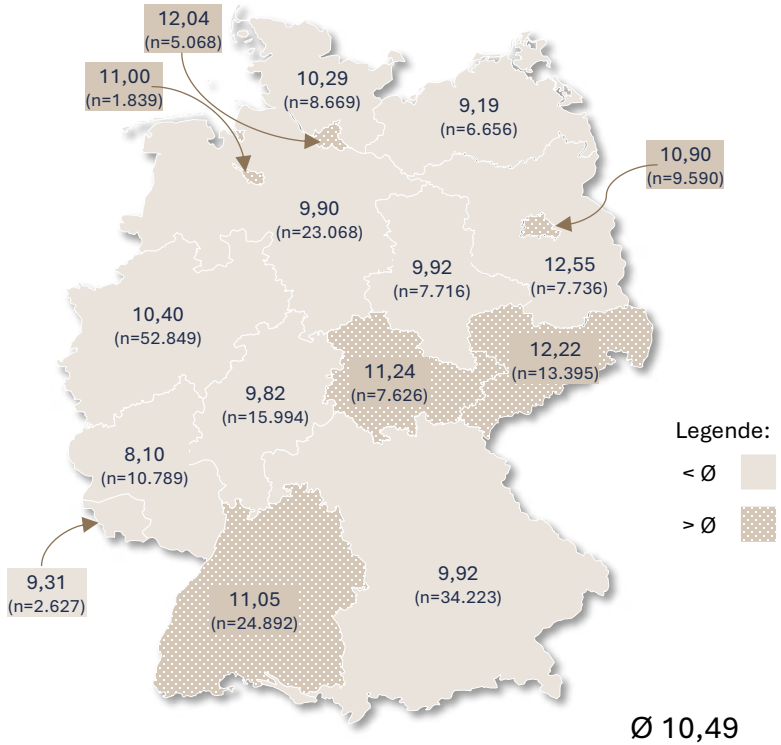


- Die Fallzahlen in der Diagnose-Kategorie haben in den letzten zehn Jahren um 20.000 Fälle abgenommen. Dies ist wahrscheinlich in erster Linie durch den Fallzahlrückgang in der Kategorie „Alkohol“ zurückzuführen (-31%), da diese den größten Anteil ausmacht.
- Die Zunahme der Verweildauer kann möglicherweise unter anderem durch die Reduktion der Alkoholerkrankungen (mit einer Ø VWD von10,49 Tagen) und die Zunahme von Erkrankungen aufgrund von Kokain (+314%) und Cannabinoiden (+68%) erklärt werden, da es hier zu deutlich längeren Behandlungen kommt (Ø 12 bzw. 15,6 Tage).

Quelle: Diagnose-Statistik 2013-2023; Oberender AG

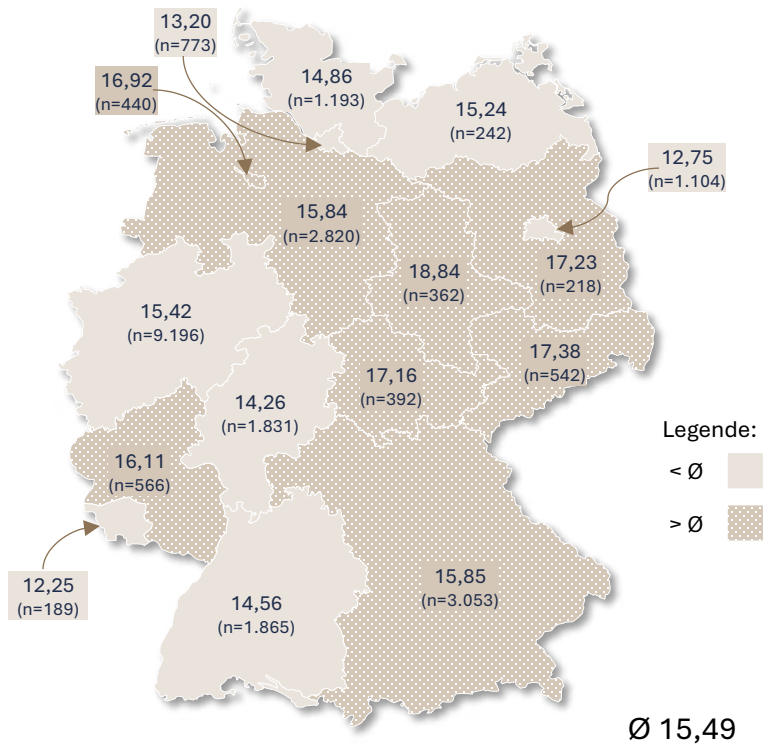
Die durchschnittliche Verweildauer ist vor allem in den östlichen Bundesländern höher und in den nördlichsten Bundesländern niedriger als im Durchschnitt

