

S-01-001 Scars in the prefrontal cortex: Multi-level systems alterations and executive deficits after a history of alcohol dependence

W. Sommer<sup>1\*</sup>

Institut für Psychopharma., Zentralinstitut für Seelische, Gesundheit, Mannheim<sup>1</sup>

**Einleitung:** The medial prefrontal cortex (mPFC) exert top-down regulation of approach and avoidance behaviors, including those that lead to alcohol intake. Although alcohol has limited immediate reinforcement value, the drug has a potent ability to induce neuroadaptations that promote its increased incentive salience, escalation of voluntary alcohol intake and aversion resistant alcohol seeking. A constellation of these traits, collectively called “postdependent”, emerges following brain exposure to repeated cycles of intoxication and withdrawal.

**Methode:** A postdependent state in rats is induced by chronic intermittent alcohol vapor exposure. Molecular, pharmacological, and neuroimaging methods are applied to investigate mPFC function in post-dependent rats and in alcoholic patients vs. respective controls. Behavioral tests in rats include alcohol cue-reactivity and attentional set shifting which allow to some extent for translation of results between rodents and humans.

**Diskussion/Ergebnisse:** We found convergent evidence from rodents and humans for long-lasting neuroadaptations resulting in altered dopaminergic and glutamatergic signaling affecting the brain's reward circuit and especially the the mPFC. For these pathways, direct evidence for a mechanistic role for increased alcohol seeking and reduced cognitive flexibility has been obtained, contributing to alcohol's addictive properties. In particular, we identified reduced metabotropic glutamate receptor 2 (mGluR2) expression as an underlying mechanism of the observed impairments.

**Schlussfolgerung:** Whether these alterations in the mPFC are truly ‘scars’, i.e. reflecting permanent neurodegenerative effects, or the results of a reprogramming process, probably by epigenetic mechanisms that could potentially be reversed, remains to be studied.

S-01-002      Stress, the insula and relapse to alcohol use

M. Heilig<sup>1\*</sup>

Linköping University, Center for Social and, Affective Neuroscience<sup>1</sup>

Addiction medicine continues to focus much of its resources on medically assisted withdrawal treatment, or “detox”, but the main challenge in treating addictive disorders is preventing relapse. Clinical research and basic neuroscience of addiction have reached a considerable degree of convergence in the understanding of relapse mechanisms. Drug priming, drug associated stimuli (“cues”) and stress are the main categories of relapse triggers. They are mediated through the activity of converging but distinct neurocircuits. Psychological treatments, such as cognitive behavioral therapy based relapse prevention have some degree of efficacy, but effect sizes are limited. In treatment of alcohol addiction, naltrexone or nalmefene have documented efficacy to prevent priming or cue-induced cravings and relapse to heavy alcohol use, but there are no medications with well documented efficacy to effectively block stress-induced relapse on the market. Developing medications with this activity profile therefore remains a research priority. Here, we will review mechanisms of relapse with a focus on processes and circuitry mediating stress induced relapse and co-morbidity of stress-related disorders, such as PTSD, with alcohol addiction. While the role of amygdala activity has long been well supported in stress-induced craving and relapse, recent evidence additionally points to an important role of the insula and its activation specifically in response to social stress. The implications of this research for clinical treatment will be discussed

S-01-003 Self-awareness impairments in cocaine addiction: Lessons from neuropsychological and neuroimaging studies

R. Goldstein<sup>1\*</sup>

Icahn School of Medicine, Dept. of Psychiatry and, Neuroscience, New York, NY<sup>1</sup>

**Einleitung:** Substance use disorders (SUDs) contribute to global morbidity and mortality. Yet, only a small minority of individuals with a SUD seeks treatment. Beyond the standard, well-recognized treatment barriers (e.g., insufficient resources, stigmatization), we and others have suggested that another barrier may involve impaired insight into illness severity. In this framework, and consistent with criteria in psychotic and neurological disorders, addicted individuals are posited to have compromised awareness regarding the severity of their behavioral dysregulation and drug-related symptomatology, thus preventing them from appreciating a need for therapy in the first place.

**Methode:** We operationalized impaired insight as a discrepancy between objective choice and self-reported awareness of that choice (using a validated simulated drug-choice task, a laboratory model of drug-seeking), and between perceptual judgments and self-reported confidence in those judgments (using a previously validated metacognition task). We tested for group differences in these behavioral insight measures between individuals with cocaine use disorder (iCUD) and healthy controls, and we examined correlations of these measures with structural and functional MRI, and with drug use.

**Diskussion/Ergebnisse:** This series of studies has shown that iCUD exhibit compromised behavioral monitoring in association with more severe drug-seeking. These behavioral compromises were linked with functional and morphological abnormalities in select prefrontal cortical brain regions [e.g., anterior cingulate and ventromedial prefrontal cortices (Brodmann Areas 24, 32, 10, 11, 25)], which subserve self-referential processing (i.e., thinking about information relevant to the self).

**Schlussfolgerung:** Taken together, our work indicates that iCUD have impaired self-awareness into ongoing behavior, a deficit associated with discernable neurobiological and clinical sequelae that calls into question the commonly-held clinical belief that drug-addicted individuals are “in denial.” Interventions could target this insight deficit and its underlying neural circuitry to potentially enhance self-awareness and facilitate more adaptive behavior in this chronically-relapsing psychopathology (e.g., by improving recognition of relapse triggers).

S-01-004      Severity of alcohol dependence and break down of executive control and emotional processing

D. Duka<sup>1\*</sup>

University of Sussex, School of Psychology, Behav. and Clinical Neuroscience, Falmer, Brighton<sup>1</sup>

**Einleitung:** Alcoholic patients who have undergone multiple detoxifications show increased severity of alcohol withdrawal and altered processing of emotional signals.

**Methode:** Alcohol dependent patients (n=29) were compared to matched controls (n=31) for data obtained with structural and functional magnetic resonance imaging and performance 1) in a task that measures cue-induced motivation to seek a reward, and failure to inhibit such motivation when reward seeking is inappropriate, and 2) in a task in which subjects are required to identify the emotion depicted in morphs of fearful facial expression.

**Diskussion/Ergebnisse:** Alcoholic patients, although able to experience the cue –induced motivation to seek a reward, they were less able than controls to inhibit the reward seeking response when inappropriate. Imaging data revealed that this deficit was due to reduced grey matter in areas supporting resolution of emotional conflict and ability to inhibit a pre-potent response (ventromedial prefrontal cortex and superior gyrus respectively). Alcoholic patients were also less able than controls to recognise fearful expressions, and showed lower activation in prefrontal areas, including orbitofrontal cortex and insula, that mediate emotional processing. The decrease in activation was greater in patients who have experienced multiple detoxifications, who, also showed decreased connectivity between insula and prefrontal areas, and between amygdala and globus pallidus. In contrast, increased connectivity was found between insula and the colliculus neuronal cluster (mediating arousal), and between amygdala and bed nucleus of stria terminalis (mediating stress input).

**Schlussfolgerung:** Such behavioural and brain functional and/or structural changes may confer inability in conflict resolution, increased sensitivity to emotional stress and impaired social competence, all of which may contribute to relapse. The data in this presentation will add to our understanding of alcoholism and may have implications for how alcoholic detoxification is carried out.

S-02-001 Belastungserleben und Hilfesuchverhalten mitbetroffener Angehöriger von pathologischen Glücksspielern

U. Buchner<sup>1\*</sup>

A. Koytek<sup>2</sup>, N. Wodarz<sup>3</sup>, J. Wolstein<sup>4</sup>Bayerische Akademie für Sucht, Institut für Psychologie, Otto-Friedrich Universität Bamberg, München<sup>1234</sup>

**Einleitung:** Angehörige problematischer und pathologischer Glücksspieler berichten hohe Belastungen mit negativen Auswirkungen im sozialen, emotionalen und finanziellen Bereich (Buchner et al., 2012, Hodgins et al., 2007). Bezogen auf Deutschland lagen allerdings bislang nur Daten von Angehörigen vor, die in Beratungsstellen Unterstützung suchten (Buchner et al., 2012). Daher wurden in einer Online-Stichprobe weitere Daten über diese Klientel erhoben, um ein umfassenderes Bild zu deren Belastungserleben und Hilfesuchverhalten zu erhalten.

**Methode:** Die Daten wurden von Angehörigen erhoben, die sich eigeninitiativ für das kostenfreie und anonyme E-Mental-Health-Angebot EfA („Verspiel nicht mein Leben – Entlastung für Angehörige“) anmeldeten. Dabei wurden in einer offenen Fragestellung die drei am stärksten belastenden Themen erhoben. Zudem wurden Daten zu vorherigem Hilfesuchverhalten, zur Belastetheit, zu Vertrauen und Streit sowie zu kriminellem, bedrohendem oder gewalttätigen Verhalten erhoben.

**Diskussion/Ergebnisse:** In insgesamt 36 Monaten (06/2013-05/2016) wurden Daten von circa 400 Angehörigen erhoben. Verschiedene Ergebnisse zum Belastungserleben und zum Hilfesuchverhalten werden erstmalig berichtet.

**Schlussfolgerung:** Übereinstimmend mit internationalen Studienergebnissen zeigen sich hohe Level an subjektiver Belastung, die auch die Beziehung zwischen Angehörigen und spielenden Familienmitgliedern beeinträchtigen. Die Auswirkungen einer Inanspruchnahme von Hilfen durch die betroffenen Glücksspieler sowie deren Glücksspielverhalten und -dauer auf die mitbetroffenen Angehörigen werden hinsichtlich der Relevanz und Ausgestaltung von Angeboten, die mitbetroffene Angehörige in ihren eigenen Bedürfnissen unterstützen, diskutiert.

S-02-002      Angehörige – wer ist das eigentlich? Perspektiven angehender Fachkräfte des Gesundheits- und Sozialsystems zu den Lebens- und Belastungssituationen von Angehörigen Suchtkranker: Ergebnisse einer partizipativen Forschungsstudie

.. AnNet Gruppe AI-Anon Peine\*

M. Schnute<sup>1</sup>, J. Boeker<sup>1</sup>, T. Gottschalk<sup>2</sup>, F. Herold, C. Hofheinz<sup>2</sup>

Universität Hildesheim<sup>12</sup>

**Einleitung:** In Deutschland sind laut epidemiologischen Suchtsurvey über 10.5 Millionen Angehörige von der Sucht einer nahestehenden Person betroffen. Während die gesellschaftliche Wahrnehmung und Akzeptanz des Krankheitskonzeptes der Abhängigkeit über die letzten Jahre zugenommen hat und die Anzahl von Präventions- und Behandlungsangeboten für Suchtgefährdete- und betroffene steigt, verbleiben die Lebenssituationen Angehöriger im Hintergrund. Auch unter den Fachkräften des Sozial- und Gesundheitssystems können ein Mangel an Informationen und Sensibilität für die Lebens- und Belastungszusammenhänge von Angehörigen nicht ausgeschlossen werden. Das BMG Förderprojekt AnNet-Angehörigennetzwerk ist ein bundesweites partizipatives Forschungsprojekt, in dem nicht nur die Belastungen und Unterstützungsnetzwerke Angehöriger beleuchtet, sondern gemeinsam mit den Mitgliedern der AnNet Angehörigengruppen als Erfahrungsexperten Fragen und Probleme aus dem Angehörigenalltag erforscht werden sollen.

**Methode:** Im Rahmen der Initiative „Studierendenaustausch“ werden von Angehörigen der AnNet Gruppe AI-Anon Peine und dem Forscherinnenteam der Universität Hildesheim vier Fokusgruppen mit angehenden Fachkräften aus den Studienbereichen Erziehungswissenschaften, Medizin, Sozialpädagogik und Psychologie erhoben. Im Mittelpunkt der leitfadengestützten Diskussion stehen neben den Einstellungen zu den Angehöriger von Menschen mit problematischem Konsum von Alkohol oder illegalen Drogen auch die Perspektiven der angehenden Fachkräfte zu den Belastungssituationen und Unterstützungsnetzwerken Angehöriger.

**Diskussion/Ergebnisse:** Die Durchführung der Fokusgruppen erfolgt im ersten Halbjahr 2016. Erste Ergebnisse werden vorgestellt.

**Schlussfolgerung:** Die Relevanz der Ergebnisse für die weitere Verbesserung der Lebenslagen Angehöriger und ihrer Familien und die Entstigmatisierung und Prävention von Suchterkrankungen im sozialen Leben und Gesundheits- und Sozialsystem werden diskutiert.

## S-02-003 Paartherapie als Standard in der Suchttherapie

M. Klein<sup>1\*</sup>Deutsches Institut für Sucht-, und Präventionsforschung, Katholische Hochschule NRW, Köln<sup>1</sup>

**Einleitung:** Paartherapie wird bei Suchtkranken in Deutschland trotz teilweise guter Wirkungsbelege und einer Vielzahl möglicher Ansätze wenig angewendet. In dem Beitrag werden die Vorzüge und Nachteile paartherapeutischer Behandlung bei Suchtkranken und ihren Angehörigen erörtert. In dem Beitrag werden die Gründe für diesen Sachstand untersucht und ein Überblick zu den im internationalen Bereich erhobenen Evidenzen für Wirkung und Indikation gegeben.

**Methode:** Zunächst erfolgte eine systematische Literaturrecherche zu Methoden und Ergebnissen paartherapeutischer Interventionen im Suchtbereich, einschl. der international publizierten Behandlungsleitlinien und Cochran-Reviews. Anschließend wurden mehr als 100 stationäre und ambulante Suchttherapieeinrichtungen nach den Gründen für den Einsatz bzw. Nicht-Einsatz paartherapeutischer Methoden in ihrem Behandlungsprogramm befragt.

**Diskussion/Ergebnisse:** Zahlreiche vorhandene Untersuchungen belegen, dass die Beteiligung der Partner(innen) an einer Therapie grundsätzlich mit besseren Behandlungsergebnissen einhergeht, vor allem dann, wenn seitens beider Partner die Partnerschaft positiv eingeschätzt wird. Von den befragten deutschen Behandlungseinrichtungen berichtet eine Mehrzahl, dass sie keine paartherapeutischen Methoden einsetzen, da dies aus formalen Gründen nicht möglich ist. Mehr als ein Viertel wäre dazu jedoch grundsätzlich bereit, falls die entsprechenden Barrieren beseitigt würden.

**Schlussfolgerung:** Es zeigt sich, dass der Nicht-Einsatz paartherapeutischer Interventionen im Suchtbereich primär aufgrund formaler Barrieren nicht erfolgt. Der erwartete Nutzen könnte dabei vor dem Hintergrund der international vorhandenen Evidenz erheblich sein. Daher wird eine Verbesserung der Möglichkeiten zur Anwendung paartherapeutischer Interventionen im deutschen Suchthilfesystem gefordert. Dies könnte mit einer entsprechenden randomisiert-kontrollierten Wirksamkeitsstudie beginnen. Neben den motivationalen und psychotherapeutischen Vorteilen wäre auch von einer größeren Reichweite der Effizienz auszugehen, da sich die Interventionen auch an die mitbetroffenen Partner richten.

S-02-004 Belastungen und Perspektiven unbehandelter Angehöriger Suchtkranker

J. Berndt<sup>1\*</sup>

A. Bischof<sup>2</sup>, H.-J. Rumpf<sup>2</sup>, B. Besser<sup>2</sup>, G. Bischof<sup>2</sup>

Universitätsklinikum Lübeck, Zentrum für Integrative Psych.<sup>1,2</sup>

**Einleitung:** Belastung und Ressourcen Angehöriger wurden bislang schwerpunktmäßig bei TeilnehmerInnen von Selbsthilfegruppen oder Selbstmeldern vertiefend erhoben. Bekannt ist, dass Selbstmelder in Studien zu Suchterkrankungen ein besonders hohes Ausmaß an Belastungen aufweisen. Der Beitrag stellt Ergebnisse zu Belastungsfaktoren von in Arztpraxen proaktiv rekrutierten unbehandelten Angehörigen vor.

**Methode:** Angehörige Suchtkranker wurden mittels systematischem Screening in Arztpraxen rekrutiert. Die Rekrutierung wird Anfang Mai 2016 abgeschlossen sein. Von den bis zum 22. März befragten 640 Patienten gaben 12,8% an, einen Angehörigen mit in den letzten 12 Monaten bestehender Suchtproblematik zu haben. Belastungsfaktoren und Copingstrategien Angehöriger Suchtkranker wurden quantitativ und vertiefend in qualitativen Interviews erhoben. Dabei wurden verschiedene Suchtformen berücksichtigt. Barrieren der Inanspruchnahme von Hilfen und Behandlungsbedarfe werden ebenfalls vertiefend erhoben und in einem Stressbelastungs- und -reduktionskonzept integriert. Die Auswertung erfolgte nach Kriterien der Grounded Theory.

**Diskussion/Ergebnisse:** Es wurden bislang 40 Angehörige in Arztpraxen rekrutiert, die einer Studienteilnahme zustimmten. Die Interviews werden bis Ende Juni 2016 abgeschlossen sein. Es wird eine Stichprobengröße von 50 angestrebt. Die bereits durchgeführten 20 Interviews ergaben Unterschiede hinsichtlich der Belastungsfaktoren und Behandlungsbedarfe in Abhängigkeit von der Art der Beziehung (regelmäßiger Kontakt vs. sporadischer Kontakt), der Suchtproblematik (Alkohol vs. Illegale Drogen) und des Geschlechts. Es liegen erste Hinweise vor, dass die Belastungen bei weiblichen Angehörigen insgesamt stärker erlebt werden. Außerdem scheint eine Drogenproblematik zu vergleichsweise höheren Belastungen Angehöriger zu führen als eine Alkoholproblematik. Darüber hinaus äußerten Angehörige, die regelmäßigen Kontakt zu einem Suchtkranken haben, stärkere Belastungen bzw. konkretere Behandlungsbedarfe und Wünsche an das Hilfesystem.

**Schlussfolgerung:** Von den identifizierten Behandlungsbedarfen und Zugangswegen werden Impulse für die Verbesserung der Versorgungssituation unbehandelter Angehöriger in struktureller und inhaltlicher Hinsicht erwartet.

S-03-001      Abstinenz und berufliche Re-Integration nach der Rehabilitation

A. Koch<sup>1\*</sup>

buss e.V., Kassel<sup>1</sup>

**Einleitung:** Das wesentliche Ziel der medizinischen Rehabilitation im Bereich der Deutschen Rentenversicherung, ist der Erhalt bzw. die Wiederherstellung der Erwerbsfähigkeit der Leistungsberechtigten. Im Indikationsbereich Abhängigkeitserkrankungen wird dabei die Abstinenz vom Suchtmittel als zusätzliches zentrales Therapieziel definiert, da ein enger Zusammenhang zwischen der Aufrechterhaltung einer abstinenten Lebensführung einerseits sowie der beruflichen und sozialen Teilhabe andererseits besteht.

**Methode:** Zur Analyse des Zusammenhangs zwischen Abstinenz und beruflicher Re-Integration nach der Reha werden folgenden Datengrundlagen herangezogen: a) Basis- und Katamnesedaten aus der Verbandsauswertung des Bundesverbandes für stationäre Suchtkrankenhilfe (insbesondere katamnestische Erfolgsquote) b) Daten aus den Qualitätssicherungsberichten der Deutschen Rentenversicherung (insbesondere sozialmedizinischer Verlauf und Rehabilitandenzufriedenheit)

**Diskussion/Ergebnisse:** Die Daten der Verbandsauswertung des buss zeigen einen positiver ‚Netto-Beschäftigungseffekt‘ (der Anteil der Erwerbstätigen liegt zum Katamnesezeitpunkt rund 10% höher als zum Behandlungsbeginn) sowie einen stabilisierenden Zusammenhang zwischen Erwerbstätigkeit und Abstinenz (Berufstätige haben eine rund 15% höhere katamnestische Erfolgsquote als Arbeitslose). In der Rehabilitandenbefragung der DRV zeigt sich eine Zufriedenheit von 75% mit der Leistungsfähigkeit nach der Reha sowie eine Quote von RV-Beitragszahlern nach der Reha von über 90%.

**Schlussfolgerung:** Allerdings muss von einer eingeschränkten Aussagekraft der dargestellten Ergebnisse ausgegangen werden, denn ob ein konkreter Wirkungszusammenhang zwischen den Maßnahmen während der Reha und dem Zustand zum Messzeitpunkt nach der Reha besteht, lässt sich nicht eindeutig analysieren. Anhand des Modells des ‚Sozial Return on Investment‘ wird ein möglicher Wirkungszusammenhang dargestellt und es werden Vorschläge für die weitere Datenerhebung (bspw. im Rahmen des neuen Deutschen Kerndatensatzes KDS) und die Fachdiskussion gemacht.

S-03-002 Psychisch krank und Arbeit - sind Suchtkranke anders psychisch krank?

H. Fleischmann<sup>1\*</sup>

Bezirksklinikum Wöllershof, Störnstein<sup>1</sup>

**Einleitung:** Ein reguläres Arbeitseinkommen ist wesentliche Voraussetzung für Teilhabe. „Recht auf Arbeit“ und „Rehabilitation vor Rente“ sind wichtige Grundsätze unseres sozialen Sicherungssystems. Gilt dies für alle gleichermaßen?

**Methode:** Das Spannungsfeld Gesundheit, Arbeit und (psychische) Krankheit wird mit den Daten des Statistischen Bundesamtes, der Arbeitsverwaltung und anderer analysiert.

**Diskussion/Ergebnisse:** Psychisch Kranke, insbesondere Suchtkranke sind häufiger arbeitslos und beziehen Einkommen nach ALG-I (28%) und nach ALG-II (37%). 5% der AU-Fälle und 10% der AU-Tage sind durch psych. Störungen bedingt. Alkoholranke haben einen Anteil von 0,7% an den AU-Fällen und 0,8% an den AU-Tagen. Reha-Maßnahmen haben seit 2005 um 26% zugenommen. 83% werden stationär durchgeführt. Ambulante Leistungen haben um 110%, stationäre um 20% zugenommen. Leistungen wegen psychischer Krankheiten mit einem Anteil von 23% haben um 63% zugenommen. Affektive Störungen haben mit 44% den höchsten Anteil und mit 113% die größte Zunahme. Suchtkranke bilden mit 22% die drittgrößte Gruppe mit einer Zunahme von nur 4%. Von 169 Tsd. Frühberentungen (2014) erfolgen 73 Tsd. wegen psychischer Störungen, davon 32 Tsd. wegen Depression und 8 Tsd. wegen Sucht. Frühberentungen wegen affektiver Störungen haben seit 2005 um 47%, und wegen alkoholbezogener Störungen um 15% zugenommen. 17,5% aller Rentenanträge (2012) wurden nicht bewilligt. Anträge auf volle Erwerbsminderung (EM) wurden in 50,7% nicht bewilligt. 8,5% der Anträge auf EM erfolgen wegen teilweiser EM. Ihr Anteil an den bewilligten Anträgen liegt bei 15,5%.

**Schlussfolgerung:** Die vorläufigen Ergebnisse zeigen erklärungsbedürftige Unterschiede zwischen Sucht und psychischen Störungen. Alkoholranke sind weit überdurchschnittlich häufig in stat. Behandlung, häufiger schwerbehindert, arbeitsunfähig und in stationärer Rehabilitation, jedoch deutlich seltener frühberentet. Das Management der Schnittstellen zwischen Psychiatrie, Jobcenter, Reha-Einrichtung und Begutachtung muss neu justiert werden.

## S-03-003 Bedeutung der beruflichen Orientierung (BORA) in der Suchttherapie

W. Voigt<sup>1\*</sup>Fachklinik Kamillushaus, Essen<sup>1</sup>

**Einleitung:** Seit 100 Jahren hat die berufliche Orientierung in der Suchttherapie – zunächst in den Trinkerheilstätten, heutzutage in den Einrichtungen der medizinischen Rehabilitation – eine traditionell hohe Bedeutung. Im Rahmen der Professionalisierung im Suchthilfesystem, insbesondere in den Suchtfachkliniken, wurden in den letzten Jahren verschiedene Konzepte für die verbesserte Integration von Suchtkranken in das Erwerbsleben entwickelt. Es werden zwei wichtige konzeptionelle Ansätze vorgestellt und die praktische Umsetzung beschrieben.

**Methode:** a) In einer Arbeitsgruppe des buss (Bundesverband für stationäre Suchtkrankenhilfe e.V.) wurde 2011 eine Systematik zur Strukturierung von Zielgruppen entwickelt („Integrationsmatrix“). b) In einem intensiven gemeinsamen Arbeitsprozess haben 2014 die Träger der Deutschen Rentenversicherung und die Suchtfachverbände unter dem Stichwort BORA (Berufliche Orientierung in der Rehabilitation Abhängigkeitskranker) Empfehlungen zur Stärkung des Erwerbsbezugs in der medizinischen Rehabilitation Abhängigkeitskranker erarbeitet.

**Diskussion/Ergebnisse:** Die „Integrationsmatrix“ orientiert sich an dem im Rahmen der Diagnostik und Anamnese identifizierten Integrationspotential (hoch, gefährdet, gemindert, gering) und schlägt für die unterschiedlichen Patientengruppen jeweils passende Maßnahmen während und nach der Reha vor. Die BORA-Empfehlungen strukturieren die Maßnahmen während und nach der Reha vor allem am Erwerbsstatus der Rehabilitanden sowie bei den Erwerbstätigen auch am Vorhandensein von besonderen beruflichen Problemlagen (BBPL). Bei beiden Konzepten geht es allerdings nicht um die Beschreibung von Fallgruppen, für die feste Interventionspfade oder Maßnahmenpakete definiert werden, sondern es handelt sich um Systematiken, die Anregungen für die Weiterentwicklung der Einrichtungskonzepte geben sollen.

**Schlussfolgerung:** Die Fachdiskussion der letzten Jahre hat in der Suchtreha flächendeckend dazu geführt, dass die berufliche Orientierung noch stärker in den Fokus der Therapie gerückt ist. Das therapeutische Angebot wurde in vielen Kliniken erweitert oder intensiviert (bspw. Training von Basisfähigkeiten bei Arbeitslosen, Stressbewältigung im Job bei Erwerbstätigen, externe Praktika und Belastungserprobungen) und die Vernetzung mit anderen relevanten Kooperationspartnern (Jobcenter/Arbeitsagentur) intensiviert.

S-04-001 Ein-Jahres-Katamnese bei stationär behandelten Patienten mit pathologischem Glücksspiel: Abstinenz, Rückfall und kontrollierter Konsum

K. Müller<sup>1\*</sup>

K. Wöfling<sup>2</sup>, M. E. Beutel, U. Dickenhorst, A. Koch<sup>3</sup>

Universitätsmedizin Mainz, Ambulanz für Spielsucht<sup>123</sup>

**Einleitung:** Pathologisches Glücksspiel stellt eine Erkrankung mit erheblichen negativen Auswirkungen auf eine Vielzahl von Dimensionen dar. Darüber hinaus kennzeichnet sich das Störungsbild durch eine hohe Chronifizierungsrate und ein erhöhtes Rückfallrisiko - auch nach erfolgreich etablierter Abstinenz. Vor diesem Hintergrund erscheint insbesondere die Frage nach den mittel- und langfristigen Effekten psychotherapeutischer Behandlungen als relevant.

**Methode:** In Zusammenarbeit mit acht stationären Rehabilitationskliniken des Bundesverbands für Stationäre Suchtkrankenhilfe (buss) wurde eine prospektive Studie mit 396 Patienten mit der Diagnose Pathologisches Glücksspiel durchgeführt. Die Erhebung beinhaltete drei Messzeitpunkte (vor Behandlungsbeginn, unmittelbar danach und ein Jahr später). Als Endpunkte wurden die diagnostischen Kriterien des Pathologischen Glücksspiels, allgemeine Teilnahme an Glücksspielen, psychosoziale Symptombelastung, Funktionsniveau und Lebensqualität definiert. Persönlichkeitsmerkmale wurden als Moderatoren herangezogen.

**Diskussion/Ergebnisse:** Im Follow-up wurden drei Gruppen identifiziert: Patienten, die eine komplette Abstinenz vom Glücksspiel bewahrten (41.6%), Patienten, die nach wie vor die Kriterien des Pathologischen Glücksspiels erfüllten (29.2%) und solche, die noch an Glücksspielen teilnahmen, nicht jedoch die diagnostischen Kriterien erfüllten (29.2%). Im Prä-Post-Vergleich war in allen drei Gruppen eine signifikante Verbesserung des psychosozialen Funktionsniveaus feststellbar, sowie ein Zuwachs an psychischem Well-Being. Eine signifikante Reduktion der psychosozialen Symptombelastung lag lediglich in der Abstinenzgruppe vor. Die Gruppe der abstinenten Patienten wiesen zudem eine Zunahme in den Persönlichkeitsmerkmalen Extraversion und Gewissenhaftigkeit auf, sowie eine Reduktion im Faktor Neurotizismus.

**Schlussfolgerung:** Durch die stationäre Behandlung konnte - unabhängig vom (klinischen) Glücksspielstatus - bei allen Patienten eine Verbesserung des psychosozialen Funktionsniveaus bewirkt werden, sowie eine Steigerung einzelner Facetten des psychischen Well-Beings. Die signifikante Reduktion der psychischen Symptombelastung hingegen war ausschließlich auf den Kreis der abstinenten Patienten beschränkt. Die normative Angleichung einzelner Faktoren der Persönlichkeit bei abstinenten Patienten deutet auf eine funktionale Nachreifung der Persönlichkeit hin, die möglicherweise als protektiver Faktor wirkt.

S-04-002      Ambulante Rehabilitation bei Onlinesexsucht - Patientenmerkmale und therapeutische Ansätze

K. Wöfling<sup>1\*</sup>

K. Müller<sup>2</sup>, M. E. Beutel

Universität Mainz, Ambulanz für Spielsucht<sup>12</sup>

**Einleitung:** Internetsucht wird in der internationalen Forschungsliteratur als ein Überbegriff von verschiedenen exzessiv betriebenen Internetnutzungsmustern verstanden, denen im Fall einer manifesten Suchtentwicklung ein Kontrollverlust über die Nutzung unterliegt. Dazu zählen vor allem Online-Computerspiele, Online-Glücksspiele, Online-Kaufen, exzessive Nutzung von sozialen Netzwerkseiten und auch die Nutzung Onlinepornografie. Die als Onlinesexsucht bezeichnete Subform der Internetsucht bezieht sich auf den unkontrollierbaren Konsum pornographischer Materials, das über diverse Anbieter im Internet breit verfügbar und einfach zugänglich ist. In den westlichen Gesellschaften ist Onlinesexsucht weit verbreitet. Klinisch ist Onlinesexsucht - vor allem auf dem Hintergrund der Persönlichkeitsstruktur der Patienten von „klassischer Sexsucht“ (wie sie als „nicht-paraphile Sexsucht“ im DSM-III-R in den 80er Jahren des 20. Jahrhunderts Erwähnung fand) abzugrenzen, da die Betroffenen an soziosexuellen Kontakten meist überhaupt nicht interessiert sind.

**Methode:** Im Vortrag werden Daten eines konsekutiven behandlingssuchenden Kollektivs von Patienten mit Online-Computerspielsucht (n = 142) denen mit Onlinesexsucht (n = 39) gegenüber gestellt. Dabei wurden unter anderem Persönlichkeitsvariablen sowie Kindheitstrauma berücksichtigt.

**Diskussion/Ergebnisse:** Die Gruppe der Patienten mit Onlinesexsucht, vor allem Männer mittleren Alters, zeichneten sich durch einen guten Bildungsstand, gute soziale Integration bei beruflichem Erfolg aus. Rein zeitlich war die Internetnutzung in dieser Gruppe geringer ausgeprägt. In den Persönlichkeitsdimensionen (NEO-FFI) zeichneten sich Onlinesexsüchtige durch niedrige Extraversion, hohe Neurotizismuswerte sowie geringe Gewissenhaftigkeit aus. Diese Gruppe wies erhöhte Kindheitstraumatisierungen (emotionaler und körperlicher Missbrauch, emotionale Vernachlässigung) verglichen mit den Online-Computerspielsüchtigen als auch mit der Normalbevölkerung auf.

**Schlussfolgerung:** Neben den, wie oft auch für Internetsüchtiger beschriebenen Auffälligkeiten in den Persönlichkeitsdimensionen zeigt die Gruppe der Onlinesexsüchtigen vermehrt Belastungen durch Kindheitstraumatisierungen, die unbedingt in der Behandlung der Störung berücksichtigt werden sollte.

S-04-003 Familiendynamiken bei der Therapie und Rehabilitation von patholischem Internetgebrauch/Computerspielsucht

A. Gohlke<sup>1\*</sup>

K. Müller<sup>2</sup>, M. E. Beutel, K. Wöfling<sup>3</sup>

Universitätsmedizin Mainz<sup>123</sup>

**Einleitung:** Im Rahmen der klinischen Diagnostik und bei der Behandlung von patholischem Internetgebrauch/Computerspielsucht sind Therapeuten immer wieder mit sich scheinbar selbst bestätigenden Mustern und Dynamiken in Familien konfrontiert. Dazu zählen u.a. fehlende Regeln, wenig oder keine Konsequenzen im Falle von Missachtung getroffener Vereinbarungen, intransparente Kommunikation und/oder eine geringe Bereitschaft Familiendynamiken als potentiellen Verstärker für das Suchtverhalten zu sehen. Über Fallvignetten soll die Arbeit mit Familiendynamiken aus Sicht systemischer Methoden beleuchtet werden.

**Methode:** Für die Sicht auf Familiensettings und sich ggfs. daraus ergebende Interventionsmöglichkeiten werden Familienkonstellationen aus den Datensätzen der Fachstellen Glücksspielsucht in Rheinland-Pfalz deskriptiv über Alter, Wohnsituation und Nutzungsverhalten im Verhältnis zum CSV-Score (OSVe-S, Wöfling, Müller & Beutel, 2010) dargestellt. Um konkreter in die Praxis der therapeutischen Arbeit zu blicken, werden anhand von 3 Fallvignetten Methoden aus der therapeutischen Kinder- und Jugendgruppe (14 - 17 Jahre) und einer stationären Rehabilitationseinrichtung vorgestellt, welche Familiendynamiken zum Gegenstand der Intervention machen.

**Diskussion/Ergebnisse:** Anhand der Falldarstellungen aus der therapeutischen Praxis können dynamische Muster im Bereich Kongruenz, Transparenz, Kommunikation und Empathie beobachtet werden, zu denen sich im therapeutischen Kontext von ambulanter oder stationärer Behandlung eine gezielte Intervention empfiehlt. Alleinerziehende, getrennt lebende Eltern und Eltern mit einer inkongruenten Kommunikations- und Kontaktsituation in der Familie berichten im therapeutischen Setting der Ambulanz für Spielsucht von erheblichen Erziehungsproblemen mit männlichen Jugendlichen. Ältere und/oder jüngere Geschwisterkinder beeinflussen die familiären Dynamiken zusätzlich, oft ohne dass Erziehende den unterschiedlichen Bedürfnislagen in einer stabilen Balance begegnen könnten.

**Schlussfolgerung:** Die Wirksamkeit von systemischer Familientherapie beim Vorliegen substanzgebundener Abhängigkeit ist hinreichend dokumentiert (Sydow et al., 2007). Die EXIF-Studie (Kammerl et al., 2012) beschreibt einen Zusammenhang zwischen Rollen, Rollenerwartungen und Medienerziehung. Anhand der Fallvignetten wird gezeigt, dass Familiendynamiken und Verhaltensmuster als Verstärker für eine exzessive Internet-/Computerspielnutzung gelten können. In der aktuellen diagnostischen wie therapeutischen Arbeit werden diese Dynamiken oft noch wenig für gezielte Interventionen genutzt.

S-04-004 Komorbidität bei pathologischen Glücksspielern in stationärer psychosomatischer Rehabilitation im Vergleich zu pathologischen Glücksspielern in stationärer Suchtrehabilitation

P. Missel<sup>1\*</sup>

AHG Kliniken Daun - Am Rosenberg<sup>1</sup>

**Einleitung:** Die Qualität und der Erfolg medizinischer Rehabilitationsmaßnahmen sind unter anderem von der Mitbehandlung komorbider Störungen abhängig. In Praxis sind viele Patienten mit der Hauptdiagnose pathologisches Glücksspielen durch co- und/oder multimorbide Erkrankungen belastet, die den Verlauf und den Erfolg der Behandlung deutlich beeinflussen. In den AHG Kliniken Daun am Rosenberg werden Patienten mit der Diagnose pathologisches Glücksspielen sowohl in der psychosomatischen als auch der Abhängigkeitsabteilung behandelt. Wie stark die Pathologischen Glücksspieler in der Psychosomatik gegenüber denjenigen in der Abhängigkeitsbehandlung belastet sind und welche psychischen, suchtspezifischen oder somatischen Behandlungsdiagnosen am häufigsten vertreten sind, soll dargestellt werden.

**Diskussion/Ergebnisse:** Die Komorbidität der Pathologischen Glücksspieler in der Psychosomatik ist nicht höher als die der Pathologischen Glücksspieler in der Abhängigkeitsabteilung, aber die Art der komorbiden Belastung unterscheidet sich in diesen beiden Gruppen. Im Vergleich zur Komplementärstichprobe haben alle Pathologischen Glücksspieler eine höhere Komorbidität im Bereich F1-Diagnosen und der psychischen Diagnosen, aber eine geringere somatische Komorbidität.

<methods>Die untersuchte Stichprobe umfasst alle zwischen dem 01.01.2011 und dem 31.12.2013 in den AHG Kliniken Daun am Rosenberg in der psychosomatischen Abteilung behandelten Pathologischen Glücksspieler (ICD-10 F63.0), insgesamt 184 Fälle, sowie die im gleichen Zeitraum behandelten Pathologischen Glücksspieler in der Abhängigkeitsabteilung, insgesamt 360 Fälle. Des Weiteren werden diese Fälle mit den im gleichen Zeitraum behandelten Patienten in beiden Abteilungen verglichen. Dabei werden neben den ICD-10 Diagnosen auch Daten zu Behandlungsbeginn und -ende ausgewertet sowie katamnestische Daten ein Jahr nach Behandlungsende und Daten zur psychischen Beeinträchtigung zu drei Messzeitpunkten.</methods><conclusion>In der stationären Behandlung pathologischer Glücksspieler sind spezielle Behandlungs-module zu suchtsbezogenen und psychischen Komorbiditäten notwendig, um einen Nachhaltigen Erfolg der Behandlung zu sichern.</conclusion>

S-05-001      Effekte von Anreizen zur Tabakentwöhnung - Ergebnisse eines Overviews zu 17 systematischen Übersichtsarbeiten

R. Winkler<sup>1\*</sup>

I. Reinsperger<sup>2</sup>, B. Piso<sup>2</sup>

LUDWIG BOLTZMANN GESELLSCHAFT, Ludwig Boltzmann Institut, Health Technology Assessment, Wien<sup>12</sup>

**Einleitung:** Rauchen wird als ein „verhaltensbedingtes Gesundheitsrisiko“ klassifiziert und RaucherInnen sollen etwa durch Anreize („Incentives“) bei der Rauchentwöhnung unterstützt werden. Politische EntscheidungsträgerInnen erwarten durch das Angebot von (finanziellen oder immateriellen) Anreizen bessere Outcomes hinsichtlich einer nachhaltigen Nikotinabstinenz.

**Methode:** Eine systematische Literatursuche in 8 Datenbanken und eine Handsuche markierten die Datenausgangslage für einen „Overview of systematic reviews“, der als geeignete Methode für eine konzise Zusammenschau von Anreizeffekten identifiziert wurde. Die Qualität der systematischen Reviews wurde anhand des „Quality Assessment Tools nach Oxman & Guyatt“ bewertet.

**Diskussion/Ergebnisse:** 17 systematische Übersichtsarbeiten (Publikationszeitraum 2006-2015) erfüllten die Einschlusskriterien. In 15 Übersichten waren die Zielpopulationen erwachsene RaucherInnen. 2 Übersichtsarbeiten beschäftigten sich explizit mit einer Tabakprävention bei Kindern/Jugendlichen. In allen 17 Übersichtsarbeiten handelte es sich um materielle Anreize (Geldleistungen und Gutscheinen). In 12 von 17 Übersichten wurden neben Anreizen weitere Interventionen angeboten (z.B. Beratungen, „Skills Training“). Hinsichtlich der Anreiz-Wirksamkeit zeigte sich, dass Schwangere und Frauen post partum (5 von 17 Übersichten) bei der Tabakentwöhnung profitieren können. Im Vergleich von 9 Einzelstrategien konnten etwa in einem Review (Lakis 2014) in der Interventionsgruppe (mit Anreizen) dreimal mehr Personen einen NichtraucherInnenstatus erreichen als in den Vergleichsgruppen (OR 3.23; 95% CI: 1.98-4.59). Darüber hinaus ergaben sich signifikant, positive Effekte in 9 weiteren Übersichtsarbeiten. Grundsätzlich ließen sich mittelfristige Effekte von Anreizen feststellen (zumeist > 6 Monate), wobei diese Effekte mit dem Absetzen der Anreize abflachten.

**Schlussfolgerung:** Die Evidenz zu Anreizen zur Tabakentwöhnung zeigt positive Effekte v.a. für erwachsene RaucherInnen und hier insbesondere für Schwangere und Frauen post partum. Im Hinblick auf die Nachhaltigkeit geben sich mittelfristige Wirksamkeitseffekte zu erkennen. Es gab jedoch keine Hinweise, dass Anreize eine präventive Wirkung haben. Prinzipiell sollten Anreize zur Tabakentwöhnung als ein Teil einer umfassenden Politikstrategie verstanden werden, die auch Interventionen auf der Policy-Ebene umschließen sollte (wie z.B. Rauchverbote, Erhöhung der Tabaksteuern etc.).

## S-05-002 Rauchfrei Schritt für Schritt

R. Olbrich<sup>1\*</sup>Universität Mannheim, Otto-Selz-Institut<sup>1</sup>

**Einleitung:** Starke Raucher mit ausgeprägter Tabakabhängigkeit können sich einen sofortigen Rauchstopp kaum vorstellen. Nikotinfreiheit erscheint ihnen allenfalls über eine schrittweise Reduktion ihres Zigarettenkonsums erreichbar. Wir haben ein Programm entwickelt, das versucht, der Motivationslage dieser Gruppe Rechnung zu tragen.

**Methode:** Primär geht es in unserem Interventionsprogramm darum, schrittweise die rauchfreie Zeit im Tagesablauf zu erhöhen. Eine zunehmende Reduktion der täglichen Zigarettenzahl ergibt sich dann von selbst. Der Einstieg in die Rauchfreiheit kann morgens oder abends erfolgen. In Wochenabständen sollen dann weitere Schritte folgen. Der aktuelle Zigarettenkonsum wird vom Teilnehmer während der gesamten Behandlung protokolliert. Zur Bewältigung der zunehmend rauchfreien Intervalle im Tagesablauf geht es in den Sitzungen um das Erlernen von Aktivitäten, die attraktiv und mit dem Rauchen nicht vereinbar sind. Weiterhin werden Entspannungsübungen (Atemtraining) und „medikamentöse“ Hilfen (i.e. nikotinhaltige Präparate) eingesetzt. Die Behandlung umfasst sechs bis acht Sitzungstermine.

**Diskussion/Ergebnisse:** Der Interventionsansatz "Rauchfrei Schritt für Schritt" wird als Einzeltherapie oder Paarbehandlung angeboten. Von den bislang 35 Teilnehmern am Programm erreichten 63 % in der letzten Woche vor Behandlungsende eine Abstinenz, die übrigen eine Reduktion der Zigarettenzahl auf 33 % (Median) des Ausgangsniveaus. Zu Behandlungsbeginn lag der Nikotinkonsum der Teilnehmer im Median bei täglich 17 Zigaretten. Diese Resultate sind vergleichbar mit den Ergebnissen bekannter und häufig eingesetzter Tabakentwöhnungsverfahren, etwa dem Rauchfrei Programm des IFT München (siehe Gradl et al., 2009).

**Schlussfolgerung:** Mit dem dargestellten Programm konnte unseres Erachtens erfolgreich eine Gruppe von Rauchern erreicht werden, von denen viele über Jahrzehnte durchgehend einen erheblichen Tabakkonsum betrieben und denen eine Nikotinabstinenz nicht realisierbar schien. Teilnehmer, die am Ende der Behandlung eine Rauchfreiheit nicht erreichen, sollten den Versuch unternehmen, eigenständig das in der Therapie Erlernte in weitere Reduktionsschritte bis hin zur Nikotinabstinenz umzusetzen.

S-05-003 Effectiveness of intensive practice nurse counselling versus brief general practitioner advice in combination with varenicline for smoking cessation: A randomised pragmatic trial in primary care

D. Kotz<sup>1\*</sup>

C. van Rossem<sup>2</sup>, M. Spigt<sup>2</sup>, W. Viechtbauer<sup>3</sup>, A. Lucas<sup>4</sup>, O. van Schayck<sup>2</sup>

Medizin. Universität Düsseldorf, Inst. für Allgemeinmedizin<sup>1234</sup>

**Einleitung:** Clinical guidelines recommend the combination of behavioural support and pharmacotherapy for smoking cessation. Previous research has shown that more intensive counselling can lead to more quitters. In the context of primary care, intensive counselling by a practice nurse may therefore be more effective than brief advice by a general practitioner. However, it is unknown whether intensive counselling is also more effective when it is combined with pharmacotherapy.

**Methode:** We conducted a pragmatic randomised controlled trial in Dutch primary healthcare centres. In total, 295 adult daily smoking patients were randomly allocated to intensive individual counselling by a practice nurse (N=146) or brief advice (usual care) by their general practitioner (N=149). All patients received 12 weeks open-label varenicline. The primary outcome was defined as prolonged abstinence from week 9 to 26 after behavioural treatment initiation, biochemically validated by exhaled carbon monoxide. Secondary outcomes included abstinence from week 9 to 52 and good dosing adherence (>80% days taken).

**Diskussion/Ergebnisse:** Abstinence rates in the practice nurse vs. general practitioner groups were 32.2% (N=48) vs. 39.0% (N=57; odds ratio (OR)=0.78; 95% confidence interval (CI)=0.46-1.13) from week 9-26 and 25.5% (N=38) vs. 28.8% (N=42; OR=0.93, 95%CI=0.53-1.63) from week 9-52, respectively. Good dosing adherence was significantly lower in the practice nurse (41.3%, N=50) than in the general practitioner group (56.2%, N=68; OR=0.44, 95%CI=0.25-0.79), and costs per quitter were higher: €1230 vs. €818.

**Schlussfolgerung:** Intensive smoking cessation counselling by a practice nurse does not seem to improve abstinence rates compared with brief general practitioner advice in patients who are treated with pharmacotherapy. Therefore smoking cessation with the PN should be re-valued. However, overall high long-term cessation rates can be achieved in primary care. Trial Registration: Dutch Trial Register NTR3067.

**Firmenbeziehungen:** This was an investigator-initiated trial and funded by a collaboration of Eindhoven Corporation of Primary Health Care Centres (SGE), Pfizer (grant number GPIHP\_RG\_2010014T1330) and Research School CAPHRI. SGE had no involvement in the data collection, analysis, and interpretation of data. Pfizer had no involvement in the study design, data collection, analysis and interpretation of data, in the writing of the report nor the decision to submit the article. Pfizer supplied the varenicline during the trial.

S-05-004 Implementierung von Beratung und Tabakentwöhnung in Gesundheitseinrichtungen - Update der Standards des ENSH-Global Network for Tobacco Free Health Care Services 2016

C. Rustler<sup>1\*</sup>

DNRfK e.V., Berlin<sup>1</sup>

**Einleitung:** Obwohl allseits anerkannt wird, dass die Empfehlung und Hilfe zum Rauchstopp die wirksamste, kosteneffizienteste und beste Intervention bei rauchenden PatientInnen ist, findet sie in der klinischen Praxis nicht regelhaft statt. Als Ursachen werden Ressourcenmangel und schwierige Veränderungsprozesse genannt. Das ENSH-Global Konzept, das in Deutschland mit „rauchfrei plus“ umgesetzt wird, unterstützt eine selbstorganisierte und nachhaltige Implementierung von Beratung und Tabakentwöhnung erfolgreich in unterschiedlichen Kliniksettings.

**Methode:** Wichtigstes Instrument ist die regelmäßige Durchführung einer interprofessionellen Selbsteinschätzung anhand standardisierter Anforderungen. Dabei werden Implementierungskriterien wie Engagement und Führungsverhalten der Leitung, Implementierungs-Teams und partizipatorische Qualitätsentwicklung, Qualifizierung und evidenzbasierte Interventionen sowie regelmäßige interne und externe Überprüfungen berücksichtigt. Die letztmals in 2007 überarbeiteten ENSH-Global Standards wurden erneut aktualisiert und stehen seitab 2016 2016 in einer kompakteren Version zur Verfügung.

**Diskussion/Ergebnisse:** Die überarbeiteten Standards fokussieren stärker auf Implementierungskriterien und -prozesse. Die Anzahl der Standards wurde von 10 auf 8 reduziert und beinhaltet auch neue Produkte der Tabakindustrie wie elektronische Zigaretten. Erste Erfahrungen aus Zertifizierungsprozessen werden vorgestellt.

**Schlussfolgerung:** Die Arbeit mit den ENSH-Global Standards und Implementierungskriterien unterstützt einen systematischen Implementierungsprozess anstelle von Einzelaktionen. Förderliche Faktoren, wie Führung, Engagement, Partizipation, Empowerment, die Nutzung evidenzbasierter Interventionen, Gesundheitsförderung, Monitoring und Evaluation werden darin abgebildet. In Kombination mit den Fragen zur Selbsteinschätzung helfen diese „Implementierungskriterien“ der Einrichtung Stärken und Handlungsfelder zu identifizieren und den Veränderungsprozess zu strukturieren. Das Peer-Review Verfahren unterstützt diesen Prozess und fördert den Austausch zu Best Practice.

S-06-001 Instrument zur Beurteilung der Lebensqualität bei Patienten in Opioidsubstitution

L. Strada<sup>1\*</sup>

J. Reimer<sup>2</sup>, U. Verthein<sup>1</sup>, G. H. Franke<sup>3</sup>, B. Schulte<sup>2</sup>

UKE Hamburg-Eppendorf, Zentrum für Interdisziplinäre, Suchtforschung<sup>123</sup>

**Einleitung:** Lebensqualität ist ein wichtiger Parameter in der Bewertung medizinischer Interventionen, insbesondere bei chronischen Erkrankungen. Während die Messung der Lebensqualität in vielen medizinischen Bereichen zum Standard gehört, mangelt es der Suchtmedizin an entsprechenden Erkenntnissen. Es ist wichtig die Lebensqualität opioidabhängiger Patienten zu messen, da diese meist für unbestimmte Zeit in der Opioidsubstitutionsbehandlung bleiben und ihre Krankheit verschiedene Lebensbereiche stark beeinflusst. Allerdings gibt es bislang kein spezifisches Instrument um die Lebensqualität dieser Patientengruppe zu erfassen. Ziel dieser Studie ist es, das erste krankheitsspezifische, versorgungsrelevante Instrument zur Beurteilung der Lebensqualität bei Patienten in Opioidsubstitution (OSTQOL) zu entwickeln. Es wird ein patientenzentrierter Ansatz verfolgt, bei dem opioidsubstituierte Patienten am Entwicklungsprozess des Instruments beteiligt sind.

**Methode:** Die Entwicklung des Instruments folgte einem wissenschaftlich abgesicherten Ansatz. Es wurden Fokusgruppen und Einzelinterviews mit 60 opioidsubstituierten Patienten geführt, um zu untersuchen, wie Lebensqualität aus der Patientenperspektive definiert wird. Diese Interviews wurden anhand von Schalock's Model der Lebensqualität mittels thematischer Analyse ausgewertet. Aus den Ergebnissen wurde ein erster Entwurf des Instruments entwickelt und in einer Pilotstudie (N = 24) getestet und angepasst. Schließlich wurde das revidierte Instrument OSTQOL (82 Items), zusammen mit dem Brief Symptom Inventory 18 (BSI-18) zur Messung der Übereinstimmungsvalidität, einer Stichprobe von rund 600 Patienten in der Opioidsubstitution vorgelegt.

**Diskussion/Ergebnisse:** Zum Zeitpunkt der Beitragseinreichung werden die psychometrischen Eigenschaften des revidierten Instruments (z.B. Interne-Konsistenz, faktorielle Validität und Übereinstimmungsvalidität) evaluiert.

**Schlussfolgerung:** Mit OSTQOL steht das erste krankheitsspezifische Instrument zur Beurteilung der Lebensqualität bei Patienten in Opioidsubstitution zu Verfügung. Als versorgungsrelevantes Instrument kann dieses die Verbesserung der Patientenversorgung in der klinischen Praxis fördern. Außerdem, wird durch die Spezifizierung des Instruments auf diese Zielgruppe, eine präzisere Beantwortung von Forschungsfragen ermöglicht.

## S-06-002 Belastungsfaktoren und Rehabilitation bei Haftentlassenen

U. Claussen<sup>1\*</sup>Therapeutische Einrichtung, Auf der Lenzwiese, Höchst-Hassenroth<sup>1</sup>

**Einleitung:** Bei vorangehenden Gefängnisaufenthalten ergibt sich für drogenabhängige Patienten einer angehenden Rehabilitation eine spezielle Situation ihrer Haftentlassung. Subjektive Belastungen während der Haft entstehen durch Einschränkung von Grundbedürfnissen (Grawe 1998, 2004). Gekennzeichnet ist die Haftsituation oftmals durch gewaltaffine Sprache, Demonstration von Härte und Männlichkeit, einen kollektiven Ehrenkodex und Abgrenzung zum Personal. Möglichkeiten für Lustgewinn betreffen neben Gewalt unter anderem Einnahme von illegalen Drogen. Diese Situation unterscheidet sich grundlegend von der in der Rehabilitation: In einem therapeutischen Setting sind „weiche“ Eigenschaften wie Selbstreflexion, Emotionalität, Gesprächsbereitschaft und Empathie für Andere gerade gefordert. Eine gruppenbezogene Beschreibung soll Hinweise auf verschiedene Subkulturen liefern und mögliche (Be-)Handlungsansätze offenlegen. Auf der einen Seite die auf Drogen bezogene und durch Haft geprägte Subkultur mit eigenen Regeln, Symbolen und auch einer eigenen Sprache (vgl. Kampe und Kunz, 1983). Auf der anderen Seite die Subkultur von Therapeutischer Einrichtung oder Fachklinik, in der die beschriebenen Anforderungen und Verhaltensweisen günstig sind.

**Methode:** Stichprobe und Vergleichsgruppen: Gruppe 1: Diese Gruppe kommt direkt aus der Haft in die stationäre Rehabilitation. In der Regel liegt eine gerichtliche Auflage vor, ist aber nicht das Einschlusskriterium. Gruppe 2: Haft in der Anamnese, hier ist eine Inhaftierung anamnestisch bekannt, die Patienten kommen allerdings nicht direkt aus der Haft in die Reha. Gruppe 3: Keine Hafterfahrung in der Anamnese. Methode: Vergleiche von Mittelwerten und Verteilungen der Gruppen

**Diskussion/Ergebnisse:** Deskriptive Statistiken illustrieren Unterschiede der Gruppen in Bezug auf objektive Belastungsfaktoren wie Schulden und Wohnsituation, klinische Merkmale wie Depressivität und Belastungsempfinden und Indikatoren für den Rehabilitationserfolg wie Verweildauer und Entlassart.

**Schlussfolgerung:** Unterschiede zwischen den Gruppen gehen auf Hafterfahrung zurück. Aus systematischen Unterschieden ergeben sich Hinweise zur Ausgestaltung von Behandlungen bei Patienten/innen mit Hafterfahrung.

S-06-004 Internalisiertes Stigma aufgrund stoffgebundener Abhängigkeit von illegalen Drogen, Alkohol oder Tabak

U. Frischknecht<sup>1\*</sup>

D. Hermann<sup>2</sup>, T. Weber<sup>3</sup>, F. Kiefer<sup>2</sup>

ZI für Seelische Gesundheit, Suchtklinik, Mannheim<sup>123</sup>

**Einleitung:** Abhängigkeitserkrankte sind die am stärksten stigmatisierte Patientengruppe. Dabei sind Drogenabhängige stärker stigmatisiert als Alkoholabhängige. Zu Tabakabhängigkeit sind diesbezüglich bisher keine Informationen bekannt. Die Verinnerlichung der Stigmatisierung der Betroffenen führt zu gesundheitlichen Beeinträchtigungen, wie erhöhter Depressivität, reduzierter Lebensqualität und verminderter Behandlungsinanspruchnahme. Zur Erfassung der Internalisierung des Stigmas von Suchterkrankungen stehen bisher wenig untersuchte Messinstrumente zur Verfügung.

**Methode:** Daher wurde die Internalized Stigma for Mental Illness Scale (ISMI, 29 items) übersetzt und auf Drogen-, Alkohol- und Tabakabhängigkeit angepasst. In drei verschiedenen Fragebogenstudien mit Opiatabhängigen, Alkoholabhängigen und tabakabhängigen Alkoholabhängigen wurde die jeweilige Version erhoben. Der ISMI für Raucher wurde aus studienökonomischen Gründen auf 8 Items gekürzt. Weiterhin wurde der BDI, WHOQoL-Bref und das Behandlungsziel der Patienten erfasst. Statistische Analysen sollten zunächst die Reliabilität der Skalen und erste Validitätsindikatoren liefern.

**Diskussion/Ergebnisse:** Bei N=106 Opiatabhängigen, N=69 Alkoholabhängigen und bei N=98 tabakabhängigen Alkoholabhängigen konnte die jeweilige Version erhoben werden. Die Skalen zeigten zufriedenstellende interne Konsistenz-Werte (Cronbachs-Alpha) und Faktorstrukturen. Korrelative Analysen bei den Opiatabhängigen zeigen erwartete Zusammenhänge zwischen starker Stigma-Internalisierung und reduzierter Lebensqualität und Depressivität. Auch zeigen sich Zusammenhänge mit höherer Einsicht zur Therapie.

**Schlussfolgerung:** Es stehen drei Instrumente zur Erfassung der Internalisierung des Stigmas bezüglich Drogen-, Alkohol-, und Tabakabhängigkeit zur Verfügung, welche sich zur Evaluation von Anti-Stigmakampagnen eignen, die sich an Betroffene selbst richten. Erstmalig wurde die internalisierte Stigmatisierung aufgrund des Rauchens bei Tabakabhängigen erfasst und in Zusammenhang mit Depressivität und Behandlungsziel gesetzt. Zusammenhänge von höherer Stigmainternalisierung mit vermehrter Behandlungseinsicht werden diskutiert.

## S-07-001      CBM for relapse prevention in alcoholism – where did we get so far?

J. Lindenmeyer<sup>1\*</sup>M. Rinck<sup>2</sup>, E. Becker<sup>2</sup>, S. Mühlig<sup>3</sup>, R. Wiers<sup>4</sup>salus klinik Lindow<sup>1234</sup>

**Einleitung:** According to the dual process model risk of relapse depends on controlled processing (eg. attitudes, personal aims and self-control skills) as well as on automatic processing (eg. perception bias, association bias and approach bias tendencies). The approach-avoidance-task training (AAT) tries to overcome the approach tendency concerning alcohol in alcoholic patients. During 4 to 6 sessions (lasting 15 minutes each) of the computerized training patients are presented either pictures of alcohol beverages or nonalcohol beverages. Using a joystick they are asked to push the alcohol beverages visually away as fast as possible and to pull the nonalcohol beverages visually towards them as fast as possible.

**Methode:** We did 6 RCT studies with a total of 3.000 alcoholic patients during longterm inpatient treatment. In 4 clinical trials patients were randomly assigned to receive either AAT, sham-training or no training at all as an add-on within 12-weeks inpatient treatment. In 2 fMRI-studies patients with either real AAT or sham-training were scanned before and after the training. Abstinence rates were taken at 12 months follow-ups to test the effect of CBM according to intention to treat.

**Diskussion/Ergebnisse:** AAT significantly increased abstinence rates at 12 months follow-up by 5 to 8 percent in all clinical trials. The training worked better for older patients and patients with more than one prior detoxification. AAT significantly decreased positive alcohol-association-bias tendencies. The effect of AAT on overcoming positive alcohol-associations predicted abstinence. In the 2 fMRI studies AAT proofed to significantly downregulate cue-reactivity to alcohol stimuli in the amygdala

**Schlussfolgerung:** CBM could be an effective and economic add-on to improve the treatment of alcoholic patients. But even being a very simple procedure further research is needed concerning the necessary frame conditions and the working mechanisms of cognitive bias modification to show positive effects on abstinence in addiction treatment.

S-07-002 Combining attention training and avoidance training in abstinent alcohol-dependent inpatients: Effects on relapse one year later

R. Wiers<sup>1\*</sup>

University of Amsterdam, Dept. of Psychology<sup>1</sup>

**Einleitung:** In previous studies we demonstrated that adding one form of cognitive bias modification (approach-bias retraining) to standard treatment for alcoholism, reduced relapse one year after treatment discharge with approximately 10%, compared to treatment as usual (tau) only or tau with placebo-training (Wiers et al., 2011; Eberl et al., 2013). In addition, promising first findings were reported for a different type of cognitive bias modification: attentional retraining, which led to later relapse in a small first clinical RCT (Schoenmakers et al., 2010).

**Methode:** Here we combined these two types of training in a 2 (approach-bias retraining: real/placebo) x 2 (attentional retraining: real/placebo) design, matched for length of training (all participants received 6 sessions of training in addition to tau): some received 6 sessions of attentional retraining, some 6 sessions of approach-bias retraining, some 3 of both and each condition had it's own placebo-control condition. A large sample of 1405 patients were randomly allocated to one of the conditions.

**Diskussion/Ergebnisse:** One year relapse-rates confirm the reduced relapse in patients who received real training vs. placebo training, with no differences between the training-conditions.

**Schlussfolgerung:** Most likely, the dose of 3 sessions of each for the combined training was not high enough (cf. Eberl et al., 2014) to yield improvements above single training. We discuss the implications of these results.

S-07-003 A Clinical Trial Evaluating the Effects of Combined Transcranial Direct Current Stimulation and Alcohol Approach Bias Retraining

T. den Uyl<sup>1\*</sup>

University of Amsterdam, Lindow<sup>1</sup>

**Einleitung:** Two clinical studies showed an improvement in clinical outcomes after alcohol approach bias retraining, a form of Cognitive Bias Modification (CBM). This study investigated whether transcranial Direct Current Stimulation (tDCS) could enhance effects of CBM. TDCS is a neuromodulation technique that can increase neuroplasticity, and has previously been found to reduce craving.

**Methode:** One hundred alcohol-dependent inpatients (91 used for analysis) were randomized into 3 experimental groups in a double-blind parallel design. The experimental group received 4 sessions of CBM while receiving 2 mA of anodal tDCS over the DLPFC. There were two control groups: One received sham stimulation during training and one received active stimulation at a different moment in time. Treatment outcomes were abstinence duration (primary) and relapse after 3 months and 1 year, craving, and approach bias (secondary).

**Diskussion/Ergebnisse:** Craving and approach bias scores decreased over time, but there were no significant interactions with experimental condition. There was an indication of a beneficial effect of tDCS on approach bias only early in the training, from the first to second session. There was no effect on abstinence duration after three months. However, relapse rates after one year were lower in the conditions that received active stimulation.

**Schlussfolgerung:** The current study presents a novel combination of CBM and tDCS for alcohol dependence. No strong evidence for a specific enhancement effect of tDCS on CBM was found. However, tDCS irrespective of timing relative to CBM showed promising effects on treatment outcome.

S-07-004 Results of a phase IV study on the effectiveness of the Cognitive Bias Modification concept for treating inpatient alcoholics

S. Mühlig<sup>1\*</sup>

J. Paulick<sup>2</sup>, M. Rinck, J. Lindenmeyer<sup>3</sup>

Technische Universität Chemnitz, Inst. für Klinische Psychologie, und Psychotherapie<sup>123</sup>

**Einleitung:** Using the Alcohol Approach-Avoidance-Task Training (AAATT), a variant of the Cognitive Bias Modification concept, the efficacy of inpatient treatment of alcoholics and the long-term abstinence rates could be increased significantly in several RCTs (Wiers et al., 2011; Eberl et al., 2013).

**Methode:** Since single-center phase III studies (efficacy) have proven the efficacy of the AAATT, the investigation of the training's clinical effectiveness in routine care (phase IV study) was conducted in 10 inpatient clinics for alcoholics (including 6 AAATT sessions) using a multicenter field study in a prospective, randomized-controlled design. The respective treatment as usual (TAU) in routine care was used as control group (comparator).

**Diskussion/Ergebnisse:** Across all clinics, the abstinence rates after 3, 6 and 12 months (DGSS-4, strict) of the n=1.714 inpatients showed a robust advantage of the CBM group vs. control group. At t1, the group x time interaction effect was significant (p=.005) across the whole sample. Excluding one "outlier clinic" due to questionable data quality, the effect at t1 und t2 was significant across the remaining nine clinics (analysed sample: n=1.586).

**Schlussfolgerung:** The AAATT provides significant additional benefit in routine care of alcohol addiction treatment compared to TAU. Considering the excellent cost-benefit ratio, this training should be disseminated in routine care of inpatient relapse prevention in alcohol addiction treatment.

S-08-001 Glücksspielverhalten und -assoziierte Probleme in Deutschland – Ergebnisse des fünften repräsentativen Surveys der BZgA 2015 und Trends

W. Haß<sup>1\*</sup>

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA), Köln<sup>1</sup>

**Einleitung:** Seit 2007 führt die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung repräsentative Telefonumfragen zum Monitoring des Glücksspielverhaltens in Deutschland durch. Präsentiert werden Zahlen des aktuellen Surveys 2015 zur Prävalenz verbreiteter Glücksspiele, zur Epidemiologie des Problemspielverhaltens und jeweilige Trends. Zudem werden risikoreiche Spiele identifiziert.

**Methode:** Computergestützte Telefoninterviews der 16- bis 70-jährigen Bevölkerung in Deutschland (n=11.500); Standardisierte Instrumente: South Oaks Gambling Screen (SOGS) zur Klassifikation glücksspielassoziierter Probleme und Gambling Attitudes and Beliefs Scale (GABS) zu glücksspielbezogenen Einstellungen; bi- und multivariate Analysen, logistische Regressionen.

**Diskussion/Ergebnisse:** Die Glücksspielteilnahme hat im Jahr 2015 sukzessiv weiter abgenommen (2007: 48,4 Prozent, 2015: 35,4 Prozent. Der Rückgang gilt für beide Geschlechter und alle Altersgruppen sowie für nahezu alle Glücksspielformen. Im Vergleich zu 2013 ist erstmals auch das Spielen an Geldspielautomaten zurückgegangen, insbesondere bei den 18- bis 20-Jährigen. Dagegen hat die Teilnahme an der Lotterie Eurojackpot zugenommen (2013: 5,0 Prozent, 2015: 7,1 Prozent). Bei illegalen Sportwetten ist insbesondere unter jungen Männern ein deutlicher Anstieg gegenüber 2013 zu verzeichnen; bei den 18- bis 20-jährigen hat er sich mehr als verdoppelt (von 5,7 Prozent auf 12,8 Prozent). Die Quoten der als problematisch oder pathologisch klassifizierten Glücksspieler betragen 0,42 Prozent und 0,37 Prozent, wobei hauptsächlich männliche Glücksspieler betroffen sind. Gegenüber 2013 ist dies ein leichter, statistisch nicht signifikanter Rückgang. Jugendliches Problemspielverhalten ist sehr gering und tritt nur bei Jungen auf. Als Risikofaktoren für Problemspielverhalten erweisen sich ein Alter unter 25 Jahren, männliches Geschlecht, ein niedriger Bildungsabschluss und ein Migrationshintergrund. Das Ausmaß des Problemspielverhaltens korrespondiert mit kognitiven Fehleinschätzungen beim Glücksspiel (GABS) und Mehrfachspielverhalten und tritt insbesondere in Zusammenhang mit dem Spielen an Geldspielautomaten, der Teilnahme an Internet-Casinospielen und Sportwetten auf.

**Schlussfolgerung:** Während die Glücksspielteilnahme (insgesamt) in Deutschland seit 2007 sukzessive zurückgegangen ist, erweist sich das Ausmaß glücksspielassoziierter Probleme als im Zeitverlauf relativ konstant. Der deutliche Teilnahmeanstieg junger Männer an illegalen Sportwetten im Jahr 2015 verweist auf zielgruppenspezifischen Präventionsbedarf.

Die BZgA-Glücksspielstudien wurden finanziert vom Deutschen Lotto- und Totoblock (DLTB). Von dessen Seite sind keinerlei Versuche der Einflussnahme auf Berichtsinhalte unternommen worden.

S-08-002      Ausgewählte Ergebnisse aus der Schweiz

I. Abderhalden<sup>1\*</sup>

Sucht Schweiz, Lausanne<sup>1</sup>

**Einleitung:** Aktuelle Erhebungen in der Gesamtbevölkerung zur Glücksspielproblematik für die Schweiz stammen einzig aus der Schweizerischen Gesundheitsbefragung von 2012. Methodische Änderungen erlauben jedoch keine validen Trendaussagen. Betreffend Geldspielverhalten von Jugendlichen liegt eine durch das Institut für Sozial- und Präventivmedizin Lausanne 2015 durchgeführte Befragung von 15-24-jährigen Schüler/innen in nachobligatorischer Ausbildung des Kantons Freiburgs vor.