F 10 [Ø-Verweildauer in Tagen]
Psychische und Verhaltensstörungen durch Alkohol



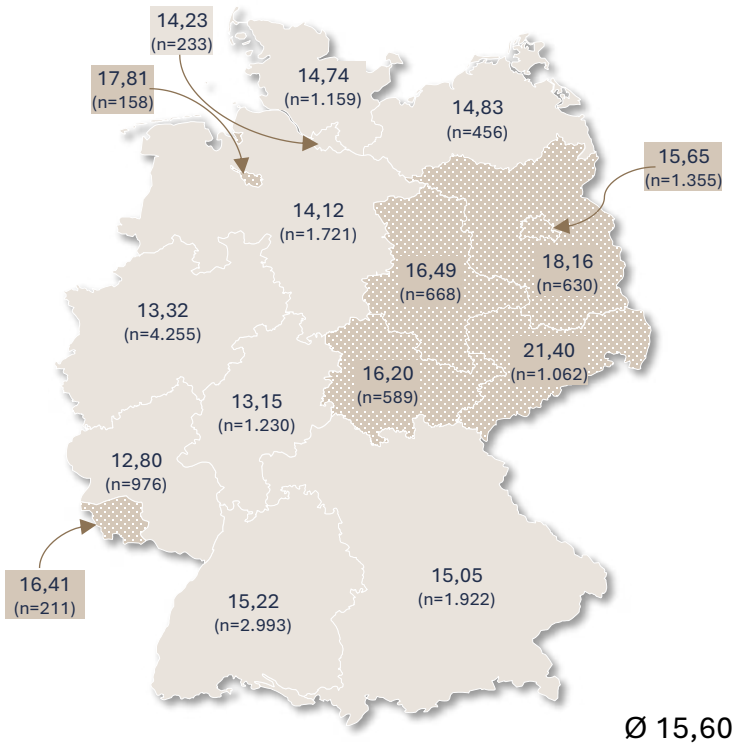
Ø 10,49

F 11 [Ø-Verweildauer in Tagen]
Psychische und Verhaltensstörungen durch Opioide



Ø 15,49

F 12 [Ø-Verweildauer in Tagen]
Psychische und Verhaltensstörungen durch Cannabinoide



Ø 15,60

- Die durchschnittlichen Verweildauern unterscheiden sich stark je nach der Suchterkrankung zugrundeliegenden Substanz. So liegt die Behandlungsdauer von Alkohol im Schnitt bei ca. 10,5 Tagen (-2/+2 Tage). Die Behandlung von Opioid- und Cannabinoid-Erkrankungen hingegen bei rund 15-16 Tagen (-3/+3 Tage bzw. -3/+6 Tage).