**Methode:** Die im Auftrag der Eidgenössischen Spielbankenkommission auf Basis der Schweizer Gesundheitsbefragung 2014 publizierte Studie erfolgte in zwei Schritten: Einem telefonischem Interview (n=21'597) folgte eine schriftliche Befragung zum Glücksspielverhalten (n=18'357). Bei der Befragung in Gymnasien und Gewerbeschulen des Kantons Freiburg wurden den Schüler/innen im Rahmen ihres Unterrichts angeboten, an einer Umfrage mit insgesamt 64 Fragen zu verschiedenen Gesundheitsverhalten teilzunehmen. Von einer möglichen Stichprobe von 10646 Jugendlichen wurden 5834 Fragebögen online ausgefüllt (n final=5179).

**Diskussion/Ergebnisse:** Schätzungsweise 1.1% der Bevölkerung ab 15 Jahren (75'000 Personen) spielen in der Schweiz problematisch oder pathologisch. Gemäss der Befragung von Schüler/innen in nachobligatorischer Ausbildung gelten knapp 5% der Jugendlichen als gefährdete oder problematisch Spielende. Ähnliche Zahlen gingen schon aus zwei anderen kantonalen Studien hervor. Betroffen sind vor allem männliche Jugendliche, die eine Berufslehre absolvieren und in Familien aufwachsen, deren sozioökonomisches Niveau eher tief ist und deren Eltern ausserhalb der Schweiz geboren sind. Ebenfalls weisen diese Jugendliche häufiger andere Risikoverhalten wie beispielsweise Suchtmittelkonsum auf.

**Schlussfolgerung:** In der Schweiz wurde bisher kaum in Präventionsmassnahmen zu Geldspiel bei Jugendlichen investiert. Es ist deshalb wichtig, zukünftig das Geldspielverhalten sowohl von Jugendlichen wie auch der Gesamtbevölkerung systematisch zu erfassen, damit Ausmass und Trends besser abgeschätzt sowie bei Bedarf präventive Massnahmen ergriffen werden können. Mit Blick auf die geplante Erweiterung des Geldspielmarktes durch Online Angebote ist dies von besonderer Relevanz.

S-08-003 Suizidalität und Glücksspiel – Ergebnisse der österreichischen Repräsentativerhebung 2015

F. M. Wurst<sup>1\*</sup>

J. Kalke<sup>2</sup>, S. Buth<sup>2</sup>, H.-J. Rumpf<sup>3</sup>, N. Thon<sup>2</sup>

Universität Hamburg, Zentrum für interdisziplinäre, Suchtforschung<sup>123</sup>

**Einleitung:** Bevölkerungsbasierte Studien geben Hinweise für eine Lebenszeitprävalenz für pathologisches Glücksspiel von 0.4 bis 4.2%. Eine 12 Monatsprävalenz von bis zu 0.66% wurde in deutschsprachigen Studien gefunden. Vielfache finanzielle, berufliche und Beziehungsprobleme und Verluste sind mögliche Folgen und können zu Hoffnungslosigkeit, Suizidgedanken und suizidalem Verhalten führen. In der Literatur werden Suizidversuchsrate bei pathologischen Spielern zwischen 4 und 40% und Suizidgedanken bei 12 bis 92% berichtet. Ziel der Untersuchung war die Erhebung von Suizidgedanken und Suizidversuchen bei pathologischen Glücksspielern in einer gewichteten, repräsentativen bundesweiten Studie in Österreich (n= 10.000) und die Untersuchung möglicher Unterschiede zwischen den Subgruppen mit und ohne Suizidversuch in der Vorgeschichte.

**Methode:** In die Repräsentativerhebung 2015 in Österreich wurden 9346 Personen im Alter von 18 bis 65 Jahren eingeschlossen. Mittels eines computer-assisted telephone interview (CATI) wurden die Teilnehmer über soziodemographische Variablen, ihr Spielverhalten unter Verwendung diagnostischer Kriterien DSM IV und Fragen hinsichtlich Suizidgedanken und Suizidalität, entnommen aus der entsprechenden Sektion des Composite International Diagnostic Interview (CIDI), befragt.

**Diskussion/Ergebnisse:** 1) In der Allgemeinbevölkerung berichteten 8.5% über Suizidgedanken in der Vergangenheit und 0.9% über einen Suizidversuch. 2) Die Prävalenzrate für PG betrug 0.72%. Von den pathologischen Glücksspielern berichteten 4.3%, 15.8% respektive 32.1% - in Abhängigkeit vom Schweregrad des pathologischen Glücksspiels - über Suizidgedanken und bis zu 5.3% von einem Suizidversuch.

**Schlussfolgerung:** Bis zu einem Drittel der pathologischen Glücksspieler berichteten Suizidgedanken in der Vorgeschichte und bis zu jedem 20. berichtete von einem Suizidversuch, was die Bedeutung der Suizidalität in dieser Population unterstreicht. Die Notwendigkeit Suizidalität bei allen pathologischen Glücksspielern zu erheben wird damit verdeutlicht.

S-08-004 Glücksspielverhalten der österreichischen Bevölkerung und ihre Akzeptanz von Spielerschutzmaßnahmen - Ergebnisse der Repräsentativbefragungen 2009 und 2015

J. Kalke<sup>1\*</sup>

S. Buth\* N. THon<sup>1\*</sup> F.M. Wurst<sup>1\*</sup>

Geesthacht<sup>1</sup>

**Einleitung:** Mit der Repräsentativerhebung 2015 wurden die Glücksspielteilnahme und das Ausmaß glücksspielbedingter Probleme sowie die Akzeptanz von Maßnahmen des Spieler- und Jugendschutzes in der österreichischen Bevölkerung (14-65 Jahre) fünfenehalb Jahre nach Durchführung der ersten österreichischen Glücksspielstudie (2009) erhoben. Die Befragung knüpft hinsichtlich des Forschungsdesigns und der Methodik an die Repräsentativerhebung 2009 an, so dass Trends beschrieben werden können.

**Methode:** Die beiden Repräsentativbefragungen wurden vom Österreichischen Gallup-Institut durchgeführt. Die Datenerhebung erfolgte ausschließlich in Form von computergestützten telefonischen Interviews (CATI). Die Ziehung der Telefonnummern (Festnetz- und Mobilfunkanschlüsse) selbst erfolgte mittels einer Zufallsauswahl (quotiert nach Bundesland, Geschlecht und Alter) auf Basis vorliegender öffentlicher Telefonverzeichnisse (Herold). Insgesamt wurden 10.000 (2015) und 6.300 Personen (2009) im Alter zwischen 14 und 65 Jahren befragt. Die Stichproben wurden nach den Variablen Alter, Geschlecht und Schulbildung gewichtet, um ein repräsentatives Abbild der Österreichischen Bevölkerung zu erhalten.

**Diskussion/Ergebnisse:** Im Jahr 2015 haben 41% der Bevölkerung in den letzten 12 Monaten irgendein Glücksspiel um Geld gespielt. Bezogen auf die letzten 30-Tage ergibt sich eine Teilnahmequote von 27%. Die entsprechenden Prävalenzen betragen im Jahr 2009 42% und 23%. Auch bei den präferierten Glücksspielarten zeigen sich zwischen den beiden Erhebungszeitpunkten kaum Veränderungen. Bei 1,1% aller Österreicher liegt ein problematisches oder pathologisches Spielerverhalten (nach DSM-IV) vor. Dies sind etwa 64.000 Personen. Auch dieser Wert ist im Vergleich zu 2009 konstant geblieben. Die Zustimmung der Bevölkerung zu einem Großteil von Maßnahmen des Spieler- und Jugendschutzes hat seit 2009 weiter zugenommen.

**Schlussfolgerung:** Die ermittelten Prävalenzen zeigen ein insgesamt stabiles Glücksspielverhalten (inklusive Spielprobleme) der Bevölkerung bei einer hohen und zunehmenden Akzeptanz von Maßnahmen des Jugend- und Spielerschutzes. Diese sollte genutzt werden, um den Spieler- und Jugendschutz in Österreich weiter zu verbessern.

**Firmenbeziehungen:** Unterstützt wurden die beiden vorliegenden Untersuchungen von der Casinos Austria AG und der Österreichische Lotterien GmbH, die durch eine finanzielle Förderung an die Österreichische ARGE Suchtvorbeugung (2009) und die Gesellschaft zur Erforschung nicht stoffgebundener Abhängigkeiten (2015) die Realisierung der beiden Erhebungen möglich gemacht haben. Diese beiden Institutionen waren der Zuwendungsgeber für das ISD (bzw. ZIS).

S-09-001 Angebote bei internetbasiertem Suchtverhalten: Ergebnisse einer bundesweiten Befragung

K. U. Petersen<sup>1\*</sup>

Universitätsklinikum Tübingen, Sektion Sucht<sup>1</sup>

**Einleitung:** Da internetbezogene Medienkompetenz als schulische, studentische und berufliche Schlüsselqualifikation weiter an Bedeutung gewinnt, dürfte internetbasiertes Suchtverhalten und die damit verbundene Unfähigkeit, die Nutzung bestimmter Internetanwendungen zu kontrollieren, zu einer bedeutsamen Behinderung werden, die die soziale und berufliche Teilhabe von Betroffenen in erheblichem Maße einschränkt. Es ist daher hinsichtlich internetbasiertem Suchtverhalten bedeutsam zu wissen, ob bedarfsgerechte Angebote an Prävention, Beratung und Behandlung in angemessener Qualität und Quantität vorliegen.

**Methode:** Die Studie „Angebote bei internetbasiertem Suchtverhalten“ (AbiS) der Sektion Suchtmedizin und Suchtforschung der Universitätsklinik für Psychiatrie und Psychotherapie Tübingen aktualisierte mit Unterstützung aus Mitteln des Bundesministeriums für Gesundheit eine Onlinebefragung von 2008 von Beratungs- und Behandlungseinrichtungen für internetbasiertes Suchtverhalten, die Petersen & Thomasius (2010) als Buch veröffentlicht bzw. 2009 auf dem 2. Deutschen Suchtkongress in Köln präsentiert hatten.

**Diskussion/Ergebnisse:** Die Fragebogenhauptuntersuchung der AbiS-Studie befragte 253 Einrichtungen, die im Jahr 2015 mindestens eine betroffene Person mit internetbasiertem Suchtverhalten beraten oder behandelt hatten, darunter Suchtberatungsstellen, Kliniken und Ambulanzen. Die Ergebnisse zeigen, dass sich die Zahl der Einrichtungen mit Angeboten für Betroffene von internetbasiertem Suchtverhalten im Vergleich zu 2008 erheblich erhöht hat (schätzungsweise um den Faktor 4). Die Diagnostik hat sich stärker vereinheitlicht und es existieren mittlerweile standardisierte Fragebögen in deutscher Sprache für internetbasiertes Suchtverhalten bzw. auch „Internet Gaming Disorder“, die von vielen Einrichtungen genutzt werden.

**Schlussfolgerung:** Obwohl noch keine einheitliche Störungsbezeichnung für internetbasiertes Suchtverhalten und kein Konsens über diagnostische Kriterien existieren, was auch als besonders dringlicher Bedarf betont wurde, konnte die AbiS-Studie eine beeindruckende Entwicklung der Beratungs- und Behandlungsangebote für internetbasiertes Suchtverhalten seit 2008 feststellen und beschreiben. Es existieren allerdings auch bedeutsame Bedarfe und Probleme, die zu diskutieren bzw. zu lösen sind.

S-09-002      Entwicklung und Evaluation eines Online-Ambulanz-Service (OASIS) zur Diagnostik und Beratung von Internetsüchtigen

B. T. te Wildt<sup>1\*</sup>

T. Steinbüchel<sup>2</sup>, J. Dieris-Hirche<sup>2</sup>, S. Herpertz<sup>2</sup>

Ruhr-Universität Bochum, LWL-Universitätsklinikum<sup>12</sup>

**Einleitung:** Wie bei anderen Suchterkrankungen bedarf es auch bei der Internetabhängigkeit niedrigschwelliger Angebote, um Betroffene zu erreichen und für eine Therapie zu gewinnen. Ein nicht unerheblicher Anteil der Internetabhängigen kommt bislang nicht im Suchthilfesystem an, nicht zuletzt auch weil diese neuartige Suchterkrankung noch wenig bekannt ist und aufgrund von komorbider Depressivität und Ängstlichkeit oft mit einem ausgeprägten sozialen Rückzug einhergeht.

**Methode:** Der vom Bundesministerium für Gesundheit geförderte Online Ambulanz Service für Internetsüchtige (OASIS) verfolgt den Ansatz, die Betroffenen auf digitalem Wege im Internet selbst abzuholen, um sie in ein analoges Beratungs- oder Behandlungssetting zu bringen. Nach einem Selbsttest werden erwachsene Internetabhängige dazu eingeladen, sich im Zuge eines webcam-basierten Online-Sprechstundentermins einer Diagnostik zu unterziehen. Beim Folgetermin werden ihnen im Rahmen eines Motivationalen Interviews individuelle Therapieempfehlungen vor Ort vermittelt. Für Angehörige von Internetabhängigen ab 14 Jahren, die bislang nicht zu therapeutischen Schritten motiviert werden konnten, bietet OASIS ebenfalls die Möglichkeit, in einem verkürzten Verfahren mit zweizeitiger Diagnostik und Beratung entsprechende Unterstützung zu finden.

**Diskussion/Ergebnisse:** Mit Hilfe von Katamnesen soll ermittelt werden, ob und wie viele Internetabhängige auf diese Weise in analoge Einrichtungen vermittelt werden können und welche spezifischen Charakteristika diese Gruppe aufweist.

**Schlussfolgerung:** In einem zweiten Schritt könnte OASIS im Sinne einer Transfer-Phase allen Anbietern des Suchthilfesystems zur Verfügung gestellt werden.

S-09-003      Behandlung von Jugendlichen und jungen Erwachsenen mit riskantem Medienkonsum in der stationären Jugendhilfe am Beispiel des Malteser Auxilium ReLoaded

P. Portmann<sup>1\*</sup>

M. Hofmann<sup>1</sup>

Malteser AUXILIUM RELOADED, Dortmund<sup>1</sup>

**Einleitung:** Das Malteser Auxilium ReLoaded ist eine therapeutische Wohneinrichtung für Jugendliche und junge Erwachsene mit riskantem Medienkonsum. Das Alter der Bewohner liegt zwischen 15 und 25 Jahren. Sie leben in zwei Gruppen mit jeweils sieben Bewohnern, welche nach Alter getrennt sind. Ziel der Behandlung ist ein kompetenter Umgang mit elektronischen Medien, eine Reintegration in das gesellschaftliche Leben, sowie das Erlernen von lebenspraktischen Fähigkeiten die eine selbstständige Lebensführung ermöglichen.

**Methode:** Für alle Bewohner finden wöchentlich verpflichtende einzel- und gruppentherapeutische Angebote statt. Diese werden sowohl mit systemischen als auch verhaltenstherapeutischen Interventionen durchgeführt. Die Frage, wofür die virtuelle Welt gegenüber der Realität bevorzugt wurde, steht im Mittelpunkt der therapeutischen Arbeit. Im Gruppenkontext wird der Schwerpunkt eher auf psychoedukative Aspekte und dem Transferieren von Fähigkeiten und Stärken aus dem virtuellen in den realen Alltag gelegt. Beides wird von verschiedenen Methoden begleitet, von denen eigene vorgestellt werden. Neben der Therapie werden die Jugendlichen und jungen Erwachsenen intensiv pädagogisch begleitet. Die Begleitung umfasst verschiedene Schwerpunkte. Ein Baustein ist die Einbindung in eine geregelte Tagesstruktur mit schulischem und beruflichem Hintergrund. Erlebnispädagogische Maßnahmen stärken das Selbstbewusstsein und erzeugen Kicks im Alltag. Durch einen Fitnessraum im Haus kann der Körper neu erfahren, sowie Kraft und Ausdauer aufgebaut werden. Die Grundlagen, die in diesen Bereichen gesammelt werden, erleichtern das Zutrauen sich ein eigenes soziales Netzwerk aufzubauen.

**Schlussfolgerung:** Es wird die konzeptionelle Arbeit der Einrichtung vorgestellt und verschiedene Methoden zum Erlernen von Kompetenzen erklärt.

S-09-004 Befunde zur psychischen Komorbidität und persönlichkeitsbezogenen Charakteristiken bei Internetabhängigkeit

T. Leménager<sup>1\*</sup>

J. Dieter, M. Sell, F. Kiefer<sup>2</sup>, K. Mann<sup>3</sup>

Zentralinstitut für Seelische, Gesundheit, Mannheim<sup>123</sup>

Online Spiele und soziale Netzwerke stellen ein erhöhtes Gefährdungspotenzial für die Entwicklung problematischen und abhängigen Internetverhaltens dar. Beide Applikationen ermöglichen besonders Menschen mit sozialen und körperlichen Selbstkonzeptdefiziten, das eigene defizitäre Selbstbild durch ein idealeres virtuelles Selbst zu ersetzen und in soziale Interaktion mit anderen Nutzern zu treten. Einige Studien deuten darauf hin, dass insbesondere Selbstkonzeptdefizite und Störungen der Impulskontrolle mit der Entwicklung abhängigen Verhaltens im Internet assoziiert sind. Diese Charakteristiken stehen mit psychiatrischen Erkrankungen wie der Aufmerksamkeits-Defizit-Hyperaktivitäts-Störung (ADHS) und Angsterkrankungen in Zusammenhang. Ziel der vorliegenden Studie war es, psychometrisch selbstkonzept- und andere persönlichkeitsbezogene Charakteristiken sowie Komorbiditäten bei abhängigen Internetnutzern zu untersuchen. Dabei wurden in den Analysen auch Unterschiede und Ähnlichkeiten zwischen den sozial interaktiven Internetapplikationen wie Online-Spiele bzw. soziale Netzwerke und anderen Angeboten (z.B. Streaming, Shopping, etc.) exploriert. Für die Studie wurden n=87 abhängige Internetnutzer sowie n=45 gesunde Kontrollen untersucht. Persönlichkeitsbezogene Merkmale wurden mittels Fragebögen erhoben und Komorbiditäten mit dem SKID-I und SKID-II Interview erfasst. Daneben wurden die Brown ADD Skala und ein Interview zur Erfassung von ADHS-Symptomen angewendet. Die Befunde deuten darauf hin, dass Defizite im Selbstkonzept in Zusammenhang mit dem Schweregrad der Internetabhängigkeit stehen. Die verschiedenen Applikationen unterscheiden sich jedoch teilweise in ihren Selbstkonzeptfacetten und den zugrundeliegenden Motiven der Internetnutzung. Es zeigte sich auch ein erhöhtes Auftreten von substanzbezogenen Störungen, Angsterkrankungen, Depressionen, Persönlichkeitsstörungen sowie ADHS-Symptomen bei Internetabhängigen. Besonders bei der ADHS-Diagnostik stellt sich die Frage, inwieweit diese Symptome auf die Erkrankung selbst oder einem langjährigen Internetkonsum zurückzuführen sind.

S-10-001 Veränderungen des Rauchens, des Alkoholkonsums und des Konsums illegaler Drogen bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen in Deutschland: Ergebnisse der Drogenaffinitätsstudie der BZgA

B. Orth<sup>1\*</sup>

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, Köln<sup>1</sup>

**Einleitung:** Die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) führt seit 1973 regelmäßig wiederholte, repräsentative Querschnittsbefragungen der 12- bis 25-jährigen Jugendlichen und jungen Erwachsenen in Deutschland zu ihrem Substanzkonsum durch. Die letzte der mittlerweile 20 Befragungen ist die Drogenaffinitätsstudie 2015. Im Vortrag wird dargestellt, wie sich der Konsum in verschiedenen Gruppen in den letzten Jahren geändert hat. Dabei wird die Entwicklung in verschiedenen Alters-, Geschlechts- und sozialen Gruppen gegenübergestellt und untersucht, ob sich die Konsummuster der jungen Menschen mit Substanzkonsum verändern.

**Methode:** Die Datensätze der einzelnen Querschnittsbefragungen werden zusammengeführt und zeitliche Veränderungen in den einzelnen Untersuchungsgruppen dargestellt und regressionsanalytisch getestet.

**Diskussion/Ergebnisse:** Es werden Ergebnisse für die Altersgruppen der 12- bis 15-jährigen Kinder und Jugendlichen, der 16- bis 17-jährigen Jugendlichen sowie der jungen Erwachsenen im Alter von 18 bis 21 bzw. 22 bis 25 Jahren nach Geschlecht dargestellt. Trends auf Grundlage von Bildungsunterschieden werden anhand der Gruppen, die das Gymnasium oder die Gesamt-, die Real- und die Hauptschule besuchen, abgebildet. Weitere Trenduntersuchungen erfolgen für die Jugendlichen und jungen Erwachsenen, die rauchen oder Alkohol bzw. Cannabis konsumieren.

**Schlussfolgerung:** Die Entwicklungen der letzten Jahre werden mit den Präventionsmaßnahmen in dieser Zeit in Beziehung gesetzt und Implikationen für zukünftige Präventionsmaßnahmen diskutiert.

S-10-002 Beitrag der Social Media-Kommunikation zur universellen Primärprävention des riskanten Alkoholkonsums bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen

S. Linden<sup>1\*</sup>

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, Köln<sup>1</sup>

**Einleitung:** Ziel der Jugendkampagne „Alkohol? Kenn dein Limit.“ der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA), unterstützt durch den Verband der Privaten Krankenversicherung e.V. (PKV), ist ein risikoarmer Umgang mit Alkohol. Online- und insbesondere Social Media Kommunikation sollen die Reflektion des eigenen Umgangs mit Alkohol anregen und gesellschaftliche Normen hinterfragen. Die Internetnutzung junger Menschen zwischen 16 und 20 Jahren verteilt sich zeitlich auf Kommunikation, Spiele, Informationssuche und Unterhaltung. Auf die Informationssuche entfallen etwa 17% (JIM-Studie 2015).

**Methode:** Vor dem Hintergrund dieses Internetnutzungsverhaltens wurden 2015 für die Facebook-Fanpage vier verschiedene Postingformate jeweils mit Alkoholbezug entwickelt: Fun Facts, Mythos, Zahl des Tages sowie Quote-Postings. Neben anderen Inhalten wurden insgesamt 34 Postings dieser vier Formate zwischen April und Dezember 2015 publiziert. Die Reaktionen wurden systematisch nach den Kategorien: Reichweite, Teilen, Kommentieren und Liken erfasst.

**Diskussion/Ergebnisse:** Die vier verschiedenen Posting-Formate unterscheiden sich erheblich in Bezug auf Userengagement und Reichweite. So war die Resonanz auf Fun Facts und Mythos Postings schlechter als erwartet. Sie erzielten weniger Likes, wurden seltener kommentiert oder geteilt. Deutlich besser im Hinblick auf Reichweite und Userengagement funktionierten die Zahl des Tages Postings. Sie wurden sehr häufig geliked und kommentiert sowie geteilt. Besonders erfolgreich waren Quote-Postings. Ihre Reichweite ging teilweise über die eigentliche Community hinaus.

**Schlussfolgerung:** Social Media sind geeignet, um mit jungen Menschen über Alkoholprävention zu diskutieren. Folgende Hypothesen wurden entwickelt: Inhalte werden weniger akzeptiert, wenn sie nicht nah an der Lebenswelt Jugendlicher sind. Geringe Akzeptanz genießen Inhalte, die nicht zur Rolle der BZgA passen (Fun statt Fakten). Faktenbasierte Posting-Formate mit Relevanz für Jugendliche funktionieren deutlich besser. Kontroverse Aussagen, im Widerspruch zur eigenen Auffassung, werden häufiger kommentiert. Möglicherweise fördert die Verknüpfung von lebensweltnahen Informationen mit emotionalen Aspekten die Diskussion. Das Feedback der Zielgruppe trägt zur Weiterentwicklung des Informationsangebotes bei. Die Zielgruppe sollte als Interaktionsgruppe verstanden und angesprochen werden.

S-10-003 "Klar bleiben": Entwicklung und Evaluation einer schulbasierten Maßnahme zur Reduktion des Rauschtrinkens im Jugendalter

B. Isensee<sup>1\*</sup>

M. Goecke<sup>2</sup>, S. Tomczyk<sup>1</sup>, R. Hanewinkel<sup>1</sup>

IFT-Nord gGmbH, Kiel<sup>1,2</sup>

**Einleitung:** Die Jugendkampagne „Alkohol? Kenn dein Limit.“ der BZgA ist das bundesweit größte Alkoholpräventionsprogramm, richtet sich gezielt an Jugendliche und motiviert zu einem verantwortungsbewussten Umgang mit Alkohol. In einer Mehrebenen-Strategie werden massenkommunikative Maßnahmen wie Kinospots, Plakate und Broschüren mit personalkommunikativen Maßnahmen im Freizeitbereich und in Schulen verknüpft. Zentral ist außerdem die Internetkommunikation mit dem Informationsportal [www.kenn-dein-limit.info](http://www.kenn-dein-limit.info) sowie Präsenzen in Sozialen Netzwerken. Für das Setting Schule wurde modellhaft eine neue Maßnahme zur Reduktion des Rauschtrinkens entwickelt.

**Methode:** Die Konzeptionierung erfolgte in einem mehrstufigen Prozess: Recherche zu schulbasierten Maßnahmen und Einflussfaktoren des Rauschtrinkens, Grobkonzeption, Experten-Workshop, Fokusgruppen sowie Ausarbeitung sämtlicher Materialien. Akzeptanz und Wirksamkeit der Intervention wurden in einer cluster-randomisierten Kontrollgruppenstudie überprüft: Die Interventionsgruppe nahm an „Klar bleiben“ (Januar – März 2016) teil, die Kontrollgruppe erhielt keine spezifische Intervention. Beide Gruppen nahmen an einer Prä- (4. Quartal 2015) und Post-Befragung (2. Quartal 2016) zu ihrem Substanzkonsum und ihren Einstellungen zu Alkohol teil. In die Studie wurden 4.163 Schüler\*innen aus 196 Klassen und 61 Schulen eingeschlossen (mittleres Alter 15,6 Jahre, 52,1% weiblich).

**Diskussion/Ergebnisse:** Unter dem Titel „Klar bleiben – Feiern ohne Alkoholrausch“ wurde eine Intervention entwickelt, die am Klassenverband ansetzt und mittels Selbstverpflichtung darauf abzielt, den Verzicht auf riskanten Konsum als soziale Norm zu etablieren. „Klar bleiben“ wendet sich an die Klassenstufe 10. Schulklassen, die neun Wochen auf Rauschtrinken verzichten und dies regelmäßig dokumentieren, können Preise gewinnen. Zusätzlich werden Lehrkräfte angeregt, vier Unterrichtseinheiten zu Ursachen und Konsequenzen des Rauschtrinkens zu nutzen. Bereits in der Rekrutierungsphase stieß „Klar bleiben“ auf positive Resonanz. In der Interventionsphase hielten zwei Drittel der Interventionsklassen die Teilnahmebedingungen ein und blieben rauschfrei.

**Schlussfolgerung:** „Klar bleiben“ ist auf großes Interesse bei Schulen gestoßen. Die begleitende Evaluation mit Rekrutierung einer hinreichend großen Stichprobe in einem rigorosen Design ermöglicht aussagekräftige Befunde zu Akzeptanz und Wirksamkeit. Förderung: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung mit Unterstützung des Verbandes der Privaten Krankenversicherung e.V. im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit

S-10-004 Lieber schlau als blau: Ein Alkoholpräventionsprogramm für Jugendliche. Ergebnisse einer kontrollierten Studie

C. Schroeder<sup>1\*</sup>

Salus Klinik Lindow, Suchtprävention, Schönwalde<sup>1</sup>

**Einleitung:** Lieber schlau als blau versteht sich als systematische Anleitung von Jugendlichen zu einem risikoarmen und verantwortungsvollen Umgang mit Alkohol. Ziel ist die Verhinderung von Binge Drinking und den daraus resultierenden Gefahren.

**Methode:** Kontrollierte Studie mit 19 Schulklassen (N=366) in der Interventionsgruppe (mit Trinkexperiment) und 17 Schulklassen (N=359) in der Kontrollgruppe. 3 Messzeitpunkte: Prä-Messung, Katamnese nach 3 und 6 Monaten.

**Diskussion/Ergebnisse:** Signifikante Unterschiede zwischen den Gruppen in der 6-Monats-Katamnese; insbesondere auf der Verhaltensebene bei Binge Drinking, Hochkonsum, Zahl der Nichttrinker. TN Zufriedenheit hoch, Nützlichkeitsbewertung positiv.

**Schlussfolgerung:** Die Ergebnisse deuten darauf hin, dass durch „Lieber schlau als blau“ nachhaltig günstige Effekte auf der Verhaltensebene von Jugendlichen im Umgang mit Alkohol erzielt werden können. Die Effekte zeigten sich unabhängig vom Alter der Teilnehmer/innen.

## S-11-001 Pränatale Androgenlast und Alkoholabhängigkeit

B. Lenz<sup>1\*</sup>J. Kornhuber<sup>2</sup>Universitätsklinikum Erlangen, Psychiatrische Klinik<sup>12</sup>

**Einleitung:** Männliches Geschlecht und typische männliche Verhaltensweisen sind relevante Risikofaktoren für Suchterkrankungen. Die pränatale Androgenlast beeinflusst die körperliche Entwicklung (inkl. des Gehirns) und bestimmt Verhaltensmuster im Erwachsenenalter. Erste Studienergebnisse deuten an, dass eine höhere pränatale Androgenlast mit mehr Alkoholkonsum bei Erwachsenen in Verbindung steht. Die aktuelle Studie sollte diesen Zusammenhang replizieren und um zusätzliche Biomarker sowie Parameter der Alkoholabhängigkeit erweitern.

**Methode:** 200 alkoholabhängige Patienten, die wegen einer Alkoholentzugsbehandlung stationär behandelt wurden, wurden mit 240 alters- und geschlechtsangeglichenen Kontrollprobanden verglichen. Als Biomarker für pränatale Androgenexposition wurden das Zeige-/Ringfingerlängenverhältnis (2D:4D), das Pubertätsalter und die Stärke der otoakustischen Emissionen erfasst. Bei den Patienten wurden Routinelaborwerte, die Schwere des Alkoholentzugs (CIWA) und die Anzahl von Wiederaufnahmen zwölf Monate nach Entlassung erfasst.

**Diskussion/Ergebnisse:** Die Analyse der Biomarker für pränatale Androgenlast ergab reduzierte 2D:4D-Werte, ein späteres Pubertätsalter und schwächere otoakustische Emissionen in der Gruppe der männlichen alkoholabhängigen Patienten. In der Patientenkohorte prädiagnostizierte kleineres 2D:4D zudem höhere Transaminasen- und Kreatinkinasewerte, einen schwereren Alkoholentzug und mehr stationäre alkoholbezogene Wiederaufnahmen im 12 Monats-Nachbeobachtungszeitraum.

**Schlussfolgerung:** Unsere Studienergebnisse bestätigen, dass erhöhte intrauterine Androgenexposition ein Risikofaktor für Alkoholabhängigkeit im Erwachsenenalter darstellt. Diese Befunde eröffnen Ansätze für weitere Studienprojekte zur Entwicklung prädiktiver und präventiver Strategien im Sinne individualisierter Medizin.

S-11-002 Bedeutung pränataler Testosteronaktivität für adultes Alkoholtrinkverhalten im Mausmodell

S. Huber<sup>1\*</sup>

B. Lenz<sup>2</sup>, J. Kornhuber<sup>1</sup>, C. Müller<sup>1</sup>

Universitätsklinikum Erlangen<sup>12</sup>

**Einleitung:** Das Verhältnis der Fingerlängen des Zeigefingers (2D) zum Ringfinger (4D) ist ein verbreiteter Biomarker für die Menge des pränatalen Testosterons. Im Tiermodell konnte das 2D:4D Verhältnis mittels Veränderung des pränatalen Hormonmilieus erfolgreich beeinflusst werden. Und eine Studie hat gezeigt, dass alkoholabhängige Patienten ein reduziertes Fingerlängenverhältnis haben. Deshalb haben wir untersucht, wie pränatale Veränderungen im Hormonmilieu mittels Aktivierung (Dihydrotestosteron (DHT)) oder Blockierung (Flutamid) des Androgenrezeptors sich auf das Alkoholtrinkverhalten in der adulten Maus auswirken.

**Methode:** Zum untersuchen des Trinkverhaltens wurden pränatal behandelte Nachkommen von CD 1 Muttertieren in einem freiwilligen Trinkversuch mit zwei Flaschen und steigender Alkoholkonzentration (2 - 16 vol%) getestet. Dem Trinktest folgend wurde ein Test auf Geschmackspräferenz mit einer süß oder bitter schmeckenden Flüssigkeit durchgeführt. Die Fingerlängen wurden mittels GIMP analysiert.

**Diskussion/Ergebnisse:** Wir konnten zeigen, dass pränatale Blockierung des Androgenrezeptors zu einer Reduzierung des Alkoholkonsums, der Alkoholpräferenz und der gesamten Flüssigkeitsaufnahme in Männchen führte, während es in Weibchen zwar eine reduzierte Alkoholpräferenz aber zugleich auch einen erhöhten Wasserkonsum bewirkte. Durch pränatale Aktivierung des Androgenrezeptors konnte in Weibchen der Alkoholkonsum und die Alkoholpräferenz erhöht werden, und in Männchen der Wasserkonsum und die gesamte Flüssigkeitsaufnahme. Bei dem Geschmackstest konnten keine Unterschiede festgestellt werden. Das 2D:4D Verhältnis in den Hinterpfoten bei Männchen wird größer durch Rezeptoraktivierung und kleiner, bei Weibchen, durch Rezeptorinhibierung.

**Schlussfolgerung:** Wir können sagen, dass die pränatale Aktivierung des Androgenrezeptors Voraussetzung für die Ausbildung eines normalen Trinkverhaltens im Mausmodell ist. Des Weiteren konnten wir eine doppelte Dissoziation für die Rolle der pränatalen Rezeptoraktivierung für die Motivation zum Trinken (Wasser vs. Alkohol) in Männchen und Weibchen nachweisen.

S-11-003 2D:4D und Computerspielabhängigkeit

T. Mößle<sup>1\*</sup>

Kriminologisches Forschungsinstitut, Hannover<sup>1</sup>

**Einleitung:** Das Wachstum der Finger der menschlichen Hand ist während der Embryogenese abhängig von der Androgenexposition. Eine höhere Androgenexposition führt zu einem geringeren 2D:4D-Verhältnis. Die pränatale Androgenexposition beeinflusst auch die Entwicklung des Gehirns. Das Verhältnis von 2D zu 4D ist in der Regel niedriger bei Männern und kann als Proxy für eine männliche Organisation des Gehirns betrachtet werden. Schwerpunkt der vorliegenden Studie war das Computerspielverhalten junger Männer. Ein pathologisches Computerspielverhalten, welches insbesondere unter jungen Männern beobachtet werden kann, könnte als hyper-männliches Verhalten betrachtet werden, wiederum gekennzeichnet durch ein niedrigeres Verhältnis von 2D zu 4D.

**Methode:** Die Daten stammen aus dem zweiten Messzeitpunkt einer longitudinalen Interviewstudie mit 70 männlichen Computerspielern; 54 beteiligten sich an der Messung der Fingerlängen mittels Scanner. Das durchschnittliche Alter zu t1 war 18.9 Jahre (SD = 1.1). Computerspielabhängigkeit wurde über die Computerspielabhängigkeitsskala (CSAS-II) operationalisiert: 27 Teilnehmer wurde als unproblematische Computerspieler klassifiziert, 17 als gefährdete und weitere 10 als abhängige Computerspieler. Zusammenhänge zwischen dem Verhältnis von 2D zu 4D (linke Hand, Rechte Hand, arithmetisches Mittel, Dr-1) und Computerspielabhängigkeit (unproblematisch vs. gefährdet/abhängig) wurden mittels conditional inference trees (C-Tree) überprüft.

**Diskussion/Ergebnisse:** Diejenigen Computerspieler, welche anhand der CSAS-II als gefährdet oder abhängig klassifiziert wurden (n = 27), hatten im Durchschnitt ein geringeres Verhältnis von 2D zu 4D, im Vergleich zu jenen Personen, deren Computerspielverhalten anhand der CSAS-II als unproblematisch klassifiziert wurde (n = 27).

**Schlussfolgerung:** Eine pränatale Androgenexposition sowie eine hyper-männliche Organisation des Gehirns sind demnach mit problematischem Computerspielverhalten assoziiert. Die Ergebnisse dieser Studie könnten zur Verbesserung der Diagnose, Prognose und Prävention von Computerspielabhängigkeit beitragen.

S-11-004 Pränatale Androgenexposition und pathologischer Gebrauch sozialer Netzwerke

P. Bouna-Pyrrou<sup>1\*</sup>

Universitätsklinikum Erlangen<sup>1</sup>

**Einleitung:** Während der Schwangerschaft beeinflussen Geschlechtshormone die Gehirnentwicklung und die Ausbildung von Verhalten. Höhere Testosteronspiegel können Linkslateralität fördern und bestimmte Erkrankungen im Erwachsenenalter begünstigen. Linkshänder trinken demnach mehr Alkohol (Denny, 2011), leiden häufiger an Alkoholabhängigkeit (Sperling et al., 2000, 2010) und experimentieren öfter mit illegalen Drogen (Preti et al., 2012). Vor diesem Hintergrund untersuchten wir in der aktuellen Studie, ob Linkslateralität auch mit exzessivem und süchtigem Gebrauch von sozialen Netzwerken assoziiert ist.

**Methode:** An unserer Onlinebefragung nahmen 3287 Personen teil. Neben den Internetnutzungszeiten und den von uns adaptierten Kriterien für den süchtigen Gebrauch von sozialen Netzwerken in Anlehnung an die DSM-5 Forschungskriterien zur Internetspielerkrankung wurden die Seitenpräferenz für folgende Körperteile und Aktivitäten erfasst: Hand, Fuß, Auge, Ohr, Sport, und Küssen.

**Diskussion/Ergebnisse:** 532 Frauen und 258 Männer beantworteten die Fragen vollständig und wurden in die erste Analyse aufgenommen. Unter Berücksichtigung von Alter, Geschlecht, Bildungsniveau, BMI sowie Alkoholtrink- und Rauchverhalten zeigte sich ein signifikanter Zusammenhang von Linkshändigkeit mit süchtigem (Kriterien,  $p < 0,01$ ) sowie exzessivem (Nutzungszeiten,  $p < 0,05$ ) Gebrauch von sozialen Netzwerken und von Linksfüßigkeit mit süchtiger Nutzung von sozialen Netzwerken ( $p = 0,03$ ). In einer zweiten Analyse unter Ausschluss aller Marker bis auf Händigkeit bejahten von den 1441 Frauen und 894 Männern erwartungsgemäß stärker linkshändige Personen mehr Kriterien ( $p = 0,03$ ) und berichteten längere Nutzungszeiten ( $p \leq 0,01$ ). Alter, Geschlecht und Alkoholkonsum zeigten signifikante Effekte sowohl auf die Anzahl bestätigter Kriterien als auch auf die Nutzungszeiten von sozialen Netzwerken.

**Schlussfolgerung:** Übereinstimmend mit dem Zusammenhang zwischen Linkshändigkeit und substanzgebundenen Störungen zeigen unsere Befunde bei Linkshändern ein erhöhtes Risiko für exzessiven und süchtigen Gebrauch sozialer Netzwerke. Dieses Ergebnis unterstützte die Klassifikation von pathologischem Gebrauch sozialer Netzwerke als eine Suchterkrankung.

S-12-001 "Mein Kind kifft, mein Mann trinkt"- Beeinflussen Art des Konsums und die Beziehung zum Betroffenen die Intensität der Belastung von Angehörigen?

T. Gottschalk<sup>1\*</sup>

F. Herold<sup>2</sup>

Universität Hildesheim, Inst. für Psychologie<sup>12</sup>

**Einleitung:** Angehörige von Suchtkranken befinden sich häufig in sehr schwierigen Lebenssituationen und leiden unter den Folgen der Sucht des betroffenen Familienmitglieds. Nach Klein (2000) leiden Angehörige sogar stärker und bewusster als Suchterkrankte selbst, da sie meist nicht unter der Intoxikationswirkung von Drogen und Alkohol stehen. Der Forschungsstand über Angehörige von Suchterkrankten beantwortet noch nicht umfassend genug welche der möglichen Belastungsfaktoren zu den gesundheitlichen Einschränkungen im Leben der Angehörigen führen können. Viele Studien beschränken sich bei der Untersuchung der Belastungssituation auf spezifische Angehörigengruppen (z.B. Partner von alkoholabhängigen Frauen) und können somit keine Aussage darüber treffen, ob die Art der Beziehung das Ausmaß an Belastung beeinflusst. Weiterhin bleibt unklar, ob und welchen Einfluss die Art des Konsums des Betroffenen haben und ob die beiden Faktoren Beziehung zum Angehörigen und Art des Konsums voneinander unabhängig sind oder miteinander interagieren.

**Methode:** Es werden im Rahmen einer Studie Belastungsmaße von Angehörigen von Menschen mit problematischem Konsum von Alkohol oder illegalen Drogen erhoben (N= 150). Diese werden innerhalb eines 2 (Art der Beziehung: PartnerInnen vs. Eltern) x 2 (Konsummittel: Alkohol vs. illegale Drogen) Designs daraufhin analysiert, ob sich Unterschiede zwischen den vier Subgruppen von Angehörigen finden lassen. Als abhängige Variable dient dabei ein aggregiertes Gesamtbelastungsmaß, welches sich aus Skalen zur Erfassung von Depressivität (ADS), körperliche Beschwerden (GBB), Somatisierung und soziale Ängstlichkeit (BSI) und Ängstlichkeit (HADS) zusammensetzt.

**Diskussion/Ergebnisse:** Der Vortrag stellt besonders belastete Angehörigengruppen vor und diskutiert die Rolle von Beziehung zum Angehörigen und Art des Konsums. Dabei wird besonders darauf eingegangen, ob einer der beiden Faktoren eine stärkere Rolle für das Ausmaß an Belastung spielt und inwieweit beide miteinander interagieren.

**Schlussfolgerung:** Aus diesen Ergebnissen werden Schlussfolgerungen für die praktische Arbeit mit Angehörigen (u.a. die Frage nach spezifischen Angehörigengruppen) diskutiert.

S-12-002 Welche besonderen Herausforderungen bringt Sucht mit sich? - Ein Vergleich der Belastungssituation von Angehörigen von Suchterkrankten mit pflegenden Angehörigen von Demenzkranken

C. Hofheinz<sup>1\*</sup>

R. Soellner<sup>2</sup>

Universität Hildesheim, Inst. für Psychologie<sup>12</sup>

**Einleitung:** In Deutschland sind nach Schätzung des Epidemiologischen Suchtsurveys 2012 rund 10,5 Mio. Menschen Angehörige von substanzabhängigen Menschen (Gomes de Matos, Kraus & Piontek, 2015). Das Zusammenleben mit einer Person mit problematischem Konsum von Alkohol oder/und illegalen Drogen kann dabei in einer Reihe von familiären und interpersonellen Problemen resultieren (Orford, Velleman, Copello, Templeton & Ibanga, 2010). Auch erhöhte körperliche und psychische Belastungen werden beschrieben (Orford, Templeton, Velleman & Copello, 2005). Unklar ist bislang, inwieweit diese Belastungen spezifisch für die Lebenssituation von Angehörigen von Suchterkrankten sind.

**Methode:** Im Rahmen des bundesweiten Projekts AnNet-Angehörigennetzwerk werden sowohl in fünf Projektgruppen als auch in einer ergänzenden Online-Studie die Belastungsprofile von Angehörigen von Menschen mit problematischem Konsum im Hinblick auf Depressivität (ADS), körperliche Beschwerden (GBB), Somatisierung und soziale Ängstlichkeit (BSI), Ängstlichkeit (HADS) und Lebensqualität (WHO-QoL) erhoben (N=150). Darüber hinaus werden die Inanspruchnahme von Unterstützung und die Zufriedenheit mit dieser erfasst. Die Belastungsprofile und das Inanspruchnahmeverhalten werden mit den Angaben pflegender Angehöriger von Demenzerkrankten verglichen, die erhöhte Werte hinsichtlich der Depressivität und körperlichen Beschwerden und erniedrigte Werte in der Lebensqualität zeigen.

**Diskussion/Ergebnisse:** Im Vortrag werden Unterschiede und Gemeinsamkeiten in den Belastungsprofile beider Angehörigengruppen vorgestellt und spezifische Herausforderungen und Belastungen für Angehörige von Suchterkrankten identifiziert.

**Schlussfolgerung:** Diese werden insbesondere vor dem Hintergrund einer unterschiedlichen gesellschaftlichen Wahrnehmung von Sucht und Demenz und der damit einhergehenden möglichen Stigmatisierung auch für Angehörige diskutiert.

S-12-003 Die Rolle sozialer und professioneller Unterstützung für suchtblastete Familien

J. Boeker<sup>1\*</sup>

I. Schlaak<sup>2</sup>, A. G. AnNet MüZe Salzgitter<sup>3</sup>, S. Löchner<sup>4</sup>, B. Lüttge<sup>4</sup>, M. Schnute<sup>1</sup>, J. Lack<sup>1</sup>

Universität Hildesheim<sup>1234</sup>

**Einleitung:** Sucht stellt nicht nur Partnerschaften, sondern auch Elternschaft und Erziehung vor vielfältige Herausforderungen. Viele Jahre galten die Kinder von suchtkranken Eltern als blinder Fleck in der Forschungsliteratur und im Suchthilfesystem. Hat die Anzahl der Unterstützungsmöglichkeiten für Familien in den letzten Jahren zugenommen, werden diese noch selten wahr- bzw. angenommen (Klein, M., 2006). Damit hat sich die Herausforderung dahin verschoben, dass die Erreichbarkeit von Kindern und Familien noch weiter verbessert werden muss. Angehörige als Teil der Familie spielen nicht nur eine wichtige Rolle bei der Behandlung von Suchterkrankungen, sondern können aufgrund ihres erhöhten Belastungsrisikos auch selbst Unterstützung benötigen und zugleich eine wichtige Zielgruppe von Präventionsangeboten bilden. Weitgehend unbekannt ist dabei noch, welche Rolle Unterstützungsangebote für angehörige Eltern mit süchtigen Partnern oder Kindern spielen und welche Faktoren eine Inanspruchnahme oder Vermeidung der Angebote bedingen. Gleichzeitig ist wenig darüber bekannt, wie Kinder Unterstützung selber erleben und wie sich Unterstützungserlebnisse bei erwachsenen Kindern lebensweltlich ausbuchstabieren.

**Methode:** Das BMG Förderprojekt „AnNet-Angehörigennetzwerk“ ist ein partizipatives Forschungsprojekt zu den Belastungen und Unterstützungssituationen Angehöriger von Menschen mit problematischem Konsum von Alkohol oder illegalen Drogen. Die AnNet Gruppe „MüZe Salzgitter“ ist aus der Kooperation zwischen Angehörigen, dem SOS Mütterzentrum Mehrgenerationenhaus Salzgitter und der Universität Hildesheim entstanden. Im Rahmen von 40 narrativ-biographischen Interviews wird u.a. analysiert, welche Unterstützungsquellen und welche Faktoren für Inanspruchnahme und Vermeidung von Unterstützungsmöglichkeiten bei angehörigen Eltern und Kindern eine Rolle spielen.

**Diskussion/Ergebnisse:** Datenerhebung- und Auswertung orientieren sich an der Grounded Theory Methodologie. Entlang des Auswertungsprozesses wird nachvollzogen, welche Rolle Unterstützung für angehörige Kinder und Eltern aus suchtblasteten Familien spielt und welche Unterstützungsfunktionen sie selber einnehmen.

**Schlussfolgerung:** Biographische Dimensionen erlebter Belastungen und Vernetzungen mit anderen lokalen Akteuren werden vorgestellt. Darauf aufbauend wird diskutiert, wie die Erreichbarkeit durch vorhandene und neue Formen der Hilfe und Unterstützung für Angehörige und suchtblastete Familien weiter verbessert werden kann.

S-12-004 Sucht, Arbeitsmarkt und Organisationen: Wege und Barrieren eines achtsamen Umgangs mit betroffenen Familien in Arbeitsförderung, Suchthilfe und Unternehmen

M. Schnute<sup>1\*</sup>

K. Doris<sup>2</sup>, G. Ina<sup>3</sup>, S. Jutta<sup>4</sup>, K. Sabrina<sup>5</sup>, A. Busch<sup>5</sup>, N. Hekenberger<sup>1</sup>

Universität Hildesheim<sup>12345</sup>

**Einleitung:** Trotz einer zunehmenden gesellschaftlichen Anerkennung des Krankheitskonzeptes gelten Sucht und psychische Erkrankungen auch weiterhin als ernstzunehmende Inklusions- und Vermittlungshemmnisse am Arbeitsmarkt und stellen nicht nur im Rahmen des betrieblichen Gesundheitsmanagements besonders kleine und mittelständische Unternehmen vor vielseitige Herausforderungen. Gleichzeitig ist im Lichte einer Rahmung von Sucht als Familienkrankheit mit Blick auf die Angehörigen von Suchtkranken noch wenig über potentielle Manifestierungen und Verschiebungen ihrer Belastungen in den Arbeits- und Ausbildungsmarkt bekannt. Ansätze eines achtsamen Umgangs mit Suchtbetroffenen und ihren Familien im Kontext von Arbeitsförderung, Ausbildung und Beschäftigung und die Bildung vernetzter Präventions- und Unterstützungsstrukturen zwischen Organisationen der Suchthilfe, Beschäftigungsförderung und Arbeitgebern befinden sich - besonders mit Blick auf die Unterstützungssituation Angehöriger - vielerorts noch in ihren Anfängen.

**Methode:** Das BMG Förderprojekt „AnNet-Angehörigennetzwerk“ ist ein partizipatives Forschungsprojekt zu den Belastungen und Unterstützungssituationen Angehöriger von Menschen mit problematischem Konsum von Alkohol oder illegalen Drogen. Die AnNet Gruppe „Perspektiven am Arbeitsmarkt“ ist aus der Kooperation zwischen Angehörigen, dem Jobcenter Peine und der Universität Hildesheim entstanden und arbeitet u.a. mit der Kreisvolkshochschule Peine, dem Netzwerk betriebliche Suchtkrankenhilfe der Salto Suchtberatung Salzgitter und der Inklusionsberatung der IHK Braunschweig zusammen. Im Rahmen von 40 narrativ biographischen Interviews mit Angehörigen und Fokusgruppen und Experteninterviews mit 21 Vertreter von Unternehmen und des Gesundheits- und Sozialwesens werden im ersten Halbjahr 2016 u.a. Unterstützungsbarrieren und Zugangswege betroffener Angehöriger und Familien im Kontext ihrer Arbeitsmarktinklusion und -integration erhoben. Datenerhebung und -auswertung orientieren sich an der Grounded Theory Methodologie.

**Diskussion/Ergebnisse:** Faktoren und Barrieren der Unterstützung Angehöriger am Arbeitsmarkt werden auf Ebene der Familien, professionellen Akteure und Organisationen vorgestellt.

**Schlussfolgerung:** Ansätze zur Integration und Unterstützung betroffener Familien und zur Förderung der Gesundheit am Arbeitsmarkt werden diskutiert und in ein Konzept eines achtsamen Umgangs mit betroffenen Familien in Arbeitsförderung, Suchthilfe und Unternehmen integriert.

S-13-001 Gute Ziele, schlechte Gewohnheiten?

M. Smolka<sup>1\*</sup>

S. Nebe<sup>2</sup>

Technische Universität Dresden, Klinik für Psychiatrie und, Psychotherapie<sup>12</sup>

**Einleitung:** Modell-freies und Modell-basiertes Lernen sowie Entscheidungs-Strategien rücken zunehmend in den Fokus der Suchtforschung. Erste Kontakte mit Suchtmitteln finden in der Regel zielgerichtet, willentlich oder „reflektiv“ statt. Dabei werden Assoziation spezifischer Situationen mit Handlungen und deren Konsequenzen gelernt (wodurch ein Modell der Welt aufgebaut wird, daher „Modell-basiert“). Durch häufige Wiederholung wird dieses Verhalten zunehmend abgekoppelt von seinen Konsequenzen und entwickelt sich zu einer „reflexiven“ Gewohnheit, bei der („Modell-frei“ gelernte) Reiz-Reaktions-Schemata das Verhalten kontrollieren. Ziel der Studie war zu prüfen, ob eine Tendenz zu habituellem (Modell-freien) Verhalten mit vermehrtem Alkoholkonsum assoziiert ist.

**Methode:** Im Rahmen unserer fMRT-Studie wurde bei 201 gesunden 18-jährigen Männern instrumentelles Lernen und Entscheidungsverhalten mit der 2-Step Task (Daw et al., 2011) untersucht. Dabei mussten sie durch Versuch und Irrtum lernen, welche Entscheidungssequenz am wahrscheinlichsten zu Geldgewinnen führt, wobei die Gewinnwahrscheinlichkeit im Verlauf des Experiments variierte. Mit Hilfe computationaler Modellierung des Wahlverhaltens der Probanden untersuchten wir das Gleichgewicht zwischen Modell-freien und Modell-basierten Einflüssen auf ihre Entscheidungen. Außerdem erlaubt unser Vorgehen auch neurale Korrelate Modell-freien und Modell-basierten Lernens darzustellen.

**Diskussion/Ergebnisse:** Wir konnten die Ergebnisse von Daw et al. (2011) replizieren, dass das BOLD-Signal im Striatum während 2-Step Task sowohl mit dem Modell-freien Vorhersagefehler als auch darüber hinaus mit einem Modell-basierten Einfluss auf dieses Lernsignal assoziiert ist. Entgegen unserer Hypothesen fanden wir keinerlei Assoziation zwischen dem Wahlverhalten und dem Trinkverhalten. Hypothesenkonform war auf der neuronalen Ebene ein starkes Modell-freies Lernsignal mit einem frühen Erstkonsum von Alkohol assoziiert. Weitere Zusammenhänge zwischen Hirnaktivität und anderen Trinkmaßen fanden sich nicht.

**Schlussfolgerung:** Unsere Ergebnisse deuten darauf hin, dass im Falle von monetären Verstärkern das Gleichgewicht von habituellem und zielgerichtetem Wahlverhalten nicht substantiell mit dem Trinkverhalten 18-Jähriger assoziiert ist.

S-13-003      Neuronale Korrelate komplexer Entscheidungen bei Alkoholabhängigkeit

E. Friedel<sup>1\*</sup>

M. Sebold<sup>2</sup>, S. Nebe<sup>3</sup>, M. Smolka<sup>3</sup>, A. Heinz<sup>2</sup>

Charité - Universitätsmedizin, Psychiatrie und Psychotherapie, Berlin<sup>123</sup>

**Einleitung:** Entscheidungen können auf Basis zwei konkurrierender Systeme stattfinden: Das habituelle, model-freie System funktioniert rasch und intuitiv, ist jedoch insensitiv gegenüber Veränderungen in Belohnungskontingenzen. Das zweite modelbasierte System dagegen verantwortet komplexe Entscheidungen, die vorausschauend getroffen werden - benötigt dabei aber deutlich mehr kognitive Kapazität und Zeit. Tierstudien zeigten, dass chronischer Alkoholkonsum zu dysfunktionalen, habituellen Entscheidungen führen kann, wobei die Konsequenzen der Handlungen nicht ausreichend antizipiert werden (Dickinson et al., 2002). Demnach wurde angenommen, dass Abhängigkeitserkrankungen mit einer Verlagerung vom zielorientierten, modelbasierten Verhalten zum reflexiven, automatischen Handeln assoziiert sind (Everitt & Robbins, 2005). Bisher gibt es hierfür jedoch nur wenig experimentelle Evidenz bei Menschen.

**Methode:** Wir präsentieren Daten der LeAD Studie, in der 120 alkoholabhängige Patienten sowie alters- und bildungsgematchte Kontrollprobanden mit einem Paradigma (Two Step Task, Daw et al., 2011) untersucht wurden, welches ermöglicht habituelle und zielgerichtete Entscheidungen separat zu untersuchen.

**Diskussion/Ergebnisse:** Wir demonstrieren, dass modelbasierte Entscheidungen abhängig von kognitiven Kapazitäten sind (Schad et al., 2014) und zeigen darüber hinaus, dass alkoholabhängige Patienten ein verringertes Ausmaß an model-basierten Entscheidungen treffen (Sebold et al., 2014). Zudem zeigen wir, wie diese Entscheidungsprozesse mit prospektivem Rückfall assoziiert sind und präsentieren erste Daten zu den neuronalen Korrelaten modelbasierter Entscheidungen bei alkoholabhängigen Patienten.

**Schlussfolgerung:** Diese Daten geben Aufschluss über neuronale Prozesse sowie kognitive Mechanismen komplexen Entscheidungsverhaltens bei Alkoholabhängigkeit. Diese Untersuchungen haben neben erkenntnistheoretischer auch praktische Relevanz: So könnten diese Erkenntnisse als Grundlage für die Entwicklung spezifischer Interventionen dienen, die darauf abzielen model-basierte, zielorientierte Entscheidungen bei Alkoholabhängigkeit zu stärken.

S-13-004 Wenn aus Vorsatz kein Verhalten wird - Umgebungsreize und Rückfallrisiko

U. Zimmermann<sup>1\*</sup>

Universitätsklinik Dresden, Klinik für Psychiatrie<sup>1</sup>

**Einleitung:** Zurückliegende Studien lassen vermuten, dass das Verhalten von Menschen mit Alkoholabhängigkeit stärker von kontextuellen Reizen beeinflusst wird als bei Gesunden. Dies kann als Teil dysfunktionaler Lernvorgänge einen Risikofaktor für Rückfälle nach der Entzugsbehandlung darstellen. Experimentell lässt sich dieser Prozess mittels einer Pavlovian-to-Instrumental-Transfer-Aufgabe (PIT) abbilden, welche gezielt den Einfluss von konditionierten Kontextreizen auf instrumentell gelerntes Verhalten misst. Wir untersuchten, ob sich der Einfluss von konditionierten Reizen auf instrumentelles Verhalten während einer PIT-Aufgabe zwischen alkoholabhängigen Patienten und Kontrollen unterscheidet und ob dieser Einfluss mit dem Rückfallverhalten von Patienten in einem anschließenden 1-Jahres-Nachuntersuchungszeitraum assoziiert ist.

**Methode:** 116 alkoholabhängige Patienten und 91 Kontrollprobanden bearbeiteten eine PIT- Aufgabe. Während des instrumentellen Trainings erhielten die Teilnehmer Geldgewinne bei korrekter Reaktion auf positive und negative Stimuli bzw. Geldverluste bei falscher Reaktion. Als verhaltensmodifizierende Hintergrundreize wurden abstrakte Bilder präsentiert, die unmittelbar zuvor mittels Pawlow'scher Konditionierung mit Geldgewinnen/ -verlusten gepaart worden waren. Anschließend wurde der Alkoholkonsum abhängiger Patienten über einen Nachuntersuchungszeitraum von 1 Jahr erfasst.

**Diskussion/Ergebnisse:** Wurden instrumentelle Stimuli zusammen mit konditionierten Reizen im Hintergrund präsentiert (Transfer), beeinflussten die Hintergründe das Verhalten von Patienten stärker als das von Kontrollen. Dieser Unterschied war besonders ausgeprägt, wenn mit positiven Geldbeträgen assoziierte Hintergründe und negative instrumentelle Stimuli im Vordergrund zu sehen waren. Innerhalb der Patientengruppe war der Einfluss positiver Hintergründe auf negative instrumentelle Stimuli stärker bei Patienten, welche im anschließenden Nachuntersuchungszeitraum einen Trinkrückfall erlitten, verglichen mit denen, die abstinent blieben.

**Schlussfolgerung:** Es zeigte sich ein stärkerer Einfluss von konditionierten Kontextreizen auf das Verhalten alkoholabhängiger Patienten im Vergleich zu Kontrollen. Dieser Einfluss war innerhalb der Patientengruppe mit Trinkrückfällen assoziiert. Dies zeigt, dass dysfunktionale Lernmechanismen die Aufrechterhaltung von Alkoholabhängigkeit begünstigen und somit stärker in der Therapie berücksichtigt werden sollten.

S-14-001 Entwicklung und psychometrische Überprüfung eines Screening-Instrumentes zur Erfassung glücksspielbezogener Probleme im Jugendalter (FGP-J): Ausgewählte Befunde

T. Hayer<sup>1\*</sup>

Universität Bremen<sup>1</sup>

**Einleitung:** Nationale wie internationale Befunde verweisen darauf, dass kommerzielle Glücksspielangebote sowie selbstorganisierte Spiele um Geld zur Lebenswirklichkeit vieler Heranwachsender gehören. Zugleich gelten Jugendliche und junge Erwachsene als besonders gefährdet für die Entwicklung glücksspielbezogener Probleme. Der Fülle an empirischen Studien zur Teilnahmprävalenz, zum Problemausmaß und zu risikoe erhöhenden Bedingungen steht ein erhebliches Forschungsdefizit im Hinblick auf die Konstruktion und Validierung von Screening-Instrumenten gegenüber, die Heranwachsende mit einer Glücksspielproblematik in verlässlicher Weise identifizieren. Bestehende Ansätze fußen in der Regel auf Verfahren, die originär für Erwachsene bzw. im klinischen Kontext entwickelt und bloß unzulänglich an die spezifischen Lebensbezüge von jungen Menschen angepasst wurden. Vor diesem Hintergrund zielte das vorliegende Projekt darauf ab, ein derartiges Screening-Instrument in deutscher Sprache zu entwickeln und psychometrisch zu überprüfen.

**Methode:** Um keine wichtigen Kandidaten-Items zu übergehen, fußte die Entwicklungsphase auf einem mehrmodularen Forschungsprozess. Ergebnis war ein initialer Pool mit 24 Items. Die daran anschließende psychometrische Überprüfung der Struktur des FGP-J erfolgte anhand einer Befragung von N=1.313 Jugendlichen im Alter von 13 bis 20 Jahren und resultierte in einem finalen Fragebogen mit 19 Items.

**Diskussion/Ergebnisse:** Die interne Konsistenz der Gesamtskala beträgt  $\alpha = .91$ . Zudem sprechen die ermittelten Item-Trennschärfen für eine homogene Erfassung des hier im Fokus stehenden Konstrukts. Schließlich ergaben sich im Sinne der konvergenten Validität theoriekonforme statistische Zusammenhänge mit verschiedenen Parametern des Glücksspielverhaltens.

**Schlussfolgerung:** Für die Zukunft bleibt zu hoffen, dass der FGP-J sowohl der verlässlichen Früherkennung von glücksspielsuchtgefährdeten Personen in verschiedenen Praxissettings dient als auch in Form eines klinischen bzw. epidemiologischen Forschungsinstrumentes zum Einsatz kommt. Weitere Überprüfungen der psychometrischen Eigenschaften mit spezifischen Subgruppen (z.B. Jugendliche mit Migrationshintergrund) oder in ausgewählten Settings (z.B. Heranwachsende aus Jugendhilfeeinrichtungen) wären sinnvoll.

S-14-002 Integrierte Versorgung für junge Menschen mit pathologischem Internetgebrauch

K. Lindenberg<sup>1\*</sup>

E. Vonderlin<sup>2</sup>, C. Szasz<sup>1</sup>, U. Wehrmann<sup>3</sup>

Päd. Hochschule Heidelberg<sup>123</sup>

**Einleitung:** Mit der Aufnahme der Internet Gaming Disorder als Forschungsdiagnose im DSM-5 wurde gezielt zur Entwicklung effektiver Behandlungsmethoden aufgerufen. Die Anzahl der Betroffenen von Computerspiel- und Internetabhängigkeit steigt stetig. Gleichzeitig finden Betroffene und Angehörige kaum spezialisierte Anlaufstellen. Das regionale Angebot des integrierten Versorgungsnetzwerks im Rhein-Neckar-Kreis zielt darauf ab, diese Versorgungslücke zu schließen.

**Methode:** Nach eingehender Diagnostik werden die Klienten bei Bedarf für eine Behandlung innerhalb des Netzwerks weitergeleitet, das aus 13 sektorenübergreifenden Institutionen aus Erziehungsberatung, Suchtberatung und Psychotherapie besteht. Das Angebot folgt einem Stepped-Care Ansatz mit dem Ziel, die Hürden der Inanspruchnahme durch eine niederschwellige Erstanlaufstelle zu minimieren und Betroffene im Anschluss zielgenau in die entsprechende Einrichtung des regulären Versorgungssystems zu vermitteln. Mithilfe von 2 Nacherhebungen wurde die Wirksamkeit des Versorgungsangebotes untersucht.

**Diskussion/Ergebnisse:** Zwischen November 2012 und Juli 2015 nahmen 84 Personen (davon 2 weiblich und 82 männlich) im Alter von 12 bis 44 Jahren ( $M = 19.44$ ,  $SD = 5.96$ ) das Angebot in Anspruch. Die Wirksamkeit wurde a) anhand des weiteren Verlaufs der störungsspezifischen Symptome und b) anhand des Umgangs mit der Beratungsempfehlung (gefolgt oder ignoriert) bewertet. Die Mehr-Ebenen-Analysen zeigen, a) dass die störungsspezifische Belastung bei den auffälligen Klienten über die Zeit abnimmt und dass im Durchschnitt bereits nach 4 Wochen die Auffälligkeitskriterien nicht mehr erfüllt werden (je nach Messinstrument  $p = .004$  und  $p < .001$ ). Zudem konnte b) bei 1 der 3 verwendeten Screeninginstrumente nachgewiesen werden, dass Personen, die der Empfehlung gefolgt sind, eine signifikant stärkere Reduktion der Symptomschwere aufweisen als Personen, welche die Empfehlung ignoriert haben ( $p = .038$ ).

**Schlussfolgerung:** Die Evaluationsergebnisse zeigen, dass das Beratungsangebot gut angenommen wird und zu einer klinisch signifikanten und reliablen Verbesserung führt. Personen, die der Empfehlung folgen, profitieren stärker von der Behandlung. Mögliche Optimierungen des Stepped-Care Modells in Richtung supportives Case-Management werden diskutiert.

S-14-003 Exzessive Internetnutzung in der Adoleszenz: Potentielle Risiko- und Schutzfaktoren

S. Meixner-Dahle<sup>1\*</sup>

Hochschule für Wirtschaft und Recht, Berlin<sup>1</sup>

**Einleitung:** Seit Mitte der 1990er Jahre wird über Auswirkungen pathologischer Internetnutzung diskutiert und wissenschaftlich geforscht. „Internetsucht“ wurde inzwischen zu einem eingeführten Begriff für ein Problemverhalten, das zu vergleichbaren sozialen Folgewirkungen führen soll, wie die Abhängigkeit von psychotropen Substanzen. Befunde internationaler Studien deuten zusammenfassend auf (1.) eine beachtliche Verbreitung problematischen Internet- und Computerspielverhaltens insbesondere bei Jugendlichen, (2.) beträchtliche personengebundene Probleme der Betroffenen und (3.) erhebliche persönliche, soziale und leistungsbezogene Negativfolgen dauerhaften Problemverhaltens, wie z.B. soziale Isolation, Leistungseinbrüche in Schule und Ausbildung sowie gesundheitliche Risiken durch vermehrten Nikotin- und Alkoholkonsum, Bewegungsmangel und schlechte Ernährungsgewohnheiten. Dies legt das Erfordernis von Präventionsbemühungen nahe.

**Methode:** An einer Stichprobe von N = 5102 Schülerinnen und Schülern zwischen 12 und 24 Jahren wurde an der HU Berlin der Zusammenhang von exzessiver Internetnutzung und potentiellen psychosozialen Risiko- und Schutzfaktoren offline mit einer hierzu entwickelten 20-Item-Skala zur Messung pathologischer Internetnutzung, der „Internetsuchtskala“ (ISS) (Hahn & Jerusalem, 2001, 2010) untersucht. Mittels unterschiedlicher Methoden konnten rd. 1,4% bis 1,7% befragten Jugendlichen als pathologische Internetsuchter klassifiziert werden. Unter Berücksichtigung von Verteilungscharakteristika der Stichprobe wurden rd. 10% gefährdeter jugendlicher Internetsuchter identifiziert. Desweiteren zeigten die Betroffenen ein vielfältiges Profil personaler und sozialer Probleme. Als bedeutsame potentielle Risikofaktoren erwiesen sich insbesondere Defizite in solchen Ressourcenfaktoren, die in der gesundheitspsychologischen Forschung unter stress-theoretischen Fragestellungen diskutiert werden. So waren vor allem ein hohes Belastungs-erleben, dysfunktionale Copingstile sowie eine geringe spezifische Regulationskompetenz mit Internetsucht assoziiert.

**Diskussion/Ergebnisse:** Auch die Erwartungen positiver Konsequenzen im sozialen Bereich und bezüglich des emotionalen Befindens erwiesen sich als hochbedeutsam. Weitere Zusammenhänge zeigten sich mit Persönlichkeitsfaktoren (Ängstlichkeit, Depressivität, Selbstwertgefühl) sowie mit sozialen Ressourcen und Problemen. Es ließen sich auch geschlechtsspezifische Risikomuster aufzeigen. Zudem konnte auch belegt werden, dass eine vielfach a priori unterstellte

**Schlussfolgerung:** Voraussetzung linearer Zusammenhänge zwischen pathologischer Internetnutzung und psychosozialen Problemen nicht gerechtfertigt ist. So erwies sich die Bedeutung aller untersuchten Prädiktoren bei den 5 - 10% der Probanden am stärksten, die hohe Scores auf der ISS aufwiesen. Die Befunde werden hinsichtlich ihrer präventionsrelevanten Implikationen diskutiert.

S-14-004 Evaluation der österreichischen Glücksspielgesetz - Novelle 2010

A. Uhl<sup>1\*</sup>

Kompetenzzentrum Sucht, Gesundheit Österreich GmbH, Wien<sup>1</sup>

**Einleitung:** Im Jahr 2010 wurde in Österreich das Glücksspielgesetz novelliert und 5 Jahre später wurde das Kompetenzzentrum Sucht an der GÖG beauftragt, diese Novelle zu evaluieren. Die Evaluationsergebnisse liegen nun teilweise vor.

**Methode:** Da eine systematische Messung von Veränderungsparametern aus unterschiedlichen Gründen nicht möglich war, wurde beschlossen, Erfahrungen und Meinungen zu den Auswirkungen der Novelle von ExpertInnen und Laien zu erheben und zu vergleichen. Dafür wurden qualitative Interviews mit unterschiedlichen ExpertInnen, mit ProblemspielerInnen in Behandlung und mit willkürlich ausgewählte Personen aus der Bevölkerung durchgeführt.

**Diskussion/Ergebnisse:** Die Novelle brachte eine Reihe von Veränderungen, die von den ExpertInnen und ProblemspielerInnen durchwegs positiv beurteilt werden, aber auch eine Reihe von Aspekten, wo weitere Anpassungen für zweckmäßig erachtet bzw. die teilweise massiv kritisiert werden. So wurden z.B. die bessere Kontrolle der Jugendschutzbestimmungen, eine genauere Kontrolle der Konzessionäre und verbesserte Möglichkeiten zur Spielersperre positiv beurteilt. Gleichzeitig aber wird bemängelt, dass die pro Stunde durchschnittlich verspielbaren Summen nach wie vor viel zu hoch sind und dass manche Angaben (wie die unkommentierte Ausschüttungsquote am Gerät) von den Spielenden fast ausnahmslos nicht verstanden werden, also in dieser Form bloß Alibi-Charakter haben. Der Großteil der nicht direkt betroffenen Bevölkerung ist weder über die gesetzliche Situation vor noch nach der Novelle informiert und hat demnach auch keine Meinung zur Novelle. Bei einigen - inhaltlich identischen - Fragen schwankte die Zustimmungsrate in Abhängigkeit von den Formulierungen zwischen 0 % und 100 %.

**Schlussfolgerung:** Einige Verbesserung durch die Glücksspielgesetz-Novelle 2010 für das Automatenglücksspiel sind offensichtlich, es gibt aber nach wie vor großen Adaptionbedarf. Solange die Bevölkerung über die Praxis des Automatenglücksspiels und die Gesetzeslage kaum informiert ist, ergibt es keinen Sinn, diese darüber zu befragen. Man generiert bei derartigen Versuchen bloß Ad-hoc-Aussagen ohne Bedeutung.

S-15-001 Are the times changing? Trends des Substanzkonsums in Europa über zwei Dekaden

L. Kraus<sup>1\*</sup>

N.-N. Seitz<sup>2</sup>, D. Piontek<sup>2</sup>München<sup>12</sup>

**Einleitung:** Im Kindes- und Jugendalter besteht oftmals der erste Kontakt zu psychoaktiven Substanzen, meist in Form von Tabak und Alkohol. Legale wie auch illegale Drogen werden gerade in diesem Lebensabschnitt ausprobiert. Zudem werden Einstellungen und Verhaltensweisen zu Drogen ausgebildet, die eine Entwicklung des Konsumverhaltens im Erwachsenenalter und möglicherweise damit verbundene Probleme maßgeblich beeinflussen. Trends des Substanzkonsums Jugendlicher sind daher als Indikator für die Einschätzung zukünftiger Entwicklungen des Substanzkonsums und der damit verbundenen Probleme in der Erwachsenenbevölkerung von hohem Interesse. Ziel der vorliegenden Studie ist die Analyse zeitlicher Trends des Konsums und des frühen Einstiegs in den Konsum von Alkohol, Tabak und illegalen Drogen sowie die Analyse regionaler Unterschiede im Konsumverhalten Jugendlicher in Europa zwischen 1995 und 2015.

**Methode:** Die Europäische Schülerstudie zu Alkohol und anderen Drogen (ESPAD) erhebt seit 1995 in einer für Europa einzigartigen Kooperation Daten zum Substanzkonsum bei 15- bis 16-jährigen Jugendlichen. Mit der letzten Erhebung im Jahr 2015 stehen für eine Vielzahl europäischer Länder vergleichbare Daten von bis zu sechs Erhebungszeitpunkten über einen Zeitraum von zwei Jahrzehnte zur Verfügung, die auf der Grundlage einheitlicher Erhebungsinstrumente und Surveymethoden gewonnen worden sind. Trends werden als populationsgewichteter Durchschnitt über alle Länder und nach geographischen Einheiten (Nord-, Ost-, Süd- und Westeuropäische Länder) dargestellt. Unterschiede im Vergleich zum Referenzzeitpunkt im Jahr 2015 werden auf Signifikanz getestet.

**Diskussion/Ergebnisse:** Die Ergebnisse der Trendanalysen werden deskriptiv dargestellt und vor dem Hintergrund wissenschaftlicher Erkenntnisse diskutiert. So ist beispielsweise gut belegt, dass Personen, die früh in den Substanzkonsum einsteigen und über einen längeren Zeitraum große Mengen konsumieren, ein deutlich erhöhtes Risiko für spätere substanzbezogene Probleme aufweisen.

**Firmenbeziehungen:** LK und DP wurden in einem Projekt zur Epidemiologie von Alkoholabhängigkeit und LK in einem Projekt zur Versorgungsforschung von Lundbeck GmbH gefördert.

## S-15-002 Neue Psychoaktive Substanzen (NPS) - Ein aktueller Überblick

T. Passie<sup>1\*</sup>PATRIDA, Hannover<sup>1</sup>

**Einleitung:** Seit etwa 10 Jahren wird der "Drogenschwarzmarkt" von einer Welle neuer (unbekannter) psychoaktiver Substanzen überschwemmt. Diese unterscheiden sich nur durch kleine Umgestaltungen des molekulaten Arrangements, so dass die Moleküle nicht mehr unter die betäubungsmittelrechtlichen Regelungen fallen. Es handelt sich um Stimulantien, Halluzinogene, Entaktogene, Cannabinoide und Benzodiazepine. Bis die Substanzen den regulären Eruiierungs- und Verbotsprozess durchlaufen haben, sind sie in der Regel schon über Jahre (vor allem über Internet-Shops) quasi-legal vertrieben worden. Insbesondere seitdem der Europäische Gerichtshof geurteilt hat, dass der Vertrieb dieser Substanzen, die nicht selten als "Blumendünger" oder Badesalze" angeboten werden, nicht dem Apothekenrecht unterliegt (und damit automatisch verboten wäre), hat sich ein nicht unerheblicher Markt dieser Substanzen etabliert. Der Referent ist Experte im Bereich der Pharmakologie und klinischen Wirkungen (stimulatorischer/halluzinogener/entaktogener) psychoaktiver Substanzen. Er ist Mitglied des Sachverständigenaussusses Betäubungsmittel der Bundesregierung.

**Methode:** Der Vortrag gibt einen Überblick über die aktuellen Entwicklungen im Bereich der so genannten "neuen psychoaktiven Substanzen". Er leistet eine Darstellung ihrer grundsätzlichen chemischen und pharmakologischen Eigenschaften und ihrer klinischen Wirkbilder. Überdies wird eine Systematik entwickelt, welche eine Einordnung der Substanzen und ihrer Wirkbilder vereinfacht.

**Diskussion/Ergebnisse:** Die Darstellung verdeutlicht, dass es sich bei den neuen psychoaktiven Substanzen fast ausnahmslos um Substanzen mit Wirkbildern und Wirkmechanismen handelt, die den schon bekannten Stimulantien, Halluzinogenen, Entaktogenen bzw. Benzodiazepinen und Cannabinoiden ähneln bzw. ihnen gleichzusetzen sind.

**Schlussfolgerung:** Die tatsächliche (epidemiologische) Relevanz und die realen Gefahren, die durch den Vertrieb und Konsum dieser Stoffe entstehen (können), werden kritisch diskutiert.

S-15-003 Crystal Meth: Eine systematische Evidenzrecherche zur Wirksamkeit von spezifischen psychotherapeutischen Interventionsverfahren und -methoden

S. Mühlig<sup>1\*</sup>

J. Paulick<sup>2</sup>, A. Krampe-Scheidler<sup>3</sup>, R. Härtel-Petri<sup>4</sup>, T. Harfst<sup>5</sup>, W. Hamdorf<sup>6</sup>

Technische Universität Chemnitz, Inst. für Klinische Psychologie, und Psychotherapie<sup>123456</sup>

**Einleitung:** In den letzten Jahren ist in einigen Regionen Deutschlands eine exponentielle Zunahme der Verbreitung von Crystal Meth (Beschlagnahmungen, erstauffällige Konsumenten) sowie Crystal-bezogener Suchtberatungsfälle und stationärer Behandlungen festzustellen. Besonders der chronische Konsum von CM kann sowohl mit schwerwiegenden somatischen als auch psychischen Folgen (u.a. Psychosen, Suizidgedanken, Depressionen, Gedächtnisstörungen, Schlafstörungen, Angst, Aggressivität) einher gehen. Der drastisch zunehmenden Bedeutung des Crystal-Konsums steht eine defizitäre Angebotssituation von spezifischen psychotherapeutischen Interventionsmaßnahmen und -programmen gegenüber.

**Methode:** Zielstellung: 1) Systematische Literaturrecherche zur Identifikation von Studien zur Effektivität crystal-spezifischer Interventionsansätze (Psychoherapie) im Rahmen der ÄZQ-Handlungsempfehlungen; 2) Ableitung von Implikationen für die aktuelle Versorgungssituation und zukünftige Versorgungsforschung. Studieneinschlusskriterien: Participants: Methamphetaminkonsumenten (Konsum und Abhängigkeit nach ICD-10; DSM 5); Intervention: Programme zur Psychoherapie und psychosozialer Interventionen; Comparison: Studien mit keiner oder mindestens einer Kontrollgruppe; Outcomes: primär: Erfolgsquoten, Konsum, Abstinenz, Drop-Out; sekundär: Lebensqualität, Begleitsymptomatik, Suizidalität.

**Diskussion/Ergebnisse:** Unter > 2.400 Suchtreffern ließen sich im ersten Suchschritt 103 relevante Studien zu CM-spezifischen Interventionen identifizieren darunter 26 zum Thema Psychotherapie: Psychoedukation, Motivierende Gesprächsführung (Motivational Interviewing, MI; Motivational Enhancement Therapy, MET), Kontingenzmanagement (CM), Kognitive Verhaltenstherapie (CBT), Akzeptanz- und Commitment-Therapie (ACT), MATRIX und FAST sowie zu Stepped Care-Ansätzen, Gemeindenahen Ansätzen und Interventionen. Bei stark variierender Haltequote wurden in den RCTs überwiegend schwache bis mittlere Effektstärken für das Outcome „Konsumreduktion-/kontrolle“, jedoch kaum für Abstinenz gefunden.

**Schlussfolgerung:** Derzeit liegen erst wenige Crystal-spezifische und wissenschaftlich evaluierte psychotherapeutische Intervention(-sprogramm)e vor, deren Wirksamkeit noch zudem noch nicht überzeugend belegt werden konnte. Weitere Forschung ist dringend erforderlich, um neue Interventionsansätze zu entwickeln bzw. vorhandene zu verbessern und fundiertere Aussagen zu deren Wirksamkeit treffen zu können.

S-15-004 Crystal Meth Prävention - Schutzmaßnahmen während der Schwangerschaft und nach der Geburt

F. Haairig<sup>1\*</sup>

S. Mühlig<sup>2</sup>

Technische Universität Chemnitz, Inst. für Klinische Psychologie<sup>12</sup>

**Einleitung:** Laut Drogenaffinitätsstudie (BZgA, 2012) liegt die 12-Monats-Prävalenz für den Konsum von Amphetaminen für 18–25jährige bei 1,6%, wobei sich Männer (2,7%) und Frauen (0,6%) unterscheiden. Besonders die Einnahme von Methamphetamin in kristalliner Form geht sowohl mit schwerwiegenden somatischen (u.a. Untergewicht, erhebliche Schädigung der Zähne, Absterben von Nervenzellen, Magendurchbruch, Herzrhythmusstörungen, Hirnblutungen) als auch psychischen Folgen (u.a. Psychosen, Suizidgedanken, Depressionen, Gedächtnisstörungen, Schlafstörungen, Angst, Aggressivität) einher (Baicy & London, 2007; Dobeck et al., 2012; Kalechstein et al., 2003; Zweben, 2004). Neben Freizeitkonsumenten, "Hirn-Dopern" stellen vor allem auch Konsumenten im Kontext der Elternschaft eine relevante Zielgruppe dar (Milin et al., 2014). Aufgrund von Menstruationsstörungen sowie eines erhöhten Sexualdrangs kommt es bei Crystal-Konsumentinnen vermehrt zu ungewollten Schwangerschaften (Kurzweg, 2007; Steinberg et al., 2007; Zapata et al., 2008). Aktuell bestehen diesbezüglich kaum Angebote (Prävention, Frühintervention), die sich dieser speziellen Zielgruppe der jungen Mütter annehmen.

**Methode:** Zielstellung: 1) Systematische Literaturrecherche zur Identifikation von Studien zur Wirksamkeit und Nützlichkeit von Präventions- und Interventionsprogrammen bei CrystalkonsumentInnen im Kontext der Elternschaft, 2) Ableitung von Implikationen für die aktuelle Versorgungssituation und zukünftige Versorgungsforschung.

**Diskussion/Ergebnisse:** Unter rund 12.000 Treffern ließen sich 27 relevante Studien identifizieren. Es werden Programme vor und nach der Geburt zur Prävention und Frühintervention unterschieden (u.a. Vulnerable Infants Program, Nurse Family Partnership and Early Start). Die Erkenntnisse deuten daraufhin, dass ein Arbeiten mit den Konsumenten im Sinne des Kindeswohl möglich ist, dies allerdings einen begleitenden Drogenentzug sowie Problemeinsicht der Mütter voraussetzt.

**Schlussfolgerung:** Sowohl bei noch bestehender Crystal-Abhängigkeit als auch Abstinenz existieren nützliche Programme, um Mütter zu unterstützen. Essentiell ist dabei die Förderung der Bindung zwischen Müttern und ihren Kindern. Das therapeutische Vorgehen sollte individuell gestaltet werden und Abstinenz als wichtigstes Zielkriterium enthalten. Forschung ist dringend erforderlich, um einheitlichere Aussagen zur Wirksamkeit von Interventions-/Präventionsprogrammen zu treffen.

S-16-001 Psychopathologische Merkmale von Tabakrauchern: Eine Latente Klassenanalyse

C. Meyer<sup>1\*</sup>

G. Weichert<sup>2</sup>, S. Baumann<sup>3</sup>, A. Batra<sup>4</sup>, H.-J. Rumpf<sup>5</sup>, U. John<sup>3</sup>

Universitätsklinikum Greifswald<sup>12345</sup>

**Einleitung:** Für die Optimierung von Behandlungsangeboten für Tabakraucher werden zunehmend Möglichkeiten der Individualisierung genutzt. Vorbefunde aus klinischen Stichproben legen nahe, dass Raucher anhand psychopathologischer Merkmale klassifiziert werden können und von darauf abgestimmten Entwöhnungsbehandlungen profitieren. Bisher ist nicht bekannt, inwieweit die Muster psychopathologischer Merkmale aus klinischen Stichproben auch in Bevölkerungsstichproben zu finden sind.

**Methode:** Über eine bundesweite Zufallstelefonstichprobe wurden Tabakraucher im Alter von 18 bis 64 Jahren für eine randomisierte Kontrollgruppenstudie zur Prüfung von Kurzinterventionen rekrutiert. Bei 1016 teilnehmenden Zigarettenrauchern wurden 24 Monate nach Einschluss Skalen zu Depressivität, negativer Selbstkommunikation, Novelty Seeking, Sensitivität des Verhaltensaktivierungssystems und ADHS-Symptomatik erhoben. Die Ausprägung der Nikotinabhängigkeit wurde zu Baseline erfasst.

**Diskussion/Ergebnisse:** Über eine latente Klassenanalyse konnten vier Klassen differenziert werden. Die mittlere Klassenzuordnungswahrscheinlichkeit lag zwischen .81 und .91, die Entropie bei 0.827. Die mit 66% größte Klasse zeigt keine Auffälligkeiten bei den betrachteten Indikatoren. Eine weitere Klasse von 21% ist durch erhöhte Depressivitätswerte gekennzeichnet, eine dritte Klasse (7%) durch erhöhte Symptome von ADHS und Novelty Seeking und eine vierte Klasse (6%) durch hohe Abhängigkeits-, Depressivitäts- und ADHS-Werte. In einem multivariaten multinomialen Regressionsmodell zeigte sich, dass die Klassenzugehörigkeit mit dem Alter, Schulbildung, Erwerbsstatus, Alter bei Rauchbeginn und subjektiver Gesundheit assoziiert war. Bezüglich der Abstinenzlerlangung 24 Monate nach Einschluss zeigten sich in den Klassen 1 bis 3 vergleichbare und in der Klasse 4 deutlich geringere Raten. Eine vergleichende Betrachtung der Modellgüte legt ein alternatives Drei-Klassen-Modell nahe.

**Schlussfolgerung:** Die Ergebnisse replizieren die in Stichproben von entwöhnungswilligen Rauchern gefundene Typologie nur zum Teil. Auffällig ist dabei das Fehlen einer Klasse, die primär durch eine starke Abhängigkeit charakterisiert ist. Weitere Forschung scheint notwendig, um eine interventionelle Anwendung der Typologie in Allgemeinbevölkerungspopulationen zu begründen.

S-16-002 Nikotin-assoziiertes Priming erhöht die inhibitorische Kontrolle bei Nikotinabhängigkeit

A. Kräplin<sup>1\*</sup>

S. Scherbaum<sup>2</sup>, T. Goschke<sup>3</sup>, G. Bühringer<sup>4</sup>

Technische Universität Dresden, Professur für Suchtforschung<sup>1234</sup>

**Einleitung:** Verringerte inhibitorische Kontrolle und dysfunktionales Entscheidungsverhalten sind zwei Kernmerkmale der Nikotinabhängigkeit. Es bleibt jedoch unklar, ob diese Dysfunktionen generelle oder kontextspezifische Charakteristika einer Nikotinabhängigkeit sind. Ziel dieser Studie war die Prüfung der Hypothese, dass verringerte inhibitorische Kontrolle und dysfunktionales Entscheidungsverhalten bei Nikotinabhängigkeit vor allem in nikotin-assoziierten Kontexten auftreten.

**Methode:** Es wurden 27 Raucher mit Nikotinabhängigkeit nach DSM-IV und eine Kontrollgruppe von 33 Niemalsrauchern (weniger als 20 Zigaretten im Leben) aus der Bevölkerung rekrutiert (Alter 19-53 Jahre). Inhibitorische Kontrolle wurde mit einer Go-Nogo-Aufgabe erfasst und Entscheidungsverhalten mit einer Intertemporalen Entscheidungsaufgabe. Innerhalb der Aufgaben erfolgte ein Priming mit nikotin-assoziierten und neutralen Bildern. Kontrollvariablen waren das Geschlecht, die Abhängigkeitsschwere sowie das subjektiv eingeschätzte Arousal und die Valenz der Bilder.

**Diskussion/Ergebnisse:** Nikotinabhängige Probanden wiesen im Vergleich zur Kontrollgruppe eine erhöhte inhibitorische Kontrolle angesichts von nikotin-assoziierten im Vergleich zu neutralen Bildern auf ( $\beta=-0.05$ ;  $p=0.04$ ). Dieser Priming-Effekt konnte durch die deutlich positiver eingeschätzte Valenz der nikotin-assoziierten Bilder in der Nikotinabhängigkeits-Gruppe im Vergleich zur Kontrollgruppe erklärt werden ( $t=6.14$ ,  $p<.001$ ). Beim Entscheidungsverhalten zeigte sich ein generell verminderter Belohnungsaufschub bei Nikotinabhängigkeit, jedoch kein Priming-Effekt. In beiden Aufgaben hing der Priming-Effekt weder mit Geschlecht, Abhängigkeitsschwere noch Arousal zusammen.

**Schlussfolgerung:** Entgegen unserer Hypothese zeigte sich eine erhöhte inhibitorische Kontrolle bei Nikotinabhängigkeit in einem nikotin-assoziierten Kontext. Eine Erklärung hierfür könnten durch nikotin-assoziiertes Belohnungslernen entstandene motivationale und emotionale Effekte auf die inhibitorische Kontrolle bei Nikotinabhängigkeit sein. Im Gegensatz dazu zeigten sich bezüglich des Entscheidungsverhaltens unabhängig vom Kontext generelle Dysfunktionen bei Nikotinabhängigkeit. Insgesamt deuten die Ergebnisse darauf hin, dass verringerte inhibitorische Kontrolle als Kernmerkmal von Abhängigkeit getrennt von motivationalen und Kontextfaktoren betrachtet werden sollte. Zukünftige Studien zu diesem Thema sollten daher substanz-assoziierte Stimuli stets bewerten lassen und diese von aufgabenrelevanten Stimuli trennen.

S-16-003 Cardiovascular and neuropsychiatric risks of varenicline in smokers with chronic obstructive pulmonary disease: A retrospective cohort study using a national general practice database

D. Kotz<sup>1\*</sup>

W. Viechtbauer<sup>2</sup>, C. Simpson<sup>3</sup>, O. van Schayck<sup>4</sup>, R. West<sup>5</sup>, A. Sheikh<sup>3</sup>

Medizin. Universität Düsseldorf, Inst. für Allgemeinmedizin<sup>12345</sup>

**Einleitung:** Varenicline is the only pharmacotherapy for aiding smoking cessation with proven long-term efficacy in smokers with chronic obstructive pulmonary disease (COPD). Its use is however limited by ongoing concerns about possible associated risks of serious adverse cardiovascular and neuropsychiatric events. The aim of the current study was to investigate whether use of varenicline is associated with such events in smokers with COPD.

**Methode:** In a retrospective cohort study, we used data from 14,350 COPD patients included in the validated QResearch® database, which holds data from 753 National Health Service general practices across England. We identified patients who received a prescription of nicotine replacement therapy (NRT; N=10,426; reference group), bupropion (N=350), or varenicline (N=3,574) in the period between January 2007 and June 2012. Patients were followed-up for six months to compare incident cardiovascular (ischemic heart disease, cerebral infarction, heart failure, peripheral vascular disease, and cardiac arrhythmia) and neuropsychiatric (depression and self-harm) events using Cox proportional hazards models, adjusted for potential confounders. Propensity score analysis was used as an additional approach to account for potential confounding by indication. We also modelled the effects of potential unmeasured confounders.

**Diskussion/Ergebnisse:** Neither bupropion nor varenicline showed an increased risk of any cardiovascular or neuropsychiatric event compared with NRT. Varenicline was associated with a significantly reduced risk of heart failure (HR=0.56, 95%CI=0.34-0.92) and depression (HR=0.73, 95%CI=0.613-0.86). Similar results were obtained from the propensity score analysis. Modelling of unmeasured confounding provided additional evidence that an increased risk of adverse events in users of varenicline was very unlikely.

**Schlussfolgerung:** In smokers with COPD, varenicline does not appear to be associated with an increased risk of documented cardiovascular events, depression or self-harm when compared with NRT. Adverse events that do not come to attention of general practitioners cannot be excluded. Protocol: <http://bmjopen.bmj.com/content/4/8/e005281>

**Firmenbeziehungen:** QInnovation Award (provided by the software provider EMIS and the University of Nottingham) with additional support from the Ministry for Innovation, Science and Research of the German Federal State of North Rhine-Westphalia ("NRW-Rückkehrprogramm"), Cancer Research UK, the Medical Research Council and The Commonwealth Fund.

S-16-004 "Push it!" or "Hold it!"? Wirksamkeit von Vermeidungs-Training versus Inhibitions-Training bei Rauchern

A. Machulska<sup>1\*</sup>

M. Rinck<sup>2</sup>, A. Zlomuzica<sup>1</sup>, H.-J. Assion<sup>3</sup>, G. Reymann<sup>3</sup>, J. Margraf<sup>1</sup>

Ruhr-Universität Bochum, Bochumer Fenster<sup>123</sup>

**Einleitung:** Automatische Annäherungstendenzen an nikotinrelevante Reize können zur Entstehung und Aufrechterhaltung des Rauchverhaltens beitragen, wenn Fähigkeiten zur Inhibition unzureichend sind. Interventionen mit dem Ziel, die automatische Annäherungstendenz zu reduzieren oder die Inhibitionsfähigkeit zu steigern, haben erste positive Ergebnisse in der Rauchentwöhnung erbracht. Bislang gibt es jedoch noch keine Studie, die die Wirksamkeit beider Methoden miteinander verglichen hat.

**Methode:** Zur Abstinenz motivierte Raucher (geplantes N/Gruppe: 50) nehmen zu Beginn der Intervention an einer einstündigen Psychoedukation teil. Eine Messversion der Nikotin-Approach-Avoidance-Task (N-AAT) und ein approach/avoid Implicit-Association-Test (IAT) werden eingesetzt, um automatische Annäherungstendenzen vor und nach dem Training zu messen. Exekutive Funktionen werden mithilfe einer klassischen Stroop-Aufgabe erfasst. Danach werden die Probanden randomisiert zu einer von vier Bedingungen zugewiesen: (a)Vermeidungs-AAT-Training, (b)Placebo-AAT, (c)No-Go-AAT-Training, (d)Go/No-Go-Placebo-AAT. Insgesamt nehmen die Probanden an fünf Trainingssitzungen teil.

**Diskussion/Ergebnisse:** Erste vorläufige Ergebnisse werden präsentiert.

**Schlussfolgerung:** Es wird erwartet, dass die Trainings-AATs zu einer signifikanten Reduktion der Annäherungsverzerrung und zu einer stärkeren Reduktion des Nikotinkonsums führen. Klinische Implikationen der Trainings-AATs werden diskutiert.

S-17-001 DBT-Sucht - eine Einführung

T. Kienast<sup>1\*</sup>

Kienast Mental Health, Hamburg<sup>1</sup>

Die Dialektisch Behaviorale Therapie (DBT) wird wie die Akzeptanz und Commitment Therapie (ACT), Cognitive Behavioral Analysis System of Psychotherapy (CBASP) oder Schematherapie zu den Verfahren der von Fachjargon postulierten dritten Welle der Verhaltenstherapie gezählt. DBT ist für die Behandlung von Menschen mit Borderline Persönlichkeitsstörung evaluiert, Marsha Linehan weitet jedoch seit einigen Jahren die Indikation für deren Einsatz auf weitere Störungsbilder nach DSM-V im Sinne eines Transdiagnostischen Verfahrens aus. Während der letzten 30 Jahre haben sich immer weitere Differenzierungen der DBT für die Mitbehandlung von verschiedenen Komorbiditäten, wie zB. der Behandlung von Abhängigkeitserkrankungen - DBT-Sucht - ergeben. Im Laufe der letzten 15 Jahre ist auch in Deutschland die Zahl der in DBT-S ausgebildeten Fachkräfte aus allen medizinischen Berufsgruppen angestiegen. Nach DBT-S ausgebildete stationäre Behandlungseinrichtungen bestehen an der Psychiatrischen Universitätsklinik der Charité des St. Hedwig Krankenhauses in Berlin, der Schön Klinik Hamburg Eilbek und der Klinik für Abhängigkeitserkrankungen am Zentralinstitut für Seelische Gesundheit in Mannheim. In diesem Vortrag wird die historische Entwicklung der DBT-Sucht sowie ihre Verbreitung, eine kurze Skizzierung ihrer Vorgehensweisen, die Therapieplatzsituation in Deutschland sowie Daten zur Wirksamkeit der Methodik vorgestellt. Es wird auch ein Blick auf alternative Behandlungsverfahren gerichtet.

S-17-002 ;Der Hamburger Weg“, Aufbau, Vorstellung und Entwicklung der DBT-S Station aus pflegerischer Sicht

S. Hammann<sup>1\*</sup>

K. Schickler<sup>1</sup>

Schön Klinik Hamburg Eilbek<sup>1</sup>

Der Hamburger Weg Die Bedeutung der Pflege beim Aufbau einer DBT-S Station Entstehung und Aufbau der DBT-S Station in der Schön Klinik Hamburg Eilbek aus Sicht der Pflege ( Blickwinkel Stationsleitung / Blickwinkel examinierte Pflegekraft) als kontinuierliche Träger des Konzeptes Diese Themen werden unter anderem angesprochen: Aufbau 2010-2014 Von einer tiefenpsychologisch analytisch orientierten Behandlungseinheit hin zu einer DBT-S Station Notwendige Rahmenbedingungen Wie stelle ich das Commitment im Team für die DBT Behandlung sicher Sicherstellen des persönlichen Commitments Arbeit an der Bereitschaft zur strukturellen und persönlichen Veränderung Wünsche und Bedürfnisse aller Beteiligten am Veränderungsprozess Persönliche und organisatorische Grenzen Selbsterfahrung im Prozess Hüter des Konzeptes 168 Stunden die Woche macht Pflege DBT Behandlung, Behandler 40 Stunden die Woche Hervorheben der Bedeutung der Pflege in so einem Prozess, auch langfristig muss Pflege mit genügend Entscheidungskompetenz ausgestattet sein. Bedeutung der Kommunikation zwischen den Instanzen Management und Pflege (Bereichsleitung/Stationsleitung). Bedeutung der Kommunikation zwischen leitenden Pflegekräften (Bereichsleitung/Stationsleitung) und Pflegekräften (DBT-Co-Therapeuten, exam. Pflegekräfte, ...).

S-17-003 "Stationäre und tagesklinische DBT-Sucht-Behandlung - Erfahrungen mit DBT-Flex im St. Hedwig-Krankenhaus/Berlin"

C. Schmitt<sup>1</sup>

St. Hedwig- Krankenhaus, Berlin<sup>1</sup>

Wir sind eine seit 2007 zertifizierte Station, die DBT-Sucht für Patienten mit Borderline-Störung und komorbiden Störungen mit Substanzkonsum anbietet. Dieses Konzept ist etabliert im Rahmen einer Station für Abhängigkeitserkrankungen, die zeitgleich Entzugsbehandlungen von allen abhängigmachenden Substanzen durchführt. Über viele Jahre haben wir eine DBT-Suchtbehandlung zunächst für acht Wochen, dann in zwölf Wochen vollstationär angeboten. Seit fünf Jahren arbeiten wir mit einem sehr flexiblen Konzept: eine DBT-Sucht-Therapie vollstationär beginnend und im Verlauf in einen tagesklinischen Status wechselnd bei gleichem Behandler-Team. Wann der Wechsel erfolgt, wird in den einzelnen Behandlungsverläufen individuell festgelegt. Bei Bedarf besteht in der gesamten Therapiezeit das Angebot, kurzzeitig wieder ins vollstationäre Setting zurückzukehren. Die Therapiedauer ist weiterhin zwölf Wochen, unterbrochen durch, in ihrer Anzahl und Dauer, individuell vereinbarten Belastungsproben. Wir wollen eine kurze Auswertung der Erfahrungen mit diesem Konzept vorstellen.

S-17-004 "Der Mannheimer Weg" - DBT-Sucht am Zentralinstitut für Seelische Gesundheit in Mannheim

A. Koopmann<sup>1\*</sup>

ZI für Seelische Gesundheit, Universität Heidelberg, Mannheim<sup>1</sup>

**Einleitung:** Abhängigkeitserkrankte Patienten mit einer komorbiden emotional instabilen Persönlichkeitsstörung vom Borderline Typ zeigten im Vergleich zu Patienten ohne eine komorbide Persönlichkeitsstörung signifikant höhere Abbruchquoten während der 21-tägigen qualifizierten Entzugsbehandlung. Eine Vermittlung dieser Patienten in unsere psychosomatische Klinik zur psychotherapeutischen Behandlung der Persönlichkeitsstörung scheiterte häufig an der dort geforderten Abstinenz von 8 Wochen vor Therapiebeginn. Daher wurde im letzten Jahr das Stationskonzept der Spezialstation für eine Dialektisch Behaviorale Therapie Sucht am Zentralinstitut für Seelische Gesundheit entwickelt als Option für eine kombinierte stationäre Behandlung beider Erkrankungen.

**Methode:** Die im November eröffnete, offen geführte 12-Betten Station stellt 6 Plätze für eine 12-wöchige stationäre Behandlung nach dem Konzept der Dialektisch Behavioralen Therapie Sucht und 6 Plätze zur körperlichen Alkohol- und Benzodiazepinintoxikation zur Verfügung.

**Diskussion/Ergebnisse:** Dargestellt werden sollen Vorteile, Chancen und Probleme dieses kombinierten Stationskonzepts. Zusätzlich soll ein geplantes Studienvorhaben zur Untersuchung der Wirksamkeit einer speziellen Hartha Yoga Form als Ergänzung des klassischen Therapieprogramms der Dialektisch Behavioralen Therapie Sucht vorgestellt werden.

**Schlussfolgerung:** Die Dialektisch Behaviorale Therapie Sucht stellt eine sinnvolle Ergänzung des Behandlungsspektrums unserer Klinik da. Die Durchführung des Therapieprogramms mit den durch das aktuelle Entgeltsystem zur Verfügung stehenden personellen Ressourcen ist möglich. Durch das geplante Studienvorhaben soll untersucht werden, ob Ergänzungen des Therapieprogramms durch neue Therapieformen, das Outcome der Dialektisch Behavioralen Therapie Sucht verbessern können.

S-18-001 Epigenetic Dysregulation in Alcohol Dependence

V. Nieratschker<sup>1\*</sup>

C. Brückmann<sup>2</sup>, S. A. Islam<sup>3</sup>, A. Batra<sup>2</sup>, M. Kobor<sup>4</sup>

Medizin. Universität Tübingen, Klinik für Psychiatrie und, Psychotherapie<sup>1234</sup>

**Einleitung:** Genetic and environmental factors have been shown to modulate susceptibility to alcohol dependence (AD), a severe disorder contributing substantially to the global burden of disease. Accumulating evidence suggests that gene-environment interactions play a role in the etiology of AD, especially changes to the epigenome. The epigenome encompasses the molecular mechanisms that regulate gene expression in a time- and cell-type dependent manner. These molecular mechanisms involve DNA methylation at CpG sites, which is in most cases associated with a decrease in gene expression. This raised the prospect that DNA methylation plasticity might play a role in physiological responses as well as adaptive programming of the genome to changing environments. Evidence is emerging that alcohol consumption is one environmental factor which alters epigenetic signatures and therefore gene expression levels.

**Methode:** In the present study, we investigate alterations in genome-wide DNA methylation in 24 AD patients in comparison to 24 healthy control individuals. Furthermore, we study the effect of a three week alcohol withdrawal program on the epigenome in the same AD patients. Genome-wide methylation analysis is performed using the Infinium HumanMethylation450 BeadChip (Illumina). Due to the cell-type specific nature of epigenetic markers, we restrict our analysis to DNA derived from CD3+ T cells. To verify the results, we confirm the methylation status of the genes with highest significance in differential methylation by pyrosequencing.

**Diskussion/Ergebnisse:** In the genome-wide methylation analysis we identified 17 differentially methylated sites between patients and control individuals. Furthermore, comparing patients at hospital admission and after three weeks of detoxification, we found 1131 sites to be differentially methylated at a False Discovery Rate threshold of 0.05 and a difference of methylation larger than 5%.

**Schlussfolgerung:** Our results contribute to a better understanding of the molecular mechanisms underlying alcohol dependence and might be of high value for further biomarker studies in the field of alcohol dependence.

S-18-002 Familiäre Stressfaktoren im Vergleich zu ausserfamiliären Stressfaktoren:  
Unterschiedliche Auswirkung auf den Konsum von Alkohol und von illegalen Drogen

A. Rougemont-Bücking<sup>1\*</sup>

J. Studer<sup>2</sup>, V. Grazioli<sup>2</sup>, J.-B. Daeppen<sup>2</sup>, G. Gmel<sup>2</sup>

Centre Hospitalier Universitaire, Vaudois, Service d'Alcoologie, Lausanne<sup>12</sup>

**Einleitung:** Intensiver Stress hat negative Auswirkungen auf den Gebrauch von Alkohol und von anderen Drogen. Über die genaue Gewichtung von Stressfaktoren in Hinblick auf ihre Effekte auf den Gebrauch und Missbrauch von vielen psychoaktiven Substanzen ist hingegen wenig bekannt. Ziel der vorliegenden Studie ist es zu untersuchen, ob familiärer Stress den späteren Substanzkonsum in anderer Form beeinflusst als ausserfamiliäre Stresssituationen.

**Methode:** Die Daten kommen aus einer Schweizer longitudinalen Kohortenstudie, welche Substanzgebrauch, Risikofaktoren und die soziodemografische Situation erhebt (C-SURF). 5'379 junge Männer wurden an zwei Zeitpunkten, zunächst 2010/11 und dann 15 Monate später gebeten, einen Fragebogen auszufüllen, der Stressoren mit Instrumenten der Posttraumatic Diagnostic Scale und des European School Survey Project on Alcohol and Drugs erfasst. Der 12-Monatskonsum von Alkohol, Cannabis, Ecstasy, Kokain, Psychostimulantien und Halluzinogenen wurde mittels gängiger psychometrischer Standardinstrumente in der Zweitbefragung gemessen. Es wurden nur Stressoren einbezogen, die zeitlich bereits vor der Referenzperiode des Substanzkonsums aufgetreten waren. Familiäre Stressoren waren: 1) Vernachlässigung oder 2) angespanntes Verhältnis zu den Eltern in der Kindheit, 3) physischer und 4) sexueller Missbrauch, 5) Sucht oder psychiatrische Erkrankung der Eltern und 6) akute Konflikte mit der Familie. Als externe Stressfaktoren wurden 18 Traumata wie z.B. Unfälle, körperliche oder sexuelle Gewalt ausserhalb der Familie, Naturkatastrophen oder lebensgefährliche Krankheit gemessen. Die relative Bedeutung der Stressoren wurden mittels Bayes Faktoren bestimmt.

**Diskussion/Ergebnisse:** Familiäre Stressfaktoren, insbesondere Vernachlässigung und akute Konflikte, wie auch ausserfamiliäre Stressfaktoren korrelieren signifikant mit dem Konsum psychoaktiver Substanzen. In der Regel ist der Einfluss externer Stressoren auf den konsekutiven Substanzkonsum bedeutsamer als der von Familienfaktoren. Letztere haben jedoch bei Cannabis, Ecstasy und Halluzinogenen eine grössere Gewichtung.

**Schlussfolgerung:** Sowohl familiäre als auch externe Stressfaktoren beeinflussen den späteren Substanzgebrauch. Die relative Bedeutung dieser Faktoren ist jedoch substanzspezifisch, wobei familiäre Stressoren einen grösseren Einfluss auf den Gebrauch jener Substanzen haben, welche die Wahrnehmung eigener Gefühle steigern.

S-18-003 DNA-Methylierung des Wachstumsfaktor BDNF bei opiatabhängigen Patienten in Substitution

R. Schuster<sup>1\*</sup>

A. Kleimann<sup>2</sup>, M.-K. Rehme<sup>2</sup>, A. Glahn<sup>2</sup>, H. Frieling<sup>2</sup>, T. Hillemacher<sup>2</sup>, S. Bleich<sup>2</sup>, A. Heberlein<sup>2</sup>

ZI für Seelische Gesundheit, Suchtklinik, Mannheim<sup>12</sup>

**Einleitung:** Der Wachstumsfaktor BDNF übernimmt eine wichtige Funktion im Belohnungsverhalten bei Suchterkrankungen. Der Mechanismus der BDNF Down-Regulation beim Menschen ist weitestgehend unbekannt. Es konnte gezeigt werden, dass Umwelteinflüsse (Angstkonditionierung, Elektrokonvulsionstherapie, frühe traumatische Ereignisse und Drogeneinnahme) mit der Veränderung der BDNF Genexpression zusammen hängen. In Zukunft könnte BDNF bei der Entwicklung neuer Medikamente gegen psychiatrische Erkrankungen mitwirken. Eine Assoziation bei der Wirksamkeit von Antidepressiva mit dem Grad der Methylierung an einer CpG-Dinukleotiden konnte bereits gezeigt werden.

**Methode:** Untersucht wurde die DNA-Methylierung des Exon IV des Wachstumsfaktors BDNF sowie die Serumwerte bei opiatabhängigen Patienten in Substitution im Vergleich zu gesunden Kontrollpersonen. Es wurde anhand der bisulfitierten DNA der Methylierungsstatus der einzelnen CpG-Dinukleotiden der Promotorbereiche des Exon IV für den Wachstumsfaktor BDNF untersucht. Insgesamt 134 Probanden, davon 55 in Polamidonsubstitution, 28 in Diamorphinsubstitution und 51 Kontrollpersonen wurden in die Studie eingeschlossen.

**Diskussion/Ergebnisse:** Das gesamte Kollektiv (Patienten und Kontrollen) zeigte eine neg. Korrelation der BDNF Serumwerte mit der BDNF IV Promoter Methylierungsrate. Diamorphin-substituierte Patienten zeigten einen Abfall der BDNF Serumwerte im Vergleich zur Kontrollgruppe, während Patienten in Polamidon-Substitution (abhängig vom Heroin-Beikonsum) einen ausgeprägten Abfall zeigten (Kovarianzanalyse). Passend dazu zeigte die BDNF IV Promoter Methylierungsrate den höchsten Anstieg in der mit Polamidon substituierten Patientengruppe, abhängig vom Heroin-Beikonsum.

**Schlussfolgerung:** Diese Studie konnte erstmalig einen epigenetischen Mechanismus aufdecken, der eine Erklärung für die Stimmungs-Destabilisierung der Patienten sein könnte, die mit Polamidon substituiert sind. Eine antidepressive Therapie bei gleichzeitiger Polamidonsubstitution scheint aufgrund dieser Ergebnisse sinnvoll.

S-18-004 Sucht und Flucht

D. Kunz<sup>1\*</sup>Jugendberatung und Jugendhilfe, Frankfurt<sup>1</sup>

**Einleitung:** Zusammenfassung: In Folge der Flüchtlingswellen der letzten Jahre steht inzwischen auch der Zusammenhang von Sucht und Flucht zunehmend im Fokus der Betrachtung. Es steht zu befürchten, dass die Situation von Flüchtlingen (Traumatisierungen, Integrationsambivalenzen, unklare Zukunftsperspektiven) die Suchtgefährdung verstärkt. Bisher gib es jedoch kaum Kenntnisse über die mit der Flüchtlingssituation verbundenen suchtspezifischen Risikofaktoren. Der Verein Jugendberatung und Jugendhilfe e.V. unterhält sowohl Suchthilfeeinrichtungen als auch Einrichtungen für Flüchtlinge. Die Konsummuster der zumeist jugendlichen Flüchtlinge werden in allen Einrichtungen detailliert erfasst. Im Vortrag werden erste Daten und Evaluationsergebnisse zu den Risikofaktoren und Konsumgewohnheiten von Flüchtlingen vorgestellt. Folgende Impulse für die Praxis werden anschließend an die explorative Studie ebenfalls zur Diskussion gestellt:

Differenzierte Dokumentation nicht nur von Konsumgewohnheiten, sondern auch sozialer und kultureller Besonderheiten sowie Feststellung des Hilfebedarfs (ICF-basiert).

Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in den Praxisfeldern der Suchthilfe müssen umfassend im Rahmen einer Qualifizierungsoffensive fortgebildet werden, u. a. in rechtlichen und administrativen Fragestellungen, Umgang mit besonderen Verhaltensproblemen (z.B. Gewalt, Wirkungsmuster), interkulturelle Kompetenz im Sinne von Kultursensibilität. Die

Personalausstattung der Einrichtungen, insbesondere der Jugendhilfe, sind dem veränderten Bedarf anzupassen, z.B. Verbesserung der medizinischen Versorgung (Krankenpflegepersonal), therapeutische Interventionen, Sprachkompetenzen. Regelmäßiger

Austausch im Sinne eines Monitoring über die Entwicklung von Sucht- und Migrantenhilfe mit Teilnahme von Praktikern der Suchthilfe und der Flüchtlingshilfe.

**Methode:** 1. Deskriptive Statistiken 2. Vergleiche von Mittelwerten und Verteilungen der Gruppen

S-19-001 Wilhelm Feuerlein im historischen Kontext deutscher Suchtforschung

J. Böning<sup>1\*</sup>

Universität Würzburg, Inst. für Psychiatrie, Psychosomatik, und Psychotherapie<sup>1</sup>

**Einleitung:** Der international bekannte Nestor der deutschen Suchtforschung war 1978, wo es wieder als „unschicklich“ galt sich mit Suchtkranken zu beschäftigen, Gründungsmitglied der „DG - Sucht“ und deren 1. Präsident. Seine wissenschaftliche und gesundheitspolitische Pionierleistung war es, der Sucht einen eigenwertigen Stellenwert im Kanon der Medizin und in der Gesellschaft zu verschaffen. Ohne Feuerlein wäre der Goldstandard qualifizierter Suchtkrankenbehandlung ebenso wenig denkbar wie die Anbahnung zur heute international anschlussfähigen Suchtforschung. Allerdings legte Baer bereits 1878 ein enzyklopädisches Wissen zum „Alcoholismus“ vor. Monographien von Bonhoeffer (1901) und Rieger (1905) „Über die Trunksucht und die „Suchten“ überhaupt“ ergänzten die Arbeit der Abstinenzverbände.

**Methode:** Feuerleins Lehranalytiker Gebattel publizierte Grundlegendes „Zur Psychopathologie der Sucht“ (1948). Die Hamburger Suchtwissenschaftler Bürger - Prinz, Giese, Bochnik, Schrappe und Wanke haben die Entwicklung bereichert.

**Diskussion/Ergebnisse:** Der Nervenarzt publizierte 1958/59 Historisches wie „Entziehungskrämpfe und Entzugspsychosen“ (Kalinowski), „Zwang und Sucht“ (Matussek), „Zur Anthropologie der Sucht“ (Zutt), „Über die gegenseitige Ersetzbarkeit der Suchtmittel“ (Sattes) und 1968 den neurobiologisch relevanten Beitrag „Gewöhnung und Süchte“ (Schrappe). Wiesers klinische Alkoholstudien erschienen zu Beginn der 60 - ziger Jahre und die ersten Suchtlehrbücher „Sucht und Missbrauch“ 1964 (Laubenthal) und 1975 (Solms & Steinbrecher).

**Schlussfolgerung:** Als „Spätberufener“ begann Feuerlein 1964 am MPI für Psychiatrie in München den Aufbau einer Forschungs - und Versorgungsstruktur mit innovativem Gespür für unerschlossene Forschungsfelder. Mit 360 Publikationen und regelmäßigen Auslandskontakten hat er maßgeblich zum Ansehen empirischer Suchtforschung beigetragen. Das Suchtdreieck wurde ebenso populär wie die phasenstrukturierte Suchttherapie. Das 1975 erstmals erschienene Standardwerk „Alkoholismus - Missbrauch und Sucht: Eine Einführung für Ärzte, Psychologen und Sozialpädagogen“ wurde in viele Sprachen übersetzt ebenso wie der „Münchener Alkoholismustest“ (MALT). Der seit 1994 vergebene „Wilhelm Feuerlein Forschungspreis“ für herausragende Nachwuchswissenschaftler im Grundlagen - ,Therapie - und Versorgungsbereich hat In den letzten 20 Jahren allein 10 Persönlichkeiten ausgezeichnet, die derzeit international ausgewiesene universitäre Suchtforschung repräsentieren.

S-19-002 Ergebnisse der Suchtbehandlung: Erfolgskriterien und Einflussfaktoren

H. Kufner<sup>1\*</sup>

IFT - Inst. für Therapieforschung, München<sup>1</sup>

**Einleitung:** Die gegenwärtige Lage der Evaluationsforschung in der Suchtbehandlung soll auf dem Hintergrund alter Studien und neuer Entwicklungen dargestellt werden. Fragen zur Lage betreffen die generelle Wirksamkeit, die differentielle Wirksamkeit für Indikationsaufgaben und die Wirkfaktoren der Behandlung. Daraus werden Folgerungen für Schwerpunkte zukünftiger Evaluationsstudien in der Suchtbehandlung gezogen.

**Methode:** Historischer Ausgangspunkt ist eine Zusammenfassung der MEAT-Studie sowie die Darstellung weiterer ausgewählter Evaluationsstudien der Suchtbehandlung bei verschiedenen Suchtstörungen speziell in Deutschland (Suchtforschungsverbände, z.B. ASAT u.a.), aber auch international. Für die Beurteilung von Therapieerfolgen werden einerseits die Kriterien von Erreichbarkeit, Therapieabbruch, Überlebensrate und Effektivität und andererseits die verschiedenen Aufgaben der Suchttherapie herangezogen.

**Diskussion/Ergebnisse:** Die generelle Wirksamkeit ist für unterschiedliche Suchtstörungen nachgewiesen. Von den allgemeinen Wirkfaktoren zeigt die Behandlungsdauer einen Effekt. Die Effekte einzelner Behandlungsfaktoren sind im besten Fall umstritten. Prognosemerkmale der Patienten sind abhängig vom Therapiesetting. Der zusätzliche Effekt von pharmakologischen Therapien ist umstritten.

**Schlussfolgerung:** Die Komplexität der Suchtbehandlung lässt keine einfachen Lösungen erwarten. Hinsichtlich der Indikation sollte man von natürlichen Indikationsprozessen ausgehen, die durch Präzisierung und Konkretisierung verbessert werden können. Methodisch sollten Veränderungen des Einzelfalls und weniger Gruppenmittelwerte erfasst werden. Inhaltlich geht es verstärkt um Wirkfaktoren z.B. nach dem Modell von Grawe. Der Big Data Ansatz sollte auch in der Suchtforschung überlegt werden. Die verschiedenen Dokumentationssysteme in den stationären und ambulanten Behandlungseinrichtungen stellen Schätze dar, die bislang nicht ausreichend analysiert wurden.

S-19-003 Diagnostik des "Alkoholismus" im Wandel der Zeit

M. Soyka<sup>1\*</sup>

Privatklinik Meiringen<sup>1</sup>

Der Begriff Alkoholismus (1,4) wurde in den vergangenen Dekaden durch die Termini Abhängigkeit und Missbrauch (Schädlicher Gebrauch) ersetzt (2,3). Im Bereich der Suchterkrankungen ergibt sich durch die Neuauflage des DSM, welches Ende Mai 2013 in der fünften Auflage erschienen ist, folgende Änderungen: Die Begriffe Abhängigkeit und Missbrauch werden durch das dimensional angelegte Störungsbild Substanzgebrauchsstörung ersetzt, wofür jetzt elf Kriterien aufgeführt sind. Liegen zwei oder drei dieser elf Kriterien vor, spricht man von einer moderaten, treffen vier oder mehr Kriterien zu, von einer schweren Substanzgebrauchsstörung. Die erforderliche Zeitdauer hierfür beträgt jeweils 12 Monate. Zusätzlich wird das pathologische Glücksspielen als stoffungebundene Abhängigkeitserkrankung in das DSM-5 aufgenommen. Eventuell ist eine Aufnahme der Internetsucht in einer überarbeiteten Folgeversion des DSM-5 geplant. Die veränderten Kriterien werden für Diagnostik, Therapie und Forschung weitreichende Konsequenzen nach sich ziehen. Ausserdem ergibt sich dadurch ein weiteres Auseinanderdriften von DSM-5 zu ICD-10 bzw. ICD-11, das bei dem bisherigen kategorialen System bleiben dürfte. Mögliche klinische Implikationen und Forschungsperspektiven werden diskutiert (5-8).

Literatur 1 Edwards G, Gross M, Keller M et al. Alcohol-related disabilities. Geneva: WHO Offset Publ. 32; 1977 2 Soyka M. Update Alkoholabhängigkeit. Bremen: Unimed; 2013 3 Soyka M, Kufner H. Alkoholismus - Missbrauch und Abhängigkeit. Entstehung - Folgen - Therapie 6., vollständig überarbeitete Aufl. Stuttgart: Thieme; 2008 4 West R. Theory of addiction. Oxford: Blackwell publishing; 2006 5 Mann K, Fauth - Bühler M, Seiferth N et al. (Expertengruppe der DGPPN) Konzept der Verhaltenssuchte und Grenzen des Suchtbegriffs. Der Nervenarzt 2013; 5: 548 - 556 6. Compton W, Dawson D, Goldstein R et al. Crosswalk between DSM-IV dependence and DSM-5 substance use disorder for opioids, cocaine and alcohol. Drug Alcohol Depend.; 2013 7 Edwards A, Gillespie N, Aggen S et al. Assessment of a modified DSM-5 diagnosis of alcohol use disorder in a genetically informative population. Alcohol Clin. Exp. Res. 2013: 443 - 451 8 First M. Harmonisation of ICD-11 and DSM-5: opportunities and challenges. The British Journal of Psychiatry 2009; 195: 382 - 390.

## S-20-001 Wirksamkeit von Psychotherapie bei Suchterkrankungen

G. Bischof<sup>1</sup>\*Universität zu Lübeck, Inst. für Psychiatrie<sup>1</sup>

**Einleitung:** Wirksamkeitsstudien zu Interventionsverfahren bilden die Grundlage für eine Evidenzbasierte Psychotherapie, die therapeutisches Handeln konsequent an wissenschaftlichen Erkenntnissen und Erfahrungen zu orientieren trachtet. In Leitlinien von Fachverbänden und Leistungsträgern stellen der Grad der Evidenzbasierung einer Behandlungsmethode eine wichtige Begründung von Interventionen dar. Der Vortrag gibt einen Überblick über die Evidenzbasierung psychotherapeutischer Ansätze in der Suchtkrankenversorgung.

**Methode:** Ergebnisse internationaler Leitlinien und Metaanalysen werden vorgestellt und methodisch kritisch bewertet. Ergänzend wurde eine systematische Literaturrecherche für die Jahre 2011-2016 vorgenommen.

**Diskussion/Ergebnisse:** Insbesondere verhaltenstherapeutische, familientherapeutische und motivationssteigernde Ansätze sind zum aktuellen Forschungsstand als wirksam anzusehen. Tiefenpsychologische Verfahren müssen zum gegenwärtigen Zeitpunkt als unzureichend untersucht gelten. Verschiedene als hochwirksam eingestufte Ansätze wie z.B. Kontingenzmanagement sind in der deutschen Versorgungslandschaft kaum vertreten.

**Schlussfolgerung:** Wirksame Behandlungsformen zeichnen sich durch strukturiertes Vorgehen, Stärkung verhaltensbezogener Kompetenzen der Patienten und -wo möglich- die Einbeziehung Angehöriger aus. Dringender Forschungsbedarf ist gegeben für die nicht-pharmakologische Interventionen bei illegalen Substanzen sowie bei unzureichend untersuchten, aber möglicherweise wirksamen Behandlungsverfahren wie z.B. strukturierten tiefenpsychologischen Verfahren. Die Umsetzung von Verfahren mit erwiesener Wirksamkeit in die Regelversorgung ist zu intensivieren.

S-20-002 Selbststigmatisierung bei suchtmittelabhängigen Patienten

W. Funke<sup>1\*</sup>

A. Peis-Hallinger<sup>2</sup>

Kliniken Wied GmbH & Co. KG<sup>12</sup>

**Einleitung:** Die Therapieplanung im Sinne der differentiellen Auswahl von Behandlungsbausteinen sowie deren Prozessevaluation nimmt einen zentralen Platz für den Erfolg therapeutischer Maßnahmen ein. Diese Planung erfolgt in Abstimmung mit einem informierten Patienten. Insofern kommt – neben der fachlichen Orientierung an evidenzbasierten und klinisch bewährten Behandlungsmethoden – der Gestaltung der therapeutischen Arbeitsbeziehung ein besonderer Stellenwert zu (Grawe, 2004). Eine theoretisch interessante Variable in der Moderation der Behandlungsbeziehung ist die Selbststigmatisierung suchtmittelabhängiger Menschen, die deutlicher ausgeprägt ist als bei Menschen etwa mit schizophrenen oder depressiven Krankheitsbildern (Schomerus, Matschinger & Angermeyer, 2014). Die Etablierung einer belastbaren und vertrauensvollen Beziehung wird vermutlich durch das Ausmaß der Selbststigmatisierung moderiert und soll in einer Pilotstudie untersucht werden.

**Methode:** Untersucht wurden N = 45 Patienten einer stationären Einrichtung zur medizinischen Rehabilitation bei Abhängigkeitserkrankungen mithilfe des Fragebogens zur Selbststigmatisierung bei Alkoholabhängigkeit (Schomerus et al., 2011; deutsche Version der Self Stigma in Alcohol Dependence Scale (SSAD); Corrigan, Watson & Barr, 2006). Das Instrument erfasst in vier Facetten die Wahrnehmung, Zustimmung und Anwendung stigmatisierender Inhalte in der Gesellschaft und auf die Person selbst sowie deren Auswirkungen auf den perzipierten Selbstwert. Soziodemographische und störungsbezogene Merkmale wurden mit einbezogen. Die Pilotstudie verfolgt als Einzeitpunktmessung und Querschnittserhebung das Ziel, die Anwendbarkeit des Fragebogens zu prüfen und erste weiterführende Hypothesen zu entwickeln.

**Diskussion/Ergebnisse:** Es zeigten sich interessante Ergebnisse bzgl. des Zusammenhangs zwischen Selbststigmatisierungsaspekten und Merkmalen der Krankheitsentwicklung und Chronifizierung, die in weiteren Studien mit größerer TeilnehmerInnenzahl überprüft werden sollen. Insbesondere der Zusammenhang zwischen Selbstbewertung und Behandlungserfolg im Hinblick auf einen erfolgreichen Abschluss der Maßnahme zeigt die hohe Bedeutsamkeit der Selbststigmatisierung für eine gelingende Arbeitsbeziehung auf. Die Auswertung katamnestic Daten ist in Vorbereitung.

**Schlussfolgerung:** Die Selbststigmatisierung scheint eine moderierende Rolle in der therapeutischen Beziehungsgestaltung einzunehmen. Die Ergebnisse dieser Pilotstudie ermuntern zur weiteren theoretischen Ausdifferenzierung und empirischen Überprüfung von Wirkfaktoren der Abhängigkeitsbehandlung.

S-20-003 Einseitige und fragwürdige Forschung zur Stützung alkoholpolitischer Überzeugungen

A. Uhl<sup>1\*</sup>

Kompetenzzentrum Sucht, Gesundheit Österreich GmbH, Wien<sup>1</sup>

**Einleitung:** Der Konflikt zwischen dem abstinenten, nordeuropäischen Zugang zur Alkoholpolitik und dem südlichen Zugang, der moderatem Alkoholkonsum neutral bis positiv gegenübersteht und bloß exzessiven Alkoholkonsum ablehnt, hat im Zuge der europäischen Integration stetig an Brisanz gewonnen. Der nordeuropäische Zugang beruft sich in hohem Maße auf epidemiologische und gesundheitsökonomische Forschungsergebnisse, während zur Stützung der südlichen Position nur relativ wenige epidemiologische Forschungsergebnisse vorliegen.

**Methode:** Um zu beurteilen, wieweit die im Zusammenhang mit alkoholpolitischen Forderungen immer wieder zitierten Problemindikatoren die Realität adäquat widerspiegeln, wurden die dahinterliegenden Modelle einer kritischen methodologischen Analyse unterzogen.

**Diskussion/Ergebnisse:** Die Analyse ergab, dass viele implizite Annahmen hinter populären Problemindikatoren, wie „die ökonomischen Kosten der Sucht“, „Todesfälle durch Substanzkonsum“, „verlorene Lebensjahre durch Substanzkonsum“, „Einstiegsalter in den Substanzkonsum“ u.v.m. sich bei kritischer Betrachtung als sowohl logisch als auch empirisch unhaltbar erweisen. Es lässt sich einfach demonstrieren, dass auf Basis dieser Indikatoren das tatsächliche Problemausmaß in der Regel erheblich überschätzt wird.

**Schlussfolgerung:** Die wissenschaftliche Forschung kann und soll wichtige Grundlagen für präventive und therapeutische Maßnahmen liefern. Adäquate Maßnahmen erfordern allerdings eine korrekte Beurteilung der Sachlage. Systematische Übertreibungen der negativen Folgen und immanente logische bzw. empirische Fehler führen zu inadäquaten Entscheidungen, untergraben langfristig die Glaubwürdigkeit der Forschung und auch der Politik, die ihr Handeln mit diesen Befunden rechtfertigt.

Literatur: Uhl, A. (2014): Erkenntnisse der Alkoholforschung - wie fundiert sind die Ergebnisse? Suchtmedizin, 16, 5, 233-248 Strizek, J.; Uhl, A. (2014): Gesundheitsindikatoren als zweifelhafte Grundlage für suchtpolitische Entscheidungen. Suchtmedizin, 16, 5, 223-231 Uhl, A. (2015): Der Mythos einer rationalen Effektivitätsforschung. In: Hoff, T.; Klein, M.: Evidenzbasierung in der Suchtprävention - Möglichkeiten und Grenzen in Praxis und Forschung. Springer, Berlin, S.103-118

S-20-004 Zur Stellung des Psychologischen Psychotherapeuten in der medizinischen Rehabilitation Abhängigkeitskranker- Beitrag für das Symposium der dg sps (Dr. Bischof/Herr Lange)

P. Missel<sup>1\*</sup>

AHG Kliniken Daun - Am Rosenberg<sup>1</sup>

**Einleitung:** Die Behandlung Abhängigkeitskranker stellt ein wichtiges Arbeitsfeld Psychologischer Psychotherapeuten dar. Die Kompetenzen angestellter Psychologischer Psychotherapeuten sind in allen Bereichen der Suchtkrankenversorgung erforderlich, um eine hohe Versorgungsqualität und deren Weiterentwicklung sicherzustellen. Die Deutsche Gesellschaft für Suchtpsychologie schätzt, dass in ambulanten Beratungs- und Behandlungsstellen der Suchthilfe bis zu 500, in stationären medizinischen Rehabilitationseinrichtungen für Abhängigkeitskranke bis zu 700 und in psychiatrischen Fachkrankenhäusern und Fachabteilungen bis zu 400 weitere Psychologische Psychotherapeuten in der Krankenbehandlung tätig sind.

**Methode:** Nach der S3-Leitlinie zum Screening, der Diagnose und Behandlung alkoholbezogener Störungen (Mann et al., 2016) ist Psychotherapie ein wesentlicher Bestandteil der Entwöhnungsbehandlung bei Alkoholabhängigkeit. Zu den empfohlenen Interventionskomponenten zählen zahlreiche psychotherapeutische, insbesondere verhaltenstherapeutische Behandlungsmodule. Im gemeinsamen Positionspapier der Bundespsychotherapeutenkammer und des Fachverbandes Sucht e.V. zu Psychotherapie und Suchtbehandlung (2008) werden Möglichkeiten zur Verbesserung der Tätigkeit von Psychologischen Psychotherapeuten in der Rehabilitation und zur optimierten Kooperation zwischen niedergelassenen Psychotherapeuten und der Suchtkrankenhilfe benannt. Zu diesen Forderungen zählen u. a. sich für entsprechende gesetzliche Änderungen im § 73 Abs. 2 SGB V einzusetzen, um die psychotherapeutische Verordnung von Leistungen zur medizinischen Rehabilitation, von Krankenhausbehandlungen oder Behandlungen in Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen, die Ausstellung von AU-Bescheinigungen und die psychotherapeutische Verordnung von Soziotherapie zu ermöglichen.

**Diskussion/Ergebnisse:** In diesem Beitrag werden hieraus abgeleitete Optionen für strukturelle Verbesserungen psychotherapeutischer Module in der Postakutbehandlung, für die Optimierung des Berufsbildes des Psychologischen Psychotherapeuten in der Rehabilitation und für verbesserte Möglichkeiten der Kooperation zwischen Rehabilitation und der vertragspsychotherapeutischen Versorgung benannt und ein exemplarischer Behandlungspfad skizziert.

**Schlussfolgerung:** Die Stellung Psychologischer Psychotherapeuten in der Entwöhnungsbehandlung und anderen Formen der Postakutbehandlung sind zu stärken, einschließlich der Übernahme von Leitungsfunktionen. Dies gilt auch für die Abbildung der Strukturqualität im Strukturbogen der Deutschen Rentenversicherung. Entsprechende allgemeine und differenzierte Vorschläge und Empfehlungen werden abgeleitet. Schlüsselwörter: S3-Leitlinie alkoholbezogener Störungen, Postakutbehandlung, Psychologische Psychotherapeuten, Strukturqualität.

S-21-001 Neurophysiologische Verarbeitung alkoholbezogener Reize: Welche Besonderheiten treten bei Alkoholabhängigkeit auf und wie hängt die Neurophysiologie mit subjektivem Craving zusammen?

K. B. Rohde<sup>1\*</sup>

W. Fey<sup>2</sup>, F. Moggi<sup>2</sup>, T. Koenig<sup>2</sup>, J. Oehy<sup>2</sup>, L. Duppenhaler<sup>2</sup>, I. Lüdi<sup>2</sup>, M. Stein<sup>2</sup>

Universitätsklinik für Psychiatrie, und Psychotherapie, Bern 16<sup>12</sup>

**Einleitung:** Neurowissenschaftliche Modelle postulieren, dass Substanzabhängigkeit mit einem gesteigerten Ansprechen auf suchtbezogene Reize (Cue Reactivity) und einem heftigen Verlangen zu konsumieren (Craving) einhergeht. Gleichzeitig ist das Kontrollsystem, welches Craving und Konsum unterdrückt, geschwächt. Die vorliegende Studie untersucht die neurophysiologischen Korrelate von einerseits Cue Reactivity und andererseits geschwächter Kontrolle bei Alkoholabhängigkeit sowie den Zusammenhang zwischen diesen neurophysiologischen Prozessen und subjektiv erlebtem Craving.

**Methode:** 15 entgiftete Patienten mit Alkoholabhängigkeit und 15 gesunde Kontrollpersonen gaben per Fragebogen Auskunft über ihr subjektiv empfundenen Craving nach Alkohol und bearbeiteten eine Cue Reactivity- und eine Go-NoGo-Aufgabe – beide mit sowohl alkoholbezogenen als auch neutralen Bildern als Stimuli. Währenddessen zeichnete ein 70-Kanal-Elektroenzephalogramm (EEG) die Hirnaktivität auf. Ereigniskorrelierte Potentiale (ERPs) wurden berechnet und mittels randomisierungsbasierten Testverfahren zwischen den beiden Personengruppen und den verschiedenen experimentellen Bedingungen verglichen sowie mit subjektiven Craving-Scores korreliert.

**Diskussion/Ergebnisse:** In der Cue Reactivity-Aufgabe war bei Patienten die neurophysiologische Verarbeitung bereits auf Wahrnehmungsebene (P1-Komponente) reduziert. Während bei Gesunden die P1 zwischen alkoholbezogenen und neutralen Reizen unterschied, fand die Differenzierung bei Patienten erst später in der Reizverarbeitungskette statt. In der Gesamtstichprobe korrelierte die Stärke der P1 negativ mit subjektivem Craving. In der Go-NoGo-Aufgabe zeigten sich bei der Unterdrückung einer Reaktion (NoGo) in den ERPs Korrelate von kognitivem Konflikt (NoGo-N2). Die Stärke des NoGo-N2-Effekts korrelierte mit subjektiven Craving-Impulsen. Bei Personen mit stärkerem Craving differenzierte die NoGo-N2 stärker zwischen alkoholbezogenen und neutralen Reizen als bei Personen mit wenig Craving.

**Schlussfolgerung:** Bei Patienten mit Alkoholabhängigkeit ist die neurophysiologische Reizverarbeitung auf hoch automatisierter Wahrnehmungsebene (P1) geschwächt. Neurophysiologische Defizite in der Wahrnehmung gehen mit gesteigertem Craving einher. Der kognitive Konflikt bei der Unterdrückung einer Reaktion auf alkoholbezogene Reize verbraucht bei Personen mit hohem Alkohol-Craving besonders viele neurophysiologische Ressourcen.

S-21-002      Effekte der akuten Glukokortikoidadministration auf das Craving bei Patienten mit einer Alkoholgebrauchsstörung

L. M. Soravia<sup>1\*</sup>

D. de Quervain<sup>2</sup>

Universitätsklinik Bern, Abt. für Psychotherapie<sup>12</sup>

**Einleitung:** Ergebnisse aus der Tier- und Humanforschung belegen, dass ein erhöhter Glukokortikoidspiegel den Abruf von Gedächtnisinhalten behindert. Studien an Patienten mit Phobien konnten zeigen, dass die akute Administration von Glukokortikoiden die Angst in einer phobischen Situation reduziert. Weiter konnte gezeigt werden, dass die Kombination von Glukokortikoiden und Expositionstherapie bei Patienten mit Spinnenphobie eine grössere Symptomreduktion erzielte als die Placebobedingung. In der vorliegenden Studie soll untersucht werden ob die akute Administration von Glukokortikoiden den Abruf von Suchterinnerungen bei Patienten mit einer Alkoholgebrauchsstörung erschwert und dadurch das Craving reduziert.

**Methode:** In einem randomisierten placebo-kontrollierten, doppel-blinden cross-over Design werden 46 abstinenten Patienten mit Alkoholgebrauchsstörung in der 6 und 8 Woche während der stationären Entwöhnungstherapie untersucht. Eine Stunde vor einer in-vivo Exposition mit einem alkoholischen Getränk wird den Patienten 20 mg Hydrocortison oder Placebo oral verabreicht. Psychologische und physiologische Parameter werden während beiden Experimenten messwiederholt erhoben.

**Diskussion/Ergebnisse:** Erste Resultate werden präsentiert.

**Schlussfolgerung:** Wir erwarten analog zu den Angststörungen, dass ein erhöhter Glukokortikoidspiegel den Abruf von Alkohol-assoziierten Suchterinnerungen erschwert, welche sich in reduziertem Craving zeigt.