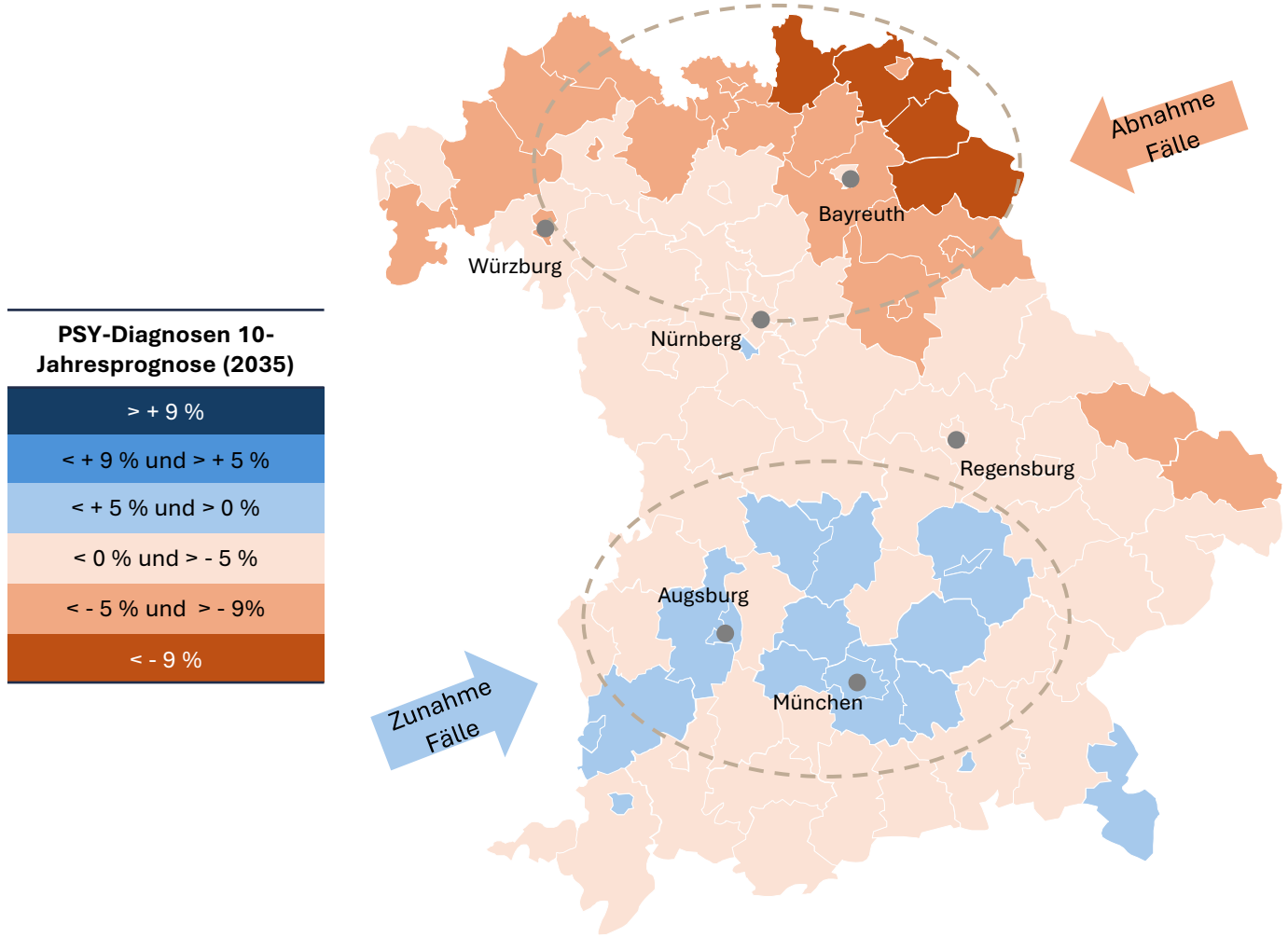
Quelle: Diagnose-Statistik 2023; Oberender AG

Die Fallzahlen an Sucht-Diagnosen werden in 2035 über ganz Bayern leicht sinken (-2%), mit Ausnahme des Ballungsraumes München und umliegende Kreise

- Für ganz Bayern werden die Fallzahlen **bis 2035** für Sucht-Diagnosen um -2% sinken.
- Eine deutlichere Senkung von mindestens -5% und bis zu > -9% ist vor allem in Ober- und Unterfranken, sowie der Oberpfalz zu erwarten.
- Für einige Landkreise in Oberbayern und Schwaben wird dagegen eine leichte Steigerung von bis zu +5% prognostiziert.

- Eine Prognose für **2045** (20-Jahre), setzt diesen Trend für Bayern in ähnlicher Höhe weiter fort.
- Mit Ausnahme von einigen Landkreisen und Städten werden die Fallzahlen mit „Sucht-Diagnosen“ sinken. Dennoch bleiben Suchterkrankungen die fallzahlstärksten psychiatrischen Erkrankungen.

Entwicklung Fälle in 2035 für „Sucht“ [in %]



Quelle: Diagnose-Statistik 2023; bbsr 2024, Oberender AG

Was bedeutet der Anstieg/Abfall der Sucht-erkrankungen für Ihr Versorgungsgebiet?

Besuchen Sie auch unseren „Psych-Atlas“ und sprechen Sie mit unseren Experten und Expertinnen



Jochen Baierlein
Vorstand



Claudia Presch
Beraterin



Kira Reimann
Beraterin

www.oberender.com
+49 89 8207516-0

Besuchen Sie auch unseren Psych-Atlas