S-21-003 Hypothalamus-Hypophysen-Nebennierenrinden-Achsen Reaktivität bei drogenabhängigen Patienten

A. Kemter<sup>1\*</sup>

M. Walter<sup>2</sup>

Universitäre Psychiatrische, Kliniken Basel, Zentrum für Anhängigkeitserkrankung<sup>12</sup>

**Einleitung:** Heroin ist eine Substanz mit einem sehr hohen Abhängigkeitspotenzial, welche bei Süchtigen ein ausgesprochen starkes Suchtverlangen (Craving) hervorruft. Es wurde gezeigt, dass Stress (z.B. durch belastende life-events oder belastende Lebensumstände) sowohl Craving, als auch das Rückfallrisiko erhöht. Gleichzeitig führt die Substitutionsbehandlung mit Opioid-Agonisten zu einem positiven Outcome mit Reduktion der Mortalität und Verbesserung des psychischen Zustandes der Patienten. Unklar ist, welchen Einfluss die Opioide und Cortisol selbst auf die Stressregulation haben.

**Methode:** In den letzten Jahren wurden verschiedene zum Teil kontrollierte Studien bei heroinabhängigen und opioidsubstituierten Patienten durchgeführt, die die Auswirkungen von Opioiden und Cortisol auf das endogene Stresssystem und Craving untersuchten. Dabei wurden in einigen Studien verschiedene psychosoziale Stressoren in Form drogenassoziierter und emotionale Reize präsentiert. Neben psychologischen Parametern wurden auch Stresshormone (ACTH, Cortisol) bestimmt und ausgewertet. Um nicht nur Aussagen auf der Verhaltensebene und auf der hormonellen Ebene zu machen, wurden zusätzlich fMRI Analysen durchgeführt.

**Diskussion/Ergebnisse:** Methadon reduzierte neben negativen Emotionen auch die Cortisolausschüttung (Walter et al., 2008); Diacetylmorphin supprimierte die Cortisolantwort bei drogenabhängigen Patienten (Walter et al., 2011); Opioidagonisten verursachten eine Stressreduktion (Walter et al. 2010, Walter et al. 2011a, Walter et al. 2011b) und eine Normalisierung der erhöhten Stressreaktivität (Gerber et al., 2012); nach Heroininjektion normalisierte sich die HPA-Achsen-Aktivität (Walter et al., 2013) und die Amygdala-Aktivität (Schmidt et al., 2014). Jüngst wurde die Wirkung von Glukokortikoiden auf das Suchtverlangen bei diacetylmorphinsubstituierten Patienten untersucht (Walter et al., 2015). Die Cortisoleinnahme führte bei Patienten mit niedrig dosierter Substitution zu einer signifikanten Abnahme des Cravings.

**Schlussfolgerung:** Um diese Ergebnisse genauer zu untersuchen, ist derzeit eine weitere randomisierte, doppelblinde Studie an den UPK Basel in Vorbereitung. Wir überprüfen die Hypothese, dass eine mehrtägige Glucocorticoid-Behandlung während eines akuten Entzugs von Opioiden einen hemmenden Effekt auf das Suchtverlangen hat.

S-21-004      Glutamaterge Veränderungen im Nucleus Accumbens bei Kokainabhängigkeit und ihre Bedeutung für Craving

E. J. E. Engeli<sup>1\*</sup>

A. Hock<sup>2</sup>, L. M. Hulka<sup>3</sup>, M. Kirschner<sup>3</sup>, M. Scheidegger<sup>4</sup>, P. Stämpfli<sup>3</sup>, A. Henning<sup>5</sup>, E. Seifritz<sup>6</sup>, B. Quednow<sup>3</sup>, M. Herdener<sup>3</sup>

Psychiatrische Universitätsklinik, Zürich, Zentrum für Abhängigkeitserkrankung<sup>123456</sup>

**Einleitung:** Bei Substanzabhängigkeit kommt es oftmals zu verminderter Wertschätzung natürlicher Belohnungsreize, bei gleichzeitig gesteigerter Sensitivität gegenüber Substanz-assoziierten Reizen, häufig assoziiert mit Craving. Die Entwicklung solcher maladaptiver Prozesse, welche eine Abhängigkeitserkrankung charakterisieren und aufrechterhalten, scheint mit neuroplastischen Veränderungen in Schaltkreisen der Belohnungsverarbeitung einherzugehen<sup>1</sup>. So konnten Tiermodelle einen Zusammenhang zwischen chronischer Kokaineinnahme und verminderter basaler extrazellulären Glutamatkonzentration im Nucleus Accumbens (NAcc), einer Schlüsselregion des neuronalen Belohnungssystems, aufzeigen<sup>2</sup>. Im Gegensatz dazu geht gesteigertes Kokaincraving oder Selbstadministration mit einer akut verstärkten Glutamattransmission im NAcc einher. Diese neurometabolischen Veränderungen scheinen demzufolge mit Konsumverlangen assoziiert zu sein, welches häufig in Rückfällen resultiert. Eine eindeutige Identifikation von neurometabolischen Mechanismen, welche einer Abhängigkeit zugrunde liegen, würde potenzielle pharmakologische Behandlungsansätze für Abhängigkeitserkrankungen hervorbringen. Über die neurometabolischen Veränderungen beim Menschen ist aus methodologischen Gründen jedoch wenig bekannt<sup>3,4</sup>. Eine neu entwickelte Methodik für Proton-Magnetresonanzspektroskopie (1H-MRS) ermöglicht nun allerdings die Quantifizierung von Metaboliten wie Glutamat auch in kleinen subkortikalen Hirnregionen wie dem NAcc<sup>5</sup>.

**Methode:** Bei 30 Kokainabhängigen Individuen und 30 Kontrollpersonen wurde mittels neuartiger 1H-MRS Methodik Glutamat im NAcc (Voxelgrösse=9.4x18.8x8.4mm) erfasst. Die LCModel Fittings der Glutamatkonzentrationen wurden bei Cramer-Rao Lower Bounds (CRLB)<20% als reliabel erachtet.

**Diskussion/Ergebnisse:** Präliminäre Analysen zeigen eine hohe Qualität der Spektren und Fittings mit Signal-to-Noise Ratio von 17.3, Bandbreite von 6.9 Hz sowie CRLB<11%. Die Rolle glutamaterger Veränderungen bei reizinduziertem Craving wird derzeit untersucht.

**Schlussfolgerung:** Trotz der kleinen Voxelgrösse erlaubt die neuartige 1H-MRS Methodik eine verlässliche Detektion und Quantifizierung von Glutamat im NAcc von hoher Datenqualität. Wir erwarten deshalb, dass dank dieser Methodik die Rolle des Glutamatstoffwechsels beim Kokaincraving erfassbar und ein besseres Verständnis für neurometabolische Veränderungen im Belohnungssystem bei Kokainabhängigkeit und insbesondere bezüglich Kokaincraving ermöglicht wird.

S-22-001 Kontinuierliche Behandlung der Alkoholabhängigkeit mit SMS: Ergebnisse einer kontrollierten Multicenterstudie

M. Lucht<sup>1\*</sup>

A. Quellmalz<sup>2</sup>, J. Höppner<sup>3</sup>, J. Langosch<sup>4</sup>, M. Stuppe<sup>5</sup>, H. J. Grabe<sup>4</sup>, H. J. Freyberger<sup>2</sup>, U. John<sup>4</sup>, C. Meyer<sup>4</sup>

Klinik für Psychiatrie HELIOS, Hanseklinikum, Stralsund<sup>12345</sup>

**Einleitung:** Suchterkrankungen verlaufen häufig chronisch rezidivierend. Eine kontinuierliche Behandlung mit hoher Frequenz gehört zu den wichtigsten Anforderungen an eine wirksame Therapie. Telemedizinische Interventionen könnten in diesem Zusammenhang hilfreich sein. In einer eigenen kontrollierten Pilotstudie mit 80 Patienten fanden sich Hinweise für eine einfache Implementierbarkeit und Machbarkeit einer automatisierten SMS-helpline nach Entgiftung von Alkohol.

**Methode:** In 4 Kliniken in Mecklenburg-Vorpommern wurde eine multizentrische kontrollierte Studie (CAPS: Continuity of care among alcohol dependent patients via mobile phone SMS; CAPS; DFG: Lu 849/2-1) mit n = 462 stationär von Alkohol entgifteten Patienten durchgeführt. Über 1 Jahr erfolgte die Erfassung akuten Hilfebedarfs über eine einzige, regelmäßig gestellte Frage per SMS, eine Kontrollgruppe (TAU) erhielt keine SMS. Bei Hilfebedarf oder ausbleibender Antwort erfolgte ein Anruf durch den Studientherapeuten. Alle 3 Monate wurde die Trinkmenge per Telefonkatamnese erfasst, fehlende Werte wurden imputiert. Primärer Endpunkt war das Erreichen einer Trinkmenge < 60 g/Tag (Männer) und < 40 g/Tag (Frauen) laut Selbstaussagen der Studienteilnehmer in den Monaten 9-12 nach Studienbeginn. Die Studie erfüllte die Kriterien der Good Clinical Practice-International Conference on Harmonisation (GCP-ICH).

**Diskussion/Ergebnisse:** In der SMS-Gruppe gaben 77,3% der ProbandInnen Konsummengen von < 60 g/Tag (Männer) und < 40 g/Tag (Frauen) an, in der Kontrollgruppe (TAU) 67,6% (p = 0.036). Variablen zu Psychopathologie und Lebensqualität unterschieden sich nicht.

**Schlussfolgerung:** Die SMS-Intervention trägt zur Senkung der Konsummengen bei. Langfristig sollte der Konsumeffekt der Intervention zu einer Verminderung von Morbidität und Mortalität führen. Der SMS-Algorithmus nutzt vorhandene Infrastruktur und ist auch für den breiten Einsatz geeignet. Die Integration von SMS-basierten Techniken in sektorübergreifende Programme liegt nahe (ISRCTN78350716).

S-22-002      Kontinuierliche Behandlung der Alkoholabhängigkeit mit SMS: Inanspruchnahme von Behandlungsangeboten

A. Quellmalz<sup>1\*</sup>

S. Fleßa<sup>2</sup>, M. Lucht<sup>3</sup>, H. J. Freyberger<sup>3</sup>, U. John<sup>2</sup>

Universitätsmedizin Greifswald, Stralsund<sup>123</sup>

**Einleitung:** Eine zunehmende Zahl telemedizinischer Anwendungen zeigt positive Effekte bei Alkoholkonsumstörungen. Sie werden aber zumeist regional und zeitlich begrenzt in einem Pilotstudienformat angeboten. Die zur Implementierung in die Routineversorgung notwendige Finanzierung existiert bis jetzt lediglich für ausgewählte Nutzungen in nicht-psychiatrischen Bereichen. Um weitere Finanzierungsmodelle zu finden, sind Daten zur Kosteneffektivität bestehender Telemedizinprojekte notwendig. Wir stellen hier entsprechende Überlegungen für eine SMS-helpline für Alkoholkonsumstörungen an.

**Methode:** In 4 Kliniken in Mecklenburg-Vorpommern wurde eine multizentrische kontrollierte Studie (CAPS: Continuity of care among alcohol dependent patients via mobile phone SMS) mit n = 462 stationär von Alkohol entgifteten Patienten durchgeführt. Über 1 Jahr erfolgte die Erfassung akuten Hilfebedarfs über eine einzige, regelmäßig gestellte Frage per SMS, eine Kontrollgruppe (TAU) erhielt keine SMS. Bei Hilfebedarf oder ausbleibender Antwort erfolgte ein Anruf durch den Studientherapeuten. Primäres Zielkriterium in der Pilotstudie war das Erreichen einer Trinkmenge < 60 g/Tag (Männer) und < 40 g/Tag (Frauen; entspricht „abstinent“ bis „medium risk“ nach WHO) in den Monaten 9-12 nach Studienbeginn. Alle 3 Monate wurde die Trinkmenge telefonisch erfasst, fehlende Werte wurden imputiert. Die Inanspruchnahme von Versorgungsangeboten wurde detailliert erfasst.

**Diskussion/Ergebnisse:** Es werden Unterschiede in der Nutzung einzelner Versorgungsangebote zwischen SMS- und TAU-Gruppe berichtet. In einer vorangegangenen Pilotstudie war für die SMS-Gruppe die Anzahl der Entgiftungstage noch um etwa das Dreifache erhöht, dieser Effekt fiel in der jetzigen Studie geringer aus. In beiden Studien zeigte sich jedoch ein signifikanter Effekt der SMS-Intervention auf die Verminderung des Alkoholkonsums. Subgruppenanalysen für verschiedene Servicebereiche und ihre Auswirkungen auf die Kosteneffektivität werden dargestellt.

**Schlussfolgerung:** Medizinische Innovationen führen üblicherweise zu besseren Therapieeffekten bei einer gleichzeitigen Kostenzunahme. Wirksame und einfache SMS-basierte telemedizinische Interventionen könnten für Kostenträger attraktiv werden, weil ihre Durchführung selbst kostengünstig ist.

S-22-003 Kontinuierliche Behandlung der Alkoholabhängigkeit mit SMS: Zusammenhänge mit Variablen zur Traumatisierung

H. J. Freyberger<sup>1\*</sup>

T. Klauer<sup>2</sup>, J. Terock<sup>2</sup>, A. Quellmalz<sup>2</sup>, U. John<sup>3</sup>, C. Meyer<sup>4</sup>, M. Lucht<sup>2</sup>

Universitätsklinikum Greifswald, Stralsund<sup>1234</sup>

**Einleitung:** Patienten mit Alkoholkonsumstörungen berichtet signifikant häufiger über Traumatisierungen in der Kindheit als gesunde Kontrollen. Traumata in der Kindheit, z. B. gemessen mit dem Childhood Trauma Questionnaire (CTQ), präzisieren auch einen höheren Schweregrad des abhängigen Verhaltens. In dieser Studie untersuchten wir, ob sich das Ausmaß von Traumatisierung in der Kindheit auf Alkoholkonsum, psychiatrische Komorbidität und Wirkung einer SMS-Intervention über 1 Jahr auswirkt.

**Methode:** In 4 Kliniken in Mecklenburg-Vorpommern wurde eine multizentrische kontrollierte Studie (CAPS: Continuity of care among alcohol dependent patients via mobile phone SMS (CAPS); DFG: Lu 849/2-1) mit n = 462 stationär von Alkohol entgifteten Patienten durchgeführt. Über 1 Jahr erfolgte die Erfassung akuten Hilfebedarfs über eine einzige, regelmäßig gestellte Frage per SMS, eine Kontrollgruppe (TAU) erhielt keine SMS. Bei Hilfebedarf oder ausbleibender Antwort erfolgte ein Anruf durch den Studientherapeuten. Primäres Zielkriterium in der Pilotstudie war das Erreichen einer Trinkmenge < 60 g/Tag (Männer) und < 40 g/Tag (Frauen; entspricht „abstinent“ bis „medium risk“ nach WHO) in den Monaten 9-12 nach Studienbeginn. Alle 3 Monate wurde die Trinkmenge erfasst, fehlende Werte wurden imputiert. Die Prävalenz der 5 Typen von Kindheitstraumatisierung der deutschen Version des CTQ (sexueller, körperlicher und emotionaler Missbrauch, körperliche und emotionale Vernachlässigung) wurden vor der Intervention erfasst, außerdem wurden psychopathologische Belastung, soziale Unterstützung und selbsteingeschätzte Gesundheit gemessen.

**Diskussion/Ergebnisse:** Zu Studienbeginn unterschieden sich die Werte für die CTQ-Subskalen nicht zwischen der SMS- und der Kontrollgruppe. Es werden Ergebnisse über Zusammenhänge zwischen CTQ-Subskalen und Nutzungsverhalten in der SMS-Gruppe, Konsummengen in der SMS- und Kontrollgruppe sowie psychische Belastung vorgestellt.

**Schlussfolgerung:** Kindheitstraumatisierungen können einen bedeutenden Einfluss auf den Schweregrad der Alkoholkonsumstörung allgemein und auf die Wirksamkeit der SMS-Intervention darstellen. Anhand der hier gewonnenen Befunde wird die Frage der Notwendigkeit von spezifischen Zusatzinterventionen diskutiert.

S-22-004 Computergestützte Beratung von Patienten mit gesundheitsriskantem Alkoholkonsum und depressiven Symptomen: Interventionsentwicklung und Ergebnisse einer Pilotstudie in der primärmedizinischen Versorgung

C. Meyer<sup>1\*</sup>

D. Gürtler<sup>2</sup>, K. Krause<sup>2</sup>, J. Freyer-Adam<sup>2</sup>, S. Ulbricht<sup>2</sup>, G. Bischof<sup>3</sup>, H.-J. Rumpf<sup>4</sup>, A. Batra<sup>5</sup>, M. Lucht<sup>6</sup>, U. John<sup>2</sup>

Universitätsklinikum Greifswald<sup>123456</sup>

**Einleitung:** Arztentlastende computerbasierte Beratungen mittels sogenannter Expertensysteme bilden einen Ansatz, der eine breitere Verfügbarkeit von individualisierter Gesundheitsberatung ermöglichen könnte. Eine zukünftige Optimierung könnte darin bestehen, die Koinzidenz von gesundheitsriskanten Verhaltensweisen und psychischen Problemen zu berücksichtigen. So zeigen Therapiestudien, dass eine ergänzende Behandlung depressiver Symptome die Effekte alkoholbezogener Interventionen verbessert. Zur gleichzeitigen Intervention bei diesen beiden Symptombereichen wird in einem BMBF-geförderten Projekt (FKZ01EE1406F) derzeit eine computergestützte Intervention entwickelt. Studiendesign und erste Ergebnisse eines Pretests werden vorgestellt.

**Methode:** Die Teilnehmerrekrutierung erfolgt durch ein computergestütztes Screening unter konsekutiven Patienten in drei Studienzentren. Eine initiale Intervention wird zunächst an 25 Patienten erprobt und über Nutzungsdaten sowie Tiefeninterviews evaluiert. Als Grundlage für eine zukünftige klinische Wirksamkeitsprüfung sollen in einer sich anschließenden randomisierten Kontrollgruppenstudie die Praktikabilität, Akzeptanz und initialen Effekte der Intervention sowie die Studienlogistik bei 120 Teilnehmern untersucht werden.

**Diskussion/Ergebnisse:** Bisher wurden 1062 Screenings im Krankenhaus und 1471 in hausärztlichen Praxen durchgeführt (Stand 08.04.2016). Insgesamt berichteten 20,1% einen gesundheitsriskanten Alkoholkonsum und 17,7% depressive Symptome in den letzten 12 Monaten. Beide Kriterien erfüllten 3,4% der Gesamtstichprobe. Die Bereitschaft zur Studienteilnahme betrug 65,8% der eligiblen Patienten. Die Intervention erlaubt die automatisierte Erstellung von sechs individualisierten Rückmeldebrieffen und wöchentliche Rückmeldungen via SMS oder E-Mail in einem Zeitraum von sechs Monaten. Dabei umfasst die Rückmeldung einzelne Feedbacks zum Trinkverhalten sowie zur Nutzung depressionspräventiver Strategien (Kontrolle negativen Denkens, Aktivierung, Stressmanagement, Bewegungsmehrung, Inanspruchnahme sozialer Unterstützung).

**Schlussfolgerung:** Das Projekt lässt eine evidenzbasierte Interventionsentwicklung erwarten. Die Berücksichtigung von systematisch rekrutierten Patientenstichproben bereits in der Entwicklungsphase erlaubt die frühzeitige Abschätzung von Chancen der Translation in die Versorgung.

S-23-001 Elterlicher Substanzmissbrauch und Gewalt an Kindern – Zusammenhänge, Einflussfaktoren und Handlungsmöglichkeiten der Suchthilfe.

S. Pawils<sup>1\*</sup>

UKE Hamburg-Eppendorf, Institut und Poliklinik für, Medizinische Psychologie<sup>1</sup>

**Einleitung:** Sucht innerhalb der Familie führt das familiäre System an Grenzen und manchmal darüber hinaus. Längsschnittstudien zeigen, dass bei Kindern und Jugendlichen aus Familien mit substanzmissbrauchenden Eltern ein erhöhtes Risiko vorliegt, Opfer von Gewalt zu werden. Sucht muss demnach nicht nur als Folge, sondern auch als Ursache von Gewalt verstanden werden.

**Methode:** Zum Zusammenhang zwischen Sucht der Eltern und Gewalterfahrungen ihrer Kinder sowie zu suchtspezifischen Risikofaktoren für Gewalt an Kindern wurde ein systematisches Review mit Meta-Analyse durchgeführt. Ausgewertet wurden N=3.679 weltweit publizierte Studien aus den sechs Datenbanken Medline, Embase, BIOSIS, PsycINFO, Psycdex und Web of Science (SSCI). Um einen Überblick über die für den Kinderschutz vorliegenden Rahmenbedingungen in den Suchtberatungsstellen sowie über die Zusammenarbeit mit dem regionalen Jugendhilfesystem zu erhalten, wurden eine repräsentative Fragebogenstudie in N=157 Suchtberatungsstellen in Deutschland durchgeführt.

**Diskussion/Ergebnisse:** Die Literaturanalyse zeigt die Heterogenität an empirischen Befunden zu dem Zusammenhang zwischen elterlicher Sucht und Gewalt an den Kindern aber auch deutliche Hinweise für die Wirkrichtung sowie suchtspezifische Risikofaktoren. Die bundesweite Befragung von Suchteinrichtungen verdeutlicht weiteren Handlungsbedarf wie auch bereits gute Umsetzungen in einigen Einrichtungen.

**Schlussfolgerung:** Die Literaturanalyse zeigt die Heterogenität an empirischen Befunden zu dem Zusammenhang zwischen elterlicher Sucht und Gewalt an den Kindern aber auch deutliche Hinweise für die Wirkrichtung sowie suchtspezifische Risikofaktoren. Die bundesweite Befragung von Suchteinrichtungen verdeutlicht weiteren Handlungsbedarf wie auch bereits gute Umsetzungen in einigen Einrichtungen.

S-23-002      Wirksamkeit des 'Learning how to ask' Trainings zum Erfragen von Traumatisierungen in der ambulanten Suchthilfe - Eine cluster-randomisierte kontrollierte Studie

A. Lotzin<sup>1\*</sup>

S. Buth<sup>2</sup>, P. Hiller<sup>3</sup>, M.-S. Martens<sup>2</sup>, M. Härter<sup>4</sup>, I. Schäfer<sup>5</sup>

UKE Hamburg-Eppendorf, Zentrum für Interdisziplinäre, Suchtforschung<sup>12345</sup>

**Einleitung:** Personen mit Suchterkrankungen weisen häufig frühe Traumatisierungen auf. Eine angemessene Diagnostik dieser traumatischen Erfahrungen stellt die Voraussetzung dafür dar, dass Betroffene Hilfen zur Verfügung gestellt werden können. Gesundheitsfachkräfte sind jedoch häufig unsicher im Umgang mit traumatischen Erfahrungen Betroffener. Ziel dieser Studie war es, die Effekte eines Trainings zum Erfragen traumatischen Erfahrungen für Mitarbeiter der ambulanten Suchthilfe zur überprüfen.

**Methode:** 132 Berater und Beraterinnen Hamburger Suchtberatungsstellen wurden in die Interventions- oder Kontrollgruppe randomisiert. Teilnehmer der Interventionsgruppe erhielten eine eintägige „Learning How to Ask“ Schulung sowie eine Nachschulung nach drei Monaten. Die Teilnehmer der Kontrollgruppe erhielten kein Training. Wir nahmen an, dass die Teilnehmer der Interventionsgruppe nach der Schulung einen signifikant höheren Anstieg in der Häufigkeit des Erfragens von Traumatisierungen im Vergleich zur Kontrollgruppe zeigen würden. Die Häufigkeit des Erfragens von traumatischen Erfahrungen der Klienten und Klientinnen durch die Berater und Beraterinnen wurde Software-gestützt erhoben. Für den Zeitraum von einem Jahr dokumentierten die Berater und Beraterinnen für jeden Klienten, welche traumatischen Erfahrungen sie (nicht) bei ihren Klienten und Klientinnen erfragten.

**Diskussion/Ergebnisse:** In diesem Vortrag werden die Ergebnisse der Evaluation des 'Learning How to Trainings' vorgestellt.

**Schlussfolgerung:** Der Beitrag stellt erstmals empirische Evidenz zur Wirksamkeit eines Trainings zum Erfragen und zum Umgang mit frühen Traumatisierungen für Mitarbeiter in der ambulanten Suchthilfe vor. Das 'Learning how to ask' Training kann möglicherweise dazu beitragen, dass Traumatisierungen bei Klienten häufiger erfragt werden.

S-23-003 Integrative Therapie von Posttraumatischen Störungen bei Suchtpatienten-  
Ergebnisse einer randomisierten kontrollierten Studie

I. Schäfer<sup>1\*</sup>

J. Grundmann<sup>2</sup>, A. Lotzin<sup>2</sup>, P. Hiller<sup>2</sup>, N. Scherbaum<sup>2</sup>, B. Schneider<sup>2</sup>, T. Hillemacher<sup>3</sup>, M. Driessen<sup>4</sup>

UKE Hamburg-Eppendorf<sup>1234</sup>

**Einleitung:** Die posttraumatische Belastungsstörung gehört zu den häufigsten komorbiden Störungen bei Personen mit Substanzmissbrauch bzw. -abhängigkeit. Dennoch sind evidenzbasierte, integrative Behandlungsansätze für diese Komorbidität im deutschsprachigen Raum noch wenig verbreitet. Im Rahmen des CANSAS-Netzwerkes wurde deshalb ein stabilisierendes Behandlungsprogramm („Sicherheit finden“) im Rahmen einer randomisierten kontrollierten Studie mit einer Intervention zur Rückfallprävention ("STAR") und mit der Standardbehandlung im Suchtbereich ("Treatment as usual") verglichen.

**Methode:** In fünf Studienzentren wurden insgesamt 343 Patientinnen mit substanzbezogenen Störungen und komorbider PTBS in eine der drei Untersuchungsgruppen randomisiert. "Sicherheit finden" bzw. "STAR" wurden jeweils über vier Monate im ambulanten Setting durchgeführt (max. 14 wöchentliche Gruppensitzungen). Primäre Hypothese war, dass die Intervention „Sicherheit finden“ der aktiven Kontrollgruppe ("STAR") in Bezug auf die Reduktion der posttraumatischen Symptomatik sechs Monate nach Therapieende nicht unterlegen und gegenüber einer Wartekontrollgruppe überlegen war. Die letzten Katamnesen werden im Frühsommer 2016 abgeschlossen sein.

**Diskussion/Ergebnisse:** Im Vortrag werden neben den Charakteristika der untersuchten Stichprobe und Erfahrungen bei der Implementierung der Interventionen die Ergebnisse zu ihrer Effektivität präsentiert.

**Schlussfolgerung:** Die bereits vorliegenden Ergebnisse der Untersuchung weisen darauf hin, dass die Zielgruppe durch niedrigschwellige, integrative Angebote gut erreicht werden kann.

S-23-004      Wirksamkeit des Gruppenprogramms Sicherheit finden für Mädchen und junge Frauen mit der Doppeldiagnose Posttraumatische Belastungsstörung und Substanzgebrauchsstörung - Ergebnisse einer Pilotstudie

M. Thomsen<sup>1\*</sup>

C. Baldus<sup>2</sup>, S. Herschelmann<sup>3</sup>, I. Schäfer<sup>4</sup>, R. Thomasius<sup>2</sup>

UKE Hamburg-Eppendorf, DZSKJ<sup>1234</sup>

**Einleitung:** Jugendliche befinden sich in einer kritischen Lebensphase sowohl für die Entwicklung einer Substanzgebrauchsstörung (SUD) als auch für die Herausbildung einer posttraumatischen Belastungsstörung (PTBS) und deren komorbidem Auftreten. Etwa ein Fünftel aller Kinder und Jugendlichen macht mindestens eine traumatisierende Erfahrung, die je nach Schwere in durchschnittlich 50% der Fälle eine PTBS nach sich zieht. In einigen Fällen entwickelt sich im Sinne eines Bewältigungsversuchs zusätzlich noch eine SUD. Da beide Störungsbilder inhaltlich verknüpft sind, hat sich eine integrative Behandlung bewährt, in der sowohl PTBS- als auch SUD-Symptome adressiert werden. Das in den USA ursprünglich für erwachsene Patientinnen konzipierte kognitiv-behaviorale Gruppenprogramm Sicherheit finden (Seeking Safety) stellt einen solchen Ansatz dar, steht jedoch in Deutschland bislang für Jugendliche nicht zur Verfügung. In diesem Beitrag werden die Ergebnisse einer deutschen Pilotstudie berichtet, in der das adaptierte Programm hinsichtlich Durchführbarkeit und Effektivität in der Anwendung bei Mädchen und jungen Frauen zwischen 14 und 21 Jahren überprüft wurde.

**Methode:** In einer Hamburger Beratungsstelle für Mädchen und einer kinder- und jugendpsychiatrischen Praxis wurden im Untersuchungszeitraum durchgehend Sicherheit-finden-Gruppen angeboten. Insgesamt 58 Mädchen wurden über verschiedene Einrichtungen und Praxen in ganz Hamburg rekrutiert, von denen 39 die erforderlichen Einschlusskriterien erfüllten und in die Teilnahme an der Gruppe und der begleitenden Pilotstudie einwilligten. Die Mädchen wurden zu drei Messzeitpunkten befragt (Prä, Post, 3-Monats-Katamnese). Mit allen teilnehmenden Mädchen wurde zum ersten Messzeitpunkt eine umfassende Befragung inklusive klinischem Interview vorgenommen. Zu allen Messzeitpunkten wurden Daten zum Substanzkonsum und zu posttraumatischen Symptomen erhoben.

**Diskussion/Ergebnisse:** In dem Beitrag werden die Ergebnisse zur Wirksamkeit des Programms berichtet und diskutiert, sowie dargestellt, welche Mädchen mit dem Programm erreicht werden konnten.

**Schlussfolgerung:** Das vorgestellte niedrigschwellige Gruppenprogramm Sicherheit finden bietet eine erste Möglichkeit zur Verbesserung der Behandlungssituation traumatisierter Mädchen mit Substanzkonsum in Deutschland.

S-24-001      Veränderungen der HPA-Achse bei Alkoholabhängigkeit im Tiermodell

M. Muschler<sup>1\*</sup>

M. Rhein<sup>1</sup>, H. Frieling<sup>1</sup>, T. Hillemacher<sup>1</sup>, S. Bleich<sup>1</sup>

Med. Hochschule Hannover<sup>1</sup>

**Einleitung:** Die (HPA)-Achse wurde im Zusammenhang mit Alkoholabhängigkeit intensiv beforscht. Das Proopiomelanocortin und seine Derivate stehen im Verdacht das Suchtverlangen im Alkoholentzug zu beeinflussen.

**Methode:** Mit Hilfe eines Nagelmodells zur Alkoholabhängigkeit, direkter Bisulfidsequenzierung und Proteinanalysen, wurde der Einfluss der HPA-Achse auf das Suchtverlangen untersucht.

**Diskussion/Ergebnisse:** Es zeigten sich Unterschiede hinsichtlich der DNA-Methylierung des POMC-Promotors sowie entsprechende Veränderungen der Alpha-MSH-Spiegel. Weiterhin zeigten sich veränderte Trinkmengen der unterschiedlich behandelten Tiere.

**Schlussfolgerung:** Könnte Alpha-MSH eine cravingmodulierende Substanz darstellen?

S-24-002 Plenus venter non studet libenter: Ghrelin und Alkoholabhängigkeit

A. Koopmann<sup>1\*</sup>

F. Kiefer<sup>2</sup>

ZI für Seelische Gesundheit, Universität Heidelberg, Mannheim<sup>12</sup>

**Einleitung:** Das appetitregulierende Peptid Ghrelin ist im Rahmen der Nahrungsaufnahme sowohl an der homeostatischen Prozessen im lateralen Hypothalamus (LH) als auch bei motivationalen Prozessen im mesolimbischen Belohnungssystem beteiligt. Es stellt sich daraus folgend die Frage, ob Ghrelin über seine Effekte im mesolimbischen Belohnungssystem auch einen Einfluß auf motivationale Prozesse bei Alkoholabhängigkeit hat.

**Methode:** In die Studie wurden 61 alkoholabhängige Patienten eingeschlossen. Acetyliertes Ghrelin wurde an Tag 1 und Tag 14 der Entzugsbehandlung bestimmt. Alkoholcraving wurde an beiden Tagen mithilfe der Obsessive Compulsive Drinking Scale (OCDS), depressive Symptome mithilfe des Beck Depression Inventar (BDI) erfaßt. Einmalig wurde die Schwere der Alkoholabhängigkeit mit der Alcohol Dependence Scale (ADS) erfaßt.

**Diskussion/Ergebnisse:** Alkoholcraving war signifikant positiv korreliert mit der Plasmakonzentration von acetyliertem Ghrelin zu beiden Messzeitpunkten. Die Plasmakonzentration von acetyliertem Ghrelin stieg in der frühen Abstinenz signifikant an. In einem linearen Regressionsmodell erklärten die Plasmakonzentration von acetyliertem Ghrelin, der Summerscore des ADS und der Summenscore des BDI 36 % der Varianz des OCDS Summenwerts an Tag 1 ( $p < .0001$ ) und 54% an Tag 14 ( $p < 0.0001$ ).

**Schlussfolgerung:** Die gezeigten Daten bestätigen die Hypothese, dass acetyliertes Ghrelin an Prozessen, die mit Belohnungserwartung und Suchtverhalten zusammenhängen, beteiligt ist. Ghrelin-Rezeptor-Antagonisten könnten also ein interessanter Ansatz bei der Entwicklung neuer Strategien zur Rückfallprävention bei Alkoholabhängigkeit sein.

S-24-003 Calcium bei Alkoholabhängigkeit: Pathogenetischer Faktor und therapeutisches Target?

R. Schuster<sup>1\*</sup>

A. Koopmann<sup>2</sup>, M. Grosshans<sup>2</sup>, R. Spanagel<sup>2</sup>, F. Kiefer<sup>2</sup>

ZI für Seelische Gesundheit, Suchtklinik, Mannheim<sup>12</sup>

**Einleitung:** Kürzlich konnte gezeigt werden, dass Calcium die aktive Komponente in Acamprosat ist (Spanagel et al. 2014). Der Calciumspiegel im Serum des Menschen wird durch Stoffwechselfvorgänge, an denen der Darm, die Nieren, die Nebenschilddrüsen und die Knochen beteiligt sind, die eng kontrolliert. Calcitonin als Gegenspieler von Parathormon reduziert durch die Hemmung der Osteoklastenaktivität den Calciumspiegel.

**Methode:** Es wurden 47 alkoholabhängige Patienten an Tag 1 einer stationären Entgiftungsbehandlung mittels Blutanalyse und Fragebögen untersucht. Im Blut untersucht wurden Calcium, Natrium, Leberenzyme, Calcitonin, Parathormon, Vitamin D. Die Fragebögen (OCDS, ADS, ADS High-risk sample) untersuchten das Craving und die Schwere der Alkoholabhängigkeit. Mit Hilfe des Pearson's Korrelationskoeffizienten wurde nach Assoziationen zwischen Hormonwerten und Testpsychologie gesucht. Es erfolgte ein Mediansplit nach dem ADS-HR, um zwei Untergruppen der Schwerstabhängigen zu bilden. Die beiden Untergruppen wurden mit dem t-Test für unabhängige Stichproben verglichen.

**Diskussion/Ergebnisse:** Die Schwere der Abhängigkeit korreliert signifikant mit der Anzahl der Entzugsbehandlungen (ADS:  $r=0.36$ ,  $p=0.01$ ; ADS-HR:  $r=0.45$ ,  $p<0.001$ ). Die Höhe des Atemalkohols bei Aufnahme korreliert negativ mit dem Calciumspiegel ( $r=-0.27$ ,  $p=0.04$ ). Das Craving korreliert negativ mit dem Calciumspiegel auf verschiedenen Skalen der OCDS. Calcium und Calcitonin korrelieren positiv ( $r=0.284$ ,  $p=0.037$ ). Nach Mediansplit des ADS-HR zeigten die Calcitoninwerte der Untergruppen „mäßig abhängig“ und „schwer abhängig“ sig. Unterschiede ( $F=7.40$ ,  $p=0.02$ ). Parathormon und Vitamin D korrelieren negativ ( $r=-0.449$ ,  $p<0.001$ ). Basierend auf dem Mediansplit des ADS-HR zeigten PTH und Vitamin D signifikante Korrelationen in beiden Subgruppen ( $r=-0.59$ ,  $p=0.006$ ;  $r=-0.42$ ,  $p=0.03$ ). Alle Patienten zeigten erniedrigte Vitamin D Spiegel.

**Schlussfolgerung:** Eine Calcium- sowie Vitamin D-Gabe bei alkoholabhängigen Patienten könnte zu weniger Craving mit nachfolgend weniger Rückfällen und längeren Abstinenzzeiten führen.

S-24-004 Epigenetische Regulation volumenregulierender Peptide während des Alkoholentzuges am Beispiel von ANP, AVP und BNP

A. Glahn<sup>1\*</sup>

H. Frieling<sup>1</sup>, M. Muschler<sup>1</sup>, R. Schuster<sup>1</sup>, S. Bleich<sup>1</sup>, T. Hillemacher<sup>1</sup>

Med. Hochschule Hannover<sup>1</sup>

**Einleitung:** Vorausgegangene Studien ergaben Hinweise auf Veränderungen volumenregulierender Peptide während des Alkoholentzuges bei Patienten mit einer Alkoholabhängigkeit. Hierunter kam es insbesondere zu Veränderungen des Vasopressins (AVP) sowie des atrialen natriuretischen Peptides (ANP). B-natriuretisches Peptid (BNP) als weiteres volumenregulierendes Peptid wurde bisher kaum untersucht. Ziel dieser Studie war die Untersuchung epigenetischer Veränderungen des BNP-Gens während des Entzuges alkoholabhängiger Patienten.

**Methode:** Es wurden Blutproben von 72 männlichen Patienten mit einer Alkoholabhängigkeit an Tag 1, 7 und 14 während einer 2-wöchigen stationären Entgiftung untersucht und mit Blutproben von 101 gesunden Kontrollen verglichen. Neben der Ermittlung der Serumwerte von BNP mittels enzymgebundenem Immunadsorptionstest (ELISA) anhand eines standardisierten Protokolls, wurde anhand der bisulfitierten DNA der Methylierungsstatus der einzelnen CpG-Dinukleotide des Promotors des Gens für BNP untersucht.

**Diskussion/Ergebnisse:** Die globale Methylierungsrate des BNP Promotors ergab signifikante Veränderungen über die Zeit im Sinne eines Absinkens der Methylierung. Die Serumlevel fielen im Verlauf der Entgiftung signifikant ab bei den Patienten. In der Promotorregion in direkter Nähe zu der GATA4 Bindungsstelle zeigte sich hingegen eine signifikante Hypermethylierung ((Bonferroni corrected t-test:  $t = 4.20$ ,  $p < 0.001$ ), CpG-Dinukleotide 45, 46) sowie eine negative Korrelation zu den Serumleveln des BNP bei den Patienten mit einer Alkoholabhängigkeit im Entzug.

**Schlussfolgerung:** Die Studie konnte erstmalig signifikante Veränderungen des Methylierungsstatus einzelner CpG-Inseln des BNP-Promotors während der Alkoholentgiftung aufzeigen und Hinweise für eine GATA4-abhängige Expression des BNP über spezifische Bereiche innerhalb des BNP Promotors während des Alkoholentzuges geben.

S-25-001 Zukunft der Suchtkrankenversorgung: Resultate der Lübecker Zukunftswerkstatt

H.-J. Rumpf<sup>1\*</sup>

E. Hoch<sup>2</sup>, G. Bischof<sup>3</sup>, A. Bischof<sup>3</sup> Universität Lübeck, Klinik für Psychiatrie und, Psychotherapie<sup>123</sup>

**Einleitung:** In Deutschland verfügen wir über eine ganze Reihe von hervorragenden Einrichtungen der Suchtkrankenversorgung, in denen exzellente Therapie angeboten wird. Dennoch kommt diese Hilfe oft zu spät und erreicht auch nur einen kleinen Teil der Betroffenen. Allgemein- und Hausarztpraxen sowie die Allgemeinkrankenhäuser sind im Wesentlichen nicht in die suchtspezifische Versorgung und Frühintervention integriert. Die Chance der Kontaktaufnahme und Einleitung von Frühinterventionen oder suchtspezifischen Maßnahmen bleibt hier derzeit noch weitestgehend ungenutzt. Ein weiterer Punkt ist, dass die Stigmatisierung von Suchterkrankungen nach wie vor eine Hürde für die Inanspruchnahme von Hilfen darstellt. Dies sind einige der Aspekte, die Schwächen unseres derzeitigen Suchthilfesystems aufzeigen.

**Methode:** : Am 22. und 23.01. 2016 wurde in Lübeck mit Förderung des Bundesministeriums für Gesundheit und in Kooperation mit der Deutschen Gesellschaft für Suchtforschung und Suchttherapie (DG-Sucht) ein Expertentreffen mit der Methodik der Zukunftswerkstatt durchgeführt. Es nahmen 33 Experten u.a. aus der Suchtkrankenhilfe, der Forschung, der Ökonomie, der Allgemeinmedizin und der Selbsthilfe teil.

**Diskussion/Ergebnisse:** In der Kritikphase der Zukunftswerkstatt wurden die zahlreichen von den Teilnehmern benannten negativen Aspekte der derzeitigen Versorgung zu insgesamt folgenden Bereichen zusammengefasst und priorisiert: 1. Vernetzung/Schnittstellen, 2. Prävention, 3. Zielgruppenorientierung, 4. Qualifizierung, 5. Stigma, 6. Erreichbarkeit, 7. Betroffenen-Orientierung und 8. Evidenzbasierung. In der Phantasiephase ergaben sich die die folgenden Oberkategorien: „Fördern, was wirkt“, „Normalität der Sucht“, „Integrierte Prävention“, „PatientIn wählt“, „Regionale Kompetenzzentren“, „Sehen und Begleiten“, „Zugewandte Unterstützung“, „Humanisierung der Suchthilfe“.

**Schlussfolgerung:** Die Ergebnisse der Zukunftswerkstatt liefern wertvolle Hinweise für Ziele in der Ausgestaltung der zukünftigen Suchtkrankenversorgung. Die Arbeit der Expertengruppe wird fortgesetzt werden, mit dem Ziel die Realisierbarkeit der genannten Punkte zu befördern. Unter der weiteren Federführung der DG-Sucht sollen weitere Experten hinzugezogen werden, die für Realisierungsansätze von Bedeutung sind.

S-25-002      Verbessern Interventionen zur Alkoholkonsumreduktion auch psychische und physische Gesundheit bei Krankenhauspatienten? 2-Jahres-Ergebnisse der randomisierten Kontrollgruppenstudie PECO

J. Freyer-Adam<sup>1\*</sup>

S. Baumann<sup>2</sup>, K. Haberecht<sup>2</sup>, I. Schnuerer<sup>3</sup>, G. Bischof<sup>4</sup>, C. Meyer<sup>2</sup>, H.-J. Rumpf<sup>5</sup>, U. John<sup>2</sup>, B. Gaertner<sup>6</sup>

Universität Greifswald, IES<sup>123456</sup>

**Einleitung:** Bislang ist wenig darüber bekannt, ob Alkoholinterventionen über Konsumreduktion hinaus, langfristig einen positiven Einfluss auf Gesundheit und psychisches Wohlbefinden haben. Ziel dieser Studie war zu untersuchen ob 1) Alkoholinterventionen bei Krankenhauspatienten mit gesundheitsriskantem Alkoholkonsum selbsteingeschätzte Gesundheit und psychisches Wohlbefinden zwei Jahre später verbessern; und 2) entsprechende Interventionseffekte von der Art der Interventionsdarbietung beeinflusst sind.

**Methode:** Randomisierte Kontrollgruppenstudie „Alkoholinterventionen bei Allgemeinkrankenhauspatienten: PErsönlich versus COmputerisiert, PECO“ mit 961 18- bis 64-jährigen Krankenhauspatienten mit gesundheitsriskantem Alkoholkonsum. Eingeschlossen wurden Patientinnen und Patienten mit  $\geq 4$  bzw.  $\geq 5$  Punkten im Alcohol Use Disorder Identification Test (AUDIT) – Consumption und  $< 20$  Punkten im AUDIT. Die Teilnehmer wurden zufällig einer von drei Studienbedingungen zugewiesen: persönliche Intervention (PE, Beratung zur Konsumreduktion), computerbasierte Intervention (CO, individualisierte Rückmeldebrieve und Broschüren) und Kontrollgruppe (KG). Beide Interventionen sahen Beratungskontakte im Krankenhaus sowie 1 und 3 Monate später vor. In computergestützten Telefoninterviews nach 6, 12, 18 und 24 Monaten wurden Alkoholkonsum, selbsteingeschätzte Gesundheit (0, schlecht – 4, ausgezeichnet) und das 5-Item Mental Health Inventar (0-100 Punkte) erfragt. Die Datenanalyse erfolgte mittels latenter Wachstumskurvenmodelle.

**Diskussion/Ergebnisse:** Selbsteingeschätzte Gesundheit veränderte sich linear über die Zeit. Im Vergleich zu KG erzielten PE und CO zu allen Zeitpunkten signifikante Verbesserungen der selbsteingeschätzten Gesundheit: Pro halbem Jahr stieg die Differenz zu KG für PE um  $b=0,05$  ( $p=0,005$ ) und für CO um  $b=0,06$  ( $p=0,001$ ). Für psychisches Wohlbefinden wurde ein kurvilinearere Verlauf gefunden. Im Vergleich zu KG erzielten PE und CO ab Monat 12 signifikante Verbesserungen des psychischen Wohlbefindens (PE  $\Delta M=3,5-5,2$ ,  $ps<0,05$ , CO  $\Delta M=3,8-7,0$ ,  $ps<0,01$ ). Unterschiede zwischen PE und CO waren nicht statistisch signifikant.

**Schlussfolgerung:** Persönliche und computerbasierte Alkoholkonsumreduktionsinterventionen können bei Krankenhauspatienten langfristig wahrgenommene Gesundheit und psychisches Wohlbefinden verbessern und sollten fester Bestandteil der Routineversorgung werden.

S-25-003 Senken Kurzinterventionen zur Reduktion gesundheitsriskanten Alkoholkonsums Arbeitslosigkeit? 15-Monats-Ergebnisse der randomisierten Kontrollgruppenstudie TOPAS

K. Haberecht<sup>1\*</sup>

S. Baumann<sup>2</sup>, I. Schnuerer<sup>2</sup>, G. Bischof<sup>3</sup>, B. Gaertner<sup>4</sup>, U. John, J. Freyer-Adam<sup>2</sup>

Universität Greifswald, Inst. für Sozialmedizin und, Prävention<sup>1234</sup>

**Einleitung:** Kurzinterventionen können gesundheitsriskanten Alkoholkonsum reduzieren. Bisher ist jedoch wenig darüber bekannt, ob über eine Konsumreduktion hinaus positive Ergebnisse in anderen relevanten Lebensbereichen erzielt werden können. Ziel der Studie war es, zu untersuchen, ob individualisierte computergenerierte Rückmeldebriefe zum gesundheitsriskanten Alkoholkonsum bei Arbeitslosen auch eine positive Wirkung auf den Arbeitslosenstatus haben.

**Methode:** Im Rahmen der randomisierten Kontrollgruppenstudie „Trial of proactive alcohol interventions for job-seekers, TOPAS“ wurden über 12 Monate systematisch alle Arbeitssuchenden an drei Arbeitsvermittlungseinrichtungen (Job Center, Agentur für Arbeit) hinsichtlich gesundheitsriskanten Alkoholkonsum gescreent. Einundsiebzig Prozent (N=1243) der Arbeitssuchenden, die nach Alcohol Use Disorder Identification Test-Consumption ein positives Screeningergebnis erzielten, wurden randomisiert zwei Interventions- und einer Kontrollgruppe zugeordnet. Die Interventionsgruppen erhielten zwei individualisierte Rückmeldebriefe (Baseline, 3 Monate später) und unterschieden sich darin, dass Gruppe A eine motivationsbasierte und Gruppe B eine nicht-motivationsbasierte Rückmeldung erhielt. Alle Gruppen wurden nach 3, 6 und 15 Monaten nachbefragt. Die Datenanalyse erfolgte mittels latenter Wachstumskurvenmodelle ausschließlich bei Teilnehmern, die zu Baseline angaben, arbeitslos zu sein (N = 588).

**Diskussion/Ergebnisse:** Die Wahrscheinlichkeit, arbeitslos zu sein, sank in allen Gruppen signifikant über die Zeit (OR = 0,63; p = 0,01). Ein Interventionseffekt auf den Arbeitslosenstatus konnte im Zeitraum von 15 Monaten nicht nachgewiesen werden (Gruppe A: OR = 1,14; p = 0,64; Gruppe B: OR = 0,99; p = 0,91).

**Schlussfolgerung:** Obwohl die Wirksamkeit der motivationsbasierten Intervention zur Reduktion riskanten Alkoholkonsum nachgewiesen werden konnte, zeigte sich darüber hinaus keine positive Auswirkung auf den Arbeitslosenstatus innerhalb von 15 Monaten. Auswirkungen in anderen relevanten Lebensbereichen, wie beispielsweise dem Arbeitslosenstatus, die durch eine längerfristige Änderung des Alkoholkonsums vermittelt werden könnten, sind möglicherweise erst über einen längeren Zeitraum zu erwarten.

S-25-004 Konzeption eines niederschweligen computer- und smartphonegestützten Internetbasierten Angebots bei riskantem Alkohol- und Tabakkonsum - CSI

A. Batra<sup>1\*</sup>

S. Eck<sup>2</sup>, M. Pforr<sup>2</sup>, A. Stiegler<sup>2</sup>

Medizin. Universität Tübingen, Psychiatrie und Psychotherapie<sup>12</sup>

**Einleitung:** Herkömmliche Face-to-face Interventionen zur Veränderung eines problematischen Alkohol- oder Tabakkonsums stoßen häufig auf geringe Akzeptanz seitens der Betroffenen. Alternativ könnten onlinebasierte Interventionen mit einem „minimal contact“, der dem Betroffenen eine selbstbestimmte Auseinandersetzung mit der schambesetzten Problematik gestattet, eine vielversprechende und zugleich kosteneffektive Behandlungsalternative darstellen.

**Methode:** Die Entwicklung und Etablierung einer onlinebasierten Intervention soll an einer Risikoklientel aus der primärärztlichen Versorgung erfolgen. In einer Proof-of-Concept-Studie sollen Daten zur Machbarkeit einer onlinebasierten Computer- und Smartphone-Anwendung für Personen mit einem schädlichen Alkohol- und regelmäßigen Tabakkonsum, deren Akzeptanz, Auswirkungen auf Selbstwirksamkeit und Veränderungsmotivation erhoben werden. Neben (1) der Etablierung geeigneter Strukturen zur Identifikation schädlichen Alkohol- und Tabakkonsums bei Patienten, die eine ambulante oder stationäre Behandlung aufgrund eines somatischen Leidens in Anspruch nehmen, bestehen die Hauptziele der Studie darin, (2) eine Internet- und Smartphone-basierte Intervention zu entwickeln, die sich an Raucher richtet, die gleichzeitig einen riskanten Alkoholkonsum aufweisen und (3) diese in einer Testphase ersten Nutzern (n = 40) bereitzustellen, um sie hinsichtlich ihrer Nützlichkeit und Anwenderfreundlichkeit evaluieren zu können.

**Diskussion/Ergebnisse:** In Phase I der Studie konnten im Zeitraum vom 07.12.2015 bis zum 18.03.2016 zentrumsübergreifend n = 2450 Patient/innen in Hausarztpraxen und Krankenhäusern erreicht werden. Darunter waren n = 98 (4,0 %) für die Intervention prinzipiell geeignete Personen und n = 54 (2,2 %) Personen, die der Studienteilnahme zustimmten.

**Schlussfolgerung:** Mit dem Angebot einer onlinebasierten Intervention können Risikokonsumenten von Alkohol oder Tabak angesprochen werden. Inwieweit eine Teilnahme mit einer Änderung des Konsumverhaltens einhergeht, wird maßgeblich von der Akzeptanz des Angebotes abhängen. Mittels qualitativer Interviews sollen im nächsten Schritt Erfahrungen von Teilnehmern/innen für Optimierungen der ersten Interventionsplattform genutzt werden.

**Firmenbeziehungen:** Laufende Studien mit Unterstützung der pharmazeutischen Industrie: keine  
Frühere Studien: Alkermes, Pfizer, Kendle, Johnson & Johnson, SmithKlineBeecham, Novartis

## S-26-002 Akutbehandlung Meth-bezogener Störungen

E. Gouzoulis-Mayfrank<sup>1\*</sup>LVR-Lehrkrankenhaus, Köln<sup>1</sup>

**Einleitung:** Bei der Akuttherapie von Störungen durch Methamphetamin handelt es sich um Maßnahmen bei notfallmäßigen Behandlungen von Intoxikationssyndromen, um die Linderung einer Entzugssymptomatik, die qualifizierte Entzugsbehandlung mit motivierenden und psychoedukativen Elementen sowie die Behandlung psychiatrischer Komplikationen wie die einer substanzinduzierten Psychose.

**Methode:** Bei der Erstellung der neuen deutschen Leitlinien zur Diagnostik und Behandlung methamphetamin-bezogener Störungen wurde eine systematische Literaturrecherche zu den medikamentösen und psychotherapeutischen Behandlungsmöglichkeiten im Rahmen einer qualifizierten Entzugsbehandlung durchgeführt. Zu den weiteren Aspekten der Akutbehandlung wurden Empfehlungen auf Basis eines Expertenkonsens formuliert.

**Diskussion/Ergebnisse:** Es werden die wichtigsten Empfehlungen zur Akutbehandlung Methamphetamin-bezogener Störungen aus den neuen deutschen Leitlinien vorgestellt. Die meisten Empfehlungen beruhen auf Expertenkonsens (LoE 5), vereinzelt liegt ein stärkerer Evidenzgrad bei Empfehlungen zu medikamentösen Strategien vor (LoE 2).

**Schlussfolgerung:** Die Empfehlungen zur Akutbehandlung Methamphetamin-bezogener Störungen aus den neuen deutschen Leitlinien richten sich interdisziplinär an alle an der Versorgung und Behandlung beteiligten Berufsgruppen. Sie sind handlungsleitend in einem Feld der Suchttherapie, das zunehmend an Bedeutung gewinnt.

S-27-001 Nahtlosigkeit der Zugangswege zur Suchtbehandlung: Erfahrungen und Erfordernisse

T. Klein<sup>1\*</sup>

Klinik Eschenburg<sup>1</sup>

**Einleitung:** Nach statistischen Erhebungen gelangt derzeit nur ein vergleichsweise geringer Teil der Patienten/innen mit einer Abhängigkeitserkrankung nach einem langen Krankheitsverlauf in eine suchtspezifische Behandlung. Eine wichtige gesundheitspolitische Zielsetzung ist es, die Möglichkeiten für einen frühzeitigen und nahtlosen Zugang zum Suchtbehandlungssystem zu erweitern. In unserem Beitrag werden drei derzeit in verschiedenen Regionen Deutschlands praktizierte Zugangswege der Nahtlosigkeit vorgestellt und mit Daten zur Inanspruchnahme und zu Ergebnissen belegt.

**Methode:** In allen 3 Einrichtungen beruhen die Daten auf der Analyse der Basisdokumentation, den katamnestischen Erhebungen und einer Patientenbefragung.

**Diskussion/Ergebnisse:** Fachklinik Alte Ölmühle: seit 2010 620 Aufnahmen als Schnelleinweisung, durchschnittliche Bearbeitungszeit beim RV-Träger 6 Tage und Aufnahme in Rehaklinik ca. 12 Tage nach Beantragung. Planmäßige Entlassungsform Schnelleinweisung 2014- 2015 58,2% versus 71,4 % Andere, katamnestische Erfolgsquote DGSS1 Entlassjahrgang 2012 Schnelleinweisung 72,4%, Andere 76,8%. Kliniken Wied: Entlassjahrgänge 2013-2015 (N=2483) mit 58.8% einer Abhängigkeit von Alkohol oder Medikamenten, 41 % Abhängigkeit von illegalen Drogen. 9 % wurden über die Stationäre Reha-Abklärung intern zugewiesen. Dieses Programm wird seit 1999 zur Indikationsprüfung in den Kliniken Wied angeboten. Die Evaluationsstudien zeigen positive Effekte bzgl. regulärer Beendigung, komplikationslosem und verkürztem Reha-Verlauf, Behandlungserfolg am Ende und nach einem Jahr im Vergleich mit nach Standard zugewiesenen Rehabilitanden. Klinik Eschenburg: seit 2008 nahtlos aus qualifizierter Entgiftung aufgenommene Patienten in eine Vorbereitungsphase: N=2015, 91,3 % planmäßige Entlassungen der nahtlos aufgenommenen Patienten, Andere 89,7%, Übernahme aus Vorbereitungsgruppe in Therapie 95,8%, Bewertung der Vorbereitungsphase durch Patienten System 1=sehr wichtig bis 5 =unwichtig, durchgängig zwischen 1 und 2.

**Schlussfolgerung:** Fachklinik Alte Ölmühle: Schnelleinweisungsantrag zur Entwöhnungsbehandlung während Entgiftung oder qualifiziertem Entzug ist in Mitteldeutschland ein bewährter Zugang. Kliniken Wied: Die stationäre Reha-Abklärung ist inzwischen ein bewährter niedrighschwelliger und frühzeitiger Zugang zur Medizinischen Rehabilitation. Klinik Eschenburg: ein nahtloser Zugang nach medizinischer Indikationsstellung ermöglicht Patienten einen Zugangsweg zur Rehabilitation die es zu diesem Zeitpunkt anders nicht geschafft hätten.

S-27-002      Ärztlich-psychotherapeutischer Befundbericht: Erste Erfahrungen aus der Praxis

M. Brünger<sup>1\*</sup>

P. Missel<sup>2</sup>, L. Feige<sup>2</sup>, K. Spyra<sup>1</sup>

Charité - Universitätsmedizin, Berlin<sup>12</sup>

**Einleitung:** In der S3-Leitlinie zu alkoholbezogenen Störungen wird empfohlen, nahtlos an die Entzugsphase anschließende medizinische Rehabilitationen anzubieten (AWMF 2015). Die Vermittlungsquoten von Entzug in eine Entwöhnungsbehandlung liegen jedoch lediglich zwischen 11% und 30% (Weithmann & Hoffmann 2006). Diese und andere Befunde deuten darauf hin, dass aktuell Barrieren im Zugang zur Entwöhnung bestehen. Daher wurde in einer ersten Studienphase ein ärztlich-psychotherapeutischer Befundbericht entwickelt und evaluiert (Brünger et al. 2015), der im Vorfeld des Antragsverfahrens zum Einsatz kommen kann und ergänzende Zugangswege in die medizinischen Rehabilitation Abhängigkeitskranker erschließt. In einer zweiten Studienphase soll die Praktikabilität und Alltagstauglichkeit des Befundberichts im Rahmen eines Praxistests evaluiert werden.

**Methode:** In der ersten Studienphase wurde Literatur-basiert ein Diagnosen-fundierter und ICF-begründeter ärztlich-psychotherapeutischer Befundbericht entwickelt und durch Experten im Rahmen eines mehrstufigen Delphi-Verfahrens evaluiert. In der zweiten Studienphase setzen Fach- und Hausärzte bzw. Ärztliche und Psychologische Psychotherapeuten den Befundbericht im Rahmen eines Praxistests bei jeweils 5 bis 10 Patienten testweise ein. Anschließend erfolgt eine qualitative Evaluation hinsichtlich Praktikabilität und Alltagstauglichkeit auf Basis eines schriftlichen Evaluationsbogens und Leitfaden-gestützter Interviews.

**Diskussion/Ergebnisse:** In der zweiten Studienphase wurden insgesamt 17 Fach- und Hausärzte bzw. Ärztliche und Psychologische Psychotherapeuten mit der Bitte um Teilnahme am Praxistest angeschrieben. Erste Ergebnisse zeigen, dass die Zielsetzung der Schaffung eines ergänzenden Zugangsweges begrüßt wurde. Auf Grundlage der detaillierten Auswertung der Rückmeldungen kann der Befundbericht bei Bedarf weiter verbessert werden, um die Anwendung im Alltag so praktikabel wie möglich zu gestalten.

**Schlussfolgerung:** Mithilfe des neu entwickelten und evaluierten ärztlich-psychotherapeutischen Befundberichts könnten zukünftig auf Grundlage einer qualifizierten Befundung durch Ärzte und Psychotherapeuten ergänzend zum etablierten Zugang über Suchtberatungsstellen weitere Zugangswege in die medizinische Rehabilitation Abhängigkeitskranker insbesondere für solche Patientengruppen erschlossen werden, bei denen Barrieren im Zugang zu Entwöhnungsbehandlungen bestehen.

S-27-003 Was wissen wir über Charakteristika von Nichtantretern einer Entwöhnungsbehandlung und wie können wir das Antrittsverhalten optimieren?

P. Missel<sup>1\*</sup>

AHG Kliniken Daun - Am Rosenberg<sup>1</sup>

**Einleitung:** Es gibt seit 1997 deutliche Anstiege hinsichtlich der Arbeitsunfähigkeitstage und der Berentung wegen Erwerbsminderungen für psychische Erkrankungen einschließlich Suchterkrankungen. Der Nichtantritt von Maßnahmen der Suchtrehabilitation führt zu einer Chronifizierung des Krankheitsgeschehens und zu einem hohen Risiko andauernder Erwerbsunfähigkeit.

**Methode:** Wirtschaftlich wie gesundheitspolitisch stellt die hohe Quote an Nichtantretern ein erhebliches Risiko dar. Köhler et al. (2007) fanden Nichtantrittsquoten bei Alkohol von 17 %, bei Drogen von 20 %, bei Mehrfachabhängigkeit von 24 % und bei Medikamentenabhängigkeit von 23 %. In einer Befragung der Suchtverbände 2009 lag die Nichtantrittsquote für Alkohol- und Medikamentenabhängigkeit bei ca. 26 % und für Drogen bei ca. 37 %. Mögliche Ursachen für den Nichtantritt sind individuelle, strukturelle oder demografische Merkmale, die bisher kaum Hinweise und Varianzaufklärung bieten. Von daher haben der AHG Wissenschaftsrat in Kooperation mit der Charité-Universitätsmedizin Berlin Überlegungen für ein Forschungsprojekt zu den ‚Ursachen für den Nichtantritt‘ vorgenommen.

**Diskussion/Ergebnisse:** Welche Variablen können das Nichtantrittsverhalten ggf. erklären: Bei den soziodemografischen Merkmalen sind Alter, Geschlecht, Arbeitslosigkeit, familiäre Gründe, neue gesundheitliche Probleme oder unerfüllte Wünsche beim Wunsch- und Wahlrecht mögliche Ursachen. Strukturelle Variablen könnten unzureichende Reha-Fallbegleitung, defizitäres Case- und Schnittstellenmanagement, Verbesserungsbedarf der organisatorischen Abläufe zwischen Bewilligung und Antritt (Kontaktaufnahme, Informationsmanagement, Abholservice, etc.) sein. Das Forschungsvorhaben soll hierzu mit einer quantitativen Datenanalyse Versichertendaten mit einer bewilligten Entwöhnungsbehandlung hinsichtlich Antritt bzw. Nichtantritt untersuchen. Eine qualitative Befragung von Versicherten soll zwischen Antretern, ‚Spät-Antretern‘ („late-Anreisern“) und Nichtantretern differenzieren.

**Schlussfolgerung:** In Kooperation von Leistungsträgern und Leistungserbringern sollen die Nichtantrittsquoten gesenkt werden. Hierzu ist eine differenzierte Analyse der entsprechenden Gründe erforderlich, die wiederum Grundlage für die Entwicklung von Maßnahmen zur Gegensteuerung sein können. Schlüsselwörter: Rehabilitation bei Abhängigkeitserkrankungen, Nichtantreter, Reduzierung von Nichtantrittsquoten

S-27-004 Schnittstellenmanagement im Rahmen Qualifizierter Entzugsbehandlung -  
Erfahrungen aus der Begutachtungspraxis des MDK

B. van Treeck<sup>1\*</sup>

MDK Nord, Hamburg<sup>1</sup>

**Einleitung:** Es ist keine neue Erkenntnis, dass dem Schnittstellenmanagement bei der Behandlung von Patienten mit Abhängigkeitserkrankungen besondere Bedeutung zukommt. Wenn seitens des Krankenhauses versäumt wird, im Rahmen Qualifizierter Entzugsbehandlung eine bedarfsgerechte Anschlussversorgung sicher zu stellen, sind Rückfälle oft vorprogrammiert. Grundsätzlich schreibt der Gesetzgeber den Kliniken ein Entlassmanagement vor. Eine "Eingliederung des Patienten in das bestehende regionale ambulante und stationäre Suchthilfesystem" ist ein wesentliches Merkmal des Qualifizierten Entzuges. In der Praxis sind die Erfahrungen durchwachsen: Während sich ein großer Teil von Abteilungen, in denen Entzugsbehandlungen durchgeführt werden, angemessen und frühzeitig mit der Organisation einer bedarfsgerechten Anschlussversorgung kümmert, gibt es immer noch einige Kliniken, denen nicht einmal bewusst zu sein scheint, welche zentrale Bedeutung dem Schnittstellenmanagement in diesem Segment zukommt. Die Folge sind ständige Wiederaufnahmen von Patienten und vermeidbare Chronifizierungen und natürlich intensivierete MDK-Prüfungen, weil wiederholte Entzugsbehandlungen allein in der Regel keine sinnvolle Maßnahme sind.

**Methode:** Im Vortrag wird kurz die Ausgangslage inkl. Grundlagen der MDK-Begutachtung skizziert. Es werden dann Zahlen aus der Begutachtung des MDK Nord vorgestellt.

**Diskussion/Ergebnisse:** Die Ergebnisse des MDK Nord weisen bei Fällen aus unterschiedlichen Krankenhausabteilungen eine zum Teil breite Streuung bezüglich primärer und sekundärer Fehlbelegung auf. Kliniken unterscheiden sich deutlich in der Art und Weise, wie sie sich im Rahmen ihres Entlassmanagements um Patienten kümmern oder aber eben nicht kümmern. Anhand anonymisierter Beispiele aus der Begutachtungspraxis des MDK wird das Optimierungspotenzial im Einzelfall gezeigt.

**Schlussfolgerung:** Der Vortrag endet mit einem Ausblick, wie bei der Weiterentwicklung des Vergütungssystems möglicherweise Anreize besser gesetzt werden können.

S-28-001 Toxikologische Bewertung von E-Zigaretten

F. Henkler<sup>1\*</sup>

A. Luch

Bundesinstitut für Risikobewertung, Bereich Produktsicherheit, Berlin<sup>1</sup>

E-Zigaretten werden seit einigen Jahren auch in Deutschland vermarktet. Obwohl diese Produkte deutlich weniger gefährlich als konventionelle Tabakerzeugnisse sind, bleiben toxikologische Risiken bestehen, die charakterisiert und bewertet werden müssen. Auch wenn in E-Zigaretten keine Verbrennungsprozesse stattfinden, können Betriebstemperaturen erreicht werden, die eine Pyrolyse oder thermische Zersetzung von Inhaltsstoffen der Liquids ermöglichen. Die Freisetzung von Carbonylverbindungen, einschließlich Formaldehyd und Acetaldehyd, wurde in mehreren Studien nachgewiesen. Es ist jedoch noch nicht geklärt, ob potentiell krebserregenden Stoffe nur bei Überhitzungen infolge eines niedrigen Flüssigkeitsstands (dry puff conditions) auftreten oder auch unter normalen Betriebsbedingungen, beispielsweise wenn vergleichsweise leistungsstarke Batterien eingesetzt werden. Weitere toxikologische Bedenken bestehen hinsichtlich Nikotin, Zusätzen, Verunreinigungen, Kontaminanten und Aromastoffen. Das Beispiel Diacetyl verdeutlicht, dass die Inhalation von Aromen zusätzliche toxikologische Risiken bergen kann. Daher sind weitere Untersuchungen erforderlich, um Risiken in Bezug zum Dampfen und Tabakrauchen aufzuklären. In aktuellen Studien wurde belegt, dass die Technologie „E-Zigarette“ auch zum Konsum illegaler Substanzen, insbesondere Cannabis, verwendet werden kann. Insgesamt ist zu erwarten, dass Dampfen nicht ausschließlich auf die Inhalation von Nikotin beschränkt bleiben wird, sondern sich in Zukunft auch neue Anwendungsgebiete erschließt, die vielleicht im pharmazeutischen Bereich liegen könnten. General bleibt es schwierig die toxikologischen Risiken von E-Zigaretten zusammenfassend zu bewerten. Die Gründe liegen in der hohen und wachsenden Vielfalt des Produktspektrums, sowie der verwendeten Inhaltsstoffe. Im Gegensatz zu herkömmlichen Tabakerzeugnissen können die gesundheitlichen Risiken jedoch durch technische Sicherheitsmerkmale und die Regulierung der Inhaltsstoffe weitgehend minimiert werden. Aus Sicht der Risikobewertung sollten daher verbindliche Kriterien für die Produktüberwachung und Qualitätssicherung entwickelt werden.

S-28-002 Konsumgewohnheiten und Motive von E-Zigarettenkonsumenten in Deutschland

S. Kuhn<sup>1\*</sup>

K. Lehmann<sup>2</sup>, J. Reimer<sup>2</sup>

UKE Hamburg-Eppendorf, Psychiatrische Klinik / ZIS<sup>12</sup>

**Einleitung:** Der E-Zigaretten-Gebrauch findet in den Medien im Spannungsfeld von strikten Pro- und Kontrapositionen zunehmend mehr Aufmerksamkeit. Für Deutschland fehlen sowohl objektive Daten als auch Informationen über die Sichtweise der E-Zigaretten-Gebraucher. Über 80% der Deutschen kennen mittlerweile E-Zigaretten und der Probekonsum liegt bei knapp 14% der Bevölkerung und ist auch unter Jugendlichen angestiegen. Diese Zahlen lassen jedoch keine Rückschlüsse auf die tatsächliche Nutzung von E-Zigaretten zu.

**Methode:** In einer im Jahre 2015 durchgeführten webbasierten Querschnittserhebung wurden E-Zigarettenkonsumenten zu ihren Konsumgewohnheiten und Motiven des Gebrauchs befragt. Insgesamt konnten 3.320 Personen eingeschlossen werden. Die Studienpopulation besteht aus Umsteigern (Personen, die ausschließlich E-Zigaretten konsumieren, aber zuvor rauchten), Dualen Konsumenten (Personen, die sowohl E-Zigarette konsumieren als auch konventionelle Tabakprodukte rauchen) sowie Neu-Einsteigern (Personen, die E-Zigarette konsumieren und zuvor nicht rauchten). Es konnten E-Zigarettenkonsumenten aus dem gesamten Bundesgebiet erreicht werden.

**Diskussion/Ergebnisse:** 90,8% der Teilnehmenden waren Umsteiger, 8,1% duale Konsumenten und 1% Neu-Einsteiger. Der Altersdurchschnitt lag bei 40,7 Jahren und der Anteil der männlichen Teilnehmer betrug 81%. Lediglich 3,2% führen über die E-Zigarette kein Nikotin zu und 92,2% nutzen die E-Zigarette täglich. Umsteiger benutzen E-Zigaretten im Mittel seit 2 Jahren und konnten von einer durchschnittlichen Anzahl von 27,5 täglich gerauchter Zigaretten komplett auf die E-Zigarette umsteigen. U.a. werden die Motivation für einen Umstieg sowie die gesundheitlichen Veränderungen dargestellt.

**Schlussfolgerung:** In dem von uns untersuchten Sample stellen E-Zigaretten eine zufriedenstellende Alternative zum Rauchen dar. Hinweise darauf, dass E-Zigaretten häufig von Nichtrauchern genutzt werden, konnten nicht gefunden werden. Limitationen der Studie bestehen durch die ihre querschnittliche Anlage sowie die Fokussierung auf aktuelle Nutzer.

S-28-004 E-Zigaretten unter Jugendlichen - Wie steht es um die Gateway-Hypothese?

H. Stöver<sup>1\*</sup>

Frankfurt am Main<sup>1</sup>

Die Gateway-Hypothese besagt, dass Jugendliche durch den Konsum von E-Zigaretten/E-Shishas eher mit dem Konsum von Nikotinprodukten und/oder konventionellen Tabakprodukten beginnen. Unterschiedliche Aspekte von E-Zigaretten/E-Shishas werden für einen Gateway-Effekt verantwortlich gemacht: Unterschiedliche, insb. süßliche Geschmacksrichtungen; Wahrnehmung als weniger gesundheitsschädlich; „cooles“ Produktdesign etc. Bislang ist jedoch die Gateway-Hypothese empirisch kaum belegt. Entsprechende Studien kommen zu widersprüchlichen Ergebnissen hinsichtlich eines möglichen Gateway-Effekts. Viele Hinweise deuten an, dass nur eine sehr geringe Zahl von Jugendlichen gibt, die von der E-Zigarette auf konventionelle Tabakprodukte umsteigen. Die Frage der Diskussion um eine adäquate Tabakkontrollpolitik ist, inwieweit Umstiegs- und Gefährlichkeitsszenarien konstruiert werden, die einer glaubwürdigen Botschaftsvermittlung in der Prävention abträglich sind (z.B. Bundesfamilienministerin Manuela Schwesig: E-Zigaretten „genauso schädlich wie ganz normale Zigaretten“). Insgesamt geht es um die angemessene Kommunikation mit den jeweiligen Zielgruppen (hier Jugendliche und Heranwachsende).

S-29-001 Männer sind anders - Frauen auch: Geschlechterunterschiede in der Deutschen Suchthilfestatistik

B. Braun<sup>1\*</sup>

H. Brand<sup>2</sup>, S. Specht<sup>2</sup>, J. Künzel<sup>2</sup>

IFT- Inst. für Therapieforschung, München<sup>12</sup>

**Einleitung:** Der Anteil von Frauen in der Deutschen Suchthilfestatistik (DSHS) ist relativ gering - die Mehrzahl der Fälle (etwa 75%) sind Männer. Dies könnte zum einen an der geringeren Störungsprävalenz von Frauen bei den meisten Substanzstörungen liegen; andererseits ist bekannt, dass weibliches Geschlecht meist mit besserem Gesundheitsverhalten und insbesondere der stärkeren Inanspruchnahme gesundheitlicher Leistungen einhergeht. Es stellt sich die Frage, inwieweit sich Frauen im Versorgungsangebot der Suchthilfe wiederfinden und ob eine Weiterentwicklung der Angebote notwendig ist. Für einen ersten Einblick sollen in diesem Beitrag Männer und Frauen, die im Jahr 2014 in der DSHS erfasst wurden, verglichen werden.

**Methode:** Daten von 206 stationären (Behandlungsfälle N=49.297) und 837 ambulanten (Betreuungsfälle N=341.936) Suchthilfeeinrichtungen in Deutschland, die 2014 im Rahmen der Deutschen Suchthilfestatistik Daten erfasst und Informationen über Klienten- und Behandlungsvariablen geliefert haben, werden ausgewertet. Die Datenerhebung innerhalb der Einrichtungen erfolgt in standardisierter Form mit dem Deutschen Kerndatensatz zur Dokumentation in der Suchthilfe. Es werden die Standardtabellenbände für Männer und Frauen verglichen.

**Diskussion/Ergebnisse:** Es werden deskriptive Ergebnisse zu klientenspezifischen (z.B. Altersverteilung, Partnersituation, Erwerbssituation), störungsspezifischen (z.B. Substanzproblematik, Konsum und (substanzbezogene) Komorbiditäten) sowie betreuungs- und verlaufsbezogenen Merkmalen (z.B. Art der Betreuung, Kontaktzahl, Art der Beendigung, Problematik bei Betreuungsende) dargestellt.

**Schlussfolgerung:** Anhand von Geschlechtsunterschieden sowie einzelner Vergleiche mit Bevölkerungszahlen soll herausgearbeitet werden, welche Besonderheiten Frauen in der Suchthilfe aufweisen und welche Implikationen sich daraus für die Gestaltung des Versorgungssystems ergeben.

S-29-002 Mit der Sucht leben - Perspektiven eröffnen: Konzeptionelle Anpassung im Betreuten Wohnen an die Bedürfnisse (noch) nicht abstinentzfähiger alkoholabhängiger Menschen

S. Duhrmann<sup>1\*</sup>

Die Heilsarmee Sozialwerk GmbH, William-Booth-Haus, Berlin<sup>1</sup>

**Einleitung:** Wie kann ein psychisch kranker alkoholabhängiger Mensch nach einer erfolgreichen Entzugs- oder Entgiftungsbehandlung sein Konsumverhalten stabilisieren und ein abstinentes Leben schaffen? Einen hohen Stellenwert nimmt dabei die Unterstützung der Klienten in den verschiedenen betreuten Wohnformen ein. An der Schnittstelle von Wohnungslosen- und Eingliederungshilfe werden am Standort William-Booth-Haus der Heilsarmee Sozialwerk GmbH in Berlin-Wilmersdorf Betreuungsangebote in den Leistungstypen Übergangshaus, BEW und WuW (§ 67 SGB XII) sowie TWG mit Nachtwache und Verbundwohnen für seelisch Behinderte (§ 53 SGB XII) für (noch) nicht abstinentzfähige alkoholabhängige Menschen vorgehalten.

**Methode:** Im Rahmen der konzeptionellen Weiterentwicklung geeigneter Betreuungsperspektiven für wohnungslose, psychisch kranke und (noch) nicht abstinentzfähige alkoholabhängige Menschen wurden strukturelle Voraussetzungen und Vorgaben des Kostenträgers sowie die speziellen Bedürfnisse dieses Personenkreises berücksichtigt. Um zu prüfen, wie hilfreich die Angebote in der TWG mit Nachtwache von Klienten und Mitarbeitern bewertet werden, erfolgte eine empirische Studie unter Anwendung eines für beide Untersuchungsgruppen identischen quantitativen Fragebogens. Die inhaltliche Gestaltung und Weiterentwicklung des Verbundwohnens erfolgte im Rahmen kollegialer Beratung und Supervision.

**Diskussion/Ergebnisse:** Im Ergebnis der empirischen Untersuchung konnte eine Rangfolge hilfreicher Wirkfaktoren für erfolgreiches Arbeiten mit alkoholabhängigen Männern im Betreuungsetting der TWG mit Nachtwache ermittelt werden. Dabei stehen strukturelle Bedingungen an oberster Stelle (Einzelzimmer, 24Stunden-Betreuung und ein zentral gelegenes Büro). Die strukturellen und inhaltlichen Anpassungen der Leistungserbringung im Verbundwohnen bezogen sich vor allem auf die Personalentwicklung, eine sehr individuelle niedrigschwellige Gestaltung der Betreuungsangebote sowie eine Erweiterung der Freizeit- und Beschäftigungsangebote.

**Schlussfolgerung:** Suchtkranke (noch) nicht abstinentzfähige Menschen mit Doppel- und Mehrfachdiagnosen benötigen im Betreuten Wohnen ein niedrigschwelliges, individuell abgestimmtes und ressourcenorientiertes Angebot, bei dem die Sicherung der Grundbedürfnisse (vor allem nach Wohnraum, Schutz, Zuwendung, Verständnis/ Akzeptanz, Ruhe sowie nach unterstützenden Angeboten) berücksichtigt werden. Wenn bei diesem Personenkreis die Fähigkeit oder Bereitschaft zur Abstinenz noch nicht vorhanden ist, kann in geeigneten Betreuungsangeboten erfolgreich darauf hingearbeitet werden, ohne die betroffenen Menschen zu überfordern.

S-29-003 Ältere Personen in der Berliner Suchthilfe: Charakteristika, Belastungen und spezifischer Behandlungsbedarf

S. Specht<sup>1\*</sup>

H. Brand<sup>2</sup>, B. Braun<sup>2</sup>

IFT - Inst. für Therapieforschung, München<sup>12</sup>

**Einleitung:** Der demografische Wandel in den westlichen Industriestaaten führt dazu, dass der relative Anteil der älteren Bevölkerung immer größer wird. Somit steigt auch der Anteil älterer Menschen mit substanzbezogenen Problemen, was das Versorgungssystem vor neue Herausforderungen stellt. Zur Einschätzung des Hilfebedarfs sind Erkenntnisse zur Problemlage älterer Menschen mit substanzbezogenen Problemen erforderlich. Auf der Grundlage der Daten aus Einrichtungen der Berliner Suchthilfe werden Personen ab 55 Jahren bezüglich soziodemografischer Merkmale, Behandlungsmerkmalen sowie Verlauf und Ergebnis der Behandlung untersucht.

**Methode:** Die Berliner Suchthilfestatistik des Jahres 2014 erfasst Klienten- und Behandlungsvariablen aus 13 stationären (Behandlungsfälle N=182) und 42 ambulanten Suchthilfeeinrichtungen (Betreuungsfälle N=3146). Die Datenerhebung erfolgte innerhalb der Einrichtungen in standardisierter Form mit dem Deutschen Kerndatensatz.

**Diskussion/Ergebnisse:** Es werden deskriptive Ergebnisse zu klientenspezifischen (z.B. Geschlechts- und Altersverteilung, Familienstand, Wohn- und Erwerbsituation), störungsspezifischen (z.B. Substanzproblematik, Konsum und (substanzbezogene) Komorbiditäten) sowie betreuungs- und verlaufsbezogenen Merkmalen (z.B. Art der Betreuung, Kontaktzahl, Art der Beendigung, Problematik bei Betreuungsende) dargestellt. Weiterhin werden ausgewählte Ergebnisse von Subgruppenanalysen hinsichtlich des Erkrankungsalters (vor oder nach dem 45. Lebensjahr) und des Vorbehandlungsstatus (Erst- vs. Wiederbehandelte) vorgestellt.

**Schlussfolgerung:** Aus der Merkmalsbeschreibung der Klientel sowie den Ergebnissen zum Betreuungsverlauf sollen Hinweise für die Gestaltung von spezifisch auf die Zielgruppe der älteren Personen mit Suchterkrankungen zugeschnittene Versorgungsangebote abgeleitet werden.

S-29-004      Behandlungsergebnisse der Rehabilitation über 70-jähriger Personen mit Alkoholgebrauchsstörungen

D. Geyer<sup>1\*</sup>

C. Fortmann<sup>1</sup>

Johannesbad, Fachklinik Fredeburg, Schmallebenberg<sup>1</sup>

**Einleitung:** Die Zahl älterer Personen mit Alkoholgebrauchsstörungen wächst. Auf die spezifischen Bedarfe der Zielgruppe angepasste Behandlungsangebote sind jedoch noch selten. Allgemein wird für ältere Personen mit einer Alkoholgebrauchsstörung von einer vergleichbaren Wirksamkeit spezifischer Behandlungen wie bei Jüngeren ausgegangen (Geyer et al 2015). Allerdings waren ältere Personen mit alkoholbezogenen Störungen bislang nur selten Gegenstand psychotherapeutischer Forschung. In kontrollierten Studien zur Wirksamkeit der Suchtbehandlung werden über 65-Jährige in der Regel ausgeschlossen (Moy et al. 2011). In der deutschen Suchtrehabilitation weisen ältere Patienten überdurchschnittlich gute Behandlungsergebnisse auf (Vogelsang 2011), wobei Patientinnen und Patienten des achten Lebensjahrzehnts allerdings kaum vertreten sind. Literatur: Geyer D, Wolter D, Scherbaum N, Lieb B, Vogt I, Hoch E. Ältere Menschen. Behandlung von schädlichem und abhängigem Alkoholgebrauch. In: Mann K, Hoch E, Batra A (eds) S3-Leitlinie Screening, Diagnose und Behandlung alkoholbezogener Störungen. 2015; DOI 10.1007/978-3-662-47086-2\_2 Moy I, Crome P, Crome I, Fisher M. Systematic and narrative review of treatment for older people with substance problems. Eur Geriatr Med. 2011; 2: 212-236 Vogelgesang M. DGRW-Update: Alkoholabhängigkeit. Rehabilitation. 2011; 50: 292-297

**Methode:** Anhand der Daten aus der Einrichtungsinternen Basisdokumentation, der klinischen und testpsychologischen Beschreibung der Klientel und katamnestischer Nachuntersuchungen werden erstmalig umfangreiche Ergebnisse der medizinischen Rehabilitation von über 70-jährigen Personen mit Alkoholgebrauchsstörungen dargestellt.

**Diskussion/Ergebnisse:** Im Vergleich zu Jüngeren sind vor allem die Haltequoten der über 70-jährigen Patienten sehr hoch. Die Patientinnen und Patienten sind zum Entlassungszeitpunkt mit der Behandlung, ihrem gesundheitlichen Befinden und ihrer sozialen Situation zumindest so zufrieden wie Jüngere. Die Abstinenzquoten sind ebenfalls hoch.

**Schlussfolgerung:** In einem an die spezifischen Bedarfe über 70-jähriger Personen mit Alkoholgebrauchsstörungen angepassten stationären Behandlungssetting lassen sich gute Behandlungsergebnisse erzielen.

**Firmenbeziehungen:** Der Erstautor ist als ärztlicher Leiter der Suchtfachkliniken Fredeburg und Holthäuser Mühle mit einem Behandlungsangebot für ältere Suchtkranke in der Fachklinik Fredeburg am wirtschaftlichen Wohlergehen der Kliniken interessiert.

## S-30-001 Die hepatische Enzephalopathie – Diagnostik und Behandlungsstrategien

K. Weißenborn<sup>1\*</sup>Med. Hochschule Hannover<sup>1</sup>

Die hepatische Enzephalopathie (HE) ist eine schwerwiegende Komplikation des akuten wie auch des chronischen Leberversagens. Im Alltag werden wir am häufigsten mit der hepatischen Enzephalopathie bei Patienten mit Leberzirrhose konfrontiert. Klinisch ist sie durch eine Bewusstseinstörung unterschiedlichen Ausmaßes - von der leichten psychomotorischen Verlangsamung bis hin zum Koma - im Verbund mit motorischen Defiziten wie Hypo- oder Bradykinese, Hypomimie, Tremor, cerebellärer Ataxie, Dysarthrie und Dysdiadochokinese gekennzeichnet. In Spätstadien finden sich auch Pyramidenbahnzeichen, ein Sprachzerfall und Halluzinationen. Krampfanfälle kommen vor, sind aber selten. Die Diagnose HE ist eine Ausschlussdiagnose. Das bedeutet, dass in jedem Verdachtsfall andere Ursachen der neurologischen Symptomatik ausgeschlossen werden müssen. Hier sind insbesondere Elektrolytstörungen, Störungen der Nierenfunktion und intrakranielle Blutungen zu bedenken. Auch eine septische Enzephalopathie ist eine wichtige Differentialdiagnose - im Alltag aber schwer abzugrenzen, da die Symptomatik ähnlich ist, und Enzephalopathie-Episoden bei Leberzirrhose oft durch eine spontane bakterielle Peritonitis ausgelöst werden. Besonderes Augenmerk gilt der minimalen hepatischen Enzephalopathie (mHE). Hier finden sich lediglich mittels psychometrischer Testverfahren Zeichen von Aufmerksamkeitsstörungen oder Einschränkungen der motorischen Geschwindigkeit und Genauigkeit. Es hat sich allerdings gezeigt, dass diese Einschränkungen bei mindestens der Hälfte der Patienten so ausgeprägt sind, dass sie deren Fahrtauglichkeit und Fähigkeit, z.B. an laufenden Maschinen zu arbeiten, beeinträchtigt. Ausserdem gilt die mHE als relevanter prognostischer Parameter. Daher spielt die Entwicklung und Evaluation von Methoden zur Diagnostik der mHE seit Jahren eine wichtige Rolle in der klinischen Forschung zur HE. Die Therapie ist unabhängig vom Schweregrad der HE derzeit auf die Reduktion der Ammoniak-Produktion und Ammoniak-Resorption aus dem Darm gerichtet, da der Hyperammonämie eine wesentliche Rolle in der Pathogenese der HE zugeschrieben wird. Wegen der Synergie von Hyperammonämie und Inflammationsreaktion in der Entwicklung einer HE-Episode werden begleitende Infekte konsequent antibiotisch behandelt. Bei der Behandlung von agitierten oder halluzinierenden Patienten mit Leberzirrhose ist zu beachten, dass Benzodiazepine die HE verstärken und dass bei überwiegend in der Leber metabolisierten Anti-Psychotika eine Dosisreduktion notwendig ist.

S-30-002      Lebertransplantation bei Alkoholabhängigkeit: Was erlaubt Deutschland und was ist möglich?

E. Jäckel<sup>1\*</sup>

Med. Hochschule Hannover<sup>1</sup>

Die Lebertransplantation bleibt die einzige lebensrettende Therapieoption für Patienten mit fortgeschrittener Leberzirrhose. Die alkohol-bedingte Leberzirrhose stellt nach der Hepatitis C Virus Infektion derzeit die zweithäufigste Indikation zur Lebertransplantation dar. Patienten mit alkohol-bedingte Leberzirrhose können entweder aufgrund einer dekompensierten Zirrhose mit deutlicher Funktionseinschränkung oder innerhalb festgelegter Grenzen aufgrund eines hepatozellulären Carcinoms auf die Transplantationswarteliste aufgenommen werden. Die Zuteilung (Allokation) eines geeigneten Spenderorgans erfolgt dann auf der Basis eines Scores (Model of end-stage liver disease; MELD), welcher sich aus den Laborparametern Quick, Bilirubin und Kreatinin berechnet. Die kränksten Patienten mit dem höchsten MELD Score erhalten das nächste verfügbare Spenderorgan ihrer kompatiblen Blutgruppe. Die Richtlinien für die Organvergabe sind national geregelt, wohingegen sich mehrere europäische Länder im Rahmen des Eurotransplantverbundes die Spenderorgane teilen. Für die Listung mit alkohol-bedingte Leberzirrhose muss eine sechsmonatige Alkoholkarenz vorliegen und der Patient sollte eine Suchtbetreuung erhalten. Die Abstinenz muss seit 2015 durch Laborparameter wie Carbohydrat-defizientes Transferrin (CDT) und Urin Ethylglucuronid überprüft werden. Positive Befunde führen zu einer erneuten Suchtberatung und zur weiteren Sperre auf der Lebertransplantationswarteliste bis eine erneute Alkoholkarenz von sechs Monaten nachgewiesen ist. Beide Teste haben eine Sensitivität und Spezifität zwischen 85-90% sind jedoch anfällig für Proben Manipulation. Patienten mit einer akuten oder einer akut auf chronischen alkoholischen Hepatitis weisen eine Mortalität von 50-70% auf. Diese Patienten dürfen in Deutschland aufgrund der fehlenden Karenz nicht transplantiert werden und versterben. Studien aus Belgien zeigen jedoch, dass diese Patienten mit einer Lebertransplantation gerettet werden können und ein 5-Jahresüberleben von 85% aufweisen. Die Selektion dieser Patienten erfolgt in Belgien durch ein interdisziplinäres Team aus Internisten, Chirurgen, Krankenschwestern, Suchtmedizinern und einem Sachverständigen ohne Kontakt zum Transplantationsteam (meist Mitglied der lokalen Ethikkommission). Neue Daten der belgischen Arbeitsgruppe berichten von einer Rückfallquote nach Lebertransplantation von 27% der Patienten nach akutem alkoholbedingtem Leberversagen im Vergleich zu 25% bei Patienten mit chronisch alkohol-bedingter Leberzirrhose, welche die die sechsmonatige Karenz eingehalten hatten. Interessanterweise gibt es bei den rückfälligen Patienten nach Lebertransplantation viele Fälle mit einem eher sozialem Trinkverhalten. Auch die Rückfallquote nach Transplantation ist deutlich geringer als bei suchtkranken Patienten ohne Transplantation. Obwohl die alkohol-bedingte Leberzirrhose eine der häufigsten Indikationen zur Lebertransplantation darstellt gibt es bislang nur wenige systematische Untersuchungen zum Suchtverhalten auf der Warteliste und nach Lebertransplantation. Auch fehlen flächendeckende Angebote zur Suchtbetreuung für diese Patienten. Die Verbesserung dieser Situation wird eine intensive Zusammenarbeit zwischen somatischer Transplantationsmedizin und der Suchtmedizin erfordern. Dadurch kann die seltene Ressource einer Spenderleber aber besser genutzt werden und die Überlebenszeit und Lebensqualität der Patienten verbessert werden.

S-30-003      Psychiatrische Aspekte bei der Behandlung von Patienten mit Leberzirrhose

T. Hillemacher<sup>1\*</sup>

A. Glahn<sup>2</sup>, S. Bleich<sup>2</sup>

Med. Hochschule Hannover, Klinik für Psychiatrie<sup>12</sup>

**Einleitung:** Die Alkoholabhängigkeit bzw. der schädliche Gebrauch von Alkohol gehören zu den wichtigsten psychiatrischen Krankheitsbildern und führen bei fortschreitendem Alkoholkonsum nicht selten zu schweren somatischen Folgeerkrankungen. Von besonderer Bedeutung dabei ist die Einschränkung der Funktionsfähigkeit der Leber im Rahmen der Entwicklung einer zirrhotischen Leberveränderung.

**Methode:** Der Vortrag stellt wesentliche Aspekte der psychiatrischen Behandlung von Patienten mit alkoholbedingter Leberzirrhose dar. Dabei wird auf die Besonderheiten dieser Patientengruppe in der suchtmedizinischen Behandlung eingegangen, insbesondere im Vergleich zu Patienten mit Alkoholabhängigkeit ohne Leberzirrhose.

**Diskussion/Ergebnisse:** Es bestehen spezifische Behandlungskonzepte für Patienten mit alkoholbedingter Leberzirrhose. Dies betrifft zum einen pharmakologische Aspekte, z.B. in der medikamentösen Rückfallprophylaxe, wie auch Konzepte zu integrativen Behandlungsansätzen unter Einbezug hepatologischer und suchtmedizinischer Expertise. Auch in der psychotherapeutischen Behandlung sind bei dieser Patientengruppe verschiedene Aspekte zu berücksichtigen.

**Schlussfolgerung:** Patienten mit alkoholbedingter Leberzirrhose benötigen integrative Behandlungsansätze. Suchtmedizinisch unterscheidet sich die Behandlung von Patienten mit Alkoholabhängigkeit ohne Leberzirrhose sowohl in der pharmakologischen wie auch in der psychotherapeutischen Behandlung.

**Firmenbeziehungen:** Honorare der Firmen Lundbeck, Otsuka, Servier, Merz, Desitin

S-30-004 Lebensqualität nach Leber-Transplantation bei Patienten mit alkoholbedingten Lebererkrankungen

S. Weusthoff<sup>1\*</sup>

T. Zimmermann<sup>1</sup>

Med. Hochschule Hannover<sup>1</sup>

**Einleitung:** Lebensqualität (LQ) bezeichnet die subjektiv erlebte Güte des eigenen Lebens und Erlebens sowie die Zufriedenheit mit diesen. LQ wird zumeist multidimensional (z.B. hinsichtlich sozialer Beziehungen oder des beruflichen Status) über standardisierte diagnostische Instrumente wie Fragebögen erfasst und stellt einen wesentlichen Aspekt des individuellen psychosozialen Funktionsniveaus dar. Patienten mit schweren somatischen Erkrankungen und Suchterkrankungen, bei denen eine Organtransplantation indiziert ist, weisen häufig Einschränkungen in der gesundheitsbezogenen LQ auf. Diese wirken sich sowohl auf andere Lebensbereiche als auch auf den Behandlungsverlauf negativ aus.

**Methode:** Das Forschungsreferat stellt aktuelle empirische Befunde und Übersichtsarbeiten zum psychosozialen Funktionsniveau nach Lebertransplantation bei Patienten mit alkoholbedingten Lebererkrankungen vor.

**Diskussion/Ergebnisse:** Erfolgt als häufig letzte Therapieoption eine Organtransplantation zur Behandlung somatischer Grunderkrankungen wie der alkoholbedingten Leberzirrhose, steigt die LQ nach erfolgreicher Organtransplantation wieder an, kehrt zumeist aber nicht auf das prämorbid Niveau zurück. Auch steht die LQ in Zusammenhang mit dem Erkrankungsverlauf nach und Ergebnis von Organtransplantationen. Neben der individuellen Anpassungsleistung an die Transplantation und damit einhergehenden Veränderungen in der Lebensführung (beispielsweise die zeitstabile und dauerhafte Einnahme von immunsuppressiver Medikation) stellt die Fortführung der Abstinenz von Alkoholkonsum einen weiteren bedeutsamen Faktor für den Krankheitsverlauf und das Transplantatüberleben dar. Die empirischen Befunde zur Bedeutung der somatischen Ätiologie für die Entwicklung der LQ nach Lebertransplantationen sind jedoch uneinheitlich.

**Schlussfolgerung:** Verbesserungen in der medizinischen Versorgung haben die mittlere Überlebensdauer nach Organtransplantationen erhöht und daher die LQ in den Fokus der Forschung gerückt. Insbesondere die Zusammenhänge von LQ und transplantationsrelevanten Outcomes (z.B. der Überlebenswahrscheinlichkeit des Patienten oder der medikamentösen Adhärenz) sind bedeutsam. Patienten mit alkoholbedingten Lebererkrankungen können aufgrund der Komorbidität von psychischen und somatischen (Grund-)Erkrankungen nach Lebertransplantation als eine Subgruppe mit besonderen Herausforderungen und Unterstützungsbedarf innerhalb der Population lebertransplantierter Patienten gelten.

S-31-001 Herausforderungen für das Hilfesystem durch Methamphetamin. Eine Studie zu Zugangsbarrieren, Besonderheiten und Chancen aus Sicht von Betroffenen.

S. Milin<sup>1\*</sup>

W. Radke<sup>2</sup>, I. Schäfer<sup>2</sup>

Hamburg<sup>12</sup>

**Einleitung:** Methamphetamin-Konsum fordert in einigen Bundesländern alle Bereiche des suchtspezifischen Hilfesystems sowie auch Hausärzte, Notaufnahmen und weitere Einrichtungen, denen für eine gelungene Hinführung von Betroffenen zum Hilfesystem eine wichtige Bedeutung zukommt. Internationale sowie nationale Befunde deuten auf Besonderheiten der Zielgruppe hin, die innerhalb der bestehenden Versorgungsstrukturen beachtet und umgesetzt werden sollten. Erste bereits von deutschen Experten ausgesprochene Empfehlungen beinhalten etwa die Notwendigkeit einer besonders raschen Terminvergabe bei Erstkontakten. Die vorliegende Studie wird vom Bundesministerium für Gesundheit (BMG) gefördert und leitet Empfehlungen anhand von Erfahrungen und Sichtweisen der Betroffenen ab.

**Methode:** Mittels Online-Fokusgruppen werden Mitglieder des Selbsthilfeportals Breaking-Meth.de befragt. Es werden Betroffene sowohl mit als auch ohne Kontakt zum suchtbefindenden Hilfesystem einbezogen. Fragestellungen zum Zugang zur Hilfe werden mit den Studienteilnehmern in moderierten Diskussionen thematisiert. Relevante Schilderungen werden mit Techniken der qualitativen Inhaltsanalyse ausgewertet.

**Diskussion/Ergebnisse:** Themen, die sich im Rahmen der Online-Fokusgruppen entwickeln, werden im Kontext des Zugangs zum ambulanten und stationären Hilfesystem strukturiert und dargestellt. Es werden exemplarisch gelungene Zugänge sowie auch spezifische Zugangsbarrieren präsentiert, unter Beachtung von unterschiedlichen Personengruppen, etwa den noch sozial integrierten Konsumierenden sowie den Männern die Sex mit Männern haben (MSM).

**Schlussfolgerung:** Die Auswertung kann anhand von Erkenntnissen zu Sichtweisen und Erfahrungen der Betroffenen dazu beitragen, Wege im Hilfesystem und Prozesse an den Schnittstellen zwischen den Akteuren besser zu verstehen. Sie liefert einen Beitrag für eine kritische Betrachtung und Optimierung der bestehenden Versorgungsstrukturen für Menschen mit Methamphetamin-bezogenen Störungen.

S-31-002      Modifikationsbedarfe der ambulanten Suchtberatungspraxis unter den Realitäten der „Crystal- Meth -Welle

W. Wetzel<sup>1\*</sup>

Caritasverband Zwickau e.V.<sup>1</sup>

**Einleitung:** Seit 2010 wuchs der methamphetaminbezogene Beratungs- und Behandlungsbedarf in Sachsen von Jahr zu Jahr massiv an. Nicht nur die hohen Klientenzahlen, sondern auch die substanzwirkungsspezifischen kognitiven Veränderungen der Konsumenten machten Modifikationen der ambulanten Beratungspraxis erforderlich.

**Methode:** Insbesondere die ambulante Terminplanungspraxis zeigt sich mit der Kooperationsfähigkeit des aktuell Methamphetamin Konsumierenden - je nach Phase innerhalb des "Konsum-Kreislaufs" - oftmals wenig kompatibel. Die ambulanten Beratungsstellen mussten deshalb in den letzten Jahren Organisationsabläufe der Beratungspraxis nachjustieren und lernten dabei mitunter durch "trial and error".

**Diskussion/Ergebnisse:** Der Beitrag referiert entsprechende "best practice"-Erfahrungen aus der ambulanten Arbeit mit Methamphetaminabhängigen und skizziert zusätzlich die Konzepte von einigen zielgruppenspezifischen Projekten, die in der Auseinandersetzung mit der "Crystal-Meth-Welle" in den letzten Jahren in Sachsen implementiert wurden.

**Schlussfolgerung:** Die Katamnese scheint inzwischen zu zeigen, dass Beratung und Behandlung der Methamphetaminabhängigkeit in sehr vielen Fällen Erfolg versprechend sind, wenn die Akteure des Suchthilfesystems die Spezifika dieser substanzbezogenen Störung berücksichtigen.

S-31-003 Methamphetaminabhängigkeit, Familie und Elternschaft – Ergebnisse qualitativer Elternbefragungen

J. Dyba<sup>1\*</sup>

M. Klein<sup>1</sup>, D. Moesgen<sup>1</sup>

Deutsches Institut für Sucht-, und Präventionsforschung, Katholische Hochschule NRW, Köln<sup>1</sup>

**Einleitung:** Das durch das Bundesministerium für Gesundheit geförderte Forschungsprojekt „Crystal Meth und Familie“ untersuchte die familiäre Situation Methamphetaminabhängiger in Deutschland, speziell in der Region Sachsen. Ausgangspunkt sind die deutliche Zunahme der Klientel Methamphetaminabhängiger in der sächsischen Suchthilfe sowie die Häufigkeit mit der die KlientInnen leibliche Eltern minderjähriger Kinder sind.

**Methode:** Anhand eines semi-strukturierten Interviewleitfadens wurden 28 (ehemals) methamphetaminabhängige Eltern im Rahmen etwa 30-minütiger qualitativer Interviews zu ihrer familiären Situation und Elternschaft befragt, wie auch zu den Auswirkungen der Suchterkrankung auf ihre Kinder. Des Weiteren wurden die Aspekte Methamphetaminkonsum und -abstinenz, Unterstützungsbedarf und Zugangsmöglichkeiten zur Zielgruppe im Rahmen der Befragung thematisiert.

**Diskussion/Ergebnisse:** Alle InterviewpartnerInnen waren Klienten einer kooperierenden sächsischen Suchthilfeeinrichtung und dort wegen ihres Crystal Meth-Konsums angebunden. Der Großteil (71,4 %) der Befragten war weiblich, weitere 28,6 % waren männlich. Die Befragten hatten zwischen einem und vier Kinder, wobei etwa die Hälfte der Kinder nicht im Haushalt der Eltern lebte. Im Zuge der Befragungen wurde deutlich, dass es im Rahmen elterlicher Methamphetaminabhängigkeit oftmals zu Auseinandersetzungen in Familie und Partnerschaft kam, wobei vor allem elterliche und familiäre Pflichten aufgrund des Konsums vernachlässigt wurden. Die direkte Interaktion der suchtkranken Eltern mit ihren Kindern wurde dabei als emotional distanziert, inkonsistent und impulsiv beschrieben. Einige Kinder waren dem elterlichen Konsum direkt exponiert. In Konsequenz berichteten viele Eltern von emotionalen Belastungen ihrer Kinder, speziell in Form von Sorge um die Eltern, Schuldgefühlen und Schwierigkeiten durch wiederkehrende Beziehungsabbrüche (z. B. nach Inobhutnahme).

**Schlussfolgerung:** Die Ergebnisse verdeutlichen die Komplexität der methamphetaminbelasteten Familiensysteme und die ungünstigen Entwicklungsbedingungen, unter denen die mitbetroffenen Kinder aufwachsen. Es gilt entsprechend zielgruppenspezifische Hilfsangebote für Eltern und Kinder zu entwickeln bzw. zu adaptieren, wobei eine systematische Zusammenarbeit von Sucht- und Jugendhilfe Berücksichtigung finden soll.

S-31-004 Konzeption einer Intervention für methamphetaminabhängige Eltern zur Förderung der Familienresilienz und Elternkompetenz – Ergebnisse der Manualentwicklung.

D. Moesgen<sup>1\*</sup>

M. Klein<sup>2</sup>, J. Dyba<sup>2</sup>

Deutsches Institut für Sucht-, und Präventionsforschung, Katholische Hochschule NRW, Köln<sup>12</sup>

**Einleitung:** Bisherige Studien aus den USA und aus Deutschland, v.a. aus der Region Sachsen, zeigen ein konsistent komplexes und kritisches Bild der Lebenswelt von Kindern methamphetaminabhängiger und -missbrauchender Eltern auf mehreren Ebenen. Diese Befunde demonstrieren einen deutlichen Hilfebedarf für Familien, in denen Methamphetaminkonsum eine Rolle spielt. Eine besondere Lücke im aktuellen Hilfesystem bildet die Tatsache, dass suchtspezifische, wissenschaftlich fundierte und evaluierte Elternprogramme fehlen, die zum einen die besonderen Charakteristika einer Methamphetaminabhängigkeit berücksichtigen und zum anderen insbesondere auf die Förderung von Erziehungskompetenzen der Eltern, familiären Resilienzen und Bewältigungsfertigkeiten der Familien abzielen.

**Methode:** Im Rahmen des vom Bundesministerium für Gesundheit geförderten Projektes „Crystal Meth und Familie II“ wird ein modularisiertes Gruppenprogramm für methamphetaminabhängige oder –missbrauchende Eltern entwickelt, dessen Ziel es ist, die Elternkompetenzen und Familienresilienzen betroffener Eltern zu fördern und zu stärken und gleichzeitig eine Abstinenz von Substanzen sowie eine weitere Inanspruchnahme von Hilfen zu fördern und zu stabilisieren.

**Diskussion/Ergebnisse:** Alle 10 Module des Elterstrainings behandeln ein vorgegebenes Thema und besitzen eine Dauer von jeweils 60 Minuten. Inhaltlich und didaktisch orientiert sich die Intervention an aktuellen Forschungsergebnissen und bewährten sucht- und verhaltenstherapeutischen Techniken und Programmen. Explizit behandelte Themenbereiche sind Elternschaft und Erziehung, Förderung von Familienresilienz, Partnerschaft, Familie und Sucht. Der Kontext von Methamphetamingebrauch und -abhängigkeit wird in allen Modulen speziell gewürdigt.

**Schlussfolgerung:** Die Ergebnisse hinsichtlich der Wirksamkeit der Intervention stellen eine Evidenzbasis und zugleich einen Innovations- und Optimierungsimpuls für das Hilfesystem insgesamt dar, Familienresilienz systematisch zu fördern und Unterstützung für die betroffenen Zielgruppen bedarfsgerechter zu gestalten und anzubieten. So kann die Gesundheit und Entwicklung von Kindern mit Eltern mit Methamphetaminabhängigkeit langfristig und nachhaltig gefördert werden.

S-32-001 Was verrät das Abwasser über den europäischen Kokainkonsum?

C. Ort<sup>1</sup>

EAWAG, Dübendorf<sup>1</sup>

**Einleitung:** Die Idee den Drogenkonsum aus dem Abwasser zu schätzen ist schon über zehn Jahre alt, die Methode wurde stets verfeinert und seit 2011 mit zunehmendem Interesse angewandt.

**Methode:** Mittels Flüssigchromatographie und Tandem-Massenspektrometrie werden Drogenrückstände in sieben Rohabwasser-Tagesproben quantifiziert. Die Unsicherheit einer Einzelprobe liegt bei 20-40%.

**Diskussion/Ergebnisse:** 2015 wurde das Abwasser in 76 Kläranlagenzuläufen untersucht. Dazu haben rund 39 Millionen Menschen aus 66 Städten in 27 Ländern beigetragen [Europa: 57 Städte/21Länder; Australien und Asien: 4/3; Nord- und Südamerika: 5/3]. Im Durchschnitt fanden sich 277mgBE/1000p/d (Milligramm Benzoylcegonine pro 1000 Einwohner und Tag) im Abwasser. Bei einem Reinheitsgrad von 50% und einem Rückrechnungsfaktor von 3.59 (Annahmen, mehr dazu in der Präsentation), ergäbe das eine konsumierte Menge von rund 78kg pro Tag als Summe in allen untersuchten Städten. Minima liegen nahe bei Null, Spitzen bei rund 800mgBE/1000p/d.

**Schlussfolgerung:** Das wichtigste sind nicht der Durchschnitt, absolute Zahlen oder ein Ranking, sondern wie sich die Werte über die Zeit entwickeln. Zudem hängt die Methode nicht von einer Rücklaufquote ab wie bei Umfragen, es gibt keine Falschangaben oder Fehleinschätzungen und es kann effizient Information über eine grosse Anzahl Personen gesammelt werden - auch für viele andere Substanzen, nicht nur für Kokain. Man kann aber keine Information über Prävalenz und individuellen Konsum erheben. Darum ist die Abwassermethode eine komplementäre Methode, mit welcher objektiv eine Gesamtkonsummenge abgeschätzt werden kann. Obwohl sich in einigen Städten nach fünf Jahren ein Auf- oder Abwärtstrend ablesen lässt, scheint der Konsum über das Ganze gesehen relativ konstant zu sein. Um Trends - oder Anhaltspunkte für Orte ganz ohne Daten - noch zuverlässiger zu erfassen, sollte das Abwassermonitoring optimiert (nicht nur eine Woche, sondern mehrere Tage verteilt über das Jahr) und regelmässig weitergeführt werden.

S-32-002 Neuroanatomische Folgen des Kokainkonsums

S. Hirsiger<sup>1\*</sup>

M. Herdener<sup>2</sup>, K. H. Preller<sup>1</sup>, E. Engeli<sup>2</sup>, M. Kirschner<sup>2</sup>, M. Vonmoos<sup>1</sup>, J. Hänggi<sup>3</sup>, B. B. Quednow<sup>1</sup>

PUK Zürich<sup>123</sup>

**Einleitung:** Kokainkonsumenten weisen im Vergleich zu gesunden Kontrollen über verschiedene Studien hinweg ein reduziertes Volumen der grauen Substanz (GS) auf. Vor allem die Insula, der orbitofrontale Kortex (OFC), der inferiore frontale Gyrus, das anteriore Cingulum (ACC), sowie anteriore Thalamusanteile sind davon betroffen. Da diese Befunde aber ausschliesslich aus Querschnittsuntersuchungen stammen, ist es bis heute unklar, ob es sich bei diesen Unterschieden um eine Folge des Kokainkonsums oder um eine Prädisposition handelt. Das Ziel unserer Längsschnitt-Studie ist es daher, die Zusammenhänge zwischen neuroanatomischen Veränderungen und Kokainkonsum zu untersuchen.

**Methode:** Bisher konnten 16 Versuchspersonen (9 Konsumenten und 7 Kontrollen) mit T1-gewichteten Bildern zu beiden Messzeitpunkten in die vorläufige Analyse eingeschlossen werden. Die Gruppen unterschieden sich weder im Alter, im verbalen IQ noch im Zeitintervall zwischen beiden Untersuchungen. Der kumulative sowie der wöchentliche Kokaingebrauch wurde mithilfe eines Interviews ermittelt. Die Hirnaufnahmen wurden mittels der etablierten Langzeitanalyse von FreeSurfer ausgewertet. Ganzhirn-Berechnungen wurden durchgeführt, um (1) regionale Unterschiede in der symmetrischen, jährlichen, prozentualen Veränderung (jpV) zwischen Kokainkonsumenten und Kontrollen darzustellen und (2) um Zusammenhänge zwischen jpV und konsumierter Kokainmenge zu evaluieren.

**Diskussion/Ergebnisse:** Die ersten Ergebnisse zeigten eine signifikant stärkere Volumenabnahme der GS in Kokainkonsumenten im Vergleich zu gesunden Kontrollen, vor allem in frontalen Regionen wie dem rechten medialen OFC, mittleren frontalen Kortex, der Insula, dem linken superioren frontalen Kortex, ACC sowie dem lateralen OFC. Auch zeigten einige posteriore Hirnareale eine Zunahme der GS in Kokainkonsumenten. Die Korrelationsanalysen zeigten zudem einen negativen Zusammenhang zwischen der konsumierten Kokainmenge und der jpV in frontalen wie auch temporalen Arealen.

**Schlussfolgerung:** Unsere präliminären Ergebnisse zeigen, dass sich die frontalen Areale, welche eine stärkere negative jpV in Kokainkonsumenten im Vergleich zu gesunden Kontrollen zeigen, mit den Regionen, bei welchen die jpV mit der konsumierter Kokainmenge korrelieren, überlappen. Dieses Muster deutet darauf hin, dass kortikale Veränderungen eine Folge des Kokainkonsums sein könnten.

## S-32-003 Substitutionsgestützte Ansätze zur Behandlung der Kokainabhängigkeit

K. M. Dürsteler-MacFarland<sup>1\*</sup>Universit. Psychiatr. Kliniken, Basel<sup>1</sup>

**Einleitung:** Trotz jahrelanger, intensiver Forschung gibt es zur Behandlung der Kokainabhängigkeit (noch) keine evidenzbasierte Pharmakotherapie. Ein vielversprechender Ansatzpunkt könnte in der substitutionsgestützten Therapie liegen, wie sie seit Jahren erfolgreich in der Behandlung der Opioid- und Nikotinabhängigkeit Anwendung findet. Hierzu werden „langwirksame“ Medikamente (z.B. Stimulanzien) mit Kokain-ähnlichen pharmakologischen Eigenschaften verschrieben. Diese sollen das Craving nach Kokain und/oder die euphorisierende Wirkung von Kokain reduzieren.

**Methode:** Systematische Literaturrecherche zu klinischen Studien, in denen kokainabhängige Patienten mit Methylphenidat oder Amphetamin substituiert wurden.

**Diskussion/Ergebnisse:** Wie Kokain erhöhen Methylphenidat und Amphetamin die Verfügbarkeit von Dopamin im synaptischen Spalt und dadurch die dopaminerge Transmission. Die pharmakologischen und Verstärkereigenschaften der beiden Substanzen sind jenen von Kokain sehr ähnlich. In präklinischen und experimentellen Studien haben sich beide als geeignete Substitute für Kokain erwiesen. Unter oraler Verabreichung in therapeutischen Dosierungen scheint zudem ihr Missbrauchspotential gering zu sein, insbesondere bei Präparaten mit verzögerter Wirkstofffreisetzung. Trotz zahlreicher positiver Fallberichte und vielversprechender Befunde in Open-Label-Studien sind die Resultate randomisiert-kontrollierter Studien bisher enttäuschend und unterstützen den Einsatz von Methylphenidat oder Amphetamin bei Patienten mit Kokainabhängigkeit ohne komorbide Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung nicht.

**Schlussfolgerung:** Aktuell spricht die wissenschaftliche Datenlage nicht für eine breitere Anwendung von substitutionsgestützten Ansätzen zur Behandlung der Kokainabhängigkeit. Die Negativergebnisse in randomisiert-kontrollierten Studien können mitunter durch die methodische Umsetzung der Forschungsfragen erklärt werden, beispielsweise betreffend Dosierung, Behandlungsdauer und Stichprobengröße. Bei ausgewählten Patientengruppen (z.B. jenen mit Kokainabhängigkeit und komorbider Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung) oder in spezifischen Therapiesettings (z.B. Opioid-Substitution) können substitutionsgestützte Ansätze mit Methylphenidat und Amphetamin jedoch erfolgreich sein. Um dies schlüssig beurteilen zu können, bedarf es weiterer klinischer Studien.

S-32-004 Selbstregulation des dopaminergen Belohnungssystems mittels Neurofeedback: Ein neuer Behandlungsansatz bei Kokainabhängigkeit?

M. Kirschner<sup>1\*</sup>

P. Stämpfli<sup>1</sup>, E. Jehli<sup>1</sup>, M. Hodel<sup>1</sup>, E. Engeli<sup>1</sup>, L. Hulka<sup>2</sup>, F. Scharnowski<sup>1</sup>, E. Seifritz<sup>1</sup>, B. Quednow<sup>1</sup>, M. Herdener<sup>2</sup>

PUK Zürich<sup>1,2</sup>

**Einleitung:** Kokainabhängigkeit ist eine schwere psychische Erkrankung bei der maladaptive neuronale Veränderungen im dopaminergen Belohnungssystem mit einer verstärkten Reaktivität gegenüber drogen-assoziierten Schlüsselreizen und einer reduzierten Sensitivität gegenüber drogenunabhängigen Belohnungsreizen vergesellschaftet sind. Es wird angenommen, dass durch diese neuronale Dysbalance die Beschaffung und der Konsum von Drogen gefördert wird während drogenunabhängige belohnende Verhaltensweisen vernachlässigt werden. Neueste Entwicklungen der funktionellen Echtzeit-Magnetresonanztomographie (MRT) ermöglichen durch kognitive Neurostimulation Schlüsselregionen des dopaminergen Belohnungssystems wie den SN/VTA Komplex zu regulieren. Diese neuronale Selbstaktivierung kann durch Neurofeedbacktraining verbessert werden. Wir haben diese innovative Methode eingesetzt, um die Selbstaktivierung des Belohnungssystems bei Kokainkonsumenten und potentielle positive Lerneffekte des Neurofeedbacktrainings zu untersuchen.

**Methode:** 25 Kokainkonsumenten und 25 Kontrollprobanden wurden in die Studie eingeschlossen. Die Teilnehmer absolvierten einen "block design" Task, in dem sie in Form eines abstrakten visuellen Signals Rückmeldung über die aktuelle neuronale Aktivität im SN/VTA Komplex erhielten. In der aktiven Bedingung wurden die Teilnehmer gebeten durch eigenständige Imagination positiver Gedanken die Aktivität im SN/VTA Komplex hoch zu regulieren. In der Kontrollbedingung erfolgte keine aktive Imagination.

**Diskussion/Ergebnisse:** Beide Versuchsgruppen konnten durch positive Imagination die neuronale Aktivität im SN/VTA Komplex und andere Regionen des Belohnungssystems selbstregulieren. Diese kognitive Neurostimulation wurde durch Lerneffekte des Neurofeedbacktraining verstärkt. Weitere vorläufige Ergebnisse legen den Schluss nahe, dass diese positiven Lerneffekte des Neurofeedbacktrainings bei Kokainkonsumenten geringer ausgeprägt sind als bei gesunden Kontrollprobanden.

**Schlussfolgerung:** Kognitive Neurostimulation des SN/VTA Komplexes ist bei Kokainkonsumenten relative intakt. Kokainkonsumenten verbesserten durch Neurofeedbacktraining diese Selbstregulationsfähigkeit, wenngleich zu einem geringeren Ausmaß als Kontrollprobanden. Diese vorläufigen Befunde tragen zu einem besseren Verständnis der mit Kokainkonsum assoziierten dopaminergen Dysfunktionen bei und deuten daraufhin, dass kognitive Neurostimulation mit Hilfe von funktionellem Echtzeit-MRT Neurofeedback neue Therapieansätze von Suchterkrankungen ermöglichen könnte.

S-33-001 Tabakrauchen bei Schüler beruflicher Schulen Mecklenburg Vorpommerns: Eine landesrepräsentative Querschnittserhebung

C. Meyer<sup>1\*</sup>

T. Jahnel<sup>2</sup>, S. Tobschall<sup>2</sup>, S. Ulbricht<sup>2</sup>, J. Freyer-Adam<sup>2</sup>, H.-J. Rumpf<sup>3</sup>, S. Haug<sup>4</sup>, U. John<sup>2</sup>

Universitätsklinikum Greifswald<sup>1234</sup>

**Einleitung:** Epidemiologische Daten zeigen, dass soziale Ungleichheit in Bezug auf Gesundheit und Lebenserwartung zu großen Teilen durch gesundheitsriskanten Lebensstil erklärbar ist. Für das Tabakrauchen finden sich bereits erhebliche Unterschiede zwischen den allgemeinbildenden Schularten im Sekundärbereich des Bildungssystems. Erhebungen in berufsbildenden Schulen zeigen eine erhebliche Heterogenität in Bezug auf die jeweiligen Berufsgruppen. Bisher ist wenig bekannt inwieweit soziodemografische Merkmale und die vor der Berufsausbildung erzielten Schulabschlüsse die genannte Heterogenität erklären.

**Methode:** Im Schuljahr 2015/2016 wurde eine stratifizierte mehrstufige Zufallsstichprobe von Schülern berufsbildender Schulen gezogen. Als Grundgesamtheit wurden die Lehrjahre eins bis drei aller Berufsschulen (Duales System), Höhere Berufsfachschulen und Produktionsschulen in Mecklenburg-Vorpommern berücksichtigt. Alle ausgewählten Schulen beteiligten sich an der Erhebung. Die Teilnehmerrate unter den zum Befragungstag anwesenden Schülern betrug 99,6%. An der schriftlichen Befragung nahmen insgesamt 1083 Schülerinnen und 1485 Schüler mit einem mittlerer Alter von 19,9 (SD 4,0) Jahre teil.

**Diskussion/Ergebnisse:** Die 30-Tages-Prävalenz des gegenwärtigen Tabakkonsums unterschied sich signifikant zwischen den Berufsbereichen ( $p < .0001$ ): Bau/Technik/Agrar/See 61,5%; Wirtschaft und Verwaltung 57,6%; Ernährung und Hauswirtschaft 71,4%; Gesundheit/Pflege/Sozialwesen 54,7%; Berufsvorbereitende Maßnahmen 72,5%. Der genannte Zusammenhang blieb auch bei statistischer Kontrolle von Alter, Geschlecht und Migrationshintergrund statistisch bedeutsam ( $p < .0001$ ). Bei zusätzlicher Berücksichtigung des allgemeinbildenden Schulabschlusses zeigen sich jedoch keine Zusammenhänge zwischen Tabakrauchen und Berufsbereich ( $p = 0,38$ ).

**Schlussfolgerung:** Die Ergebnisse belegen einen erheblichen Bedarf für Maßnahmen der Tabakprävention in beruflichen Schulen. Unterschiede zwischen den Berufsgruppen scheinen dabei durch das bereits vor Beginn der Berufsausbildung bestehende Bildungsniveau determiniert zu sein.

S-33-002 Rauchfrei Pflegen – zur Förderung der Gesundheit von und mit Pflegeschülerinnen und -schülern

C. Rustler<sup>1\*</sup>

A. Bühler<sup>2</sup>, I. Schweizer<sup>3</sup>, K. Schulze<sup>2</sup>, M. Bonse-Rohmann<sup>4</sup>, S. Scheifhacken<sup>1</sup>

DNRfK e.V., Berlin<sup>1234</sup>

**Einleitung:** Wieder rauchfrei zu werden oder rauchfrei zu bleiben, ist für Pflegeschülerinnen und -schüler nicht nur gut für die eigene Gesundheit sondern auch eine wichtige berufliche Entscheidung. Das Thema „Rauchfreiheit in der Pflege“ ist auf drei Ebenen bedeutsam: (1) Angehörige von Pflegeberufen, vor allem PflegeschülerInnen weisen eine überdurchschnittlich hohe Raucherprävalenz auf und stellen damit eine wichtige Zielgruppe für Prävention und Gesundheitsförderung dar. Sie können gut über das schulische und betriebliche Setting erreicht werden. (2) Pflegende haben beratende Aufgaben und können damit den Tabakkonsum in der Bevölkerung senken. Dies erfordert eine Stärkung und Vermittlung von Raucherberatungskompetenzen. (3) Rahmen- und Arbeitsbedingungen für Pflegeberufe sind zu verbessern, damit die zunehmende Professionalität der Pflege(-wissenschaft) auch im Berufsalltag wirksam umgesetzt werden kann.

**Methode:** Das Bundesministerium für Gesundheit fördert seit 2013 die Entwicklung, Erprobung und Implementierung des Programms „astra - Aktive Stressprävention durch Rauchfreiheit in der Pflege“. Im Modellprojekt haben zwölf Interventions- und Kontrollschulen am Programm teilgenommen. Im Folgeprojekt „astra-Implementationsforschung“ wird die dauerhafte Umsetzung und Verbreitung des astra-Programms angestrebt und astra-TrainerInnen ausgebildet. Zur Qualifizierung und Kompetenzförderung der PflegeschülerInnen wird ein Modul zur Kurzintervention in der Raucherberatung erprobt und evaluiert. Das Vorgehen, die Ergebnisse und Erfahrungen werden im Vortrag zur Diskussion gestellt.

**Diskussion/Ergebnisse:** Die prä- und post-Befragung im Modellprojekt konnte zeigen, dass wirksame Tabakprävention und -entwöhnung in Pflegeschulen umgesetzt und eine messbare Wirkung erzielt werden kann. Erste Ergebnisse der Längsschnittbefragung sowie zur Umsetzung des Moduls zur Kurzintervention in der Raucherberatung im Folgeprojekt werden im Symposium präsentiert.

**Schlussfolgerung:** Zur nachhaltigen Implementierung des astra-Programms wurden im Projekt durch externe Unterstützung der Projektpartner (IFT München, Hochschulen Hannover und Esslingen, Deutsches Netz Rauchfreier Krankenhäuser & Gesundheitseinrichtungen) gezielte Veränderungsprozesse angestoßen. Folgende vier Bereiche umfasst dies: Kompetenzentwicklung, Implementationsbereitschaft und Normenentwicklung, Aufbau einer Betreuungsstruktur und Evidenzgenerierung.

S-33-003 Motivierung zur Tabakabstinenz in Schwangerschaftsberatungsstellen - Ergebnisse einer einmaligen Kurzberatung in der Routine

S. Ulbricht<sup>1\*</sup>

C. Meyer<sup>1</sup>, L. Müller<sup>1</sup>, U. John<sup>1</sup>

Universitätsmedizin Greifswald<sup>1</sup>

**Einleitung:** Tabakrauchen während der Schwangerschaft wird maßgeblich durch den sozialen Status bestimmt. Schwangerschaftsberatungsstellen (SBS) sind Anlaufpunkte, v.a. auch für sozial benachteiligte Frauen, die Informationen zu finanziellen Hilfen nachfragen. Um die Beratungssituation für gesundheitsrelevante Themen zu nutzen, wurde ein motivierender Kurzberatungsansatz zum Rauchstopp in 28 der 39 SBS Mecklenburg-Vorpommerns implementiert. Die Beratungsaktivität wurde über sechs Monaten erfasst. Im Beitrag werden Ergebnisse aus der Eingangsbefragung (EB) zum Zeitpunkt der Kurzberatung in SBS und aus der Folgebefragung (FB), sechs Monate später, präsentiert.

**Methode:** Grundlage der 693 dokumentierten Beratungen waren die in der EB erhobenen individuellen Angaben der Schwangeren zum Tabakrauchen. Ihr Einverständnis zur Kontaktierung für die FB erklärten 333 Frauen (48,1 %) und 257 (77,2 %) nahmen teil. Analysiert wurden die Daten der Frauen, die zum Zeitpunkt der FB entbunden hatten (N=228).

**Diskussion/Ergebnisse:** Insgesamt gaben 131 Frauen (57,5 %) an, bis zur Feststellung der Schwangerschaft geraucht zu haben. In der EB hatten 55 (24,1 %) Frauen berichtet, mindestens eine Zigarette täglich in den letzten vier Wochen geraucht zu haben, zum Zeitpunkt der FB waren es 67 (29,4 %). Der Anteil der Frauen ohne Rauchstopp bis zum Ende der Schwangerschaft lag bei 16,7 % (n= 38). Charakteristika der Befragten sind in Tabelle 1 dargestellt. Präsentiert werden Subgruppenanalysen mit diesen Variablen für Frauen: (1.) die vor, während und nach der Schwangerschaft nicht geraucht haben, (2.) mit Rauchstopp während Schwangerschaft, sowie (3.) ohne Rauchstopp während der Schwangerschaft.

**Schlussfolgerung:** Dass es gelingt, diese Frauen in SBS für ein Beratungsgespräch zu erreichen, ist ein erster Schritt. Der Anstieg der Raucherrate nach der Geburt des Kindes zeigt jedoch, dass Ansätze benötigt werden die Frauen darin unterstützen, nach der Geburt Nichtraucherin zu bleiben.

S-34-001 Psychische Komorbidität und lebensgeschichtlich frühe Traumatisierungen bei pathologischem Kaufen

A. Müller<sup>1\*</sup>

L. Gockeln<sup>2</sup>, T. Hillemacher<sup>3</sup>, M. de Zwaan<sup>4</sup>, N. Tahmassebi<sup>5</sup> Medizinische Hochschule Hannover, Klinik für Psychosomatik und, Psychotherapie<sup>12345</sup>

**Einleitung:** Es sollte untersucht werden, ob Patienten mit pathologischem Kaufen mehr Angst- und Depressionssymptome sowie mehr lebensgeschichtlich frühe Traumatisierungen als nicht-kaufsüchtige Patienten haben.

**Methode:** Patienten mit pathologischem Kaufen (n=53), Alkoholabhängigkeit (n=47), pathologischem Spielen (n=32), Angststörung (n=36), Essstörung (n=24) beantworteten den Pathological Buying Screener sowie das Depressionsmodul und das Modul für Generalisierte Angststörung des Patient Health Questionnaire (PHQ-9, GAD-7). Frühe Traumatisierungen wurden mit dem Adverse Childhood Experiences Questionnaire (ACE) erfasst, der nach insgesamt 10 spezifischen Traumata vor dem 18. Lebensjahr fragt. Die Gruppen unterschieden sich nicht im Alter (MW=41,3±11,6; Range 18-68), erwartungsgemäß jedoch in der Geschlechterverteilung ( $\chi^2=56,5$ ; df=4; p<0,001) mit dem höchsten Frauenanteil in der Gruppe mit Essstörungen (96,2%), gefolgt von Kaufsucht (77,4%), Angststörungen (52,8%), pathologischem Spielen (27,3%) und Alkoholabhängigkeit (23,9%).

**Diskussion/Ergebnisse:** Alle Gruppenvergleiche wurden für Geschlecht kontrolliert. Patienten mit pathologischem Kaufen berichteten höhere Angst- und Depressionswerte als solche mit pathologischem Spielen (GAD-7: F(1,79)=6,4; p=0,013;  $\eta^2=0,075$  und PHQ-9: F(1,79)=4,5; p=0,036;  $\eta^2=0,054$ ), unterschieden sich jedoch nicht von den anderen Gruppen. Hinsichtlich der Anzahl früherer Traumatisierungen ergaben sich keine signifikanten Gruppenunterschiede (Gesamtstichprobe MW=3,2; SD=2,4; Median=3,0). Ebenso zeigte die kategoriale Auswertung der einzelnen ACE-Items keine Gruppendifferenzen bzgl. spezifischer Traumata. Die am häufigsten genannten Traumata waren emotionale Vernachlässigung (49,2%), Substanzabhängigkeit im Haushalt (45,1%) und emotionaler Missbrauch (42,6%).

**Schlussfolgerung:** Die Ergebnisse deuten darauf hin, dass Patienten mit pathologischem Kaufen psychopathologisch ähnlich beeinträchtigt sind wie solche mit Alkoholabhängigkeit, Angststörungen oder Essstörungen. Lebensgeschichtlich frühe Traumatisierungen scheinen bei dieser Patientengruppe jedoch nicht häufiger vorzukommen als in anderen klinischen Gruppen und stellen vermutlich keinen spezifischen Risikofaktor für pathologisches Kaufen dar.

S-34-002      Internetsexsucht: Cue-reactivity, Craving und kognitive Kontrolle

M. Brand<sup>1\*</sup>

Universität Duisburg-Essen, Inst. für Allgemeine Psychologie<sup>1</sup>

**Einleitung:** Die Internet Gaming Disorder wurde unlängst in die Sektion III des DSM-5 aufgenommen, wobei sich eine Mehrheit von Autoren dafür ausspricht, auch andere Formen der Internetsucht zu adressieren, wie beispielsweise die Internetsexsucht, bei der zumeist eine unkontrollierte und exzessive Nutzung von Internetpornographie im Vordergrund steht. Unlängst wurden zu diesem Phänomen erste Störungsmodelle vorgeschlagen (z.B. Brand, Laier & Young, 2014; Laier & Brand, 2014), in deren Fokus Mechanismen von Cue-Reactivity und Craving, sowie kognitive Kontrollprozesse stehen.

**Methode:** Im vorliegenden Beitrag werden experimentelle Studien zu Entstehungs- und Aufrechterhaltungsmechanismen von Internetsexsucht mit Paradigmen aus der Suchtforschung, sowie Studien mit funktionell-bildgebenden Verfahren vorgestellt.

**Diskussion/Ergebnisse:** Die Ergebnisse geben Grund zur Annahme, dass präfrontal vermittelte Kontrollprozesse bei Personen mit Internetsexsucht reduziert sind. Als neurale Korrelate von Cue-reactivity und Craving wurden Aktivitäten im ventralen Striatum bei der Konfrontation mit pornographischem Material gefunden, die mit der Symptomschwere der Internetsexsucht korreliert sind.

**Schlussfolgerung:** Die aktuelle Befundlage spricht dafür, dass kognitive Kontrollprozesse und eine erhöhte Responsivität auf sexuelle Reize Hauptkorrelate einer Internetsexsucht sind, die in der Therapie adressiert werden sollten.

S-34-003 Evidenzbasierte Ansätze psychotherapeutischer Interventionen bei Internetsucht

K. Wölfling<sup>1\*</sup>

M. Dreier, M. E. Beutel, K. Müller<sup>2</sup>

Universität Mainz, Ambulanz für Spielsucht<sup>12</sup>

**Einleitung:** Die suchtarartige Nutzung des Internets hat aufgrund der zunehmenden Zahl an Betroffenen international gesundheitspolitisch an Gewicht gewonnen. Die psychosozialen Folgeerscheinungen dieses exzessiven Verhaltens haben zum Teil verheerenden negativen Einfluss auf die Lebensqualität und den weiteren Lebensweg der Betroffenen. Demgegenüber gibt es bislang - trotz der Anerkennung der Forschungsdiagnose 'Internet gaming Disorder' im DSM 5 - insgesamt noch wenig psychotherapeutische Ansätze zur Behandlung der internetbezogenen Störungen. Zudem sind die publizierten Behandlungsprogramme häufig nicht nach erwartbaren wissenschaftlichen Standards evaluiert.

**Methode:** Im Vortrag wird eine verhaltenstherapeutische orientierte Gruppentherapie praxisorientiert vorgestellt. In der ersten Phase der Therapie werden die Mechanismen und das eigene Nutzungsverhalten der Patienten genau analysiert. Dies erfolgt u.a. mit Hilfe von Nutzungsprotokollen und Anleitungen zur Selbstreflektion. Zur Therapie gehört das Erlernen der Abstinenz gegenüber dem problematischen Nutzungsverhalten, dabei werden Suchtkreisläufe sowie automatisierte Handlungen unterbrochen, um den immer wiederkehrenden Drang nach der Internetnutzung zu stoppen. Zu Ende der Therapie werden Strategien für den Alltag beim Umgang mit Stresssituationen sowie zur kontrollierten Nutzung von PC und Internet vermittelt und im Rahmen eines rückfallprophylaktischen Themenblocks trainiert.

**Diskussion/Ergebnisse:** Im Rahmen einer DFG-geförderten multizentrischen, randomisiert kontrollierten klinischen Studie (Short-term Treatment of Internet and Computer game Addiction, STICA) werden 192 Patienten mit Computerspiel- und Internetsucht mit dem Ziel die Wirksamkeit der Intervention zu überprüfen, in vier Zentren in Deutschland und Österreich behandelt.

**Schlussfolgerung:** Trotz erster erfolgreich versprechender Ergebnisse eines hier vorgestellten manualisierten verhaltenstherapeutischen Behandlungsprogramms sind weitere innovative Entwicklungen zur psychotherapeutischen Behandlung der Internetsucht notwendig, um dem zu erwartenden Bedarf in der Bevölkerung adäquat begegnen zu können.

S-34-004 Barrieren der Inanspruchnahme bei pathologischen Glücksspielern: Befunde der PAGE-Studie

A. Bischof<sup>1\*</sup>

C. Meyer<sup>2</sup>, G. Bischof<sup>1</sup>, U. John<sup>2</sup>, H.-J. Rumpf<sup>1</sup>

Universität Lübeck<sup>12</sup>

**Einleitung:** Die Raten der Inanspruchnahme von formellen Hilfen bei pathologischen Glücksspielern sind - ähnlich wie bei alkoholbezogenen Störungen - sehr gering. In internationalen Studien wurden Raten von lediglich 7-12% gefunden. Dies spricht dafür, dass erhebliche Barrieren zum Hilfesystem für Glücksspieler bestehen. Im Beitrag werden die Gründe, keine Hilfen zu suchen, und der Zusammenhang mit Merkmalen der Betroffenen untersucht.

**Methode:** Die Stichprobe umfasst 174 pathologische Spieler, die im Rahmen der PAGE Studie rekrutiert wurden und angegeben hatten, nie in ihrem Leben oder nur geringfügig formelle Hilfe in Anspruch genommen zu haben. Mit Hilfe einer Faktorenanalyse wurden Dimensionen der Nichtinanspruchnahme extrahiert. In regressionsanalytischen Modellen wurde dann geprüft, welche Faktoren (Achse I und Achse II Störungen, Schwere der Glücksspielstörung, sozialer Druck, soziale Unterstützung, Alter, Geschlecht) mit Barrieren der Inanspruchnahme assoziiert waren.

**Diskussion/Ergebnisse:** Gründe für die Nichtinanspruchnahme konnten faktorenanalytisch in schambezogene und aufwandsbezogene Barrieren differenziert werden. Multivariate lineare Regressionsanalysen ergaben, dass Scham als Grund für die Nichtinanspruchnahme positiv assoziiert war mit Alter ( $\beta=0,16$ , 95%-CI=0,01-0,15,  $p=.036$ ) und sozialem Druck ( $\beta=0,24$ , 95%-CI=0,12-0,65,  $p=.004$ ) und negativ assoziiert war mit dem Vorliegen einer substanzbezogenen Störung ( $\beta=-0,21$ , 95%-CI=-4,2--0,7,  $p=.006$ ). Aufwand als Barriere für die Inanspruchnahme formeller Hilfen war positiv assoziiert mit sozialem Druck ( $\beta=0,18$ , 95%-CI=0,01-0,30,  $p=.041$ ) und dem Vorliegen einer Persönlichkeitsstörung ( $\beta=0,18$ , 95%-CI=0,16-2,26,  $p=.024$ ).

**Schlussfolgerung:** Es lassen sich zwei Dimensionen der Gründe für Nichtinanspruchnahme von Hilfen identifizieren, die zur Verbesserung der Erreichungsraten im Rahmen von Social-Marketing-Strategien subgruppenspezifisch adressiert werden könnten. Weiterhin legen die Befunde einen Bedarf an niederschweligen Hilfeangeboten und die Notwendigkeit des Abbaus von Stigmatisierung nahe.

S-34-005 Internetsucht: Selbstkonzept und Defizite der inhibitorischen Verhaltenskontrolle bei abhängigen Online-Rollenspielern und Nutzern sozialer Netzwerke

T. Leménager<sup>1\*</sup>

Zentralinstitut für Seelische, Gesundheit, Mannheim<sup>1</sup>

Studien zufolge weisen besonders online-basierte Spiele und soziale Netzwerke ein hohes Suchtpotential auf. Während bisherige Befunde bei abhängigen Online-Rollenspielern auf Beeinträchtigungen in der Verhaltenskontrolle, ein defizitäres Selbstkonzept sowie eine starke Identifikation mit dem eigenen Avatar als mögliche ätiologische Faktoren für Online-Rollenspielsucht hindeuten, ist die Sucht von sozialen Netzwerken in diesen Aspekten noch weitgehend unerforscht. Ziel der Studie ist es, neurobiologische und psychologische Unterschiede im Selbstkonzept und der Verhaltenskontrolle zwischen n=31 abhängigen Online-Rollenspielern, n=22 abhängigen Nutzern sozialer Netzwerke und n=45 gesunden Kontrollen zu untersuchen. Die Ergebnisse deuten darauf hin, dass abhängige Online-Rollenspieler im Vergleich zu abhängigen sozialen Netzwerknutzern in ihren Selbstkonzept- bezogenen Charakteristiken, sozialer Ängstlichkeit und der inhibitorischen Verhaltenskontrolle stärkere Defizite aufweisen. Dies könnte ein Hinweis auf unterschiedliche zugrundeliegende Mechanismen in der Abhängigkeitsentstehung sein, woraus sich unterschiedliche Schwerpunkte im therapeutischen Vorgehen ableiten lassen. In dem vorliegenden Beitrag sollen die Studienbefunde sowie hieraus abgeleitete Therapieimplikationen vorgestellt und diskutiert werden.

S-35-001 Neuronale Reaktivität, kognitiver Bias und Craving bei Cannabis-abhängigen Adoleszenten: Ergebnisse einer fMRI-basierten Proof of Concept-Studie

F. Ganzer<sup>1\*</sup>

N. Arnaud<sup>2</sup>, D. Goltz<sup>3</sup>, U. Bromberg<sup>3</sup>, J. Peters<sup>3</sup>, R. Thomasius<sup>3</sup>

UKE Hamburg-Eppendorf, Kinder- und Jugendpsychiatrie<sup>123</sup>

**Einleitung:** In Deutschland haben beträchtliche Teile der Kinder, Jugendlichen und jungen Erwachsenen Erfahrung mit dem Konsum von Cannabis. Bei etwa 10% der regelmäßigen Konsumenten entwickelt sich eine behandlungsbedürftige Abhängigkeitserkrankung mit hohem Rückfallpotenzial. Die bisherige Cannabis-Behandlung fokussiert hauptsächlich auf „explizite“ Inhalte, wie z.B. die Steigerung der Veränderungsmotivation. Ein neuer Ansatz ist Cognitive Bias Modification (CBM), der bisher hauptsächlich bei Alkoholabhängigkeit eingesetzt wird und die Rückfallquote signifikant verringern kann. Hierbei werden „implizite“ suchtaufrechterhaltende Kognitionen, sogenannte Annäherungs- und Vermeidungs-Tendenzen („Approach-Avoidance“) gezielt modifiziert.

**Methode:** Es werden Ergebnisse einer Pilotstudie vorgestellt, in der die kognitiven Annäherungs- und Vermeidungs-Tendenzen auf Cannabis-spezifische Auslösereize (Cues) bei jugendlichen Patienten untersucht wurden. Bei 15 Cannabis-abhängigen stationären Patienten (14-17 Jahre) wurden anhand neuropsychologischer Tests und fMRT-Messung Zusammenhänge zwischen neuronaler Reaktivität, kognitivem Bias und Craving (als Surrogat-outcome für Rückfallwahrscheinlichkeit) untersucht.

**Diskussion/Ergebnisse:** Erste Ergebnisse werden im Sommer 2016 vorliegen und auf dem Suchtkongress 2016 erstmals vorgestellt. Berichtet wird das Reaktionsverhalten (Approach-Avoidance-Tendenzen) auf Cannabis-spezifische Cues im Vergleich zu neutralen Cues. Durch die fMRT-Messung können dabei außerdem Reaktivität suchtspezifischer Hirnareale auf die Cue-Exposition und ein Zusammenhang mit Craving untersucht werden.

**Schlussfolgerung:** Die Studie dient einem besseren Verständnis der Mechanismen von Rückfällen in den Cannabiskonsum. Außerdem können die Befunde dazu beitragen, Möglichkeiten der Übertragbarkeit des CBM-Behandlungsansatzes auf die Population junger Cannabis-Abhängiger einzuschätzen, deren Wirksamkeit in späteren klinischen Studien überprüft werden kann.

S-35-002 Cannabis use disorders and psychiatric comorbidity

U. Preuss<sup>1\*</sup>

V. Hesselbrock

Vitos Klinikum Herborn, Psychiatrie und Psychotherapie<sup>1</sup>

**Einleitung:** Little is known on the comorbidity of Cannabis use and other mental and substance use disorders. In particular, the influence of Cannabis use and cannabis use disorders on etiology and course of comorbid disorders needs to be better researched. The aim of this analysis of the COGA (Collaborative study on genetics in alcoholism) dataset is, to investigate comorbid conditions in cannabis-use disorders retro- and prospectively over a time period of 5 years.

**Methode:** Approximately 37% of the total COGA sample (n=9200) ever used cannabis, of which 1259 subjects (13.6%) developed cannabis use disorder. Characteristics of cannabis use and disorders and psychiatric consequences were obtained using the SSAGA (Semi-Structured Assessment on Genetics in Alcoholism) cross-sectionally and longitudinally over a 5-year period.

**Diskussion/Ergebnisse:** The results support the high rate of psychiatric comorbidity cannabis use disorders. Individuals with comorbid cannabis use disorders (CUD) have a significantly earlier onset of several mental and substance use disorders than individuals without CUD.

**Schlussfolgerung:** Cannabis use and cannabis use disorders are associated with a number of psychiatric comorbid conditions. Detection and treatment of these comorbid conditions may prevent their earlier onset and may help to improve prognosis of the affected individuals.

S-35-003 Junge Cannabiskonsumentinnen: Wer sind sie und wie unterscheiden sie sich von jungen männlichen Cannabiskonsumenten?

C. Baldus<sup>1\*</sup>

A. Lachmanski<sup>1</sup>, R. Thomasius<sup>1</sup>

Universitätsklinikum Hamburg, DZSKJ<sup>1</sup>

**Einleitung:** Epidemiologische Untersuchungen zum Cannabiskonsum junger Menschen weisen einen eklatanten Geschlechtsunterschied auf: die weitaus meisten Cannabiskonsumenten sind männlich. Im Rahmen des Gender-Mainstreaming Ansatzes erscheint es jedoch wichtig, sich mögliche Unterschiede zwischen weiblichen und männlichen jungen Cannabiskonsumenten genauer zu betrachten. Hier ergibt sich in der Literatur eine Lücke, da aufgrund ihrer geringen Zahl in vielen Studien zu jungen Cannabiskonsumenten auf ein besonderes Augenmerk auf Geschlechtsunterschiede und die besondere Gruppe der Cannabiskonsumentinnen verzichtet wird.

**Methode:** Für die vorliegende Untersuchung wurden Daten des Projekts CAN Stop untersucht, in dem ein Gruppentraining für junge Menschen mit problematischem Cannabiskonsum im Alter zwischen 14 und 21 Jahren entwickelt und evaluiert wurde. In dieser Stichprobe aus n = 306 jungen Cannabiskonsumenten, die aufgrund ihres Cannabiskonsums ein Hilfsangebot in Anspruch nehmen wollten, waren n = 58 weiblich. Mit Hilfe einer kombinierten Interview- und Fragebogenuntersuchung wurden Daten zum Substanzkonsum, der Schwere einer möglichen Cannabisabhängigkeit, der Wirkerwartungen von Cannabis, der Veränderungsmotivation, dem Verhältnis zu Peers und der psychosozialen Befindlichkeit erhoben.

**Diskussion/Ergebnisse:** In dem Beitrag werden die Daten der Cannabiskonsumentinnen denen junger Cannabiskonsumenten gegenübergestellt. Es zeigte sich, dass Cannabiskonsumentinnen in der vorliegenden Studie deutlich jünger waren, Unterschiede im Erleben von Abhängigkeitssymptomen ergaben sich jedoch nicht.

**Schlussfolgerung:** Sowohl Unterschiede als auch Gemeinsamkeiten werden vor dem Hintergrund ihrer Implikationen für die klinische Praxis erörtert. Etwaige Bedarfe für eine geschlechtssensitive Präventions- und Interventionsarbeit werden aufgrund der vorliegenden Ergebnisse überprüft und diskutiert.

S-35-004 Profitieren Cannabisabhängige mehr von der stationären Drogenrehabilitation? Eine vergleichende Evaluationsstudie unter Berücksichtigung von Hauptdiagnose und Komorbidität

D. Kemmann<sup>1\*</sup>

M. Fischer<sup>2</sup>

Diakonie-Krankenhaus Harz, Elbingerode<sup>12</sup>

**Einleitung:** Für die stationäre abstinentorientierte Rehabilitation der Drogen- und Mehrfachabhängigkeit des Fachverbandes Sucht e.V. liegen seit 2012 kontinuierlich Daten zur Prozess- und Ergebnisqualität vor (Fischer et al. 2015). Die vorliegende Studie geht der Fragestellung nach, inwieweit die Hauptsuchtmitteldiagnose Cannabisabhängigkeit im Vergleich mit anderen Hauptdiagnosen illegaler Drogen sowie auch verschiedene psychische und physische Komorbiditäten als Einflussgrößen auf Behandlungsbeendigung und katamnestischen Erfolg bedeutsam sind.

**Methode:** Auf der Grundlage der Ergebnisse der Basisdokumentation und der Routinekatamnese von 8 Mitgliedseinrichtungen des Fachverbandes Sucht e. V. (Entlassjahrgang 2013, N= 1535) soll 1.) eine regressionsanalytische Auswertung möglicher prädiktiver Faktoren auf das Behandlungsergebnis, das Responderverhalten und auf den katamnestischen Erfolg differenziert nach den Hauptsuchtdiagnosen und 2.) eine diagnosebezogene Answereranalyse (DGSS 3) des Rückfallgeschehens (zu Zeitpunkt, Dauer und Intensität des Rückfalls) und der erlebten Zufriedenheit und Veränderung zum Katamnesezeitpunkt vorgestellt werden.

**Diskussion/Ergebnisse:** Die regressionsanalytische Auswertung des aktuellen Katamnesejahrgangs 2013 weist darauf hin, dass Patienten mit der Hauptdiagnose Cannabisabhängigkeit tatsächlich ein moderat, aber signifikant besseres Outcome hinsichtlich des katamnestischen Erfolgs haben. Weitere Prädiktoren für den Behandlungserfolg (z.B. hinsichtlich Therapievorbereitung: „Suchtmittelfreiheit bei Aufnahme“; hinsichtlich Komorbidität: „psychotische Erkrankung“ (ICD-10: F2x)) und die konkrete Ausprägung des Rückfallgeschehens Cannabisabhängiger im Vergleich mit Patienten anderer Hauptdiagnosen werden im Vortrag vorgestellt.

**Schlussfolgerung:** Die regressionsanalytische Auswertung von Basisdokumentation und Katamnese stationärer Drogenrehabilitationseinrichtungen identifiziert Prädiktoren für den Behandlungserfolg. Patienten mit Cannabisabhängigkeit als Hauptdiagnose können mit höheren Abstinenzraten nach stationärer Rehabilitation rechnen als andere drogenabhängige Patienten. Zusammenhänge mit anderen aus Basisdokumentation und Katamnese ersichtlichen Faktoren werden dargestellt und diskutiert.

## S-36-001 Hepatitis B Impfprogramm für die Nutzer eines Drogenkonsumraums

N. Scherbaum<sup>1\*</sup>M. Specka<sup>1</sup>, S. Lajos<sup>1</sup>LVR-Klinikum Essen<sup>1</sup>

**Einleitung:** Hepatitis B (HB) ist eine Erkrankung, die einen chronischen Verlauf nehmen und zum Tode führen kann. Intravenöse Konsumenten psychotroper Substanzen stellen eine Gruppe mit hohem HB-Infektionsrisiko dar. In der Stadt Essen haben Konsumenten illegaler Substanzen die Möglichkeit, einen Drogenkonsumraum zu nutzen, wo der Konsum unter hygienischen Bedingungen und medizinischer Aufsicht stattfindet. Den Nutzern des Konsumraums wurde angeboten, ihren Immunstatus hinsichtlich HB testen zu lassen und gegebenenfalls eine Schutzimpfung zu erhalten. Das Impfprogramm folgt den Empfehlungen des Robert-Koch-Instituts und sieht 3 Impfungen zu den Zeitpunkten 0, 1 und 6 Monaten vor, mit der Möglichkeit einer zusätzlichen Impfung.

**Methode:** Aufgezeichnet und ausgewertet wurden der selbstberichtete Immunstatus, die Ergebnisse serologischer Eingangstests, die Teilnahmen an den Impfungen und die Ergebnisse der abschließenden Serologie.

**Diskussion/Ergebnisse:** Wir berichten über die Teilnahmeraten der Konsumraumnutzer an diesem Programm sowie über die Resultate hinsichtlich des Immunstatus.

S-36-002 Trends in Opinions of Dutch Citizens about Addiction-Treatment Services

U. Nabitiz<sup>1\*</sup>

S. Oudejans<sup>2</sup>, W. Van den Brink<sup>3</sup>, J. Dekker<sup>4</sup>

Arkin Mental Health Care Services, Amsterdam<sup>1234</sup>

**Einleitung:** In the last decade, addiction-treatment services in the Netherlands successfully implemented an innovative program to improve the quality of addiction treatment. The present study aimed to determine whether these changes affected the opinions of Dutch citizens, who are potential clients in the services.

**Methode:** Between 1996 and 2008, a representative sample of Dutch citizens (N=2100) was surveyed every three years about their opinion of the quality of addiction-treatment services.

**Diskussion/Ergebnisse:** In 2008, 53% of the respondents were positive about the quality of the services, 32% were neutral and 15% were negative. Over time, the rating became more negative: 64% were positive in 1996, 56% in 1999, 57% in 2002, 53% in 2005, and 53% gave a positive rating in 2008. There is a negative trend in rating which seemed to shift in 2005. Although respondents were generally favorable about the imago of addiction services, their opinions about innovation, flexibility, and costs were less positive. Between 1996 and 2008, their opinions as a whole became less favorable, but ratings stabilized since 2005, which is indicated by the survey. The more emphasis should be placed on substance-use problems among young people and that the treatment system should also take responsibility for public nuisance caused by drug users. The priorities remained stable across time.

**Schlussfolgerung:** These results show that the majority of the Dutch citizens, the potential clients, was positive about the quality of addiction-treatment services, but since 1996 there was a downward trend that has stabilized since 2005. Nevertheless, efforts taken in recent years to improve the quality of services have not appreciably changed the opinions of citizens in a positive direction. To improve the visibility and credibility of the addiction and mental health services, additional initiatives are needed such as a proactive public relations policy like the WHO Action Plan suggests.

S-36-003 Double Trouble- Cannabis und Psychose Ein ambulantes psychotherapeutisch-psychoedukatives Gruppenprogramm für Patienten mit der Doppeldiagnose Psychose und Cannabismissbrauch bzw. abhängigkeit

A. Gantner<sup>1\*</sup>

M. Büge<sup>1</sup>

Therapieladen e.V., Berlin<sup>1</sup>

**Einleitung:** In einem Kooperationsprojekt zwischen der Psychiatrischen Universitätsklinik der Charité Berlin mit regionalem Versorgungsauftrag und dem Therapieladen e.V. wurde 2004 das ambulante Gruppentherapieangebot „DOUBLE TROUBLE“ für Patienten mit der Doppeldiagnose Psychose und Cannabismissbrauch bzw. –abhängigkeit konzipiert und ab 2005 im Therapieladen e.V. als störungsspezifisches Konzept etabliert.

**Methode:** Double Trouble“ ist ein sektorenübergreifendes, interdisziplinäres psychoedukatives Gruppenangebot, das über einen Zeitraum von jeweils 10 Wochen/Sitzungen durchgeführt wird. In thematisch aufeinander aufbauenden Sitzungen werden Aspekte der Genese von Sucht und Psychose, Wechselwirkung zwischen Psychose und Cannabiskonsum, Konsumwirkungen und Motive, Medikamentenwirkung und Compliance, individuelle Erfahrungen und Motivationslagen der Patient\_innen sowie die Entwicklung alternativer Copingstrategien bearbeitet. Theoretische Grundlage ist u.a. das Vulnerabilitäts-Stressmodell. Methodisch werden psychoedukative Elemente mit dem Konzept des Motivational Interviewing verbunden

**Diskussion/Ergebnisse:** Das seit 10 Jahren existierende DD- Angebot wird pro Jahr von 25- 30 Patienten genutzt. Die Kooperation und Vernetzung unterschiedlicher Versorgungsangebote konnte verstärkt werden. Ein Teil der Patienten kann in einer längerfristigen Entwöhnungsbehandlung weiterbehandelt werden. Bisherige qualitative Ergebnisse über die subjektive Zufriedenheit der Patienten sind ermutigend.

**Schlussfolgerung:** Das niedrigschwellige, motivationsbasierte, Double Trouble Programm ist erfolgversprechend und erreicht komorbide Patienten, die oft zwischen Versorgungsangeboten der Suchthilfe und Psychiatrie hängen bleiben. Das praxiserprobte Angebot sollte vermehrt in die Regelversorgung implementiert werden. Für die Implementierung des störungsspezifischen Angebotes bedarf es mehr Versorgungsforschung und Evaluation des manualorientierten Programms um die Wirksamkeit besser nachweisen zu können.

S-36-004 Bewegung als Zusatztherapie in der heroingestützten Behandlung: Eine randomisierte kontrollierte Pilotstudie

F. Colledge<sup>1\*</sup>

M. Vogel<sup>1</sup>, K. Dürsteler<sup>1</sup>, J. Strom<sup>1</sup>, S. Schoen<sup>1</sup>, U. Pühse<sup>1</sup>, M. Gerber<sup>1</sup>Basel<sup>1</sup>

**Einleitung:** Obwohl Sport und Bewegung als Zusatztherapien für Suchterkrankungen intuitiv sehr attraktiv scheinen, haben bisher nur wenige Studien die Wirksamkeit solcher Programme geprüft. Die aktuelle Pilotstudie verwendet ein randomisiertes, kontrolliertes Design um die Durchführbarkeit, Annehmbarkeit, und Wirkung einer Bewegungsintervention für opioidsüchtige ambulante Patienten zu prüfen.

**Methode:** 50 Patienten einer Schweizer heroingestützten Behandlungsklinik wurden zur Teilnahme eingeladen. Die Probanden wurden entweder zur Bewegungs-oder Kontrollgruppe zugeteilt. Die Bewegungsintervention wurde, basierend auf qualitativer Forschung, gemeinsam mit den Patienten entwickelt. Die Intervention dauerte 12 Wochen. Daten zur Teilnahme, Compliance und mehrere physiologische und psychische Variablen wurden durchgehend erhoben. Die subjektiven Meinungen der Bewegungsgruppe zu dem Programm wurden ebenfalls erfasst.

**Diskussion/Ergebnisse:** 24 Personen haben an dieser Studie teilgenommen. 92.3% der Sportgruppe (n=13) wurden als Compliant oder Semi-Compliant eingestuft. Lediglich 54.6% der Kontrollgruppe (n=11) erfüllten diese Kriterien. Probanden der Sportgruppe haben die Anzahl von Minuten Anstrengender Bewegung pro Tag signifikant erhöht,  $F(2,44)=3.794$ ;  $p=.046$ ;  $\eta^2=.159$ . Es gab keine weiteren signifikanten Interaktionseffekte.

**Schlussfolgerung:** Ein Bewegungsprogramm ist eine durchführbare und realistische Ergänzung zur heroingestützten Behandlung. Patienten in der Bewegungsgruppe haben regelmässig an dem Programm teilgenommen, und berichteten dazu, sie haben den Prozess als durchaus positiv empfunden. Aufgrund dieser Untersuchung lassen sich keine Rückschlüsse auf die mögliche Wirkung dieser Intervention ziehen. Anhand von dieser Befunde können weitere Studie mit dieser Population durchgeführt werden, welche einen Schwerpunkt auf besondere Gesundheitsoutcomes liegen können.

S-37-001 Untersuchung des Zusammenhangs von Trinkmotiven und Rauschtrinken bei Jugendlichen der 10. Klassenstufe

S. Tomczyk<sup>1\*</sup>

M. Wiehl<sup>2</sup>, B. Isensee<sup>3</sup>, A. Pedersen<sup>2</sup>, R. Hanewinkel<sup>3</sup>

IFT-Nord gGmbH, Inst. für Therapie- und, Gesundheitsforschung, Kiel<sup>123</sup>

**Einleitung:** Der Konsum großer Mengen Alkohol zu einer Trinkgelegenheit ist unter Jugendlichen in Deutschland ein weit verbreitetes Phänomen. Trinkmotive wie die Verstärkung positiver Emotionen sind ein bedeutender Faktor, der mit dem Konsum von Alkohol bei Jugendlichen assoziiert ist. Die vorliegende Studie prüft, inwiefern dieser Zusammenhang für das Rauschtrinken bei Schülerinnen und Schülern der Klassenstufe 10 beobachtet werden kann.

**Methode:** Es wurden 4.163 Schülerinnen und Schüler (52,1 % weiblich; mittleres Alter: 15,6 Jahre) aus Schleswig-Holstein und Niedersachsen zu ihrem Alkoholkonsum und ihren Trinkmotiven befragt, davon gaben 73 % an, schon einmal Alkohol getrunken zu haben. Die Trinkmotive wurden über eine Kurzversion des Drinking Motive Questionnaire (DMQ-R), Rauschtrinken als der Konsum von mindestens vier (Mädchen) bzw. fünf (Jungen) alkoholischen Getränken zu einer Gelegenheit erhoben. Mittels logistischer Regressionen wurden die Trinkmotive als Prädiktoren für das Rauschtrinken in der Gruppe der Jugendlichen mit Konsumerfahrung getestet. Dabei wurden zentrale Kovariaten (Alter, Geschlecht, sozioökonomischer Status) berücksichtigt.

**Diskussion/Ergebnisse:** Alle vier Dimensionen des DMQ-R weisen bedeutsame Zusammenhänge mit dem Rauschtrinken auf. Während Motive aus den Bereichen soziale Motive, Verstärkung und Bewältigung positive Zusammenhänge aufweisen, sind für Konformitätsmotive eher negative Zusammenhänge zu beobachten.

**Schlussfolgerung:** Die Ergebnisse verdeutlichen, dass Trinkmotive mit dem Rauschtrinken Jugendlicher in einem bedeutsamen Zusammenhang stehen. Insbesondere für die Präventionsarbeit im Bereich riskanten Alkoholkonsums Jugendlicher bieten Trinkmotive daher einen sinnvollen Anhaltspunkt.

S-37-002 Einfluss von Berater/-innen- und Interventionsvariablen auf die Veränderungsmotivation von Kindern und Jugendlichen nach einer motivierenden Kurzintervention zur Reduktion riskanten Alkoholkonsums

S. Diestelkamp<sup>1\*</sup>

L. Wartberg<sup>2</sup>, N. Arnaud<sup>2</sup>, R. Thomasius<sup>2</sup>

UKE Hamburg-Eppendorf, Deutsches Zentrum für Suchtfragen des Kindes- und Jugendalters<sup>12</sup>

**Einleitung:** Kurzinterventionen werden häufig als Maßnahme zur Prävention und Frühintervention bei riskantem Alkoholkonsum empfohlen. Die Evidenz für ihre Wirksamkeit, insbesondere für Kinder und Jugendliche, ist jedoch heterogen. Die Untersuchung von Berater/-innen- und Interventionsvariablen kann wichtige Erkenntnisse zu Wirkmechanismen von Kurzinterventionen liefern und damit zu einer Verbesserung der Wirksamkeit beitragen.

**Methode:** Es wurden Daten von N = 141 Kindern und Jugendlichen ausgewertet, die aufgrund einer akuten Alkoholintoxikation notfallmedizinisch behandelt wurden. Studienteilnehmer/-innen erhielten während des Klinikaufenthalts eine motivierende Kurzintervention zur Reduktion riskanten Alkoholkonsums. Mittels multipler Regressionsanalyse wurden Berater/-innenvariablen (Empathie, Wertschätzung, Kompetenz, Kongruenz) und Interventionsvariablen (Einsatz der Wichtigkeits- und Zuversichtsskala, Motivationswaage, schriftliche Zielvereinbarung) als Prädiktoren für die Veränderungsmotivation zur Reduktion des Alkoholkonsums untersucht.

**Diskussion/Ergebnisse:** Höhere Ausprägungen der therapeutischen Basiskompetenz "Positive Wertschätzung" ( $R^2 = 7.1\%$ ;  $p < .01$ ), das Beenden der Intervention mit einer schriftlichen Zielvereinbarung ( $R^2 = 2.9\%$ ;  $p < .05$ ) und geringeres Alter gingen mit einer erhöhten Veränderungsbereitschaft einher ( $R^2 = 10.2\%$ ;  $p < .01$ ).

**Schlussfolgerung:** Insbesondere die wahrgenommene Wertschätzung durch den / die Berater/-in trägt bei Kindern und Jugendlichen nach akuter Alkoholintoxikation zu einer höheren Veränderungsmotivation für einen reduzierten Alkoholkonsum bei und sollte daher in der Berater/-innenausbildung besondere Berücksichtigung finden. Die Befunde sprechen außerdem dafür, dass jüngere Patient/-innen von einer Kurzintervention besonders profitieren.

S-37-003 Psychometrische Eigenschaften des CRAFFT-d-Fragebogens in einer klinischen Stichprobe von Jugendlichen

L. Wartberg<sup>1\*</sup>

L. Kriston<sup>2</sup>, S. Diestelkamp<sup>3</sup>, N. Arnaud<sup>3</sup>, R. Thomasius<sup>3</sup>

UKE Hamburg-Eppendorf, DZSKJ<sup>123</sup>

**Einleitung:** Problematischer Alkoholkonsum ist bei deutschen Jugendlichen nach aktuellen epidemiologischen Studien nach wie vor weit verbreitet. Ökonomischen Screening-Instrumenten zur Erfassung eines problematischen Alkoholgebrauchs im Jugendalter kommt dementsprechend eine hohe Bedeutung zu. Ein international weit verbreiteter Fragebogen ist der CRAFFT, der seit einigen Jahren in deutscher Übersetzung als CRAFFT-d vorliegt. Bislang liegen wenige Befunde zur psychometrischen Güte des CRAFFT-d vor.

**Methode:** In der vorliegenden Studie wurden 316 Jugendliche, die wegen einer akuten Alkoholintoxikation im Krankenhaus behandelt worden waren, mit dem CRAFFT-d hinsichtlich eines problematischen Gebrauchs von Alkohol befragt. Zusätzlich wurden verschiedene weitere Parameter des Alkoholkonsums bei der Stichprobe erfragt. Mit einer konfirmatorischen Faktorenanalyse (CFA) wurde die Faktorenstruktur des CRAFFT-d überprüft, die Reliabilität wurde bestimmt und korrelative Zusammenhänge zu Maßen des Alkoholkonsums (externe Kriterien problematischen Alkoholgebrauchs) berechnet.

**Diskussion/Ergebnisse:** Erstmals konnte die einfaktorielle Struktur des CRAFFT in einer klinischen Stichprobe bestätigt werden. Die Ergebnisse der Korrelationsanalysen können als Hinweise für die Konstruktvalidität des Instrumentes interpretiert werden. In der untersuchten klinischen Stichprobe von Jugendlichen zeigte sich eine schlechte Reliabilität des CRAFFT-d.

**Schlussfolgerung:** Hinsichtlich der Ergebnisse zur faktoriellen Struktur und zur Konstruktvalidität ist der CRAFFT-d ein vielversprechendes Instrument zur Erfassung eines problematischen Alkoholgebrauchs im Jugendalter, die Reliabilität sollte allerdings definitiv in weiteren Studien erneut überprüft werden.

S-37-004 Empfehlungen zur Reduzierung alkoholbedingter Schäden bei jungen Menschen - Ergebnisse aus dem RARHA-Projekt

R. Steffens<sup>1\*</sup>

LWL-Koordinationsstelle Sucht, Münster<sup>1</sup>

**Einleitung:** In „Reducing alcohol-related harm - RARHA“ arbeiten 31 europäische Länder mit dem Ziel zusammen, zu den Prioritäten der EU-Alkohol-Strategie gemeinsame Ansätze zu entwickeln, flächendeckend einzuführen und damit die alkoholbedingte Schäden in Europa zu reduzieren und risikoarmen Alkoholkonsum zu fördern. Innerhalb des Arbeitspakets „Guidelines“, hatte die LWL-Koordinationsstelle Sucht die Aufgabe ein Hintergrundpapier zur Reduzierung alkoholbedingter Schäden bei jungen Menschen zu erarbeiten.

**Methode:** Um einen umfassenden Überblick über Leitlinien Empfehlungen für den Alkoholkonsum junger Menschen und die Ansichten und Einstellungen europäischer ExpertInnen zum Thema des jugendlichen Alkoholkonsums zu erhalten, erfolgte zunächst eine (Literatur-)Recherche zu relevanten Forschungsergebnissen sowie existierenden Leitlinien in deutscher und englischer Sprache. Im zweiten Schritt wurden anhand einer Befragung der Mitglieder des „Committee on National Alcohol Policy“ Leitlinien/Empfehlungen für junge Menschen, relevante Forschungsergebnisse und Kurzinterventionsansätze für junge Menschen in den beteiligten Ländern erhoben. Zentrale Aussagen und Empfehlungen, die sich aus der Recherche, Befragung und der Diskussion mit den Projektpartnern ergaben, wurden mit 61 europäischen ExpertInnen aus Forschung und Praxis mittels eines Online-Delphi-Prozesses abgestimmt. Neben konkreten Empfehlungen wurden in der Delphi-Umfrage notwendige Maßnahmen zur Reduzierung alkoholbedingter Schäden und Good Practice-Beispiele abgefragt. Die Ergebnisse wurden in einem Hintergrundpapier zusammengefasst und durch aktuelle Forschungserkenntnisse und weitere Hintergrundinformationen ergänzt. Zudem wurden Erfahrungen von PräventionsexpertInnen sowie die Lebensrealität junger Menschen eingebunden.

**Diskussion/Ergebnisse:** Unumgänglich ist eine Differenzierung der Zielgruppe nach unterschiedlichen Altersgruppen. Zudem sollte es spezifische Empfehlungen für junge Menschen, ihre Eltern und Fachkräfte geben. Wichtig ist dabei die genaue Formulierung der Empfehlungen. Qualitative Empfehlungen sollten im Mittelpunkt stehen und kulturelle Aspekte sowie der gesetzliche Rahmen beachtet werden.

**Schlussfolgerung:** Die Ergebnisse zeigen die unterschiedlichen Ansichten der europäischen ExpertInnen zu jugendlichem Alkoholkonsum, jedoch gibt es auch Annäherungspunkte. Schlüsselfaktoren konnten aus dem Delphi-Prozess abgeleitet werden.

S-38-001      Konflikt zwischen affektiven Prozessen und exekutiver Kontrolle bei spezifischen Internetsüchten

M. Brand<sup>1\*</sup>

Universität Duisburg-Essen, Inst. für Allgemeine Psychologie<sup>1</sup>

Die häufigste Form einer Internetsucht ist die Internet Gaming Disorder, die im Jahr 2013 als Forschungsdiagnose in die Sektion III des DSM-5 aufgenommen wurde. National und international werden jedoch auch weitere Formen der Internetsucht diskutiert. Insbesondere ist die Anerkennung der klinischen Relevanz einer Cybersexsucht und einer exzessiven Nutzung von Kommunikationsanwendungen Gegenstand aktueller Diskussionen. Den verschiedenen Formen einer Internetsucht gemein ist die unkontrollierte Nutzung der einzelnen Anwendungen trotz des Erlebens negativer Konsequenzen im Alltag. Aktuelle theoretische Störungsmodelle, die sich vorrangig an Modellen aus der Forschung zu substanzgebundenen Süchten orientieren, gehen davon aus, dass es bei den Betroffenen zu cue-reactivity und craving sowie zu einem attentional bias kommt, wenn sie mit entsprechenden suchtbefugten Reizen konfrontiert werden. Es wird zudem argumentiert, dass diese affektiven Prozesse mit Exekutivfunktionen und Inhibitionskontrolle interferieren, was in eine geminderte Verhaltenssteuerung und ein ungünstiges Entscheidungsverhalten mit Bevorzugung der kurzfristig Belohnung versprechenden Handlungsoption mündet. Es werden Studien vorgestellt, die mittels cue-reactivity Paradigmen und Exekutivaufgaben die theoretisch vermutete Interaktion von affektiven und kognitiven Prozessen bei der Entstehung und Aufrechterhaltung spezifischer Internetsüchte am Beispiel von Cybersexsucht und der exzessiven Nutzung von Kommunikationsanwendungen beleuchtet haben. Die Ergebnisse bestätigen die Hypothese, dass es insbesondere in Situationen, in denen Personen suchtassoziierten Reizen ausgesetzt sind, zu craving und attentional bias kommt. Zudem bestätigen die Studien die Relevanz einer geminderten exekutiven Kontrolle für die Aufrechterhaltung von Symptomen einer spezifischen Internetsucht. Der Konflikt zwischen diesen affektiven Prozessen und exekutiver Kontrolle scheint ein grundlegender Mechanismus zu sein, der die Schwierigkeiten der Verhaltenskontrolle bei verschiedenen Formen der Internetsucht erklären kann.

S-38-002 Zur diagnostischen Validität der Internet Gaming Disorder nach DSM-5: Ergebnisse einer niedersachsenweiten Befragung von Neuntklässlern

F. Rehbein<sup>1\*</sup>

S. Kliem, D. Baier, T. Mößle<sup>2</sup>, N. M. Petry

Kriminologisches Forschungsinstitut, Niedersachsen, Hannover<sup>12</sup>

**Einleitung:** Die im DSM-5 als Forschungsdiagnose aufgenommene Internet Gaming Disorder (IGD) umfasst insgesamt neun Kriterien, von denen für die Diagnosestellung fünf in einem 12-Monatszeitraum aufgetreten sein müssen (American Psychiatric Association, 2013; Petry et al., 2014). Um Aussagen über die diagnostische Bedeutsamkeit der einzelnen Kriterien der IGD ableiten zu können, sind empirische Daten notwendig. Die Kriterien der IGD nach DSM-5 könnten auch wegweisend für eine mögliche ICD-11-Klassifikation von Computerspielsucht sein, sofern sich deren Validität bestätigen sollte.

**Methode:** Vorgestellt werden die Ergebnisse einer niedersachsenrepräsentativen Befragung von Neuntklässlern allgemeinbildender Schulen (N = 11.003, M[Alter] = 14.9 Jahre), die 2013 vom Kriminologischen Forschungsinstitut Niedersachsen durchgeführt wurde (Rehbein, Kliem, Baier, Mößle, & Petry, 2015). Zur Erfassung der IGD-Kriterien kam die Computerspielabhängigkeitsskala CSAS zum Einsatz (Rehbein, Baier, Kleimann, & Mößle, 2015). Als Validierungsvariablen wurden zudem die Online- und Offlinespielzeit, die subjektive Selbsteinschätzung des Problemverhaltens, Schlafprobleme, Noten des letzten Schulzeugnisses und Schulschwänzen im letzten Schulhalbjahr erhoben.

**Diskussion/Ergebnisse:** Die 12-Monatsprävalenz der IGD-Kriterien beträgt 1,5% (Gefährdungen/Verluste) bis 5,3% (Dysfunktionale Gefühlsregulation). Gerade das hochprävalente Kriterium Dysfunktionale Gefühlsregulation weist gegenüber den anderen Kriterien eine deutlich unterlegene Vorhersagekraft für die Gesamtdiagnose auf. C-Tree-Analysen weisen darauf hin, dass bei Jugendlichen dem Kriterium Verhaltensbezogene Einengung (Interessenverlust), aber auch den Kriterien Toleranzentwicklung und Entzugerscheinungen, eine bedeutsame Rolle für das Einschluss- und Ausschlusscreening zukommt. Für das Störungsbild IGD ergibt sich unter den Jugendlichen eine 12-Monatsprävalenz von 1,2% (Mädchen: 0,3%, Jungen: 2,0%). Die Prävalenz unterscheidet sich deutlich zwischen den Schulformen mit einer erhöhten Belastung von Realschülern gegenüber Gymnasiasten und einer erhöhten Belastungen von Hauptschülern gegenüber Realschülern. Jugendliche mit einer Verdachtsdiagnose IGD weisen erhöhte Belastungen in Hinblick auf ihr Spielverhalten, der subjektiven Selbsteinschätzung des Problemverhaltens, Schlafprobleme, Schulnoten und Schulschwänzen auf.

**Schlussfolgerung:** Die Daten geben Aufschluss über die Verbreitung von IGD unter Jugendlichen in Niedersachsen, den Belastungsgrad der Betroffenen und die Vorhersagekraft der im DSM-5 systematisierten IGD-Kriterien. Damit geben die Daten auch wichtige Hinweise auf mögliche Priorisierungen diagnostischer Strategien im Rahmen der Früherkennung und präventive Strategien im Rahmen der selektiven Prävention.

S-38-003      Problematische und pathologische Internetnutzung: Entwicklung eines Kurzscreenings (PIEK)

B. Besser<sup>1\*</sup>

A. Bischof<sup>1</sup>, H.-J. Rumpf<sup>1</sup>, G. Bischof<sup>1</sup>

Universität Lübeck<sup>1</sup>

**Einleitung:** Problematischer und pathologischer Internetgebrauch stellen ein wachsendes Problem dar. Nur ein Bruchteil der betroffenen Menschen wird vom Suchthilfesystem erreicht. Aufgrund der geringen Inanspruchnahme besteht Bedarf an Maßnahmen zur verbesserten Fallfindung. Existierende Screeningverfahren sind für den praktischen Einsatz oftmals zu aufwändig und nicht an klinischen Kriterien validiert. Ziel des Projektes ist die Entwicklung eines optimierten Kurzscreenings zur Identifikation von Menschen mit problematischer und pathologischer Internetnutzung.

**Methode:** In zwei mittels systematischem proaktivem Screening generierten Stichproben (N= 3.040; N=1.209) und vier aus einem Samplemerge beider Stichproben gezogenen Zufallsstichproben wurden separate Regressionsanalysen durchgeführt. Dabei wurde die Performanz der CIUS-Items in den verschiedenen Stichproben untersucht. Auf Basis der Ergebnisse wurden verschiedene Kurzversionen des Fragebogens erstellt, deren Sensitivität und Spezifität miteinander verglichen wurde.

**Diskussion/Ergebnisse:** Es wurden zwei verschiedene Kurzversionen (5 Items/ 7 Items) der CIUS entwickelt. Sensitivität und Spezifität beider Tests wurden mittels ROC-Kurven dargestellt, die AUC-Werte als Gütegrad (0,96; 0,97) fallen in beiden Versionen hoch aus. Mittels des Chi<sup>2</sup>-Tests nach McClish zeigte sich, dass sich sowohl beide Kurztestversionen im Vergleich als auch im Vergleich zum Ursprungstest nicht signifikant voneinander unterscheiden ( $p = 0,93; 0,95; 0,97$ ). Die kürzere 5-Item-Lösung wurde als Kurzscreening festgesetzt.

**Schlussfolgerung:** Die Ergebnisse zeigen, dass das generierte Kurzverfahren zur Identifikation klinisch bedeutsamer Symptome der Internetabhängigkeit ebenso gut geeignet ist wie die längere CIUS. Die Ergebnisse können im Rahmen der Versorgung und weiterer Forschung frei genutzt werden.

S-38-004 Der Zusammenhang von Suizidalität und problematischer Internetnutzung

A. Bischof<sup>1\*</sup>

G. Bischof<sup>1</sup>, B. Besser<sup>1</sup>, C. Meyer<sup>2</sup>, U. John<sup>2</sup>, F. M. Wurst<sup>3</sup>, N. Thon<sup>3</sup>, H.-J. Rumpf<sup>1</sup>

Universität Lübeck<sup>123</sup>

**Einleitung:** Im Vergleich zur Allgemeinbevölkerung haben problematische/pathologische Internetnutzer ein erhöhtes Risiko für komorbide psychiatrische Erkrankungen. Weiterhin gibt es Hinweise auf einen Zusammenhang zwischen problematischer Internetnutzung und Suizidalität. Bislang ist allerdings wenig bekannt über Risikofaktoren für Suizidalität bei Internetnutzer sowie den Zusammenhang von Suizidalität mit bestimmten Anwendungsformen.

**Methode:** Die Daten basieren auf der Studie "Prävalenz der Internetabhängigkeit - Diagnostik und Risikoprofile" (PINTA-DIARI). Für die Diagnose von Internetbezogenen Störungen wurde eine am Composite International Diagnostic Interview (CIDI) orientierte Diagnostik entwickelt. Insgesamt liegen Daten von 151 Studienteilnehmern mit  $\geq 3$  DSM-5 Kriterien vor. Achse-I Störungen wurden mit dem M-CIDI diagnostiziert. Die Auswertung umfasste die Einflussfaktoren Substanzstörungen, affektive und Angststörungen, Anwendungsform (Internet Gaming, Soziale Netzwerke und Andere), Anzahl der DSM-5 Kriterien sowie soziodemographische Faktoren auf Suizidalität.

**Diskussion/Ergebnisse:** Suizidgedanken wurden von 17,2% der Studienteilnehmer berichtet, ein Suizidversuch von 2,0%. In der multivariaten logistischen Regression erwiesen sich affektive Störungen (Odds Ratio, OR=48,1, 95%-Konfidenzintervall, KI=7,6-303,6), substanzbezogene Störungen (OR=5,1, KI=1,3-20,3) und Angststörungen (OR=4,5, KI=1,3-15,7) als Risikofaktoren für Suizidalität. Die Anzahl der DSM-5 Kriterien sowie Geschlecht hingegen waren nicht mit Suizidalität assoziiert. Weiterhin zeigten sich das Vorliegen eines Migrationshintergrunds (OR=0,1, KI=0,0-0,7) und Online Gaming (OR=0,1, KI=0,0-0,7) als protektive Faktoren.

**Schlussfolgerung:** Wie bei Menschen mit Glücksspielproblematik ließ sich bei problematischen Internetnutzern ein starker Zusammenhang von Suizidalität mit psychiatrischen Erkrankungen feststellen. Anders als angenommen wiesen jedoch Online Gamer im Vergleich mit Nutzern von anderen Anwendungen (außer Sozialer Netzwerke) signifikant geringere Raten von Suizidalität auf.

## S-39-001 Ergebnisse der langjährigen Substitutionsbehandlung Opiatabhängiger

N. Scherbaum<sup>1\*</sup>B. Zippel-Schultz<sup>2</sup>, T. M. Helms<sup>2</sup>, M. Specka<sup>1</sup>LVR-Klinikum Essen<sup>12</sup>

**Einleitung:** Obgleich zahlreiche opiatabhängige Patienten sehr lange in Substitutionsbehandlung bleiben, gibt es bisher noch wenige Studien über den Grad der gesundheitlichen und sozialen Stabilisierung nach jahrelanger Behandlung.

**Methode:** Eingeschlossen wurden 160 seit mindestens 5 Jahren substituierte Patienten aus 15 Behandlungseinrichtungen in verschiedenen Regionen Deutschlands. Über ein Jahr wurden die Patienten mit regelmäßigen strukturierten Interviews befragt und mit Urinscreenings untersucht, zudem wurden die medizinischen Diagnosen erfasst.

**Diskussion/Ergebnisse:** Die Patienten waren im Durchschnitt 44 Jahre alt. Regelmäßiger Alkohol- und Cannabiskonsum war verbreitet, Heroinkonsum dagegen selten. Die Hälfte der Patienten hatte eine nicht suchtbetogene psychiatrische Diagnose, 60% eine somatische Erkrankung. Die Arbeitslosenrate betrug zu Beginn 43%, in der Subgruppe ohne komorbide Erkrankungen 27%. Während des Beobachtungsjahres ereigneten sich keine Inhaftierungen. Nur 2,5% brachen die Behandlung vorzeitig ab,

**Schlussfolgerung:** Bei langjährig substituierten Patienten ist eine Behandlung der häufigen komorbiden Erkrankungen wichtig. Zudem stellt sich die Aufgabe, den missbräuchlichen Konsum von Alkohol und Cannabis weiter zu senken.

S-39-002      Prospektive Untersuchung teilhabe- und beschäftigungsfördernder Maßnahmen für langjährig Substituierte

P. Degkwitz<sup>1\*</sup>

A. Specht<sup>2</sup>

UKE Hamburg-Eppendorf, Zentrum für interdisziplinäre, Suchtforschung<sup>12</sup>

**Einleitung:** Untersucht wird die Wirksamkeit eines Projekts zur „Aktivierung und Begleitung drogenabhängiger und substituierter Langzeitarbeitsloser“. Projektziele sind „Erhöhung der Beschäftigungsfähigkeit, individuelle Stabilisierung und Befähigung an einer arbeitsmarktpolitischen Maßnahme teilzunehmen und Vermittlung in Maßnahmen bzw. Arbeit“ (Europäischer Sozialfonds). Die Maßnahmen der Teilhabe- und Arbeitsförderung werden in Verbindung mit der psychosozialen Betreuung einer Suchtberatungsstelle erbracht und die Effekte prospektiv untersucht.

**Methode:** Die Zielgruppe der substituierten Langzeitarbeitslosen wird konsekutiv in einer niedrigschwelligen Suchthilfeeinrichtung im Verlauf von drei Monaten in Hamburg rekrutiert. In einem naturalistischen Vor-Nachher Vergleich wird die Erreichung der Zielgruppe und die Entwicklung der Lage der Langzeitarbeitslosen zwischen Ausgangssituation (Einschluss in das Projekt) und Endpunkt (Zeitraum Ø15 Monate) betrachtet. Situation bei Eintritt in das Projekt und Änderungen im Verlauf werden mit statistischen Tests für abhängige Stichproben auf Signifikanz geprüft. Zusätzlich zu sozialem Hintergrund, Suchtkarriere, gesundheitlicher Lage, persönlichen Zielen werden Schwierigkeiten bei Aktivitäten und Teilhabe anhand der ICF (MATE-ICN – Schippers, Broekman et al. 2011), gesundheitsbezogene Lebensqualität (SF12) und psychische Belastungen (SCL27) untersucht. Der Zielgruppe substituierter Langzeitarbeitsloser gehören 119 von insgesamt 151 Rekrutierten an. 91% werden in der Nachbefragung wieder erreicht. Verschiedene sozialintegrative Maßnahmen der Einrichtungen werden im Verlauf dokumentiert.

**Diskussion/Ergebnisse:** Die Beschreibung der sozialen und gesundheitlichen Lagen der erreichten Gruppe (N=108) im Verlauf verdeutlicht ihre besonderen Beeinträchtigungen der Zielgruppe. Bei der körperlichen Lebensqualität erfolgt eine leichte (signifikante) Verbesserung (nicht bei psychischer Lebensqualität). Bei den psychischen Beeinträchtigungen zeigt sich beim Summenscore (GSI) ein signifikanter Rückgang der Symptombelastung. Bei Partizipation und Teilhabesicherung bzw. -erweiterung (MATE-ICN) zeigt sich im Verlauf des Projekts ein signifikanter, mittelstarker Effekt in der Reduktion von Beeinträchtigungen insgesamt sowie bei Grundanforderungen (Selbstversorgung, Wohnen, Finanzen).

**Schlussfolgerung:** Gezeigt werden kann grundsätzlich die Umsetzbarkeit von Maßnahmen zur Teilhabeförderung durch Suchthilfeeinrichtungen. Die Zielgruppe kann erreicht und ihre Integration und Teilhabe verbessert werden, wobei die Nicht-Arbeitsfähigkeit von fast zwei Dritteln der Zielgruppe die Möglichkeiten der Integration begrenzt.

S-39-003 12 Jahre praktische Erfahrungen mit der Heroingestützten Behandlung.  
Psychologische, atmosphärische und pharmakologische Aspekte

T. Passie<sup>1\*</sup>

T. Peschel<sup>2</sup>

PATRIDA, Hannover<sup>12</sup>

**Einleitung:** Die Heroingestützte oder besser Diaphingestützte Behandlung (DigeBe) bietet nach einer über Jahrzehnte von Missverständnissen geprägten Behandlung Heroingebrauchender Menschen (HGM) eine innovative und hochwertige Behandlungsoption. Sie nutzt das psychopharmakologische Potential von Heroin (Diaphin) als Substitutionsmittel. Bedauerlicherweise ist es - vermutlich durch Unkenntnis der therapeutischen und finanziellen Potentiale - bisher nur sehr vereinzelt zu Eröffnung von Praxen mit DigeBe gekommen. Wir haben seit dem Beginn der DigeBe im Jahre 2002 diese durchgeführt und leiten heute eine DigeBe-Praxis mit etwa 120 Patienten in Berlin. Die DigeBe befreit die Patienten von Illegalität, vermindert den Beigebrauch erheblich, führt zur schnellen gesundheitlichen Stabilisierung und kann über die längere Sicht einen wesentlichen Teil der psychischen und sozialen Defizite von HGM beheben helfen - und damit zu einer sozial integrierten und würdevollen Existenz dieser Menschen beitragen. Das im Rahmen der Behandlung vorgehaltene psychosoziale Milieu und die erheblich verlängerten Kontaktzeiten mit der Behandlungseinrichtung können bei richtiger Handhabung und geeigneter Atmosphäre zu einer sukzessiven Umprägung dieser oft im Herkunftsmilieu schwer traumatisierten Menschen führen. Der Vortrag schildert die Entwicklung und Grundlagen dieser neuartigen (und gut finanzierten) Behandlungsform und geht dabei auf ihre technischen, milieutherapeutischen und atmosphärischen Aspekte ein. Neben Einblicken in Praxis und Ergebnisse der DigeBe werden auch (psycho-)pharmakologische Faktoren eingehend dargestellt. Der Vortrag richtet sich an alle an dieser neuen innovativen Behandlungsform Interessierten, auch an Kollegen, die eine solche Einrichtung eröffnen möchten.

**Methode:** Darstellung von Geschichte, technischen und pharmakologischen Aspekten der Heroingestützten Behandlung aufgrund jahrelanger praktischer Ausübung dieser Behandlungspraxis.

S-39-004 Vom Mißbrauch opioidhaltiger Medikamente zum intravenösen Heroinkonsum: Ein US-Trend, der Europe nicht erreicht?

R. Simon<sup>1\*</sup>

European Monitoring Centre, for Drugs and Addiction, Lisboa<sup>1</sup>

**Einleitung:** Zwischen 2010 und 2014 hat sich die Zahl der Todesfälle unter Heroineinwirkung in den USA verdreifacht. Opiatabhängigkeit in Folge von Medikamentenmissbrauch führte dabei in vielen Fällen in Verbindung mit dem zunehmend restriktiveren Zugang zu opioidhaltigen Medikamenten zu injizierendem Heroinkonsum und trug zu dem massiven Anstieg der drogenbezogenen Todesfälle bei. Es wird untersucht, ob sich in Europa Hinweise auf ähnliche Entwicklungen finden.

**Methode:** Zahlen und Analysen des European Monitoring Center for Drugs and Drug Addiction (EMCDDA) sowie einschlägige aktuelle Studien und Daten aus Europa werden verwendet, um den Entwicklungstrends in der Verschreibung solcher Medikamente Veränderungen bei Behandlungs- und Todesfällen unter Opiatabhängigen gegenüberzustellen. Mögliche Zusammenhänge werden diskutiert.

**Diskussion/Ergebnisse:** Während ein Anstieg in Konsum und missbräuchlichem Konsum opiathaltiger Medikamente in einigen Ländern Europas festzustellen ist, gibt es bisher keine Hinweise darauf, dass dieser direkte negative Auswirkungen auf den Konsum von Heroin und seine Folgen hat. Während die Zahl der drogenbezogenen Todesfälle in einigen Ländern Europas in letzter Zeit angestiegen ist, findet sich bisher kein klarer Zusammenhang mit der Zunahme opioidhaltiger Medikamente.

**Schlussfolgerung:** Bisher finden sich zwar Hinweise auf ein Zunahme der Verschreibungen derartiger Medikamente in einzelnen Mitgliedsstaaten der EU. Direkte Auswirkungen auf die Zahl der missbräuchlichen Konsumenten sowie Auffälligkeiten im Zusammenhang mit Drogennot- und Todesfällen sind jedoch bisher nicht festzustellen. Eine zeitliche Verzögerung zwischen beiden Entwicklungen ist denkbar, da vergleichbare Trends in den USA einen Abstand von etwa 8 Jahren aufwiesen. Rahmenbedingungen und Zugangskontrollen zu opioidhaltigen Medikamenten wirken in Europa vermutlich als protektive Faktoren.

S-40-001      Praxisempfehlungen zum Umgang mit komorbiden Suchtproblemen in der somatischen und psychosomatischen Rehabilitation

J. Köhler<sup>1\*</sup>

DRV Bund, Ref. 0441/R6207, Berlin<sup>1</sup>

**Einleitung:** Die medizinische Rehabilitation spielt eine wichtige Rolle bei der Identifikation risikoreichen Substanzgebrauchs und der Durchführung entsprechender Interventionen. Gleichzeitig bestehen in den Einrichtungen Unsicherheiten zum Umgang mit entsprechenden auffälligen Rehabilitanden/-innen. Aus diesem Grund sollten Praxisempfehlungen für den Umgang mit komorbiden Suchtproblemen in der Rehabilitation entwickelt werden.

**Methode:** Im Vorfeld wurden 216 somatische und psychosomatische Rehabilitationseinrichtungen aller Indikationen (ohne Suchteinrichtungen) nach der derzeitigen Praxis mit Auffälligkeiten mit Suchtmittelbeteiligung befragt. Eine Konsultationsfassung der Praxisempfehlungen wurde nach einem Expertenworkshop und schriftlichen Diskussionsrunden den späteren Anwendern (N=999) zur Kommentierung vorgelegt. Kritische Empfehlungen sollten identifiziert und Hinweise für eventuelle Präzisierungen gewonnen werden. Zusätzlich wurden eine Rehabilitandenbefragung und 2 Fokusgruppen durchgeführt.

**Diskussion/Ergebnisse:** Insgesamt 103 Einrichtungen (48%) nahmen an der Befragung teil. Mindestens ein Prozent der Rehabilitanden werden auffällig. Gut 40 Prozent der Einrichtungen gaben an, dass das Thema unter den Mitarbeitern/-innen kontrovers diskutiert wird. Fast alle Einrichtungen gaben an, in der Anamnese routinemäßig nach Substanzkonsum zu fragen, jedoch gaben nur 8 an, entsprechende Screeninginstrumente zu nutzen. Insgesamt 140 Einrichtungen (14 %) nahmen an der zweiten Befragung teil. Die Hälfte der zur Bewertung stehenden Empfehlungen fand Zustimmungsraten von über 90 Prozent. Kritisch bewertet wurden die Kapitel „Labordiagnostik“ und „Screening und Diagnostik“ (unter 80 % Zustimmung). Darüber hinaus wurden rund 990 Freitextanmerkungen abgegeben. Bei der Rehabilitandenbefragung wurde einem generellen Alkoholverbot sowie einem Verkaufs- und Ausschankverbot auf dem Klinikgelände weitgehend zugestimmt, die Erlaubnis des Genusses von alkoholischen Getränken in geringem Umfang auf dem eigenen Zimmer stieß auf eine geteilte Meinung. Alkoholkontrollen wurden eher abgelehnt.

**Schlussfolgerung:** Dem Thema „problematischer Suchtmittelkonsum“ wird Bedeutung beigemessen. Unsicherheiten der Einrichtungen wurden deutlich. Die Praxisempfehlungen wurden in einem mehrstufigen Verfahren konsentiert und mit Klinikvertretern und Rehabilitanden diskutiert. Eine Broschüre und eine Einführungsveranstaltung sollen dazu beitragen, dass substanzbezogene Störungen in somatischen und psychosomatischen Rehaeinrichtungen zukünftig besser erkannt werden und eine fachgerechte Behandlung eingeleitet wird.

**Firmenbeziehungen:** Der Autor ist Mitarbeiter der DRV Bund, die das Forschungsprojekt finanziert hat. Er war in der DRV Bund für die Projektkoordination zuständig.

S-40-002 Neurobiologische und psychometrische Befunde bei Pathologischen Glücksspielen:  
Die Bedeutung psychiatrischer Komorbiditäten

M. Fauth-Bühler<sup>1\*</sup>

E. Zois<sup>2</sup>, T. Lemenager<sup>2</sup>, S. Vollstädt-Klein<sup>2</sup>, F. Kiefer<sup>2</sup>, K. Mann<sup>2</sup>

ZI für Seelische Gesundheit, Mannheim<sup>12</sup>

**Einleitung:** Die Mehrzahl der pathologischen Glücksspieler leidet an mindestens einer weiteren psychiatrischen Begleiterkrankung (95% versus 35,7% in der Allgemeinbevölkerung), vor allem an substanzgebundener Abhängigkeit (SA). Psychiatrische Komorbiditäten stellen eine konfundierende Variable in Studien zu pathologischen Glücksspielen (PG) dar, deren Einfluss bisher nicht systematisch untersucht wurde. In der Baden-Württemberg-Studie zu PG haben wir uns deshalb die Frage gestellt, welchen Einfluss komorbide SA auf Veränderungen in Hirnstrukturen, Hirnfunktionen (Belohnungsverarbeitung), Verhalten (Entscheidungsfindung) und Persönlichkeit haben.

**Methode:** 515 männlichen, pathologischen Spieler (PGs) in stationärer Behandlung und 269 gesunde Kontrollen (GK) wurden mittels folgender Persönlichkeitsfragebögen untersucht: NEO-FFI, Sensation Seeking Scale, Barratt Impulsivity Scale. 106 PGs und 108 GK nahmen zusätzlich an einer 3T-Magnetresonanztomographieuntersuchung teil. Strukturelle Veränderungen der grauen Substanz wurden mit Hilfe voxelbasierter Morphometrie gemessen. Funktionelle Veränderungen während der Verarbeitung monetärer Belohnungsreize wurden mit einer instrumentellen Motivationsaufgabe erfasst. Die Cambridge Gambling Task wurde zur Untersuchung von Entscheidungsfindungsprozessen eingesetzt. Die Datenauswertung erfolgte durch SPSS(V20), SPM8 und die VBM8 Toolbox. Subgruppenvergleiche basierten auf komorbiden SA-Diagnosen (SKID-I).

**Diskussion/Ergebnisse:** PGs waren im Vergleich zu GK impulsiver und unterschieden sich signifikant in den Big-Five Persönlichkeitsfaktoren unabhängig von komorbider SA. Komorbide SA hatte aber einen Einfluss auf Sensation Seeking. PGs trafen relativ zu den GK mehr irrationale Entscheidungen, unabhängig von komorbider SA. Erhöhte Risikobereitschaft fand sich bei PGs im Vergleich zu den GK nur bei komorbider Abhängigkeit (Alkohol und Nikotin). Die Spieler zeigten verglichen mit den GK eine Abnahme der Dichte der grauen Substanz in Abhängigkeit von komorbider SA. Auch bei Spielern ohne komorbide SA ließ sich eine Volumenreduktion im medialen frontalen Kortex relativ zu den GK beobachten. Komorbide SA hatte keinen Einfluss auf die monetäre Belohnungsverarbeitung. Hier spielte aber der Schweregrad der depressiven Symptomatik eine Rolle.

**Schlussfolgerung:** Die Ergebnisse weisen auf einen Zusammenhang zwischen komorbiden psychiatrischen Erkrankungen (SA, depressive Symptomatik) und Persönlichkeitsvariablen, Entscheidungsfindungsprozesse, Hirnstrukturen, sowie Hirnfunktionen (Belohnungsverarbeitung) hin. The work was supported financially by the Ministry for Work and Social Affairs (Ministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familien und Senioren), Baden-Württemberg, Germany (reference number: 53-5072-7.1).

S-40-003 Depression, alcohol use and coping drinking motives: Examining various pathways related to suicide attempt among young men

G. Gmel<sup>1\*</sup>

J. Studer<sup>2</sup>, C. Bagge<sup>3</sup>, M. Mohler-Kuo<sup>4</sup>, J.-B. Daepfen<sup>2</sup>, V. Grazioli<sup>2</sup>

Universitätsklinik Lausanne, Alcohol Treatment Center<sup>1234</sup>

**Einleitung:** Literature has documented depression, alcohol use and coping drinking motives as correlates of suicidal behaviors in youths. However, little is known about the nature of the relationship between these variables with suicidal behaviors. This longitudinal study aimed to examine the mediating roles of depression in the association between alcohol use and suicide attempt, and alcohol use and coping drinking motives in the association between depression and suicide attempt.

**Methode:** Participants (N = 4617) were young Swiss men participating in the Cohort Study on Substance Use Risk Factors. Measures of depression, alcohol use, coping drinking motives and suicide attempt were used from the baseline and/or 15-month follow-up.

**Diskussion/Ergebnisse:** Structural equation models found that the alcohol use—suicide attempt link was not significant ( $\beta = 0.006$ , SE = 0.005, 95% CI [-0.005, 0.014]). Findings revealed however a significant indirect effect through depression, such that alcohol use was related to greater depression, which was positively related to suicide attempt ( $\beta = 0.002$ , SE = 0.001, 95% CI [0.000, 0.005]). The positive depression—suicide attempt link was significant ( $\beta = 0.226$ , SE = 0.104, 95% CI [0.007, 0.422]) and was partially mediated by coping drinking motives—but not alcohol use—such that depression was related to greater coping drinking motives, which was positively associated with suicide attempt ( $\beta = 0.073$ , SE = 0.024, 95% CI [0.028, 0.120]).

**Schlussfolgerung:** These findings suggest that young adults with depressive symptoms who use alcohol to cope should be prioritized for brief interventions targeting suicide attempts.

S-40-004 Gefährdendes Verhalten bei psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen im Bereich Akutpsychiatrie: Sind technische Assistenzsysteme als präventiv unterstützender Behandlungsansatz geeignet?

B. S. Voigtländer<sup>1\*</sup>

J. Schloßhauer<sup>2</sup>, D. Schölzel<sup>1</sup>, K.-U. Scorl<sup>1</sup>, C. Gassner<sup>1</sup>, C. Rau<sup>3</sup>, G. Brunnett<sup>3</sup>, F. Ehnes<sup>4</sup>, S. Eckstein<sup>4</sup>, B. Fardi<sup>2</sup>, T. Barth<sup>1</sup>

Klinikum Chemnitz gGmbH<sup>1234</sup>

**Einleitung:** Im Rahmen der gesetzlichen Einschränkungen zur Zwangsmedikation (BGB, SächsPsychKG) kam es auf unserer geschützten Station zu einer signifikanten Erhöhung gefährdenden Verhaltens bei signifikanten Veränderungen der Fixierungs- und Unterbringungspraxis. Patienten mit Hauptdiagnose F1.- sind die am häufigsten behandelte und eine insbesondere von fremdgefährdendem Verhalten betroffene Patientengruppe. Da bekannte Strategien im Umgang mit gefährdenden Verhalten gerade im Bereich Akutpsychiatrie Einschränkungen unterliegen (störungsspezifisch begrenzte Wirksamkeit von Deeskalationsmaßnahmen, gesetzliche Vorgaben zur videobasierten Überwachung u.a.), rückte die Früherkennung von gefährdendem Verhalten durch technische Assistenzsysteme in den Blickpunkt.

**Methode:** Ein gemeinsames Forschungsprojekt\* von Intenta GmbH, TU Chemnitz und Eckstein Design mit dem Anwendungspartner Klinikum Chemnitz (Unterauftragnehmer) widmet sich dem Ziel, eine autark arbeitende Sensorkombination aus bildgebenden und akustischen Komponenten zu entwickeln, welche eine kontinuierliche Patientenbeobachtung und weitgehend eindeutige Erkennung kritischer Verhaltensmuster (u.a. Übergriffe) in Risikobereichen der Akutpsychiatrie ermöglicht sowie den besonderen ethischen und juristischen Implikationen Rechnung trägt und mithin auf Bild- und Tonaufzeichnungen verzichtet.

**Diskussion/Ergebnisse:** Basierend auf einer Literaturanalyse, retrospektiven Dokumentenanalyse (N=309) sowie Fachexpertise wurden kritische Verhaltensmuster und assoziierte Geräusche eruiert und katalogisiert, mittels eines redundanten Assessments hinsichtlich Relevanz und technischer Umsetzbarkeit bewertet und relevante Use Cases definiert (z.B. „Arme über Kopf und Stuhl in der Hand“, Tab.1). Ein Fokusgruppeninterview (N=6) und Variantentest (N=13) mit Mitarbeitern der geschützten Station dienten der Analyse nutzerspezifischer Bedürfnisse der Alarmierung. Anwendungsbezogene Bedarfe der Alarmierung (z.B. Smartphone) und des Sensordesigns sind umgesetzt. Es erfolgte eine Weiterentwicklung des Intenta S2000 Sensor, eines optischen Sensors, um eine akustische Komponente. Der anwendungsbezogene Systemaufbau und die Systemfunktionalität wurden unter Laborbedingungen entwickelt. Mit positivem Ethikvotum ist eine Testphase im klinischen Umfeld geplant.

**Schlussfolgerung:** Die anwendungsbezogene Weiterentwicklung der Smart-Sensor-Technologie stellt sowohl eine große Herausforderung als auch eine Chance für eine erhöhte Patientensicherheit und Sicherheit der Mitarbeiter dar. \* gefördert durch Bundesministerium für Wirtschaft und Energie aufgrund eines Beschlusses des Deutschen Bundestages

**Firmenbeziehungen:** Industriebeziehungen Frau B.S.Voigtländer: Referententätigkeit für Janssen-Cilag GmbH Bildquelle: Intenta GmbH

S-41-001 Projektvorstellung: Deutsche Befragung zum Rauchverhalten (die DEBRA-Studie)

S. Kastaun<sup>1\*</sup>

D. Kotz<sup>1</sup>

Universitätsklinik Düsseldorf, Inst. für Allgemeinmedizin<sup>1</sup>

**Einleitung:** Zielsetzung: Tabakrauchen ist der wichtigste vermeidbare Risikofaktor für Morbidität und Mortalität und belastet Individuen sowie die gesamte Gesellschaft schwer. Im Gegensatz zu anderen europäischen Ländern liegt die Prävalenz von Tabakkonsum in Deutschland mit etwa 30% vergleichsweise hoch, doch ist es für Raucher lebenswichtig so früh wie möglich mit dem Rauchen aufzuhören. Evidenzbasierte Therapien zur Tabakentwöhnung werden relativ selten und mit mäßigem Erfolg genutzt. Dagegen steigt die Popularität elektrischer (E-)Inhalationsprodukte, die trotz fehlender Evidenzbasis zunehmend bei der Tabakentwöhnung ausprobiert wird. Studienziel ist es, aktuelle und detaillierte Informationen zum Rauchverhalten und zu Schlüsselmechanismen der Rauchentwöhnung repräsentativ für die deutsche Bevölkerung zu erheben, um sie für die Entwicklung erfolgreicher Entwöhnungsmaßnahmen verfügbar zu machen.

**Methode:** Im Rahmen einer dreijährigen, prospektiven Bevölkerungsbefragung im Querschnittsdesign werden zweimonatlich je 2.000 Personen über 14 Jahre persönlich-mündlich zu ihrem Rauchstatus befragt. Identifizierte Raucher (täglich oder gelegentlich) eines jeden Querschnitts sowie Personen die kürzlich mit dem Rauchen aufgehört haben, werden zur Baseline sowie erneut nach sechs Monaten (Follow-Up) detailliert zu Raten, Dauer und Erfolg von Rauchstoppversuchen, zu deren externen und internen Auslösern, zur Verwendung sogenannter „harm reduction“ Strategien (z.B. Reduktion der Zigarettenmenge), sowie zu dem Gebrauch von Nikotinersatzprodukten befragt. Die Daten werden in Relation zu soziodemografischen Parametern und unter Berücksichtigung potentieller Störvariablen, wie dem Grad der Nikotinabhängigkeit oder der Rauchstoppmotivation, analysiert. Auch der Gebrauch von E-Inhalationsprodukten im Allgemeinen sowie als Mittel zur Rauchentwöhnung im Besonderen wird untersucht.

**Diskussion/Ergebnisse:** Mit ersten Ergebnissen ist Ende 2016 zu rechnen.

**Schlussfolgerung:** Nutzen und Verwendungsmöglichkeit der Daten: Neben der aktuellen und detaillierten Beschreibung der Rauchprävalenz in Abhängigkeit soziodemografischer Faktoren, können die erhobenen Daten zum besseren Verständnis von (erfolgreichen) Prozessen der Rauchentwöhnung beitragen und so in der klinischen Praxis als auch bei der Entwicklung staatlicher Tabakkontrollmaßnahmen Orientierung geben. Durch eine enge methodische Anlehnung an die „Smoking Toolkit Study“ aus England lassen sich die generierten Daten aus Deutschland optimal im europäischen Vergleich analysieren.

S-41-002 Die Nutzung von E-Zigaretten in der deutschen Bevölkerung - Ergebnisse des Epidemiologischen Suchtsurvey 2015

D. Piontek<sup>1\*</sup>

J. Atzendorf<sup>2</sup>, E. Gomes de Matos<sup>2</sup>, C. Kröger<sup>2</sup>, L. Kraus<sup>2</sup>

IFT - Inst. für Therapieforschung, München<sup>12</sup>

**Einleitung:** Internationale und deutsche Studien weisen darauf hin, dass elektrische Zigaretten (E-Zigaretten) von einem nicht unerheblichen Teil aktueller und ehemaliger Raucher genutzt werden. Um abschätzen zu können, ob und in welcher Weise E-Zigaretten das Rauchverhalten beeinflussen, ist es wichtig, Informationen zu den Gebrauchsmustern und -motiven sowie ihrem Zusammenhang mit dem Konsum konventioneller Zigaretten zu untersuchen. Ziel der vorliegenden Studie ist es daher, die Prävalenz des Gebrauchs von E-Zigaretten in Deutschland sowie Gründe für die Nutzung und Zusammenhänge mit dem Rauchverhalten zu untersuchen.

**Methode:** Die Analysen basieren auf den Daten des Epidemiologischen Suchtsurveys (ESA) 2015, in dessen Rahmen eine repräsentative Stichprobe 18- bis 64-Jähriger befragt wurde (n = 9,204, Antwortrate 52.2 %). Neben dem Konsum konventioneller Tabakprodukte wurden die Gebrauchsprävalenz von E-Zigaretten sowie unterschiedliche Charakteristika des Nutzungsverhaltens (Frequenz, Erwerb, Nutzungsgründe, Einschätzung von Gesundheitsgefahren) erfasst.

**Diskussion/Ergebnisse:** Insgesamt gaben 14.3 % der Befragten an, mindestens einmal in ihrem Leben eine E-Zigarette genutzt zu haben, die 30-Tage-Prävalenz lag bei 2.9 %. Das Risiko, jemals oder aktuell E-Zigaretten zu nutzen, war für jüngere Personen und aktuelle sowie ehemalige Raucher konventioneller Zigaretten erhöht. Der häufigste Grund für die Nutzung war Neugierde (70.0 %). Der Wunsch, mit dem Rauchen aufzuhören bzw. den Zigarettenkonsum zu reduzieren, wurde von 25.8 % bzw. 33.5 % der Nutzer angegeben. Etwa ein Drittel (36.6 %) der Personen, die E-Zigaretten zur Entwöhnung nutzten, konnte mit dem Rauchen aufhören.

**Schlussfolgerung:** Die Nutzung von E-Zigaretten ist zum großen Teil auf aktuelle und ehemalige Raucher konventioneller Zigaretten begrenzt. Der selbstberichtete Erfolg ihrer Nutzung als Hilfsmittel zur Tabakentwöhnung ist begrenzt und steht im Einklang mit der internationalen Literatur, welche den Einsatz von E-Zigaretten nicht empfiehlt.

**Firmenbeziehungen:** Ludwig Kraus und Daniela Piontek wurden in einem Forschungsprojekt zur Epidemiologie von Alkoholabhängigkeit von Lundbeck GmbH gefördert.

S-41-003 Trends tabak- oder alkohol-attributabler Mortalität und Prävention chronischer Krankheiten in Deutschland

U. John<sup>1\*</sup>

M. Hanke<sup>1</sup>, J. Freyer-Adam<sup>1</sup>, C. Meyer<sup>1</sup>, S. Ulbricht<sup>1</sup>, H.-J. Rumpf<sup>2</sup>

Universitätsmedizin Greifswald, Sozialmedizin und Prävention<sup>12</sup>

**Einleitung:** Deutschland ist ein Hochkonsumland, was Tabak und Alkohol betrifft. Ziel der Präsentation ist, Trends des Konsums und entsprechender Mortalität in einem Konzept zur Prävention zu diskutieren.

**Methode:** Nach ausgewählten Befunden aus Epidemiologie und Prävention tabakbezogener Krankheiten werden eigene Trend-Analysen zum Tabak- und Alkoholverbrauch sowie ausgewählter Mortalität in Deutschland in den Jahren 1950 bis 2014 dargestellt. Die Daten entstammen u. a. Statistiken zu Tabak und Alkohol sowie der Mortalitätsstatistik der Bundesrepublik Deutschland. Trendanalysen (Joinpoint- und Age-period-cohort-Analysen) wurden gerechnet.

**Diskussion/Ergebnisse:** Gegenüber 1950 war 2014 der Tabakkonsum nicht gesunken, der Alkoholkonsum war angestiegen. Zwischenzeitliche Trends zeigen, dass von 1950 bis ca. 1973 der Konsum von Tabak und Alkohol gestiegen war und seitdem stagnierte oder sank. Der Tabakkonsum sank am steilsten während der größten Steuerhöhungen 2002 bis 2005. Senkungen des Alkoholkonsums gingen mit der Zunahme der KFZ-Zulassungszahlen und Senkungen der zulässigen Blutalkoholkonzentrationen im Straßenverkehr einher. Die Lungenkrebsmortalität stieg bei Männern bis 1985 an und sank oder stagnierte seitdem. Bei Frauen stieg die Lungenkrebsmortalität von 1952 bis 2012. Die Zahl verlorener Lebensjahre ist unter Frauen wahrscheinlich höher als unter Männern. Unter den Frauen mit dem niedrigsten Sterbealter, 35 bis 44 Jahre, gibt es Anzeichen für einen Trend zur Senkung seit 2009. Die Leberzirrhose-Mortalität unter Männern begann seit 1976, bei Frauen seit 1968 zu sinken.

**Schlussfolgerung:** Senkungen der Lungenkrebs- und Leberzirrhosemortalität in Deutschland stehen wahrscheinlich mit Senkungen des Tabak- und Alkoholkonsums in Beziehung. Frauen sind besonders schwer von der Lungenkrebssterblichkeit betroffen. Maßnahmen der Prävention, die zur stärkeren Mortalitätsenkung beitragen können, sind bekannt. Sie müssten in Deutschland angewendet werden. Dadurch ließe sich die Lebenserwartung der Bevölkerung erhöhen.

S-41-004 Die Nutzung von E-Zigaretten im Kontext eines Gruppenprogramms zur Tabakentwöhnung - Ergebnisse der Evaluation des Rauchfrei Programms

A. Schmidt<sup>1\*</sup>

C. Kröger<sup>2</sup>, S. Ofner<sup>2</sup>, D. Piontek<sup>3</sup>

IFT -Institut für Therapieforschung, Bereich Gesundheitsförderung, München<sup>123</sup>

**Einleitung:** Die Rolle der E-Zigarette als Hilfsmittel zur Tabakentwöhnung ist in der nationalen und internationalen Literatur umstritten. Auch die S3-Leitlinie zu Screening, Diagnostik und Behandlung des schädlichen und abhängigen Tabakkonsums spricht diesbezüglich keine deutliche Empfehlung aus. Im Rahmen der vorliegenden Studie wurden aufhörwillige Raucher, die an einem verhaltenstherapeutisch orientierten Gruppenprogramm zur Tabakentwöhnung teilgenommen haben, untersucht. Das Nutzungsverhalten von Personen, die E-Zigaretten genutzt haben, wird beschrieben und es werden die Effekte auf Abstinenz und Konsumreduktion dargestellt.

**Methode:** Die Stichprobe umfasst n = 639 Teilnehmer des Rauchfrei Programms des IFT und der BZgA, die ein Jahr nach Ende des Kurses telefonisch nachbefragt wurden (Rücklaufquote 70.1 %). Unter den Teilnehmern waren 54 % Männer; das Durchschnittsalter betrug 48.3 Jahre. Der durchschnittliche Zigarettenkonsum lag bei 19.6 Zigaretten pro Tag.

**Diskussion/Ergebnisse:** Von den Teilnehmern hatten 12.6 % während oder nach dem Kurs E-Zigaretten genutzt. Die Mehrzahl der Nutzer gab an, E-Zigaretten als Aufhörhilfe einzusetzen (80.0 %) und ausschließlich E-Zigaretten mit Nikotin zu verwenden (66.3 %). 41 % der E-Zigarette-Nutzer verwendeten zusätzlich Nikotinpräparate und/oder Medikamente. E-Zigaretten-Nutzer wiesen eine höhere Konsummenge und eine höhere Abhängigkeit auf als Nicht-Nutzer. Ein Jahr nach Kursende hatten 59 % die Nutzung der E-Zigarette eingestellt. Als Gründe hierfür wurden am häufigsten genannt: nachlassende Wirkung (29,2 %), Gefühl, die E-Zigarette nicht mehr zu brauchen (29,2 %). Im Vergleich zu Kursteilnehmern, die keine Hilfsmittel in Anspruch genommen haben, waren Nutzer von E-Zigaretten nach einem Jahr seltener abstinent (20.0 % vs. 39.0 %). Bei nicht abstinenten Personen hatte die E-Zigarette keinen Einfluss auf eine Reduktion des Zigarettenkonsums.

S-42-001 Summa summarum - eine retrospektive Analyse suchtpreventiver Aktivitäten in Deutschland in den Jahren 2005 bis 2014

A. Budde<sup>1\*</sup>

M. Goecke<sup>1</sup>

Referat Suchtprävention, BZgA, Köln<sup>1</sup>

**Einleitung:** Die Ausrichtung und Schwerpunktsetzung in der Suchtprävention wird durch interne und externe Faktoren beeinflusst. Es gibt jedoch nur wenige objektive Daten zu den Veränderungen in der deutschen Suchtpräventionslandschaft. Seit 2005 dokumentieren Fachkräfte auf freiwilliger Basis ihre Aktivitäten mit dem bundesweiten Dokumentationssystem Dot.sys, einem Kooperationsprojekt des Bundes und der Länder. Ziel der retrospektiven Analyse ist es, anhand aggregierter auf lokaler Ebene erhobener Daten Veränderungsprozesse in der Ausrichtung der suchtpreventiven Maßnahmen und die sie kennzeichnende Dynamik quantitativ zu beschreiben und transparent zu machen.

**Methode:** Retrospektiv wurden die mit Dot.sys erfassten suchtpreventiven Aktivitäten im Zeitraum Januar 2005 bis Dezember 2014 untersucht. Dabei wurden folgende Kategorien einschließlich ihrer Subkategorien betrachtet: Zielebene (Multiplikatoren/-innen/Endadressaten/-innen), Ausrichtung auf altersspezifische Zielgruppen, geschlechterspezifische Ausrichtung, Inhaltsebene (mit spezifischem Substanzbezug/ohne spezifischen Substanzbezug/stoffungebundene Süchte), konzeptionelle Grundlagen, Setting, Dauer, Kooperation, geografischer Wirkungsbereich und Evaluation. Mittels Jointpoint Regressionsanalyse wurden Trends und Trendwenden berechnet.

**Diskussion/Ergebnisse:** Der Dot.sys Datensatz für den untersuchten Zeitraum umfasst 316.197 Projekte. Es zeigten sich statistisch signifikante Trends und Trendwenden in allen Kategorien und bei einer Reihe von Subkategorien. Es konnten auch besonders volatile Bereiche identifiziert werden und die Dynamik der sie kennzeichnenden Veränderungen quantifiziert und vergleichbar gemacht werden.

**Schlussfolgerung:** Die Ergebnisse liefern empirische Belege dafür, dass sich die Suchtprävention in Deutschland im untersuchten Zeitraum gewandelt hat. Das Verfahren der Joinpoint Regression erwies sich als geeignet, die Veränderungen zu quantifizieren. Als unverstellter Blick auf die Entwicklungen der vergangenen Jahre können die gewonnenen Erkenntnisse einen Beitrag liefern für die Diskussion um den Status Quo und die zukünftige Gestaltung suchtpreventiver Aktivitäten in Deutschland.

S-42-002      Alkoholsuchtprävention im Betrieb: Was kommt an?

M. Bachschwöll\*

Sucht- und Drogenkoordination, Institut für Suchtprävention, Wien<sup>1</sup>

**Einleitung:** Der Konsum von Alkohol ist in Österreich traditionell in allen Lebensbereichen verankert. Aktuell konsumieren 46 % der 15- bis 19-Jährigen einmal pro Woche Alkohol und 6 % beinahe täglich, wobei nach eigenen Angaben dieser Altersgruppe rund 16 % oberhalb der für Erwachsene festgelegten risikoarmen Grenzen konsumieren. Um im Rahmen einer zeitgemäßen Alkoholsuchtprävention die Entwicklung eines riskanten oder problematischen Konsumverhaltens bei jungen Menschen vorzubeugen, wurde von Jänner 2014 bis März 2016 das Pilotprojekt SUPstart – „Suchtprävention am Start ins Berufsleben“ – gemeinsam mit Unternehmen in Wien, die betrieblich oder überbetrieblich eine Lehrausbildung anbieten, umgesetzt.

**Methode:** Das Pilotprojekt wurde unter der Beteiligung von 246 Betrieben mit insgesamt 650 Auszubildenden, 92 LehrlingsausbilderInnen und 37 Supportkräften umgesetzt. Inhaltlich basiert das Projekt auf einem Mehrebenenansatz, um in Betrieben ein kohärentes System aus Unterstützung und Sensibilisierung zu etablieren. Dafür wurden einerseits Auszubildende für das Thema Konsum und Sucht sensibilisiert, damit sie ihre Bedürfnisse im Betrieb ansprechen können, und andererseits wurden die beteiligten AusbilderInnen und Supportkräfte suchtpreventiv weitergebildet, um auf suchtfördernde Faktoren im Betrieb und auf Bedarfslagen bei Auszubildenden angemessen reagieren zu können. Das Projektkonzept sieht dafür ganztägige Schulungen für Auszubildende, zweitägige Schulungen für LehrlingsausbilderInnen und dreitägige Schulungen in der Methode der motivierenden Kurzintervention bei (riskant)konsumierenden Jugendlichen für Supportkräfte vor. Als Erweiterung des Angebots für Auszubildende gab es die Möglichkeit in Rahmen von Forumtheater-Aufführungen das Thema Alkohol im Kontext Betrieb zu vertiefen.

**Diskussion/Ergebnisse:** In der Präsentation werden erste Ergebnisse der Evaluation des Pilotprojekts vorgestellt, bei der die Umsetzbarkeit des Schulungsmodells und der Inhalte im Fokus standen. Die Präsentation konzentriert sich dabei auf die Darstellung der Verbindung zwischen Rahmenbedingungen, der erzielten Akzeptanz unter den TeilnehmerInnen, sowie der Identifizierung von förderlichen und hinderlichen Faktoren für die Umsetzung von suchtpreventiven Maßnahmen im betrieblichen Kontext.

**Schlussfolgerung:** Den Abschluss und Ausgangspunkt für die Diskussion bilden die aus der Evaluation abgeleiteten Empfehlungen für die Weiterentwicklung des Projekts.

S-42-003 Evaluation der bundesweiten Telefonberatung zur Glücksspielsucht: Ein niedrigschwelliges Präventionsangebot des Deutschen Lotto- und Totoblocks in Kooperation mit der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung.

T. Brand<sup>1\*</sup>

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA), Köln<sup>1</sup>

**Einleitung:** Telefonberatung ist ein etablierter Bestandteil der gegenwärtigen Beratungslandschaft in der Suchtprävention. Sie stellt eine sinnvolle Ergänzung zu face-to-face-Beratungsinteraktionen dar, insbesondere wenn sich Menschen in einem sehr frühen Stadium der Problementwicklung anonym und niedrigschwellig erstmalig an ein Hilfesystem wenden. Seit 2007 ist die telefonische gebührenfreie Beratungs-Hotline des Deutschen Lotto- und Totoblocks- (DLTB) in Kooperation mit der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) im Rahmen der bundesweiten Kampagne „Spiel nicht bis zur Glücksspielsucht“ ein wichtiger Bestandteil des Präventionsangebotes zur Glücksspielsucht (neben Online-Beratung, einem Internetportal und Printmedien). Das Ziel der einzigen bundesweiten Telefonberatung zur Glücksspielsucht in Deutschland als verhaltenspräventive Maßnahme ist es, Glücksspielnutzende, deren Angehörige sowie Multiplikatoren zum Thema Glücksspiel zu beraten. Bei Bedarf werden Anrufende ins ambulante oder stationäre Hilfesystem weitergeleitet. Die Telefonberatung zur Glücksspielsucht bietet umfangreiche Beratungszeiten (363 Tage im Jahr, 72 Stunden pro Woche). Ein hoher Bekanntheitsgrad der Telefonberatung ist gewährleistet, da die Telefonnummer u.a. auf allen Wettscheinen der Lotterie „6 aus 49“ aufgeführt wird.

**Methode:** Alle Anrufe werden standardisiert mittels eines computergestützten Dokumentationssystems erfasst und statistisch ausgewertet.

**Diskussion/Ergebnisse:** Im Zeitraum von über 8 Jahren (7/2007-9/2015) nahm die Telefonberatung insgesamt 98.212 Anrufe entgegen, wobei 8.685 Beratungsgespräche (8,8%) geführt wurden. In den realisierten Beratungsgesprächen schätzen 70,5% der Glücksspielnutzenden ihr Spielverhalten subjektiv als abhängig ein. Glücksspielbezogene Probleme bestehen zumeist seit einem bis vier Jahren (61,3% problematisches, 58% abhängiges Spielen). 41,5% aller Glücksspielnutzenden geben finanzielle Probleme an. Bei emotionalen Problemen dominiert innere Unruhe (24,3%) gefolgt von der Angst vor sozialen Konsequenzen (18,8%). In 65,7% aller Beratungsgespräche für Glücksspielnutzenden erfolgt durch die Beratenden ein Verweis auf eine ambulante Suchtberatungsstelle.

**Schlussfolgerung:** Durch die Telefonberatung wird Ratsuchenden ein erster positiver Eindruck von professioneller Beratung vermittelt, was bei Bedarf die Weiterleitung ins Hilfesystem erleichtert. Wegen der großen Anzahl von Glücksspielsucht betroffener Migranten (16,9%) sollte das Angebot künftig in weiteren Sprachen vorgehalten werden (alle Zahlen 1.-3. Quartal 2015).

S-42-004 Verringerung der Passivrauchbelastung unter besonderen Zielgruppen - erste Ergebnisse einer partizipativen Studie

H. Zurhold<sup>1\*</sup>

M. Schuh<sup>2</sup>, M. Martin<sup>2</sup>, J. Reimer<sup>1</sup>

Zentrum für Interdisziplinäre, Suchtforschung (ZIS), Hamburg<sup>12</sup>

**Einleitung:** Der Tabakatlas Deutschland (DKFZ 2015) zeigt, dass 43 % der 11-17-jährigen Kinder und Jugendlicher regelmäßig dem Tabakrauch ausgesetzt sind, da mindestens ein Elternteil raucht. Bei einem niedrigen sozialen Status leben mehr als die Hälfte der Kinder und Jugendlichen in einem Haushalt, in dem zumindest ein Elternteil raucht. Bei einem hohen Sozialstatus trifft das nur auf ein Viertel der Kinder und Jugendlichen zu. Auch Kinder mit einem Migrationshintergrund kommen häufiger aus einem Elternhaus, wo mindestens ein Elternteil raucht. Ziel der vom BMG geförderten Studie ist es, die Passivrauchbelastung bei Kindern in sozial benachteiligten Familien zu verringern.

**Methode:** In Hamburg und Köln sollen in Partizipation mit Eltern und Fachkräften kultur- und geschlechtsspezifische Zugangswege und Aufklärungsmaßnahmen entwickelt und getestet werden. Im Mittelpunkt stehen deutsche sowie türkischstämmige und russischsprachige Eltern, die rauchen und einen niedrigen Sozialstatus aufweisen. Mit diesen Eltern sollen in beiden Städten jeweils zweimalige Fokusgruppen-Interviews, getrennt nach Geschlecht und Herkunft, durchgeführt werden. Auf Basis der ersten Gesprächsgruppen werden Materialien entwickelt, die dann in der zweiten Gesprächsgruppe auf ihre Akzeptanz getestet werden.

**Diskussion/Ergebnisse:** Bei den Eltern bestehen Wissenslücken zu den Auswirkungen des Passivrauchens. Zwar wird in der Regel nicht im Beisein ihrer Kinder geraucht, jedoch wird in der Wohnung oder dem Auto geraucht. Zudem bestehen bei den Befragten Wissenslücken in Bezug auf die Rauchbelastung von Kleidung, Möbeln, Teppichen. Zur Aufklärung über Gefahren für die Kinder und Verhaltensregeln werden visuelle Botschaften favorisiert. Vor allem Kurzvideos mit informativen wie emotionalen Inhalten halten die Befragten für sinnvoll.

**Schlussfolgerung:** Durch den partizipativen Ansatz haben sich Aufklärungsmaßnahmen herausgestellt, die von den Zielgruppen selbst gewünscht werden. Schriftliche Materialien wie Flyer werden eher abgelehnt, außer sie beinhalten Bildinformationen zu Rauchregeln.

S-43-001 Neuronale Reiz-Reaktion bei Alkoholabhängigkeit: Implikationen für die individualisierte Behandlung

S. Vollstädt-Klein<sup>1\*</sup>

H. Nakovics<sup>2</sup>, M. Kirsch<sup>2</sup>, W. H. Sommer<sup>2</sup>, D. Hermann<sup>3</sup>, K. Mann<sup>2</sup>, F. Kiefer<sup>2</sup>

ZI für Seelische Gesundheit, Universität Heidelberg, Mannheim<sup>123</sup>

**Einleitung:** In früheren Studien konnten wir neuronale Reiz-Reaktion auf substanzbezogene Hinweisreize sowohl in Abhängigen als auch in sozialen Trinkern und leichten Rauchern zeigen. Eine unterschiedliche Reiz-Reaktion in Subgruppen ist für eine individualisierte Behandlung äußerst relevant. Patienten mit appetitiven Reaktionen könnten von andersartiger Behandlung profitieren als Patienten mit habitueller Verarbeitung.

**Methode:** Die neuronale Reiz-Reaktion wurde mit funktioneller Magnet-Resonanz-Tomographie und visuellen Stimuli in drei Stichproben von Alkoholabhängigen nach stationärer Entgiftung untersucht. Die Patienten-Subgruppen erhielten Standard-Behandlung (N=22), medikamentöse Anti-Craving-Behandlung (N=64) oder Reizexpositions-Training (N=30).

**Diskussion/Ergebnisse:** Alkoholabhängige Patienten zeigten unterschiedliche Ausprägungen neuronaler Reiz-Reaktion. Nach Behandlung mit Reizexpositions-Training zeigten Patienten eine geringere Reiz-Reaktion im ventralen Striatum als die Kontrollgruppe. Außerdem erzielten in der mit dem mu-Opiat-Rezeptor-Antagonisten Naltrexon behandelten Patientengruppe die Individuen mit erhöhter mesolimbischer Reiz-Reaktion vor der Behandlung einen besseren Behandlungserfolg als Patienten mit niedriger Reiz-Reaktion. Alkoholabhängige mit Konsum ohne bewusste Wahrnehmung zeigten eine erniedrigte Reiz-Reaktion in der Insula und in belohnungsassoziierten Hirnregionen. Dagegen war automatisiertes Craving in Bezug auf fehlende Wahrnehmung und Kontrollverlust positiv mit Reiz-Reaktion in motorischen Regionen und Putamen assoziiert.

**Schlussfolgerung:** Eine differentielle neuronale Reiz-Reaktion in Subgruppen von Alkoholabhängigen scheint mit unterschiedlichen Motivationen für Alkoholkonsum assoziiert. Hedonische für Rückfall prädiktive Reaktionen könnten durch Reizexpositions-Training reduziert werden. Patienten mit diesen appetitiven Reaktionen könnten aber auch von Naltrexon-Behandlung profitieren, was durch einen besseren Behandlungserfolg in der Naltrexon-Subgruppe mit erhöhter Reiz-Reaktion erklärbar wäre. Im Gegensatz dazu scheinen Patienten mit automatisiertem Alkoholkonsum und niedriger mesolimbischer Reiz-Reaktion Alkoholreize ähnlich wie Gewohnheiten zu verarbeiten, was mit einer Abnahme der hedonischen Effekte von Alkohol einzuhergehen scheint. Diese Patienten könnten Kandidaten für kognitive Verhaltenstherapie sein, bei der Patienten lernen, Alkoholcraving bewusst zu erfahren und automatisierten Alkoholkonsum zu vermeiden.

S-43-002 Pavlovian-to-instrumental transfer: Was trägt PIT zum Verständnis der Alkoholabhängigkeit bei?

M. Smolka<sup>1\*</sup>

C. Sommer<sup>2</sup>, M. Garbusow<sup>3</sup>, D. Schad<sup>3</sup>, M. Rapp<sup>4</sup>, Q. Huys<sup>5</sup>, F. Schlagenhauf<sup>3</sup>, U. Zimmermann<sup>2</sup>, A. Heinz<sup>6</sup>

Technische Universität Dresden, Klinik für Psychiatrie und, Psychotherapie<sup>123456</sup>

**Einleitung:** Unsere Ergebnisse deuten darauf hin, dass ein starker PIT Effekt positiv valenter Kontextreize auf die Unterlassung von instrumentellem Verhalten ein Risikofaktor für die Entwicklung und Aufrechterhaltung einer Alkoholabhängigkeit sein könnte.

**Methode:** Zur Identifikation von Risikofaktoren für die Entwicklung einer Alkoholabhängigkeit wurden 201 gesunde 18-Jährige untersucht. Faktoren, die die Aufrechterhaltung einer Alkoholabhängigkeit beeinflussen, wurden an einer zweiten Stichprobe von 120 alkoholabhängigen Patienten sowie 100 alters- und bildungs-gematchten Kontrollprobanden untersucht. Bei unserer Version der PIT Aufgabe wurden während der Pawlow'schen Konditionierung abstrakte visuelle Reize mit fünf verschiedenen Gewinnen bzw. Verlusten (von -2 € bis 2€) gepaart. Während der instrumentellen Konditionierung wurden Probanden dafür belohnt „gute“ Muscheln zu sammeln bzw. „schlechte“ Muscheln liegen zu lassen. Im Transfer Durchgang, zur Messung des PIT Effekts, wurde dann der Einfluss der Pawlow'schen Kontextreize sowie von Bildern alkoholhaltiger und alkoholfreier Getränke auf das instrumentelle Verhalten erfasst.

**Diskussion/Ergebnisse:** Erwartungsgemäß zeigte sich ein genereller PIT Effekt: Positiv valente Kontextreize förderten das Sammeln guter Muscheln und erschwerten das Liegenlassen schlechter Muscheln. Das umgekehrte Phänomen zeigte sich für die negativ valenten Kontextreize. In Bezug auf unsere Fragestellungen zeigte sich, dass junge Erwachsene, denen das Liegenlassen „schlechter“ Muscheln bei positiven Kontextreizen besonders schwer fiel, einen vermehrten Alkoholkonsum zeigten. Das gleiche Phänomen war zudem bei Alkoholabhängigen ausgeprägter als bei Gesunden und darüber hinaus mit einer erhöhten Rückfallwahrscheinlichkeit verknüpft. .

S-43-003 Arousal – die entscheidende Größe bei der Modulation von Rauchverlangen bei Raucherinnen?

P. Metzner<sup>1\*</sup>

Fachklinik Haus Kraichtalblick, Kraichtal-Oberacker<sup>1</sup>

**Einleitung:** Bei der verhaltenstherapeutisch orientierten Raucherbehandlung ist die Identifizierung von Auslösesituationen eines aufkommenden Rauchdrucks unerlässlich. Rauchassozierte Stimuli, sog. Smoking Cues, spielen diesbezüglich eine große Rolle. Wir untersuchten eine Gruppe Raucher mit zusätzlicher Alkoholabhängigkeit im Rahmen eines Bildbetrachtungsparadigmas im Hinblick auf subjektive Reaktionen auf Smoking Cues.

**Methode:** 24 männlichen und 24 weiblichen Rauchern mit zusätzlicher Alkoholabhängigkeit wurden am Monitor Bilder mit Nikotinthematik aus den verschiedenen Phasen des Rauchrituals präsentiert. Wir werteten die subjektiven Reaktionen zu Craving, Valenz und Arousal (Erregung) u.a. im Hinblick auf Geschlechtsunterschiede aus.

**Diskussion/Ergebnisse:** Unattraktive Darstellungen aus der Endphase des Rauchvorganges lösten bei den weiblichen Probanden signifikant höheres Rauchverlangen aus als bei den männlichen. Positive Korrelationen zwischen Craving und Arousalratings bei den Frauen lassen vermuten, dass hier Modulationsprozesse wirksam sind.

**Schlussfolgerung:** Aus dem Zusammenhang zwischen Arousal und Rauchverlangen bei weiblichen Raucherinnen lassen sich mögliche Konsequenzen für Raucherbehandlungen ableiten, dies insbesondere im Hinblick auf Angebote für Frauen.

S-43-004 Die Bahnung störender emotionaler und alkohol-bezogener Reizqualitäten unterstützt die neuronale Verarbeitung von Konfliktprozessen in abstinenten Alkoholikern: Eine funktionale MRT Studie

T. Schulte<sup>1\*</sup>

E. V. Sullivan<sup>2</sup>, A. Pfefferbaum<sup>3</sup>, E. M. Müller-Oehring<sup>2</sup>

SRI International, Dept. of Biosciences, Neuroscience Program, Menlo Park<sup>123</sup>

**Einleitung:** Die Fähigkeit Emotionen zu regulieren ist bedeutsam für den Rückfallschutz bei Alkoholabhängigkeit. Menschen, die an einer Alkoholkrankheit leiden, zeigen oft eine emotionale Dysregulation, die durch gestörte Inhibitionsmechanismen gekennzeichnet ist.

**Methode:** 26 chronische Alkoholiker und 26 gesunde Kontrollprobanden gleichen Alters wurden im funktionellen Kernspin mit einer 'color match-to-sample' Aufgabe getestet. Probanden verglichen die Farbe eines Probereizes mit der Druckfarbe eines Wortes und drückten eine Ja-Taste bei gleichen und eine Nein-Taste bei ungleichen Farben. Der semantische Gehalt des Wortes war neutral (z.B. Wort ROT in roter Druckfarbe), emotional (z.B., HAPPY, ANGRY) oder alkoholbezogen (z.B., BEER, WINE). Ein Bild (emotionales Gesicht, alkoholisches Getränk) wurde zwischen der Farbprobe und dem Wort dargeboten. Ein Bild gepaart mit einem neutralen Wort testete die Salienz des Bildes. Ein Bild gepaart mit dem entsprechenden emotionalen oder alkoholbezogenen Wort (z.B., glückliches Gesicht–HAPPY, Weinglass–WINE) testete Bahnungsprozesse zur Konfliktverarbeitung.

**Diskussion/Ergebnisse:** Negative Bahnungsprozesse (mehr Inhibition) für positive emotionale Inhalte korrelierte mit längerer Alkoholabstinenz. Trotz ähnlicher Verhaltenseffekte unterschieden sich die beiden Gruppen in den neuronalen Verarbeitungsmustern zur Bildersalienz: Alkoholiker aktivierten mesolimbische Hirngebiete, während Kontrollpersonen frontoparietale Hirngebiete aktivierten. Stärkere Mittelhirn- und Hippocampusaktivierung in Alkoholikern korrelierte mit erhöhter Ängstlichkeit und Impulsivität, was häufig mit einem erhöhten Rückfallrisiko assoziiert wird. Wenn dieselben Bilder den emotionalen oder alkoholbezogenen Wortgehalt vorhersagten (negative Bahnung) war die mesolimbische Aktivierung nicht vorhanden und stattdessen wurden frontoparietale und okzipitale Hirngebiete aktiviert, ähnlich zu gesunden Kontrollen.

**Schlussfolgerung:** Diese Ergebnisse legen diagnose-spezifische neuronale Mechanismen in abstinenten Alkoholikern nahe: eine erhöhte mesolimbische Reaktivität auf emotionale und alkoholbezogene Bilder und die Fähigkeit durch Bahnungsprozesse die mesolimbische Aktivierung zu unterdrücken und frontoparietale Kontrollprozesse zu aktivieren, um normales Verhalten zu ermöglichen. AA023165, AA012388, AA017168

S-44-001 Verbreitung von neuen psychoaktiven Substanzen in Deutschland und Europa:  
Konsumententypen, Konsummotive und wahrgenommene Risiken

B. Werse<sup>1\*</sup>

Universität Frankfurt, Centre for Drug Research, Fachbereich 04<sup>1</sup>

**Einleitung:** Seit dem Spice-Medienhype 2008 spielen neue psychoaktive Substanzen in Deutschland eine gewisse Rolle auf dem Drogenmarkt. Der Gebrauch scheint sich indes auf eng umgrenzte Kreise von Konsumierenden zu beschränken. Der Beitrag geht der Frage nach, wer diese Konsument\_innen sind, weshalb sie NPS konsumieren, welche negativen Erfahrungen sie damit machen und in welchen Kontext der Konsum eingebettet ist.

**Methode:** Verwendet werden Daten aus zwei Online-Befragungen mit NPS-Usern, repräsentativen lokalen Schülerbefragungen, einer Analyse von NPS-Notfällen aus einer Giftnotrufzentrale, qualitativen Interviews und einer telefonischen Expertenbefragung.

**Diskussion/Ergebnisse:** Der häufigste Typ von NPS Konsumierenden, „Kiffer 2.0“, nimmt synthetische Cannabinoide je nach Risikolage und Verfügbarkeit zusätzlich zu Cannabis. Daneben fällt vor allem die Gruppe gut informierter „Psychonauten“ auf, die eine breite Spanne an illegalen und (noch) legalen Substanzen probieren. Neben der Nicht-Nachweisbarkeit der Wirkstoffe ist vor allem die Verfügbarkeit der NPS ein entscheidendes Motiv für den Gebrauch. Die möglichen, insbesondere akuten Risiken des NPS-Konsums sind vielfältig und fallen bei synthetischen Cannabinoiden schwerwiegender aus als bei Stimulanzien. Ein besonderer Schwerpunkt des Konsums hat sich in Bayern gebildet; dies betrifft insbesondere Cannabis- und Partydrogenkonsument\_innen, aber auch, zumindest in München, die ‚klassische‘ Szene der kompulsiven Konsument\_innen „harter Drogen“.

**Schlussfolgerung:** Während NPS in Deutschland, auch im europäischen Vergleich, nur von relativ wenigen Personen konsumiert werden, zeichnen sich sowohl bezogen auf mögliche Hintergründe des Konsums als auch geographisch Schwerpunkte des Konsums ab. Dass NPS insbesondere in Bayern so stark verbreitet sind, hat allem Anschein nach mit dem besonders repressiven drogenpolitischen Ansatz zu tun, durch den illegale Drogen generell schwieriger erhältlich, im Schnitt teurer und von schlechterer Qualität sind. Im Sinne von Schadensminimierung ist dies kontraproduktiv, da NPS höhere (vor allem akute) Risiken aufweisen als illegale Drogen.

S-44-002 Ist neu immer besser? Warum sich junge Menschen für oder gegen den Konsum von neuen psychoaktiven Substanzen entscheiden

D. Piontek<sup>1\*</sup>

T.-V. Hannemann<sup>2</sup>, L. Kraus<sup>2</sup>

IFT - Inst. für Therapieforschung, München<sup>12</sup>

**Einleitung:** Bisher verfügbare qualitative Studien zur Nutzung von neuen psychoaktiven Substanzen (NPS) deuten darauf hin, dass die Konsummotive und -settings zwischen verschiedenen Arten von NPS variieren. Die vorliegende Studie erweitert die Forschungsfrage auf die Motive des bewussten Nicht-Nutzens von NPS. Damit soll ein besseres Verständnis für Konsumententscheidungen sowie die wahrgenommenen Vor- und Nachteile des Konsums von NPS gewonnen werden.

**Methode:** Es sind 20 qualitative halb-strukturierte Interviews geplant, die über Internet-Chats realisiert werden. Teilnehmer werden auf Musikveranstaltungen oder über Online-Annoncen rekrutiert. Der Interviewleitfaden enthält Fragen nach der Motivation des Konsums von NPS bzw. den Gründen für eine bewusste Entscheidung gegen den Konsum. Darüber hinaus werden die wahrgenommenen und bereits erfahrenen Vor- und Nachteile des Konsums diskutiert. Alle genannten Substanzen werden namentlich erfasst und bestimmten Substanzgruppen zugewiesen (z. B. synthetische Cannabinoide vs. Cathinone). Die Auswertung der transkribierten Interviews erfolgt auf Basis der sog. Grounded Theory, indem ähnliche Aussagen zu Kategorien zusammengefasst werden, die durch zunehmende Vergleiche unterschiedlicher Aussagen angepasst und zu allgemeineren Konzepten verdichtet werden.

**Diskussion/Ergebnisse:** Die Ergebnisse der qualitativen Interviews werden deskriptiv dargestellt und mit Einzelaussagen der Teilnehmer unterlegt.

**Schlussfolgerung:** Die gewonnen Erkenntnisse können genutzt werden, um zielgruppenspezifische Maßnahmen der Prävention und Risikominimierung zu entwickeln und die Reichweite entsprechender Angebote zu erhöhen.

**Firmenbeziehungen:** Ludwig Kraus und Daniela Piontek wurden in einem Forschungsprojekt zur Epidemiologie von Alkoholabhängigkeit von Lundbeck GmbH gefördert.

S-44-003 Neue Entwicklungen in Bezug auf den Konsum von chemischen Drogen bei Männern die Sex mit Männern haben („Chemsex“)

C. Kleinau<sup>1\*</sup>

A. Bächler<sup>2</sup>, I. Schäfer<sup>3</sup>, S. Milin<sup>3</sup>

Hamburg<sup>123</sup>

**Einleitung:** In bestimmten Szenen von Männern die Sex mit Männern haben (MSM) spielt der Einsatz neuer chemischer Drogen im sexuellen Kontext eine bedeutsame Rolle („Chemsex“). Für Deutschland liegen bislang kaum Informationen vor zu den Charakteristika der Konsumierenden, der wahrgenommenen Verfügbarkeit unterschiedlicher Substanzen sowie den verschiedenen Risikoverhaltensweisen und damit verbundenen Einstellungen. Zudem scheinen regionale Unterschiede, besonders zwischen Metropolregionen, in Bezug auf diese Aspekte zu existieren. Das Ziel der hier vorgestellten Untersuchung ist es, erste forschungsbasierte Informationen zu „Chemsex“ bei MSM-Populationen in Deutschland zu generieren, als Ausgangspunkt für die Entwicklung präventiver Maßnahmen.

**Methode:** Auf Basis von internationalen Erkenntnissen und unter Einbezug von deutschen Praktikern im Bereich der Beratung und der aufsuchenden Sozialarbeit im MSM-Bereich wurde ein Online-Fragebogen entwickelt. Über verschiedene Zugänge (spezifische Internet-Foren, Dating-Portale etc.) werden mind. 200 Männer mit Erfahrungen mit chemischen Drogen in sexuellen Kontexten rekrutiert und zu den o.g. Aspekten befragt. Einstellungen werden vorrangig anhand von offenen Fragen erfasst und mittels einer qualitativen Inhaltsanalyse ausgewertet.

**Diskussion/Ergebnisse:** Befunde einer deskriptiven Analyse zu den Charakteristika der Teilnehmer, zu den verwendeten Substanzen sowie zu Konsumformen und spezifischen Verhaltensweisen werden präsentiert. Weiter werden qualitative Ergebnisse zu Einstellungen zum Konsum in sexuellen Kontexten, zu Risikoverhaltensweisen und zu Risikowahrnehmungen dargestellt.

**Schlussfolgerung:** „Chemsex“ stellt aufgrund der hiermit verbundenen Risiken einen besonders problematischen Konsumkontext von Neuen Psychoaktiven Substanzen dar und weist eine Reihe von wesentlichen Besonderheiten auf. Eine genauere Kenntnis von Charakteristika und Einstellungen der Konsumierenden stellt eine wichtige Voraussetzung für angemessene präventive Maßnahmen dar.

S-44-004 Die „NEPTUNE-Leitlinie“ für das Management von Konsumenten Neuer Psychoaktiver Substanzen (NPS) – auch geeignet für das Deutsche Hilfesystem?

S. Milin<sup>1\*</sup>

D. Grimm<sup>2</sup>, V. Auwärter<sup>3</sup>, I. Schäfer<sup>4</sup>

Hamburg<sup>1234</sup>

**Einleitung:** Die stetig wachsende Anzahl von medizinisch nicht erforschten, sogenannten Neuen Psychoaktiven Substanzen (NPS), in Verbindung mit Konsumverhaltensweisen wie dem Mischkonsum, stellt Praktiker vor schwerwiegende Probleme. In Großbritannien wurden aus diesem Grund im sog. „NEPTUNE-Projekt“ Leitlinien entwickelt, die mittels eines innovativen Klassifikationssystems evidenzbasierte Entscheidungshilfen für ein bestmögliches Handeln in Bezug auf diese Substanzen bereitstellen. Entsprechende Praxishilfen für Deutschland fehlen bislang.

**Methode:** Im Vortrag wird ein Überblick über das Vorgehen beim Entwicklungsprozess der NEPTUNE-Leitlinie gegeben und relevante Inhalte werden referiert. Die Eignung dieser Leitlinie für das deutsche Hilfesystem wird kritisch diskutiert, mögliche Adaptionsschritte werden vorgestellt.

**Diskussion/Ergebnisse:** In ihrer aktuellen Form stellt die NEPTUNE-Leitlinie eine Arbeitshilfe dar, die in Bezug auf einzelne Aspekte des Umgangs mit NPS-Konsumierenden direkt auf das deutsche Hilfesystem übertragen werden kann. Allerdings sind Adaptionen in Bezug auf bestimmte Aspekte des NPS-Konsums, etwa der Konsummuster und Haltungen bei den Konsumierenden notwendig.

**Schlussfolgerung:** Die in einem aufwändigen Konsensus-Prozess unter systematischer Aufarbeitung der vorliegenden wissenschaftlichen Evidenz entwickelte NEPTUNE-Leitlinie könnte, verschiedene Adaptionen vorausgesetzt, auch für das deutsche Hilfesystem eine wertvolle Praxishilfe darstellen.

S-45-001      Problematischer Alkohol- und Internetgebrauch im Jugendalter: Prävalenz und assoziierte psychopathologische Faktoren in einer deutschen Stichprobe

L. Wartberg<sup>1\*</sup>

R. Brunner<sup>2</sup>, L. Kriston<sup>3</sup>, F. Resch<sup>4</sup>, R. Thomasius<sup>5</sup>, M. Kaess<sup>2</sup>

UKE Hamburg-Eppendorf, DZSKJ<sup>12345</sup>

**Einleitung:** Das Phänomen eines pathologischen Internetgebrauchs im Jugendalter gewinnt in den letzten Jahren weltweit zunehmend an Bedeutung. Problematischer Alkoholkonsum bei Jugendlichen ist dagegen seit längerer Zeit ein wichtiges Themenfeld. Bislang wurde ein mögliches komorbides Auftreten beider Problemverhaltensweisen im Jugendalter sehr selten untersucht.

**Methode:** Im Rahmen einer epidemiologischen Studie wurden 1444 Schülerinnen und Schüler der 8. und 9. Klassen mit standardisierten Fragebögen befragt. Es wurden bei den Jugendlichen Daten sowohl zu problematischem Internet- als auch Alkoholgebrauch sowie zu verschiedenen Aspekten der psychopathologischen Belastung erhoben. Neben deskriptiven Kennwerten (z.B. Bestimmung der Prävalenschätzungen) wurden Zusammenhänge zwischen beiden Problemverhaltensweisen (mittels Chi-Quadrat-Tests) und jeweils assoziierte psychopathologische Faktoren (mit binären logistischen Regressionen) bestimmt.

**Diskussion/Ergebnisse:** In der untersuchten Stichprobe ergaben sich hohe Prävalenzwerte sowohl für pathologischen Internetgebrauch als auch für problematischen Alkoholkonsum. Jugendliche mit pathologischem Internetgebrauch wiesen häufiger einen problematischen Alkoholkonsum auf als Jugendliche ohne pathologische Internetnutzung. Hinsichtlich der psychopathologischen Belastung zeigten sich einerseits gemeinsame andererseits jeweils spezifische Faktoren für beide Problemverhaltensweisen.

**Schlussfolgerung:** Die Ergebnisse der vorliegenden Studie liefern erste empirische Hinweise, dass bei deutschen Jugendlichen komorbid stoffgebundene und stoffungebundene Suchterkrankungen auftreten. Die beiden untersuchten Problemverhaltensweisen sind im Jugendalter jeweils durch ein spezifisches Muster an psychopathologischer Belastung gekennzeichnet sind. Die Ergebnisse sind relevant für präventive Ansätze und therapeutische Interventionen in der Altersgruppe.

S-45-002 Emotionale und neurobiologische Stressreagibilität bei Jugendlichen mit Internetspielstörung

M. Kaess<sup>1\*</sup>

E. Strittmatter<sup>2</sup>, L. Weil<sup>3</sup>, P. Parzer<sup>3</sup>, F. Resch<sup>3</sup>, J. Koenig<sup>3</sup>

Medizin. Universität Heidelberg, Klinik für Kinder- und, Jugendpsychiatrie<sup>123</sup>

**Einleitung:** Die Internetspielstörung („internet gaming disorder“) wurde 2013 in die Sektion 3 des DSM-5 als Forschungsdiagnose aufgenommen. Neue psychologische Untersuchungen weisen darauf hin, dass Heranwachsende mit Internetspielstörung insbesondere durch inadäquate Stressbewältigungsstrategien charakterisiert sind. In der vorliegenden Studie wurden die emotionale und neurobiologische Reaktivität auf akuten Stress bei Adoleszenten mit Internetspielstörung im Vergleich zu gesunden Kontrollen untersucht.

**Methode:** 20 männliche Patienten mit DSM-5-Diagnose einer Internetspielstörung zwischen 15- und 25 Jahren wurden über die eigene Klinik sowie den Integrierten Versorgungsverbund für Computerspielsucht und übermäßige Mediennutzung (Rhein-Neckar-Kreis/Heidelberg) rekrutiert. Zusätzlich wurden 20 alters- und bildungs-gematchte gesunde Kontrollpersonen rekrutiert. Alle Probanden wurden standardisiertem akutem Stress, induziert durch den Trierer Sozialen Stress Test (TSST), ausgesetzt. Vor und nach der Stressexposition wurden die autonome Stressantwort (Herzrate), die neuroendokrine Stressantwort (freies Speichelkortisol), die subjektive Stressbeurteilung (visuelle Analogskala, VAS), sowie Affektivität (Positive and Negative affect Schedule, PANAS) gemessen.

**Diskussion/Ergebnisse:** Probanden mit Internetspielstörung berichteten eine signifikant stärkere subjektive Stressreaktion ( $p < 0.001$ ) und stärkere negative Affektivität im Vergleich zu gesunde Kontrollen ( $p = 0.007$ ). Die neurobiologische Stressreaktion verlief im Gegensatz dazu attenuiert. Die Kortisolreaktivität bei Probanden mit Internetspielstörung war signifikant geringer ausgeprägt ( $p = 0.016$ ). Es zeigten sich keine Unterschiede in der autonomen Reaktivität der Herzrate.

**Schlussfolgerung:** Bei der Internetspielstörung könnte eine starke emotionale Stressvulnerabilität, auf dem Boden einer reduzierten neurobiologischen Reagibilität der Stressantwortsysteme, eine wesentliche Rolle spielen. Die Studie bedarf aufgrund der kleinen Fallzahl einer Replikation, die auch das weibliche Geschlecht einschließen sollte. Die weitere Untersuchung von (Patho)Mechanismen der Stressregulation sollte in der zukünftigen Forschung zum Thema eine Rolle spielen. Klinisch sollte ein Fokus der Behandlung auf der Vermittlung von Stressbewältigungsstrategien liegen.

S-45-003 MEDIA PROTECT. Ein Programm zur Prävention problematischer Bildschirmmediennutzung. Erste Ergebnisse einer Prozessevaluation

T. Mößle<sup>1\*</sup>

P. Bleckmann<sup>2</sup>, A. Stiller<sup>3</sup>, H. Schwendemann<sup>4</sup>, M. Michailov<sup>3</sup>, E.-M. Bitzer<sup>5</sup>

Kriminologisches Forschungsinstitut, Hannover<sup>12345</sup>

**Einleitung:** Mit der Aufnahme der Internet Gaming Disorder in das DSM-5 mit Prävalenzschätzungen für Deutschland zwischen 0.2-1.7% ist ein wichtiger Grund dafür gegeben, in die Prävention problematischer Bildschirmmediennutzung zu investieren. Auf evaluierte Konzepte kann in der Praxis jedoch nur in den seltensten Fällen zurückgegriffen werden. Nach den Vorgaben des neuen Präventionsgesetzes für die Prävention in Settings, soll diese bedarfsgerecht und flexibel nach den tatsächlichen Bedürfnissen vor Ort und unter Einbindung der lokalen Akteure erfolgen.

**Methode:** Mit MEDIA PROTECT wird im Rahmen einer prospektiven, kontrollierten Cluster-Studie die Wirksamkeit einer Intervention in genau diesem Bereich erforscht. Die Evaluationsstudie ist Teil des Forschungsverbundes „Health Literacy in Childhood and Adolescence“, welcher die Entwicklung, die Erprobung und den Praxistransfer von zielgruppenspezifischen, evidenzbasierten Maßnahmen der Gesundheitsförderung und Primärprävention bei Kindern und Jugendlichen zum Ziel hat. Die von geschulten Multiplikatoren durchgeführte Intervention für Vorschulkinder und Erstklässler besteht aus verschiedenen Modulen mit face-to-face und schriftlichen Anteilen, für Kinder, Eltern und pädagogische Fachkräfte. Im Rahmen der Prozessevaluation wurden vier der manualisierten Fortbildungen begleitet und im Hinblick auf die Programmadhärenz ausgewertet. Darüber hinaus wurden sieben qualitative Interviews mit TeilnehmerInnen unterschiedlicher Einrichtungen durchgeführt.

**Diskussion/Ergebnisse:** Erste Ergebnisse zeigen eine hohe Programmadhärenz auf Seiten der Multiplikatoren bezüglich organisatorischer wie inhaltlicher Vorgaben sowie eine hohe Akzeptanz auf Seiten der TeilnehmerInnen („Medienmündigkeit wird nicht erst dann geprägt wenn Kinder vor dem Fernseher sitzen, sondern das passiert viel früher. Es fängt bei null an.“)

**Schlussfolgerung:** Die Vorgaben des neuen Präventionsgesetzes für die Prävention in Settings, lassen sich in Bildungseinrichtungen nur mithilfe von Multiplikatoren umsetzen, die nicht nur im inhaltlichen, sondern auch im organisatorischen Bereich umfassend theoretisch wie praktisch geschult wurden. MEDIA PROTECT erwies sich in weiten Teilen bereits als tauglich, um diesen hohen Anforderungen zu entsprechen.

S-45-004 Ergebnisse einer Pilotuntersuchung zur Evaluation eines Medientrainings bei 12- bis 16-jährigen Jugendlichen

K. Wölfling<sup>1\*</sup>

T. Rosenkranz, K. Müller<sup>2</sup>, M. Dreier, A. Gohlke<sup>3</sup>, M. E. Beutel

Universität Mainz, Ambulanz für Spielsucht<sup>123</sup>

**Einleitung:** Im Rahmen eines Medientrainings bietet die Ambulanz für Spielsucht ein niederschwelliges Präventionsprojekt für 12- bis 16-jährige an. Das Projekt richtet sich an Kinder und Jugendliche, die einen problematischen Medienkonsum aufweisen. Erste Anzeichen für ein problematisches Mediennutzungsverhalten und somit für eine potenzielle Entwicklung hin zur suchtartigen Nutzung können z.B. wiederkehrende Familienkonflikte aufgrund der Mediennutzung, abnehmende Schulleistungen oder Rückzugstendenzen aus dem sozialen Umfeld sein. Das Medientraining wurde bisher mit 3 Gruppen durchgeführt, insgesamt zeigten 23 Jugendliche die Bereitschaft, an einer Teilnahme.

**Methode:** Das Medientraining wurde durch Prä- und Post-Messungen evaluiert, es wurde das Onlinenutzungsverhalten über einen Selbstbericht und Fremdeinschätzung (Eltern/Betreuer) per Fragebogen abgefragt. Weiterhin wurden die Lebenszufriedenheit und depressive Symptome abgefragt. Die Teilnehmer erarbeiteten zu Anfang des Medientrainings Ihre Therapieziele sowie Veränderungswünsche, welche ebenfalls nach dem Medientraining hinsichtlich des Erfolges von den Teilnehmern beurteilt wurden. Die therapeutische Beziehung wurde im Verlauf von den Jugendlichen und dem durchführenden Psychologen des Medientrainings gegenseitig per Fragebogen beurteilt. Die Konzentrationsleistung wurde ebenfalls Prä-Post abgefragt.

**Diskussion/Ergebnisse:** Erste Ergebnisse zeigen bei allen 14 Jugendlichen, die das Medientraining vollständig absolvierten, Verbesserungen in der Konzentrationsleistung und im problematischen Computergebrauch (verbesserte Werte im Onlinenutzungsfragebogen sowohl selbstberichtet als auch Fremdeinschätzung). Überwiegend wurden zudem die angestrebten Therapieziele in dieser Gruppe erreicht.

**Schlussfolgerung:** Die vorliegende Arbeit adressiert problematischen (noch nicht süchtigen) Medienkonsum im Jugendalter. Aufgrund der verhältnismäßig sehr kleinen Stichprobengröße können die Ergebnisse nur als erste Hinweise für eine positive Evaluation einer Frühintervention bei problematischem Medienkonsum gewertet werden - der Bedarf an dieser Art der Intervention ist aufgrund der ubiquitären Verbreitung neuer elektronischer Medien im Jugendalter enorm.

S-46-001 Bestimmung der Retest-Reliabilität eines computergestützten diagnostischen Interviews zur Erfassung der Internetabhängigkeit

D. Brandt<sup>1\*</sup>

Lübeck<sup>1</sup>

**Einleitung:** Es liegen nur wenige an den DSM-5 Kriterien zur Internetabhängigkeit orientierte Erhebungsverfahren vor. Die testtheoretische Güte vorhandener Verfahren ist zudem unzureichend geprüft. In der vorliegenden Studie wurde die Retestreliabilität eines am M-CIDI orientierten, vollstrukturierten, computergestützten diagnostischen Interviews zur Erfassung der Internetabhängigkeit überprüft

**Methode:** Eine Stichprobe von 66 Berufsschülern (MAlter=20,02; SDAlter=4,01) wurde von geschulten Interviewern zweimal unabhängig voneinander befragt. Zwischen den Erhebungszeitpunkten lagen im Durchschnitt 40,53 Tage (SD=24,58). Erfasst wurden die neun in der DSM-5 Diagnose der „Internet Gaming Disorder“ aufgeführten Kriterien, verallgemeinert auf alle Anwendungsformen des Internets. Aufgrund der dichotomen Antwortstruktur wurde zur Messung der tatsächlichen Übereinstimmung bei den Diagnosekriterien Yule's Y als Korrelationskoeffizient berechnet. Die Gesamtgüte des Interviews wurde beurteilt indem der Intraclass Korrelationskoeffizient (ICC) für die Anzahl der Diagnosekriterien berechnet wurde, die sowohl aktuell, als auch retrospektiv betrachtet vor mehr als 12 Monaten vorlagen.

**Diskussion/Ergebnisse:** Für die Skalen liegt überwiegend eine gute Reliabilität vor (.612). Zwei der Skalen (Erfolgreiche Versuche aufzuhören und Eingenommen sein) gelten aufgrund der geringeren Reliabilitäten (.442 und .459) noch als angemessen. Lediglich die Skala Toleranzentwicklung ist unbrauchbar (.299) und bedarf einer Überarbeitung. Insgesamt weist das diagnostische Interview jedoch eine exzellente Reliabilität auf für die Diagnostik aktuell vorliegender Internetabhängigkeit (.840), sowie für das Bestehen der Internetabhängigkeit als Lebenszeitdiagnose (.855).

**Schlussfolgerung:** Die Ergebnisse lassen darauf schließen, dass das vorliegende diagnostische Interview eine effiziente und zuverlässige Methode ist, um Internetabhängigkeit bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen zu diagnostizieren.

S-46-002 Überprüfung der psychometrischen Eigenschaften der Motivation for Treatment Scale (MfT) für Patienten mit einer Alkoholabhängigkeit

B. Strothmann<sup>1\*</sup>

Hamburg<sup>1</sup>

**Einleitung:** Die Motivierung zu einer Weiterbehandlung ist ein wesentlicher Baustein der qualifizierten Entzugsbehandlung. Ein validiertes und reliables deutschsprachiges Instrument zur gezielten Erfassung der Behandlungsmotivation existiert nach Wissen der Autoren derzeit nicht. Die Motivation for Treatment Scale (MfT) erfasst neben der Dimension Behandlungsbereitschaft nicht nur die Höhe der Behandlungsmotivation, sondern mit den Dimensionen allgemeine Problemerkennung, spezifische Problemerkennung und Hilfewunsch auch bedingende Faktoren. Ziel dieser Arbeit ist die psychometrische Überprüfung der Skalenstruktur der MfT, sowie eine anschließende Ermittlung ihrer konkurrenten und prädiktiven Validitäten an einer deutschen Stichprobe im qualifizierten Alkoholentzug.

**Methode:** An 268 Probanden im stationären qualifizierten Entzug in 4 deutschen Kliniken wurden Daten erhoben. Messvariablen waren die MfT, eine Kurzversion der Alkohol Abstinence Self-Efficacy Scale (AASE) sowie Variablen zur Alkoholabhängigkeit. Die Messungen erfolgten zu Behandlungsbeginn nach Abklingen der körperlichen Beschwerden (MfT, AASE), am Ende der Behandlung (Dokumentation aus der Patientenakte), sowie sechs Monate nach Abschluss der Behandlung (telefonische Katamnesebefragung). Exploratorische und confirmatorische Faktorenanalysen, sowie Konstrukt- und Kriteriumsvaliditäten wurden berechnet.

**Diskussion/Ergebnisse:** 250 Patienten konnten in die Auswertung einbezogen werden. Zur Katamnese wurden 167 Patienten erreicht. Die Anpassung und Überprüfung der Modelle mittels Faktorenanalysen steht noch aus. Die Skaleninterkorrelation der beiden Problemerkennungs-Subskalen des MfT betrug  $r = .640$  ( $p < 0.01$ ). Alle anderen Skalen korrelierten untereinander  $r < .391$  ( $p < 0.01$ ). Auf allgemeiner PE wurden im Mittel Summenscores von  $M = 3.01$  ( $SD = .90$ ), auf spezifischer PE  $M = 2.00$  ( $SD = .97$ ), auf Hilfebedürfnis  $M = 2.17$  ( $SD = 1.03$ ) und auf Behandlungsbereitschaft  $M = 1.63$  ( $SD = .53$ ) erreicht.

**Schlussfolgerung:** Nach Abschluss der Datenanalyse wird der praktische Nutzen der Skala im qualifizierten Alkoholentzug diskutiert. Die Überprüfung der Skala an Patienten in anderen Behandlungsstadien, anderen Behandlungsformen und an heterogeneren Stichproben sollten zur breiteren Evaluation in zukünftigen Studien durchgeführt werden.

S-46-003 Identifizierung wirksamer Mediatoren für die Beziehung von Sensation Seeking und Rauschtrinken bei Jugendlichen

L. Schulz<sup>1\*</sup>

S. Tomczyk<sup>2</sup>, A. Pedersen<sup>3</sup>, R. Hanewinkel<sup>2</sup>, B. Isensee<sup>2</sup>

Kiel<sup>123</sup>

**Einleitung:** Der Zusammenhang zwischen Sensation Seeking und diversen Formen des Substanzkonsums konnte vielfach gezeigt werden. Um die zugrunde liegenden Wirkmechanismen besser verstehen zu können, soll untersucht werden, ob die Beziehung zwischen Sensation Seeking und Rauschtrinken bei Jugendlichen durch die kognitiven Faktoren Alkoholwirkungserwartungen und Selbstwirksamkeitserwartung bei der Ablehnung von Alkohol vermittelt wird.

**Methode:** Es erfolgte zwischen November und Dezember 2015 eine querschnittliche Erhebung von 4160 Schülerinnen und Schülern der 10. Jahrgangsstufe (mittleres Alter: 15,6 Jahre; SD=0,7) aus 61 Schulen in Schleswig-Holstein und Niedersachsen. Die Daten wurden im Rahmen des Projektes „Klar bleiben – Feiern ohne Alkoholrausch“, gefördert durch die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit, erhoben. Mittels Fragebogen wurden Sensation Seeking als unabhängige Variable (UV), die mediiierenden Variablen (MV) Alkoholwirkungserwartungen und Selbstwirksamkeitserwartung sowie die Häufigkeit des Rauschtrinkens als abhängige Variable (AV) erhoben. Die Auswertung erfolgte durch Mediationsanalysen, welche in Abhängigkeit der Skalenniveaus der Variablen lineare sowie logistische Regressionen beinhalteten. Hierbei wurden Alter, Geschlecht sowie sozioökonomischer Status als Kovariaten berücksichtigt.

**Diskussion/Ergebnisse:** Es konnten zwischen der UV und der AV sowie zwischen der UV, den MV und der AV bedeutsame Zusammenhänge gezeigt werden. Die Mediationsanalyse ergab, dass die Alkoholwirkungserwartungen 46% der Beziehung zwischen Sensation Seeking und dem Auftreten von Rauschtrinken bei Jugendlichen mediiieren. Der Sobel-Z-Test bestätigte die Signifikanz des indirekten Effekts,  $Z=12.67$ ,  $p<.001$ . Auch für die Selbstwirksamkeitserwartung konnte dies in geringerem Ausmaß (21%) gezeigt werden,  $Z=8.03$ ,  $p<.001$ .

**Schlussfolgerung:** Die Befunde sprechen dafür, dass der Zusammenhang zwischen Sensation Seeking und Rauschtrinken bei Jugendlichen in einem bedeutsamen Maße durch kognitive Faktoren vermittelt wird.

S-46-004 Calcium - Behandlungsoption bei Alkoholabhängigkeit?

M. Winkler<sup>1\*</sup>

R. Schuster<sup>2</sup>, F. Kiefer<sup>2</sup>

Mannheim<sup>12</sup>

**Einleitung:** Im Rahmen einer aktuellen Studie soll untersucht werden, wie sich die regelmäßige Einnahme von Calcium auf Patienten mit einer Alkoholabhängigkeit auf die Rückfallwahrscheinlichkeit und Craving auswirkt. Die Rekrutierung von 100 alkoholabhängigen Patienten findet derzeit in der Suchtklinik des Zentralinstituts für Seelische Gesundheit statt. Spanagel et al. (2014) konnten im Tiermodell zeigen, dass die rückfallreduzierende Wirkung von Acamprosat auf Calcium beruht. Die klinische Bedeutung einer Calciumgabe für die Behandlung alkoholabhängiger Patienten steht im Mittelpunkt der Arbeit.

**Methode:** In einem kleinem klinischen Kollektiv wurden abstinente alkoholabhängige Patienten mit Acamprosat (n=19) in der Interventionsgruppe und mit Placebo (n=12) in der Kontrollgruppe behandelt. Im Zuge der weiterführenden Studie nehmen die Patienten über einen Zeitraum von 90 Tagen entweder 800 g Calcium oder 850g Natriumhydrogencarbonat (als Placebo) ein. Zu fünf festgelegten Terminen werden Blutentnahmen durchgeführt und Fragebögen u.a. zur Evaluation des Cravings und Rückfallverhaltens ausgegeben. Zur Beschreibung des Untersuchungskollektivs werden deskriptive Statistiken erstellt. Gruppenunterschiede bei den Calciumkonzentrationen, in den Fragebogenmaßen und für die visuellen Analogskalen werden mithilfe von t-Tests für unabhängige Stichproben bzw. zweifaktoriellen Varianzanalysen (bei geschlechtergetrennten Analysen) analysiert.

**Diskussion/Ergebnisse:** Es konnten erhöhte Plasmakonzentrationen bei den Patienten, die Acamprosat erhielten ( $p < 0.1$ ) im Vergleich zu den Patienten, die ein Placebo erhielten festgestellt werden. Zum anderen wurden signifikante Ergebnisse in der Acamprosat-Gruppe in Bezug auf das erste alkoholische Getränk ( $\rho = 0.64$ ;  $p < 0.01$ ), einen schweren Rückfall zum Alkoholkonsum ( $\rho = 0.43$ ;  $p = 0.057$ ) und der Abstinenzdauer ( $\rho = 0.57$ ;  $p < 0.01$ ) in Assoziation mit den Calcium Plasmakonzentrationen gefunden. In der Placebo-Gruppe waren keine Korrelationen nachweisbar. Bis September 2016 sollen erste Ergebnisse eines Patientenkollektivs mit Calciumgabe präsentiert werden.

**Schlussfolgerung:** Die Gabe von Calcium bei Alkoholabhängigkeit könnte sich als eine einfache Alternative darstellen, um Craving zu reduzieren und Abstinenzraten zu erhöhen.

S-47-001 Hochdosiertes Baclofen zur Behandlung der Alkoholabhängigkeit: Ergebnisse einer randomisierten, kontrollierten Studie

C. Müller<sup>1\*</sup>

O. Geisel<sup>2</sup>, P. Pelz<sup>2</sup>, V. Higl<sup>2</sup>, J. Krüger<sup>2</sup>, A. Stichel<sup>2</sup>, A. Beck<sup>2</sup>, K.-D. Wernecke<sup>3</sup>, R. Hellweg<sup>2</sup>, A. Heinz<sup>2</sup>  
Charité - Universitätsmedizin, Campus Mitte, Berlin<sup>123</sup>

**Einleitung:** Der selektive GABA-B Rezeptor Agonist Baclofen wurde bislang in mehreren klinischen Studien zur Behandlung der Alkoholabhängigkeit untersucht. Allerdings ergaben sich hierbei inkonsistente Befunde, die möglicherweise auch auf die niedrigen Dosierungen der Substanz (30-80 mg/d) zurückzuführen sind. Präklinische Studien sowie Fallberichte weisen auf die Wirksamkeit einer Hochdosis-Behandlung hin, die im Rahmen der vorliegenden Studie untersucht werden sollte.

**Methode:** Randomisierte, doppelblinde, Placebo-kontrollierte Studie zur Evaluation der Wirksamkeit und Sicherheit einer individuell titrierten Hochdosis-Behandlung mit Baclofen (30-270 mg/d) bei alkoholabhängigen Patienten (n=56) über max. 20 Wochen.

**Diskussion/Ergebnisse:** Signifikant mehr Patienten der Baclofen-Gruppe blieben im Vergleich zur Placebo-Gruppe während der Hochdosis-Phase abstinent, weiterhin war die kumulative Abstinenzdauer während der Hochdosisphase unter Baclofen-Behandlung signifikant höher als unter Placebo-Behandlung. Medikamentenbezogene schwerwiegende unerwünschte Ereignisse waren nicht zu beobachten.

**Schlussfolgerung:** Eine individuell titrierte Hochdosis-Behandlung mit Baclofen unterstützte bei insgesamt guter Verträglichkeit alkoholabhängige Patienten bei der Abstinenzhaltung. Baclofen könnte damit eine Erweiterung der bislang zur Verfügung stehenden medikamentösen Therapieoptionen bei Alkoholabhängigkeit darstellen.

**Firmenbeziehungen:** C. Müller erhielt Sprecherhonorare und Forschungsförderung von Lundbeck.

S-47-002 Neurobiologische Veränderungen unter Hochdosis-Behandlung mit Baclofen bei Alkoholabhängigkeit

A. Beck<sup>1\*</sup>

P. Pelz<sup>1</sup>, R. C. Lorenz<sup>1</sup>, K. Charlet<sup>1</sup>, O. Geisel<sup>1</sup>, A. Heinz<sup>1</sup>, C. Müller<sup>2</sup>

Charite Campus Mitte, Berlin<sup>12</sup>

**Einleitung:** Auf neurobiologischer Ebene ist die Entstehung sowie Aufrechterhaltung einer Alkoholabhängigkeit durch dysfunktionale Reaktivität des sogenannten Belohnungssystems während der Erwartung und Verarbeitung von konventionellen Verstärkern charakterisiert. Gleichzeitig steht eine erhöhte Bedeutungszuschreibung und neuronale Reaktion bezogen auf alkoholbezogene Reize im Mittelpunkt sowie ein komplexer Konditionierungsprozess, durch den alkoholbezogene Stimuli sowohl eine operante Substanzmittelsuche als auch tatsächlichen Konsum bzw. Rückfall hervorrufen können. Bezogen auf pharmakotherapeutische Behandlungsansätze der Alkoholabhängigkeit gibt es gegenwärtig mehrere Hinweise auf die Wirksamkeit des selektiven GABA-B-Rezeptor Agonisten Baclofen. Präklinische Studien zeigen, dass Baclofen die dopaminerge Neurotransmission im Belohnungssystem indirekt modulieren kann. Die genauen Wirkmechanismen sind jedoch aktuell nicht geklärt.

**Methode:** Dreiundzwanzig abstinenten, alkoholabhängigen Patienten sowie 23 nach Alter und Geschlecht parallelisierte Kontrollprobanden wurden mittels funktioneller Magnetresonanztomographie (fMRT) während eines sogenannten "Cue Reactivity" Paradigmas untersucht. Bei dieser Aufgabe wurden Blöcke von standardisierten alkoholassozierten sowie neutralen Reizen präsentiert. Patienten wurden darüber hinaus entweder unter Hochdosis-Behandlung mit Baclofen oder unter Placebo ein zweites Mal bildgebend untersucht (doppelblind, randomisiert).

**Diskussion/Ergebnisse:** Während der Verarbeitung von alkoholbezogenen Reizen zeigten alkoholabhängige Patienten im Vergleich zu gesunden Kontrollen eine verstärkte Aktivierung des sogenannten Belohnungssystems (ventrales Striatum). Darüber hinaus führte eine Hochdosis-Behandlung mit Baclofen zu einer Reduktion der Aktivität im Aufmerksamkeitsnetzwerk (anteriorer cingulärer Kortex) im Vergleich zur Placebogabe.

**Schlussfolgerung:** Diese Ergebnisse bestätigen die Annahme einer erhöhten, neuronalen Reaktivität auf suchtbetogene Reize bei alkoholabhängigen Patienten. Des Weiteren könnte dieses Charakteristikum ein geeigneter neurobiologischer Marker der Alkoholabhängigkeit für die Untersuchung von pharmakotherapeutischen Behandlungen im Rahmen von pharmako-fMRT Studien darstellen. So scheint Baclofen auf neuronaler Ebene zu einer Verminderung dieser dysfunktional erhöhten Reaktivität auf Suchtreize zu führen, was bisherige Wirksamkeitshinweise unterstützt.

S-47-003 Verminderte Mu-Opioid Rezeptoren bei Alkoholabhängigkeit: Ergebnisse einer Post-Mortem- und PET-Studie

D. Hermann<sup>1\*</sup>

ZI für Seelische Gesundheit, Mannheim<sup>1</sup>

**Einleitung:** Belohnungseffekte von Alkohol werden durch endogene Opiate vermittelt. Frühere Positronenemissionstomographie (PET) Studien mit 11-C-Carfentanil zeigten eine erhöhte Mu-Opioid Rezeptor-Verfügbarkeit, die positiv mit Alkoholcraving korrelierte. Die rückfallprophylaktische Wirkung von Naltrexon wurde so erklärt, dass erhöhte Opioidrezeptoren geblockt würden und damit Craving nachlasse. Jedoch wurde lediglich Craving, aber nie die Rückfallrate in die Analyse einbezogen, und eine erhöhte Mu-Opioid Rezeptor-Verfügbarkeit kann auch durch verminderte endogene Opiate bedingt werden.

**Methode:** In post-mortem Hirngewebe aus dem Striatum von 43 alkoholabhängigen Patienten und 42 Kontrollpersonen wurden Mu-Opioid Rezeptoren gemessen ([<sup>3</sup>H]DAMGO Bindung und mRNA). In einer weiteren Studie wurden eine 11-C-Carfentanil PET bei 38 alkoholabhängigen Patienten nach 3 Wochen Abstinenz durchgeführt. Anschließend erfolgte eine randomisierte kontrollierte Studie von Naltrexon gegen Placebo über 3 Monate und eine Erhebung des Alkoholrückfalls über 1 Jahr. Nucleus caudatus und ventrales Striatum wurden in beiden Studien untersucht, plus Putamen in der PET Studie.

**Diskussion/Ergebnisse:** In der post-mortem Studie zeigte sich eine Verminderung der Mu-Opioid Rezeptoren um 23-51% bei Alkoholabhängigen. Die 11-C-Carfentanil PET Studie ergab eine Interaktion des OPRM1 A118G Genotyps, der Mu-Opioid Rezeptor-Verfügbarkeit und des Rückfallrisikos. Eine hohe Mu-Opioid Rezeptor-Verfügbarkeit war mit einem niedrigen Rückfallrisiko assoziiert. Dieser Zusammenhang zeigte sich besonders in der Naltrexongruppe und bei G-Allel Trägern des OPRM1.

**Schlussfolgerung:** Verminderte Mu-Opioid Rezeptoren bei schwerer Alkoholabhängigkeit werden als Downregulation nach chronischer alkoholinduzierter Ausschüttung von endogenen Opiaten interpretiert. Eine besonders ausgeprägte Downregulation war mit einem erhöhten Rückfallrisiko assoziiert. Wo Mu-Opioid Rezeptoren reduziert sind, kann Naltrexon seine Wirkung nicht mehr vollständig entfalten. Dies erklärt, warum Naltrexon bei schwer Abhängigen weniger gut wirkt. Anhand dieser und anderer Daten wird ein neues Modell zu alkoholinduzierten Veränderungen im opioidergen System entwickelt.

S-47-004 Einfluss von Naltrexonbehandlung auf die zerebrale Konnektivität bei Alkoholabhängigkeit: Eine fMRT Studie

G. Weil<sup>1\*</sup>

C. Bordier<sup>2</sup>, S. Vollstädt-Klein<sup>3</sup>, D. Hermann<sup>4</sup>, F. Kiefer<sup>5</sup>, A. Bifone<sup>6</sup>, W. Sommer<sup>7</sup>, W. H. Sommer<sup>8</sup>

Klinik für Abhängiges Verhalten und, Suchtmedizin, Zentralinstitut für Seelische, Mannheim<sup>12345678</sup>

**Einleitung:** Adjuvante Pharmakotherapie ist ein etablierter Bestandteil in der Behandlung alkoholabhängiger Patienten, wobei die klinische Wirksamkeit individuell sehr heterogen ist. Die Wirkmechanismen dieser Medikamente sind nur teilweise verstanden. Dies gilt auch für Naltrexon, einen nicht-selektiven  $\mu$ - Opiatrezeptor-Antagonisten, der die Wirkung von Alkohol auf das Belohnungssystem vermindert. Weniger erforscht sind die Effekte von Naltrexon auf andere funktionale Systeme im Gehirn und deren Kommunikation mit- und untereinander. Diese als funktionale Konnektivität bezeichnete Eigenschaft zerebraler Netzwerke scheint durch chronischen Alkoholkonsum verändert zu sein, wie erste Untersuchungen mit Hilfe der funktionellen Magnetresonanztomographie (fMRT) im Ruhezustand ("resting state") des Gehirns gezeigt haben.

**Methode:** Die vorliegende Studie wird an Patienten durchgeführt, die sich zur qualifizierten Alkohol-Entzugsbehandlung in unserer Klinik vorstellen. Nach Entgiftung von Alkohol und nach Abbau einer eventuell verabreichten Entzugsmedikation durchlaufen die Patienten zwei multimodale MRT-Untersuchungen im Abstand von 2-3 Wochen. Die Untersuchung beinhaltet jeweils ein resting state fMRT (rsfMRT), eine Alcohol-Cue-Reactivity-Task sowie eine Diffusion Tensor Imaging (DTI)-Messung zur strukturellen Untersuchung. Nach der ersten MRT-Untersuchung erhält eine Gruppe der Patienten Naltrexon (50 mg/d, p.o.). Als Kontrollen dienen alkoholabhängige Patienten ohne adjuvante Naltrexon-Behandlung sowie eine Gruppe gesunder Probanden, letztere erhält nur eine MRT-Untersuchung.

**Diskussion/Ergebnisse:** Erste Analysen der resting state Konnektivität zeigen diskrete Unterschiede in Konnektivitätsparametern einzelner subkortikaler (einschließlich belohnungsrelevanter Kerne) und kortikaler Netzwerke bei Patienten mit abhängigem Alkoholkonsum im Vergleich zu gesunden Kontrollen. Durch die Behandlung mit Naltrexon zeigen sich Veränderungen, die auf eine Erholung der Netzwerkonnektivität schließen lassen.

**Schlussfolgerung:** Bei alkoholabhängigen Patienten kommt es zu Veränderungen in der Konnektivität subkortikaler und kortikaler Netzwerke. In ersten Analysen zeigen sich durch Naltrexonbehandlung Veränderungen, die auf eine Erholung der Netzwerkonnektivität in schließen lassen. Die Identifizierung solcher Signaturen könnte der Entwicklung neuer Behandlungsansätze dienen.

S-48-001 Gesundheitsökonomische Aspekte der qualifizierten ambulanten Entzugsbehandlung

D. Steffen<sup>1\*</sup>

Ianua G. P. S. mbH, Saarlouis<sup>1</sup>

**Einleitung:** Abhängigkeitserkrankungen stellen durch eine unzureichende sowie späte Diagnostik und Behandlung ein großes gesundheitsökonomisches Problem dar. Die S3-Leitlinie „Alkoholbezogene Störungen: Screening, Diagnose und Behandlung“ empfiehlt eine sektorübergreifende und primär abstinenzorientierte Behandlung. Nach einer qualifizierten Entzugsbehandlung (QE) bei Alkoholabhängigkeit werden ca. 12,6% der Patienten in eine Suchtbehandlung vermittelt; dabei werden Abstinenzquote nach Behandlungsende zwischen 32,0% (28 Monate nach QE) und 55,7% (2 Monate nach QE) berichtet. Diese Studie untersucht die Effizienz eines Integrierten Versorgungskonzeptes (IV) zur qualifizierten ambulanten Entzugsbehandlung und Rehabilitationsvorbereitung auf die medizinischen und ökonomischen Auswirkungen hin.

**Methode:** In dieser prospektiven Beobachtungsstudie wurden 71 Abhängigkeitskranke (50% F10.2 ICD-10; 30% F19.2 ICD-10) eingeschlossen. Erhoben wurden der Verlauf der IV, ein erweiterter Kerndatensatz Sucht und die Katamnese Sucht. Über ein 2-Jahres-Follow-Up wurden Abstinenz (t1=3, t2=12, t3=24 Monate), Vermittlung in Suchtrehabilitation sowie die ambulanten und stationären Kosten, Medikamentenkosten und AU-Tage acht Quartale vor und nach der Indexbehandlung über die Krankenkassendatensätze erhoben.

**Diskussion/Ergebnisse:** Alle Patienten beendeten ohne Komplikationen die IV, 95,5% abstinent. 62% konnten in eine Suchtrehabilitation vermittelt werden. Die Abstinenz (DGSS4) war über 24 Monate hinweg hoch, nahm im Verlauf jedoch signifikant ab (t1=66,2%, t2=59,2%, t3=45,1%, p<0,01). Die Vermittlung in Suchtrehabilitation zeigte den größten Effekt auf die Abstinenz, gefolgt von der Behandlungsdauer. Die Krankheitsschwere (Belastungsindex) hatte geringe negative Effekte. Die Krankenkassenkosten nahmen über alle Patienten hinweg im 8-Quartal prä-post-Vergleich nicht signifikant um 20,6% ab (p=0,056). Signifikante Kostenreduktionen ergaben sich für die ambulanten Arztkosten (-79,4%, p<0,001), für Studienteilnehmer mit Vermittlung in Rehabilitation (phi=0,014, p<0,05) oder mit Suchtmittelabstinenz (phi=0,201, p<0,01) sowie für die Kombination aus beiden Ereignissen (phi=0,023, p<0,01). Die größten Kostenproduktionen (75%) ergaben sich durch erneute stationäre Behandlungen einiger weniger Studienteilnehmer (<10%).

**Schlussfolgerung:** Diese Studie zeigt trotz der methodischen Limitationen eine effektive und effiziente qualifizierte ambulante Entzugsbehandlung und Rehabilitationsvorbereitung. Sollbruchstellen des Suchthilfesystems werden stabilisiert und Patienten zielgerichtet behandelt. Die Effektivität übersteigt deutlich die Standardbehandlung (stat. Entzug, Beratungsstelle) und es kann erstmals die Effizienz für eine ambulante Behandlung Suchtkranker nachgewiesen werden. Effektivität und Effizienz sind direkt abhängig von der Vermittlung und Durchführung einer Suchtrehabilitation und in der Folge auch von der Abstinenz. Die Kosteneinsparungen übersteigen die durch Diagnosestellung (v. a. Hepatitis C-Infektionen) neu entstandenen Kosten. Zur Kostenreduktion sind erneute stationäre Akutbehandlungen zu verhindern.

S-48-002 Gesundheitsökonomische Konsequenzen durch die Verordnung von Anticraving-Mitteln

R. Holzbach<sup>1\*</sup>

G. Stammen<sup>2</sup>, U. Kirchhof<sup>3</sup>, N. Scherbaum<sup>4</sup>

LWL-Kliniken, Warstein und Lippstadt<sup>1234</sup>

**Einleitung:** Anticraving-Substanzen zur Sicherung der Abstinenz bei Alkoholabhängigkeit zeigen in klinischen Studien gute Wirksamkeit, in dem Versorgungsalltag spielen sie aber nur eine untergeordnete Rolle.

**Methode:** Anhand der anonymisierten Daten der Versicherten der AOK NordWest können Patienten identifiziert werden, die nach einem stationären Alkoholentzug ambulant Anticraving-Substanzen (Acramprosat, Naltrexon) verordnet bekommen. Die Rate der Rehospitalisierung und Krankenschreibungen sowie die Arzneimittelkosten innerhalb eines 6-Monats-Zeitraumes nach Entlassung werden verglichen mit Patienten, die nach einer Entzugsbehandlung nicht entsprechend behandelt werden. Über die Medikationskosten, Kosten für stationäre Behandlung, AU-Tage bzw. Tage mit Krankengeldzahlung kann ein Kostenvergleich erstellt werden.

**Diskussion/Ergebnisse:** Die Daten sind zum Zeitpunkt der Anmeldung noch in der Auswertung.

**Schlussfolgerung:** Anhand der Daten kann für die Region Westfalen die Akzeptanz von Anticraving-Substanzen dargestellt werden und die gesundheits-ökonomischen Konsequenzen einer Verordnung.

S-48-003      Prospektive Untersuchung der Wirksamkeit von Maßnahmen der Eingliederungshilfe Sucht in Hamburg

U. Verthein<sup>1\*</sup>

P. Degkwitz<sup>2</sup>

UKE Hamburg-Eppendorf, Zentrum für Interdisziplinäre, Suchtforschung<sup>12</sup>

**Einleitung:** Untersucht wird die Wirksamkeit der Maßnahmen der Eingliederungshilfe, hinsichtlich vereinbarter sucht- und teilhabebezogener Zielbereiche. Erhoben werden auf Klientenseite neben den Standards der Suchthilfe persönliche Ziele und Motivation, gesundheitsbezogene Lebensqualität, psychische Belastungen, soziale Unterstützung und allgemeine Selbstwirksamkeitserwartung. Von Seiten der betreuenden Fachkräfte werden personenbezogene Zielvereinbarung, Leistungsbeeinträchtigungen (ICF), Anzahl an Interventionen und Aktivitäten sowie Behandlungsergebnis erfasst.

**Methode:** Prospektive Untersuchung mit Ausgangs- und Nacherhebung von Klientinnen und Klienten sowie der Fachkräfte. Es erfolgt eine konsekutive Rekrutierung von Neubewilligungen (definierte Unterbrechung zu vorangegangenen Maßnahmen) von Menschen mit Abhängigkeitsstörungen (Suchtmittel übergreifend) für stationären/teilstationären Maßnahmen der Eingliederungshilfe Sucht in Hamburg. Der Vorher-Nachher-Vergleich auf Basis der jeweils geeigneten Untersuchungsgruppe. Veränderungen zwischen den Erhebungszeitpunkten werden mit statistischen Tests für abhängige Stichproben (bzw. Messwiederholungsanalysen) auf Signifikanz geprüft.

**Diskussion/Ergebnisse:** In der Studie werden 255 Klientinnen und Klienten eingeschlossen. Zu 90% wurde eine stationäre Maßnahme eingeleitet. Drei Viertel der Maßnahmen waren auf drei Monate angelegt, bei den übrigen wurden sechs Monate bewilligt. Bei der Ausrichtung der aktuellen Maßnahme handelt es sich in der Mehrheit der Fälle um stationäre Vorsorge. Ein Drittel befindet sich in einer Übergangsmassnahme bzw. in Nachsorge. Nach maximal 6 Monaten haben 82% die Maßnahme beendet. Die durchschnittliche Verweildauer in einer Maßnahme beträgt 120 Tage. Zwei Drittel der Untersuchungsteilnehmer haben ihre suchtbezogene Zielsetzung (meist Aufrechterhaltung der Abstinenz) überwiegend oder sogar vollständig erreicht. Bei den persönlich formulierten Zielsetzungen wurde das wichtigste Ziel zu 63% und das zweitwichtigste zu 47% vollständig erreicht. Die gesundheitsbezogene Lebensqualität hat sich während der Maßnahme signifikant verbessert. Gleiches gilt für die Verringerung der psychische Symptombelastung und die Erhöhung der Selbstwirksamkeit. Leistungsbeeinträchtigungen nach ICF sind zurückgegangen.

**Schlussfolgerung:** Die Untersuchung zeigt die Wirksamkeit von stationären und teilstationären Maßnahmen der Eingliederungshilfe. Aufgrund der fehlenden Kontrollgruppe und der Katamnese zur Nachhaltigkeit der Wirkungen in der Versorgungskette bleibt die Generalisierbarkeit der Ergebnisse begrenzt.

S-48-004 Return to Work bei Abhängigkeitserkrankungen nach medizinischer Rehabilitation der Deutschen Rentenversicherung

A. Bestmann<sup>1\*</sup>

J. C. Büschges<sup>2</sup>, J. Köhler<sup>3</sup>, T. Stern<sup>4</sup>

Deutsche Rentenversicherung Bund, Berlin<sup>1234</sup>

**Einleitung:** Entwöhnungsbehandlungen machen mit ca. 55.000 Maßnahmen pro Jahr konstant 5-7% der Rehabilitationsleistungen der gesetzlichen Rentenversicherung aus. Primäres Ziel ist hierbei die Sicherung bzw. Wiederherstellung der Erwerbsfähigkeit. Der vorliegende Beitrag untersucht daher, welche Auswirkungen Arbeitslosigkeit und Beschäftigung vor einer Entwöhnungsbehandlung auf die Erwerbstätigkeit im Anschluss haben und welche Faktoren den Return to Work nach einer Suchtrehabilitation beeinflussen.

**Methode:** Datengrundlage ist die Rehabilitations-Statistik-Datenbasis 2006-2013 der Deutschen Rentenversicherung mit 11jährigem Beitragsverlauf zur Rentenversicherung. Untersucht wird eine Vollerhebung aller Rehabilitanden der Deutschen Rentenversicherung des Jahres 2011 nach erfolgter Entwöhnungsbehandlung. Die Eingliederung in Erwerbstätigkeit wird als pflichtversicherte Beschäftigung über einen Zeitraum von zwei Jahren nach Beendigung der Rehabilitation operationalisiert. Die Daten werden deskriptiv mit Hilfe von Ereignisanalysen und unter Anwendung von Cox Regressionen ausgewertet.

**Diskussion/Ergebnisse:** 2011 schlossen insgesamt 39.073 Rehabilitanden eine stoffgebundene Suchtrehabilitation ab. Die kumulierte Eingliederungsrate in Erwerbstätigkeit 24 Monate nach einer Rehabilitation beträgt für Frauen / Männer 48% / 53%. Subgruppenanalysen nach Erwerbsstatus vor der Rehabilitationsmaßnahme zeigen, dass Langzeitarbeitslose zwei Jahre nach Reha-Ende zu 23% beschäftigt sind, gegenüber 54% der Kurzeitarbeitslosen und 94% der Stabil-Erwerbstätigen. Als protektive Faktoren für die Eingliederung in Erwerbstätigkeit nach einer Suchtrehabilitation lassen sich männliches Geschlecht, niedriges Lebensalter, jegliche Art der beruflichen Ausbildung, (stabile) Erwerbstätigkeit vor der Rehabilitation, Leben im ehelichen Kontext und in einer ländlichen Region identifizieren.

**Schlussfolgerung:** Die Ergebnisse zeigen, dass Entwöhnungsbehandlungen in vielen Fällen erfolgreich sind. Gleichzeitig amortisieren sie sich für die gesetzliche Rentenversicherung nach durchschnittlich vier Beschäftigungsmonaten im Anschluss an die Maßnahme. Um die Wiedereingliederungsraten weiterhin zu verbessern, sollte die Erwerbs- und soziale Situation noch mehr auf den Einzelnen zugeschnitten werden. Die Einbeziehung weiterer Einflussfaktoren wie z. B. Persönlichkeitsfaktoren oder die Arbeitsmarktlage ist notwendig.

P-01-001 Validation of differential GDAP1 DNA methylation in alcohol dependence and its potential function as a biomarker for disease severity and therapy outcome

C. Brückmann<sup>1\*</sup>

A. Di Santo<sup>2</sup>, K. Karle<sup>2</sup>, A. Batra<sup>2</sup>, V. Nieratschker<sup>2</sup>

Medizin. Universität Tübingen, Klinik für Psychiatrie und, Psychotherapie<sup>12</sup>

**Einleitung:** Alcohol dependence is a severe disorder contributing substantially to the global burden of disease. Despite the detrimental consequences of chronic alcohol abuse and dependence, effective prevention strategies as well as treatment options are largely missing to date. Accumulating evidence suggests that gene-environment interactions, including epigenetic mechanisms, play a role in the etiology of alcohol dependence. A recent epigenome-wide study reported widespread alterations of DNA methylation patterns in alcohol dependent patients compared to control individuals.

**Methode:** In the present study, we validate and replicate one of the top findings from this previous investigation conducted with Illumina's HumanMethylation450 BeadChip array in an independent cohort: the hypomethylation of GDAP1 in patients. Our sample was comprised of 49 alcohol dependent male patients entering an alcohol treatment program and 37 male control individuals. GDAP1 DNA methylation was studied at hospital admission and after three weeks attending the alcohol treatment program by pyrosequencing the promotor region.

**Diskussion/Ergebnisse:** In this independent replication of an epigenome-wide finding, we identify GDAP1 to be significantly hypomethylated in patients compared to control individuals. In addition, we show that the hypomethylation of GDAP1 in patients reverses during a short-term alcohol treatment program. Furthermore, the AUDIT as well as the GSI score were negatively associated with GDAP1 methylation and we found a trend towards a negative association between GDAP1 methylation and the years of alcohol dependency, pointing towards a potential role of GDAP1 hypomethylation as biomarker for disease severity. These data suggest that GDAP1 DNA methylation could also serve as a potential biomarker for treatment outcome.

**Schlussfolgerung:** Our data add to the growing body of knowledge on epigenetic effects in alcohol dependence and support GDAP1 as a novel candidate gene implicated in this disorder. As the role of GDAP1 in alcohol dependence is unknown, this novel candidate gene should be followed up in future studies.

P-01-002      Untersuchung des Rauchverhaltens von Patienten einer Rehabilitationseinrichtung für psychosomatische Störungen und Abhängigkeitsstörungen

F. Haorig<sup>1\*</sup>

J. Sehnert<sup>2</sup>, J. Lindenmeyer<sup>3</sup>, S. Mühlig<sup>2</sup>

Technische Universität Chemnitz, Inst. für Klinische Psychologie<sup>123</sup>

**Einleitung:** Rauchen ist in den westlichen Industrienationen nach wie vor die häufigste vermeidbare Todesursache überhaupt und geht alleine in Deutschland mit jährlich 110 000 tabak-attribuierten Todesfällen einher. Gerade Menschen mit einer psychischen Störung (v.a. Substanzabhängigkeit) stellen eine besondere Risikogruppe für eine hohe Rauchprävalenz und ein starkes Rauchverhalten dar. Die vorliegende Studie untersucht das Rauchverhalten von Patienten einer Rehabilitationseinrichtung für psychosomatische Störungen und Abhängigkeitsstörungen und geht der Frage nach, ob mithilfe soziodemographischer und psychopathologischer Merkmale Rauchverhalten, Abstinenzabsicht und Abstinenzernfolg vorhergesagt werden können.

**Methode:** Zur Untersuchung standen Daten eines gesamten Entlassungsjahrganges (N=1529) aus dem Jahr 2014 der salus Klinik in Lindow zur Verfügung. Der Datensatz umfasste zum einen soziodemographische Angaben (u.a. Geschlecht, Alter bei Behandlungsbeginn, Bildungsstand, aktuellen beruflichen Status, Familienstand), zum anderen waren psychopathologische Merkmale (Indikationsstellung, Diagnosen nach ICD-10, Anzahl der gerauchten Zigaretten am Tag, Tabakabhängigkeit in Jahren, längste Abstinenzzeit, Wert des Becks-Depressions-Inventar (BDI), Fagerström Test für Nikotinabhängigkeit (FTND)) vorhanden.

**Diskussion/Ergebnisse:** 70.6% der Patienten waren aktuelle Raucher (N=1080). Vor allem Hauptschulabsolventen (RR=1.59, 95%KI=1.22-2.08, p<.001), arbeitssuchende Personen (RR=1.39, 95%KI=1.22-1.59, p<.001) und Patienten mit einer pathologischen Glücksspielsucht (RR=1.86, 95%KI=1.29-2.76) wiesen ein erhöhtes Risiko auf zu rauchen. 33% der Raucher (N=356) interessierten sich für die Raucherentwöhnung und besuchten sie zumindest einmal. Gerade die starken Raucher (52.4%) und die abhängigen Raucher mit einem Fagerström-Wert von >4 (70.3%) nahmen die Tabakentwöhnung in Anspruch. 30.3% der Teilnehmer (N=108) an der Tabakentwöhnung blieben bis zum Ende in der Maßnahme abstinent. Unter den erfolgreichen Teilnehmern fanden sich mehr Männer (29.4%) und mehr Patienten, die aufgrund von psychosomatischen Beschwerden die Klinik aufgesucht hatten (38.4%).

**Schlussfolgerung:** Tabakinterventionsmaßnahmen sollten gezielt auf Patienten mit einer substanzbezogenen Störung, pathologischem Glücksspiel und niedrigem sozialen Status ausgerichtet werden. Eine speziell für diese Gruppen ausgerichtete Tabakentwöhnung kann die Erfolgsrate von Tabakentwöhnungsmaßnahmen erhöhen.

P-01-003 Defizitärer Bindungsstil und erhöhte Borderline-Pathologie bei Substanzabhängigkeit

M. Hiebler-Ragger<sup>1\*</sup>

H. F. Unterrainer<sup>2</sup>, A. Rinner<sup>3</sup>, H.-P. Kapfhammer<sup>1</sup>

Medizinische Universität Graz<sup>123</sup>

**Einleitung:** Ein defizitärer Bindungsstil und Beeinträchtigungen in der Persönlichkeitsorganisation, im Sinne einer erhöhten Borderline-Persönlichkeitsproblematik, wurden bereits in einigen Studien mit Substanzabhängigkeit in Verbindung gebracht. Dabei blieb bislang jedoch unklar, ob verschiedene Arten der Substanzabhängigkeit im selben Ausmaß mit diesen Beeinträchtigungen einhergehen. Das Ziel dieser Studie war es daher, mehr über spezifische Defizite im Bindungsverhalten und erhöhte Borderline-Persönlichkeitsanteile in zwei verschiedenen Suchtgruppen und auch im Vergleich zu einer non-psychiatrischen Gruppe zu erfahren.

**Methode:** Dazu wurden insgesamt 66 (24 Frauen) stationäre PatientInnen mit der Hauptdiagnose Alkoholabhängigkeit (F 10.2x), 57 (10 Frauen) stationäre PatientInnen mit der Hauptdiagnose Polytoxikomanie (F 19.2x) und 114 (51 Frauen) gesunde Kontrollpersonen mit Hilfe des Borderline Personality Inventory (BPI) und des Attachment Style Questionnaire (ASQ) untersucht.

**Diskussion/Ergebnisse:** Stationäre PatientInnen mit Alkoholabhängigkeit bzw. Polytoxikomanie zeigten im Vergleich zu den Kontrollpersonen Defizite in allen Bindungsparametern ( $p < .05$ ) und allen Parametern der Persönlichkeitsorganisation ( $p < .01$ ), wobei die Unterschiede im Bereich „Vertrauen zu sich und anderen“ ( $\eta^2 = .22$ ), dem Indikator für sichere Bindung, und im Gesamtausmaß der Borderline-Persönlichkeitsproblematik ( $\eta^2 = .30$ ) jeweils am höchsten ausgeprägt waren. Zwischen den beiden klinischen Gruppen konnten jedoch keine Unterschiede festgestellt werden ( $p > .05$ ). Des Weiteren zeigten sich in den einzelnen Gruppen keine Zusammenhänge zwischen Bindungsdefiziten und Borderline-Persönlichkeit ( $p > .05$ ).

**Schlussfolgerung:** Unsere Ergebnisse bestätigen die Einschätzung, dass das Vorliegen einer Suchterkrankung mit einem erhöhten Ausmaß an Bindungsdefiziten bzw. Borderline-Persönlichkeitsfacetten einhergeht. Des Weiteren darf davon ausgegangen werden, dass die Bevorzugung einer bestimmten psychotropen Substanz nicht als Indikator für das Ausmaß der Bindungs- bzw. Persönlichkeitspathologie herangezogen werden kann. Diese Erkenntnis kann im klinisch-therapeutischen Umgang mit Suchterkrankungen Berücksichtigung finden.

P-01-003-1    Existenzielle Neurowissenschaften: Zusammenhang zwischen Beeinträchtigungen der Integrität weißer Masse und dysfunktionalem Bindungsstil bei Polytoxikomanie

M. Hiebler-Ragger<sup>1\*</sup>

H. F. Unterrainer<sup>2</sup>, K. Koschutnig<sup>3</sup>, J. Fuchshuber<sup>3</sup>, S. Tscheschner<sup>3</sup>, M.-G. Url<sup>1</sup>, J. Wagner-Skacel<sup>1</sup>, I. Papousek<sup>3</sup>, E. M. Weiss<sup>3</sup>, A. Fink<sup>3</sup>

Medizinische Universität Graz<sup>123</sup>

**Einleitung:** Das psychodynamische Modell von Sucht als „Bindungsstörung“ spannt einen Bogen von frühen negativen Erfahrungen mit primären Bezugspersonen hin zu Defiziten in der Emotionsregulation und der sozialen Interaktion. Zusammenhänge zwischen diesen Defiziten und Beeinträchtigungen auf neuronaler Ebene wurden bisher jedoch kaum erforscht. Ziel dieser Studie war es daher, bisherige Forschungsergebnisse zu Beeinträchtigungen der Integrität weißer Masse bei Polytoxikomanie in diese Richtung zu vertiefen. Unter Berücksichtigung der Perspektive der existenziellen Neurowissenschaften, lag dabei ein besonderer Fokus auf Spiritualität als Erweiterung der menschlichen Basisemotionen und als bedeutende Komponente in der Therapie der Substanzabhängigkeit.

**Methode:** Insgesamt wurden 59 männliche Probanden in die Studie eingeschlossen. Diese verteilten sich auf eine abstinente Vergleichsgruppe (n=20) ohne Erfahrung mit Drogenmissbrauch, eine Vergleichsgruppe mit Drogenmissbrauchserfahrung (n=20) und eine Gruppe (n=19) von stationären polytoxikomanen Patienten (F 19.2x). Zur Untersuchung der Integrität der weißen Masse wurde Diffusion Tensor Imaging verwendet. Auf behavioraler Ebene wurden die Adult Attachment Scale, die Affective Neuroscience Personality Scale (Kurzversion) und das Multidimensionale Inventar Religiös/Spirituellen Befindens eingesetzt.

**Diskussion/Ergebnisse:** Erste Analysen im neuronalen Bereich zeigten umfangreiche Cluster mit reduzierter fraktioneller Anisotropie (FA) und reduzierter mittlerer Diffusivität in der Patientengruppe im Vergleich zu den nicht-klinischen Gruppen. Die nachfolgenden ROI Analysen konzentrierten sich auf zwei Strukturen der weißen Masse, mit besonderer Bedeutung in der Substanzabhängigkeit: den Fasciculus longitudinalis superior und die Corona radiata superior. In der Patientengruppe zeigten sich hierbei Zusammenhänge zwischen reduzierter FA und einem dysfunktionaleren Bindungsstil, einer geringeren Spiritualität sowie stärkeren negativen Emotionen.

**Schlussfolgerung:** Die Ergebnisse bestätigen, dass Polytoxikomanie mit umfangreichen Beeinträchtigungen der Integrität der weißen Masse einhergeht. Des Weiteren unterstreichen die Ergebnisse das Modell der Substanzabhängigkeit als „Bindungsstörung“ und verweisen darüber hinaus auf die Wichtigkeit existenzieller Themen in der Suchttherapie. Eine vertiefte Erforschung dieser Zusammenhänge, vor allem in Längsschnittsuntersuchungen zur Therapie der Substanzabhängigkeit, soll nun angestrebt werden.

P-01-004 Dimensionale neurowissenschaftliche Klassifikation von suchtassoziierten Störungsbildern: Entwicklung und Implementierung einer computergestützten „RDoC“- inspirierten Basisdokumentation

S. Hoffmann<sup>1\*</sup>

G. Weil<sup>2</sup>, C. Hallmann<sup>3</sup>, H. Nakovics<sup>3</sup>, F. Kiefer<sup>3</sup>, W. H. Sommer<sup>3</sup>

ZI für Seelische Gesundheit, Klinik für Abhängiges, Verhalten und Suchtmedizin, Mannheim<sup>123</sup>

**Einleitung:** Die deskriptiv-phänomenologische Diagnostik von Suchterkrankungen auf Grundlage gängiger Klassifizierungssysteme ((ICD-10, DSM5) resultiert in dichotomen Diagnosen, die weder der endophänotypischen Heterogenität der Patientengruppen noch dem dimensional Charakter der Erkrankungen gerecht wird. Darüber hinaus spiegelt die Diagnostik nicht die Erkenntnisse der neurobiologischen Forschung wider und ist damit nicht hilfreich bei der Auswahl geeigneter Behandlungsstrategien. Um diesen Mangel zu überwinden, wurden verschiedene Ansätze einer Ätiologie-basierten Nosologie psychiatrischer Erkrankungen vorgeschlagen. Der bekannteste davon ist die Research Domain Criteria (RDoC) Initiative des National Institute of Mental Health (NIMH) der USA, die eine diagnoseübergreifende Beschreibung in fünf Hauptdomänen (Positive Valence Systems, Negative Valence Systems, Cognitive Systems, Arousal and Regulatory Systems, Systems of Social Processes) für die Erforschung seelischer Erkrankungen vorschlägt. Allerdings sind derartige Ansätze oft schwer im klinischen Alltag umzusetzen. Ziel des hier vorgestellten Projektes ist die Entwicklung einer klinischen Basisdokumentation, die in enger Anlehnung an die RDoC Initiative die neurobiologischen Erkenntnisse über Suchterkrankungen berücksichtigt und die sich nahtlos in existierende klinische Routinen einfügt. Durch Auswertung dieser Daten versprechen wir uns neue Erkenntnisse zu möglichen ätiologischen Subgruppen und eine bessere Beschreibung des Verlaufs der Erkrankung.

**Methode:** Dazu wurde eine symptomorientierte neuropsychologische Testdiagnostik entwickelt die voll- und teilstationären Patienten unserer Suchtklinik bei Aufnahme und im Behandlungsverlauf regelmäßig in Form einer definierten Testbatterie administriert wird. Die Testbatterie umfasst sowohl Self-Rating Skalen als auch etablierte neuropsychologische Testverfahren. Bei der Auswahl der Testverfahren wurden die RDoC Domänen berücksichtigt, für die neurobiologische Erkenntnisse zu Funktionsveränderungen bei Suchterkrankungen vorliegen. Darüber hinaus wurden Faktoren der Praktikabilität berücksichtigt, wie z.B. Zeitaufwand für den Patienten, Supervisionsbedarf, Möglichkeit der Testwiederholung, Informationswert für Arzt und Patient. Alle Verfahren wurden digitalisiert und lassen sich via PC oder Tablet applizieren. Die Testergebnisse werden für den klinischen Gebrauch in der Diagnostik aufbereitet und auch in laienverständlicher Form dem Patienten rückgemeldet. Ein weiteres wichtiges Element ist die Einbindung in das bestehende Dokumentationssystem der Klinik.

**Diskussion/Ergebnisse:** Erste Ergebnisse und praktische Erfahrungen mit dieser Testbatterie werden vorgestellt und diskutiert.

P-01-005 Assoziation von Testosteronspiegeln und Craving bei opiatabhängigen Patienten unter Berücksichtigung der Polymorphismen der Alpha-5-Reduktase II

E. Janke<sup>1\*</sup>

A. Groh<sup>2</sup>, R. Schuster<sup>3</sup>, K. McDürsteler<sup>4</sup>, G. Wiesbeck<sup>4</sup>, B. Lenz<sup>5</sup>, H. Frieling<sup>2</sup>, T. Hillemacher<sup>2</sup>, A. Heberlein<sup>2</sup>

Medizin. Hochschule Hannover, Inst. für Psychiatrie<sup>12345</sup>

**Einleitung:** Die Opiatabhängigkeit ist eine schwerwiegende Erkrankung, welche selbst nach einer erfolgreichen Entzugsbehandlung mit einem hohen Rückfallrisiko und einer Vielzahl komorbider Störungen einschließlich affektiver und kognitiver Beeinträchtigungen einhergeht. Vorstudien belegten Alterationen der hypophysialen-hypogonadalen Achse bei Opiatabhängigen, so fanden sich reduzierte Testosteron-Serumlevel bei männlichen Probanden. Sexualhormone haben bekanntermaßen Einfluss auf das Ausmaß des Suchtverlangens bei Alkoholabhängigen Patienten während der Entzugsbehandlung, jedoch ist wenig über eine mögliche Korrelation auch bei opiatabhängigen Patienten bekannt. Wir präsentieren daher 2 unserer Studien in denen wir die Serumtestosteronspiegel von Opiatabhängigen Patienten einer Nicht-abhängigen Kontrollgruppe gegenüberstellten. Zudem untersuchten wir 2 Polymorphismen der Alpha 5 Reduktase II, welche Testosteron in das potentere Dihydrotestosteron konvertiert, da sich in vorhergehenden Studien ein Einfluss dieser Polymorphismen bei Alkoholabhängigen Patienten fand.

**Methode:** Den Probanden wurden Blutproben entnommen, welche auf jeweilige Testosteronserumlevel untersucht wurden, weiterhin erfolgten psychometrische Tests (VAS, HCG, SOWS). Neben den Blutanalysen bzgl. Testosteron erfolgten zudem Polymorphismenbestimmungen der Alpha-5-Reduktase, deren Ergebnisse noch ausstehen.

**Diskussion/Ergebnisse:** Es fanden sich im Vergleich zur Kontrollgruppe signifikant erniedrigte Testosteronspiegel bei den Opiatabhängigen Patienten ebenso wie Korrelationen zwischen der Hormonalteration der abhängigen Probanden und dem Opiatcraving (HCQ).

**Schlussfolgerung:** Die bisherigen Daten lassen auf eine Korrelation eines Testosteronabfalles mit der Ausprägung des Opiatcravings schließen und weisen auf einen Zusammenhang von Testosteron und dem Krankheitsbild der Opiatabhängigkeit hin. In wie fern sich ähnlich wie bei der Alkoholbedingten Testosteronreduktion ein Zusammenhang zu den von uns bestimmten Polymorphismen der Alpha-5-Reduktase finden lässt ist noch ausstehend.

P-01-006 Cannabis: psychiatrische Komorbidität

U. Preuss<sup>1\*</sup>

V. Hesselbrock<sup>2</sup>

Vitos Klinikum Herborn, Psychiatrie und Psychotherapie<sup>12</sup>

**Einleitung:** Die Komorbidität psychischer Erkrankungen mit Cannabiskonsumstörungen ist hoch. Ziel dieser Auswertung der COGA-Daten ist es, die Erkrankungsabfolge psychischer und substanzgebundener Störungen näher zu erforschen

**Methode:** Strukturierte klinische Interviews identifizierten mehr als n= 9200 Cannabiskonsumern, von denen n = 1259 eine Cannabiskonsumstörung aufwiesen. Weitere psychische Erkrankungen und deren Ersterkrankungsalter wurden nach DSM IV identifiziert.

**Diskussion/Ergebnisse:** Eine komorbide Cannabiskonsumstörung verlagerte den Erkrankungsbeginn verschiedener psychischer Störungen signifikant nach vorne.

**Schlussfolgerung:** Die Belastung durch komorbide psychische Erkrankungen ist bei Cannabisabhängigen sehr hoch. Eine gründliche Diagnostik und Behandlungsplanung komorbider Erkrankungen ist bei diesem Personenkreis empfehlenswert.

P-01-007 Neue Erkenntnisse zur Pathophysiologie der Kreislaufregulation im akuten Alkoholentzugssyndrom

T. Jochum<sup>1\*</sup>

K.-J. Bär<sup>2</sup>

SRH Waldklinikum Gera<sup>12</sup>

**Einleitung:** Das akute Alkoholentzugssyndrom ist mit einem erhöhten Mortalitätsrisiko verbunden. Eine Beeinträchtigung der kardiovaskulären Funktionen scheint dabei eine erhebliche Rolle zu spielen.

**Methode:** Sensitive Methoden zur Erfassung der autonomen Funktionslage (Bestimmung der Herzratenvariabilität, Baroreflexsensitivität und Herzraturbulenz), der endothelialen Funktion, der zerebralen Autoregulation aber auch des Pupillenlichtreflexes wurden eingesetzt, um die periphere als auch zentrale kardiovaskuläre Regulation zu untersuchen.

**Diskussion/Ergebnisse:** Die einzelnen Methoden und die gewonnenen Ergebnisse werden in Bezug auf das akute Alkoholentzugssyndrom dargestellt und deren Bedeutung für die periphere und zentrale Kreislaufregulation diskutiert.

**Schlussfolgerung:** Das Auftreten einer Dysbalance des autonomen Nervensystems konnte nur partiell bestätigt werden. Befunde der zerebralen Autoregulation weisen auf eine Alteration dieses Steuerungsmechanismus hin. Die Untersuchung der Pupillenreaktion lassen auf die besondere Bedeutung zentraler Regulationsmechanismen schließen.

P-01-008 Riskantes Gesundheitsverhalten in der allgemeinen erwachsenen Bevölkerung in Deutschland

J. Atzendorf<sup>1\*</sup>

E. Gomes de Matos<sup>2</sup>, D. Piontek<sup>2</sup>, L. Kraus<sup>2</sup>

IFT - Inst. für Therapieforschung, München<sup>12</sup>

**Einleitung:** Anhand einer Stichprobe deutscher Erwachsener im Alter von 18 bis 64 Jahren wurde der Zusammenhang zwischen gesundheitsbezogenen Verhaltensweisen wie Sport/Bewegung, Ernährung und Substanzkonsum (Tabak-, Alkohol- und illegaler Drogenkonsum) untersucht und geprüft, ob sich spezifische Risikogruppen identifizieren lassen. Des Weiteren wurde überprüft, welche Komponenten (Alter, Geschlecht, sozioökonomischer Status, psychische Beschwerden, Gesundheitszustand) die Wahrscheinlichkeit erhöhen, einer bestimmten Risikogruppe anzugehören.

**Methode:** Für die Analyse wurden die Daten des Epidemiologischen Suchtsurvey (ESA) 2015 verwendet (n = 9204; Antwortrate 52.2 %). Es wurde eine latente Klassenanalyse durchgeführt. Als Variablen wurden Tabak-, Alkohol- und illegaler Drogenkonsum, Sport/Bewegung und Ernährung in die statistische Analyse einbezogen. Alle unabhängigen Variablen wurden dichotomisiert. Anschließend wurden logistische Regressionen gerechnet um zu überprüfen, ob soziodemographische Variablen, psychische Beschwerden oder ein problematischer Gebrauch von Alkohol oder Tabak die Zugehörigkeit zu spezifischen Risikogruppen beeinflussen.

**Diskussion/Ergebnisse:** Es werden die ersten Ergebnisse der Untersuchung und mögliche Schlussfolgerungen diskutiert.

P-02-002 Die Bedeutung des Sense of Coherence für die therapeutische Arbeit mit Alkoholabhängigen

M. Koll<sup>1\*</sup>

W. Funke<sup>2</sup>

Blaues Kreuz Köln e.V., Fachstelle Sucht<sup>12</sup>

**Einleitung:** Ein wichtiger Indikator fuer die psychische Gesundheit scheint nach Grawe (2004) das Kohärenzgefuehl zu sein. Dessen Operationalisierung fuehrte zur Sense-of-Coherence-Scale (SOC-Scale, Antonovsky: 1979), Die bisherigen Forschungsergebnisse zum SOC deuten darauf hin, dass die Skala sensitiv fuer Veraenderungen durch Psychotherapie zu sein scheint. In der vorliegenden Untersuchung wurde der Frage nachgegangen, ob der SOC auch im Sinne eines Behandlungseffekts am Ende einer stationaeren Entwöhnungsbehandlung bei Rehabilitanden mit der Diagnose einer Alkoholabhaengigkeit einer medizinischen Rehabilitationsmassnahme veraenderte Werte im Vergleich zum Beginn aufweist.

**Methode:** Die Patientinnen und Patienten mit der Hauptdiagnose Alkoholabhaengigkeit einer medizinischen Rehabilitationseinrichtung wurden zu Beginn und zum Ende der Massnahme im Rahmen der Standarddiagnostik mit der SOC-Scale nach Antonovsky (1979) untersucht (vollstaendige Datensaeetze: n = 75; Maenner: n1 = 58; Frauen: N2 = 17). Die Gesamtwerte (G-SOC) sowie die Werte der drei Subskalen Verstehbarkeit, Handhabbarkeit und Sinnhaftigkeit wurden prae;-post sowie geschlechtsspezifisch verglichen.

**Diskussion/Ergebnisse:** Der SOC-G veraendert sich im Laufe einer stationaeren Entwöhnungsbehandlung in positiver Richtung. Es ergeben sich differentielle Unterschiede fuer die Subskalen und fuer Maenner und Frauen. Die Variable SOC-H;Handhabbarkeit veraendert sich nicht signifikant.

**Schlussfolgerung:** Im stationaeren Setting blieben die Veraenderungen bzgl. der Unterskala Handhabbarkeit unterhalb der Signifikanzschwelle. Dies interpretieren wir so, dass im Setting im Vergleich zum Lebensalltag der PatientInnen relativ weniger Möglichkeiten der Erprobung veränderten Verhaltens bestehen. Hieraus ergibt sich die Notwendigkeit einer Transfererleichterung mit entsprechender Begleitung etwa in Form der Nachsorge. Die Behandlung zeigt bei den untersuchten Frauen mit der Diagnose Alkoholabhaengigkeit; eine signifikante Veraenderung des G-SOC. Die Unterskalen wurden wegen der geringen Stichprobengroesse nicht geschlechtsspezifisch ausgewertet. Bei den Maennern ergab sich nur ein Trend in der erwarteten Richtung. Um eine Veraenderung in Richtung hoeheren Kohärenzgefuehls zu erzielen, koennten eventuell spezifische Methoden zum Einsatz kommen (z.B. HEDE-Training nach Franke und Witte). Weitere Untersuchungen mit groesseren Stichproben werden vorgeschlagen. Die SOC-Scale ist im klinischen Setting gut handhabbar und fuer Veraenderungsmessung offensichtlich geeignet. Es ist geplant, die Stichprobe hinsichtlich ihrer Therapieerfolgsmasse in Abhaengigkeit der SOC-Veraenderungswerte weiter zu untersuchen.

P-02-003 Delay and probability discounting in pathological gamblers with and without a history of mental disorder

K. Weißmüller<sup>1\*</sup>

Universität Hamburg, Fakultät WiSo<sup>1</sup>

**Einleitung:** Gambling addiction is strongly correlated with mental disorders: Amongst others, major depression, anxiety disorders, and personality disorders show disproportionately high comorbidity rates with pathological gambling. As a behavioral addiction, pathological gambling is characterized by repetitive maladaptive patterns of behavior connected to low impulse control - irrespective of potential negative long-term outcomes. However, there is very little experimental empirical evidence on how exactly the interaction of pathological gambling and mental disorders affects gamblers' actual risk behavior.

**Methode:** Based on the extensive data of the Pathological Gambling and Epidemiology (PAGE) study program (Meyer et al. 2015), we compare risk preferences and discounting behaviors of more than N=350 problem gamblers (DSM-IV) who suffer from mental disorders with gamblers who are mentally healthy. Using multivariate logistic regression models, we estimate the effects of mental illness comorbidity on actual delay discounting (Kirby et al. 1999) and probability discounting (Madden et al. 2009) while controlling for socio-demographic correlates and initial explicit risk propensity (Nicholson et al. 2005) and impulsiveness (Barratt's Impulsiveness Scale 10/11).

**Diskussion/Ergebnisse:** We find significant differences between problem gamblers with and without mental disorders, both in respect to delay and probability discounting behavior. Irrespective of participant's initial risk propensities, the interaction effects of mental disorders and pathological gambling are complex and highly significant: Dissimilar disorders distort delay and probability discounting in dissimilar ways and to dissimilar extents. The effects related to depression are especially strong.

**Schlussfolgerung:** Mental disorders are highly distortive to problem gamblers' discounting behavior. Our study is evidence of how mental health problems have the potential to seriously confound goal-oriented behavior, posing a profound threat to the success of both programs for the prevention and the treatment of pathologic gambling behavior.

P-02-004 Der Effekt von Yoga auf die Symptombelastung und Lebensqualität Bei Patienten mit Borderline Persönlichkeitsstörung und Komorbider Suchterkrankung

C. Wisch<sup>1\*</sup>

A. Koopmann<sup>2</sup>

ZI für seelische Gesundheit, Mannheim<sup>12</sup>

**Einleitung:** Die Auftretenswahrscheinlichkeit für substanzbezogene Störungen bei Patienten mit einer emotional instabilen Persönlichkeitsstörung vom Borderline-Typ ist im Vergleich zur Allgemeinbevölkerung um das 4,5-fache erhöht (Tomko et al., 2014). Alkoholabhängigen Patienten mit einer komorbiden Persönlichkeitsstörung zeigen im Vergleich zu allein abhängigen Patienten eine erhöhte psychopathologische Belastung, ein früheres Erstmanifestationsalter, eine schwerere Abhängigkeitsproblematik [Morgenstern et al., 1997], ein niedrigeres soziales Funktionsniveau, häufigeren Gebrauch von anderen Drogen (Powel & Peveler, 1996), häufigeres suizidales Verhalten (Preuss et al., 2006), kürzere Abstinenzphasen (Verheul et al., 1998), häufigere beidseitige Therapieabbrüche (Tull & Gratz, 2012) sowie insgesamt eine schlechtere Prognose der Abhängigkeitserkrankung (Krampe et al., 2006) Im Rahmen der Dialektisch Behaviorale Therapie Sucht (DBT-S), einem modular aufgebauten Therapieprogramm, welches speziell für die Patientengruppe mit einer emotional instabilen Persönlichkeitsstörung vom Borderline-Typ mit komorbider Suchterkrankung entwickelt wurde, möchten wir zeigen, dass Trauma Informed Hatha Yoga als zusätzliches Therapiemodul kurzfristig zu einer Reduktion des akuten Stresslevel, langfristig zu einer dauerhaften Reduktion der Stressbelastung und zu einer Reduktion der psychopathologischen Symptombelastung führt. Diese Variante des Yoga ist eine Weiterentwicklung des klassischen Hatha Yogas. Es benutzt klassischen Techniken wie Atem- und Körperübungen sowie Meditationen, nutzt allerdings bei der Übungsanleitung eine nicht imperative Sprache ohne Metaphern.

**Methode:** Die Studie erfolgt während des vollstationären Aufenthalts auf unserer Spezialstation für Dialektisch Behaviorale Therapie Sucht (DBT-S). Während der gesamten Studienzeit nehmen 48 Patienten/innen an unserem regulären Psychotherapieprogramm im Rahmen der Dialektisch Behavioralen Therapie Sucht (DBT-S) teil, begleitend hierzu absolvieren die 24 Patienten/innen der Interventionsgruppe wöchentlich einmal eine 60-minütige „Trauma Informed Hatha Yoga“ Intervention. Bei der Kontrollgruppe (24 Patienten) entfällt die „Trauma Informed Hatha Yoga“ Intervention ersatzlos. Zur Bestimmung des Stresslevels werden die Speichel- Cortisol-Konzentration, der Plasma-Cortisol- Konzentration zwischen verschiedenen Messzeitpunkten sowie verschiedene psychometrischen Testverfahren zur Bestimmung der psychopathologischen Symptombelastung erfasst.

**Diskussion/Ergebnisse:** laufende Studie, Ergebnisse offen

**Schlussfolgerung:** laufende Studie, Ergebnisse offen

P-02-005 Gruppenarbeit mit männlichen, alkoholabhängigen Polizeivollzugsbeamten

E. Seeger<sup>1\*</sup>

Sozialpsychologischer Dienst, der Landespolizei Meckl.-Vorpommern, Schwerin<sup>1</sup>

**Einleitung:** Im Rahmen einer Selbstevaluation wurden männliche (alkoholabhängige) Teilnehmer eines Gruppenangebots des Sozialpsychologischen Dienstes der Landespolizei Mecklenburg-Vorpommern in einem Gruppeninterview befragt, was sie motiviert hat, dieses Angebot zu nutzen.

**Methode:** Angewendet wurden die Kriterien der Selbstevaluation nach König. Das transkribierte Gruppeninterview wurde anhand der Inhaltsanalyse nach Mayring ausgewertet.

**Diskussion/Ergebnisse:** Die Befragten berichten von einer hohen Relevanz der Gruppe für sie. In diesem Rahmen finden Männer eine Möglichkeit sich über Gefühle auszutauschen, Kameradschaft zu erfahren und die Abstinenz zu sichern. Der Austausch berührt sowohl dienstliche Belastungen und Ressourcen, als auch den Privatbereich. Eine Weiterentwicklung können sich die Interviewten in Gesprächen mit suchtkranken Frauen über Genese der Suchterkrankung und Gestaltung der gelebten Abstinenz vorstellen.

**Schlussfolgerung:** Das Ergebnis der Selbstevaluation unterstreicht die Aussagen zahlreicher Experten, dass Männer ein Angebot nutzen, das sie in ihrem Berufsfeld anspricht und für sie attraktiv ist. Diese Attraktivität speist sich aus dem Wir-Gefühl, das über den gemeinsamen beruflichen Hintergrund und die Erfahrung einer Alkoholabhängigkeit hergestellt wird. Diese Gruppenkohärenz ermöglicht einen Austausch über berufliche Belastungen und Ressourcen, sowie über private Belange. Das dabei entstehende Hinterfragen von Männlichkeitskonstruktionen geschieht nicht nur mit Blick auf die Vergangenheit, als der Alkoholkonsum noch zum Alltag gehörte, sondern bezieht sich auch auf das aktuelle Rollenverhalten als Lebenspartner, Vater, Polizeivollzugskraft. Männer profitieren von der Zugehörigkeit zu einer Gruppe, ihr Selbstwertgefühl wird gestärkt und die Abstinenz gesichert. Implizit leisten diese Polizeivollzugskräfte (PVK) Gefühlsarbeit, die einige Autoren als notwendiges professionelles Erfordernis für die Arbeit der PVK betrachten. Als entscheidendes Kriterium der Inanspruchnahme dieses Gruppenangebots ist der Zugang als „Gesunder“ zu sehen. Die Interviewten sehen sich nicht als hilfebedürftige Objekte und möchten auch nicht als solche eingestuft werden. Damit bestätigen sie Untersuchungen anderer Autoren. Innerhalb der Institution „Polizei“ erfährt das Gruppenangebot Wertschätzung und Unterstützung. Ein differenziertes, geschlechtsspezifisches Angebot im beruflichen Setting lohnt sich!

P-02-006 Stationäre Behandlung der Stimulantienabhängigkeit: Neuere Ergebnisse

U. Claussen<sup>1\*</sup>

D. Schneider<sup>2</sup>

Therapeutische Einrichtung, Auf der Lenzwiese, Höchst-Hassenroth<sup>12</sup>

**Einleitung:** Überforderung in der Leistungsgesellschaft ist ein Modethema. Sowohl im Feuilleton als auch in wissenschaftlichen Publikationen werden die negativen Aspekte einer zunehmend komplexer werdenden Arbeitsgesellschaft, in der die Berufstätigen zur Optimierung ihrer Leistungsfähigkeit angehalten werden, zunehmend beleuchtet. In diesem Zusammenhang erfreut sich auch der Begriff „Neuro-Enhancement“ großer Beliebtheit. Unter Neuro-Enhancement wird die Einnahme von psychoaktiven Substanzen mit dem Ziel der Leistungssteigerung verstanden. Auch Stimulantien wie Kokain und Amphetamine gelten als Leistungsdrogen, deren Konsum zunimmt. Richtet man den Blick vom allgemein Gesellschaftlichen auf die konkrete Praxis der Suchthilfe, lässt sich seit Jahren ein Anstieg der Diagnose Stimulantien-Abhängigkeit in der stationären Rehabilitation beobachten (vgl. Basisdokumentation Fachverband Sucht). Grund genug, sich mit diesem Phänomen näher zu befassen und Kenntnisse über die Gruppe der Stimulantien-Abhängigen in der stationären Rehabilitation zu erweitern. Zu diesem Zweck werden in den beiden stationären Rehabilitationseinrichtungen Auf der Lenzwiese und Therapiedorf Villa Lilly explorative Studien durchgeführt. Ziel der Studien ist, das Wissen über die spezifischen Konsummuster, Therapie-Zugangswege, Belastungen, Ressourcen und Therapieverläufe dieser Gruppe zu erhöhen.

**Methode:** Es werden spezifische Merkmale der Gruppe auf der Grundlage einer interdisziplinären Diagnostik (medizinische Diagnostik, psychologische Diagnostik, ICF) vorgestellt. Mithilfe einer Prä-Post Messung auf der Grundlage computergestützter Testverfahren werden überdies Veränderungen im Verlauf der Rehabilitation evaluiert. Im Vortrag werden die spezifischen Behandlungsangebote dargestellt und die Ergebnisse der Studie (geplant N=80) vorgestellt.

**Diskussion/Ergebnisse:** Ausgewählte Ergebnisse zu Konsummustern, Motiven, Auswahl konsumierter Substanzen, psychischem Befinden und kognitiver Leistungsfähigkeit werden vorgestellt.

**Schlussfolgerung:** Es handelt sich um eine abgrenzbare Gruppe mit eigenen Bedürfnissen. Ein hoher Frauenanteil, die Verbindung von Stimulantienkonsum und kurzfristig erhöhter Leistungsfähigkeit kennzeichnen diese Subgruppe ebenso wie eine häufig anzutreffende Selbstwertproblematik auf Ebene der Motive.

P-02-007 Psychische Komorbidität bei Crystal Meth (CM) - Verbreitung und chronologische Zusammenhänge bei stationären Akutpsychiatriepatienten in Chemnitz

S. Mühlig<sup>1\*</sup>

F. Haairg<sup>2</sup>, D. Ackermann<sup>2</sup>, L. Falkenhayn<sup>2</sup>, J. Paulick<sup>2</sup>, T. Barth<sup>3</sup>

Technische Universität Chemnitz, Inst. für Klinische Psychologie, und Psychotherapie<sup>123</sup>

**Einleitung:** In den letzten Jahren ist in einigen Regionen Deutschlands eine exponentielle Zunahme der Verbreitung von Crystal Meth (Beschlagnahmungen, erstaunliche Konsumenten) sowie Crystal-bezogener Suchtberatungsfälle und stationärer Behandlungen festzustellen, insbesondere in Sachsen und Bayern, mit einem Hauptschwerpunkt in Chemnitz. Der chronische und problematische Konsum von CM geht mit einer erhöhten Komorbidität unterschiedlicher psychischer Störungen und Beeinträchtigungen einher (u.a. affektive Störungen, Angststörungen, PTBS, Psychosen, Aggressivität, Gedächtnisstörungen, Schlafstörungen). Bisher ist nicht hinreichend geklärt, ob es sich bei der psychischen Komorbidität um eine ursächliche bzw. auslösende oder um ein Epiphänomen bzw. Folge des CM-Konsums handelt.

**Methode:** Zur explorativen Untersuchung der Chronologie von CM-Konsum und psychischer Komorbidität wurden alle Patienten der Akutpsychiatrie des Klinikums Chemnitz einbezogen, die a) aktuell CM konsumiert hatten, b) die primär eine Substanzabhängigkeit vom CM-Typ (nicht nur Bei- oder Mischkonsum) aufwiesen und c) nicht wg. anderer psychischer Störungen vorbehandelt waren (keine Voraufenthalte). Auf diese Weise sollten möglichst nur Fälle in die Stichprobe einbezogen werden, deren komorbide Störungen erst während des MA-Konsums entstanden sind insofern eher als Folgen des MA-Konsums interpretiert werden könnten.

**Diskussion/Ergebnisse:** Unter allen psychiatrischen Klinikaufnahmen im Zeitraum vom 01. Januar bis zu 31. Dezember 2014 mit Diagnose einer psychischen und Verhaltensstörungen durch Konsum psychotroper Substanzen (N=489) erfüllten n=257 die Einschlusskriterien von CM-primärem Konsum. Aus dieser Gruppe wurde wiederum eine Teilstichprobe derjenigen Patienten gezogen, die aktuell und täglich sowie CM als primäre Substanz konsumierten und keinerlei Voraufenthalte in der Psychiatrie aufwiesen (n=24). Diese wurde mit einer gematchten Patientengruppe ohne CM-Konsum in der Anamnese (n=23) verglichen. Neben der Komorbidität aus einer anderen F1-Diagnose (71%) dominierten in der CM-Gruppe die F4-Diagnosen (darunter in erster Linie F43) vor den F6- und F3-Diagnosen. Verglichen mit der Kontrollgruppe (Non-CM) fanden sich in der CM-Gruppe deutlich weniger F4- (25% vs. 35%) und F3-Diagnosen (8% vs. 22%), aber fast doppelt so häufig F6-Diagnosen (17% vs. 9%).

**Schlussfolgerung:** Unter den wg. primärer CM-Substanzstörung stationär behandelten Patienten der Akutpsychiatrie ohne psychiatrische Vorbehandlung befand sich nur eine Minderheit mit psychischer Komorbidität (ohne Sucht) zum Zeitpunkt der Erstbehandlung. Dies könnte darauf hindeuten, dass psychische Störungen bei vielen MA-Konsumenten nicht dem Drogenkonsum vorausgehen, sondern sich erst begleitend entwickeln.

P-03-001 Successful treatment of severe and prolonged alcohol withdrawal delirium with electroconvulsive therapy: A case report

J. M. Bumb<sup>1\*</sup>

L. Kranaster<sup>1</sup>, S. Aksay<sup>1</sup>, C. Janke<sup>2</sup>, A. Sartorius<sup>1</sup>

Zentralinstitut für Seelische, Gesundheit, Mannheim<sup>12</sup>

**Einleitung:** Alcohol withdrawal delirium is a notorious complication in alcohol withdrawal. Usually the symptomatic treatment is efficacious, however some patients show treatment resistance or a prolonged course of alcohol withdrawal delirium.

**Methode:** We report the case of a patient with a prolonged severe alcohol withdrawal delirium, who was successfully treated with electroconvulsive therapy as an add-on to benzodiazepines. A Thymatron IV device (Somatics, LLC. Lake Bluff, IL, USA) was used.

**Diskussion/Ergebnisse:** The patient was treated with 13 sessions (unilateral stimulations) within 5 weeks with a maximum stimulation dose of 60% and ketamine as anesthetic agent. Only moderate reversible memory deficits occurred during the treatment, and at the discharge of the patient three weeks after the end of the electroconvulsive therapy his cognitive performance was undisturbed, which is represented by a MMSE of 30.

**Schlussfolgerung:** Our hypothesis-driven approach was to enhance GABA-ergic transmission in the down-regulated GABA system of alcohol withdrawal delirium by the application of electroconvulsive therapy.

P-03-002 Niedrige Galanin Serum-Spiegel korrelieren mit Angst bei der Erhaltungsbehandlung von Opioid-abhängigen Patienten

A. Groh<sup>1\*</sup>

M. Rehme<sup>2</sup>, R. Schuster<sup>3</sup>, K. M. Dürsteler-MacFacFarland<sup>4</sup>, G. Wiesbeck<sup>4</sup>, M. Walter<sup>4</sup>, R. Lichtinghagen<sup>5</sup>, H. Frieling<sup>2</sup>, T. Hillemacher<sup>2</sup>, S. Bleich<sup>2</sup>, A. Heberlein<sup>2</sup>

Medizin. Hochschule Hannover, Klinik für Psychiatrie, Sozial-, psychiatrie und Psychotherapie<sup>12345</sup>

**Einleitung:** Ziel war es einen Zusammenhang zwischen dem Neuropeptid Galanin und den klinischen Effekten von Diamorphin und Levo-Methadon bei Patienten in Opioid-Erhaltungsbehandlung zu untersuchen.

**Methode:** Wir bestimmten die Galanin Serum-Spiegel bei Opioid-abhängigen Patienten die entweder Diamorpin (DAM) und Levo-Methadon (POLA) erhielten in einer Deutschen (55 POLA/28 DAM) und einer Schweizerischen Subgruppe (12 DAM). Verhaltenssymptome wurden mittels psychometrischer Tests bestimmt: (Heroin Craving Questionnaire (HCQ), State-Trait Inventory (STAI), Beck Depression Inventory, 2nd edition (BDI-II) und Symptom Checklist-27 (SCL-27)).

**Diskussion/Ergebnisse:** Es zeigten sich signifikant erniedrigte Galanin Serum-Spiegel bei den Opioid-abhängigen Patienten. Die Spiegel waren zudem bei den Patienten mit Levo-Methadon signifikant niedriger als bei denen mit Diamorphin (MD=-2.65, SD=0.48,  $p<0.001$ ). Des Weiteren fanden wir eine negative signifikante Korrelation zwischen den Galanin Serum-Spiegeln und Angst (STAI-I ( $r=-0.383$ ,  $p=0.003$ ) STAI-II ( $r=-0.299$ ,  $p=0.022$ )).

**Schlussfolgerung:** Galanin scheint ein wichtiger Angriffspunkt für die Modulation von Stressreaktionen bei Opioid-abhängigen Patienten (z.B. Angst, Craving) zu sein.

P-03-003 Prädiktoren der Teilnahme an kognitiv-behavioraler Gruppentherapie bei Frauen mit substanzbezogener Störung und Posttraumatischer Belastungsstörung

J. Grundmann<sup>1\*</sup>

A. Lotzin<sup>2</sup>, P. Hiller<sup>2</sup>, R. Hiersemann<sup>2</sup>, T. Lincoln<sup>3</sup>, S. Sehner<sup>4</sup>, U. Verthein<sup>2</sup>, I. Schäfer<sup>2</sup>

UKE Hamburg-Eppendorf, Zentrum für Interdisziplinäre, Suchtforschung<sup>1234</sup>

**Einleitung:** Vorzeitiges Abbrechen der Therapie ist im Bereich der Suchtbehandlung häufig und stellt ein Hindernis für den Therapieerfolg dar. Die Forschung zu Prädiktoren des Therapieabbruchs im Suchtbereich hat bisher überwiegend inkonsistente Ergebnisse erbracht. Auch bei Patienten mit substanzbezogener Störung und komorbider Posttraumatischer Belastungsstörung (PTBS) sind vorzeitige Behandlungsabbrüche häufig. Die wenigen bisher vorliegenden Studien, die in dieser Patientengruppe Behandlungsabbrucher mit -beendern verglichen, kamen insgesamt betrachtet zu uneindeutigen Ergebnissen, insbesondere in Bezug auf die Bedeutung der Schwere der Symptombelastung für die Teilnahme der Therapie. Das Ziel der vorliegenden Untersuchung ist, in einer Stichprobe von Frauen mit substanzbezogener Störung und Posttraumatischer Belastungsstörung Prädiktoren für die Teilnahme an ambulanter kognitiv-behavioraler Gruppentherapie zu bestimmen.

**Methode:** Für diese Untersuchung werden Daten von 226 weiblichen Studienteilnehmerinnen mit (mind. subsyndromaler) PTBS und substanzbezogener Störung analysiert, die im Rahmen einer randomisiert-kontrollierten Wirksamkeitsuntersuchung (CANSAS-Studie) einer von zwei Interventionsgruppen zugewiesen worden sind (Sicherheit finden (Najavits, 2009) oder strukturiertes Rückfallpräventionstraining S.T.A.R. (Körkel & Schindler, 2003)). Als mögliche Prädiktoren der Teilnahme (Summe der besuchten Gruppensitzungen) an der 16-wöchigen ambulanten Gruppentherapie werden soziodemografische und klinische Parameter mittels linearer Regression untersucht, die vor Therapiebeginn mit Selbst- und Fremdratings erhoben worden sind.

**Diskussion/Ergebnisse:** Von den n = 226 randomisierten Studienteilnehmerinnen haben n = 193 (85 %) an einer Einführungssitzung im Einzelsetting teilgenommen und in der Folge zwischen 0 und 14 der angebotenen 14 Gruppensitzungen besucht. Es werden die Ergebnisse der linearen Regression zu den Prädiktoren der Therapieteilnahme vorgestellt.

**Schlussfolgerung:** Die Kenntnis von Prädiktoren der Teilnahme an Therapieangeboten ermöglicht, Empfehlungen für die Anpassung der Interventionen an bestimmte Patientengruppen, für angemessenere Ein- und Ausschlusskriterien sowie für die Behebung etwaiger Barrieren für eine Teilnahme an den Therapiesitzungen abzuleiten.

P-03-004 Evaluation eines stationären Modellprojekts (Matrix, Indikativgruppe ATS) bei Crystal-Konsumenten

G. Koller<sup>1\*</sup>

E. Hoch<sup>2</sup>, G. Baumgärtner<sup>3</sup>, K. Adorjan<sup>4</sup>, W. Hamdorf<sup>5</sup>, P. Schmidt<sup>6</sup>, A. Franke<sup>7</sup>, M. Soyka<sup>6</sup>

LMU München, Munich<sup>1234567</sup>

**Einleitung:** Die Anzahl von suchtmittelabhängigen Patienten, die als Hauptdroge das Meth-Amphetamin „Crystal“ konsumieren steigt kontinuierlich an. Geeignete Therapieprogramme für diese Zielgruppe fehlen in Deutschland noch nahezu vollständig.

**Methode:** Ziel die vorgestellten Modellprojekts (Förderung: Bundesministerium für Gesundheit) ist die Wirksamkeitsüberprüfung eines spezifischen multimodalen, verhaltenstherapeutischen Therapiekonzepts für Menschen mit Meth-Amphetaminabhängigkeit. Dazu wurde in der Bezirksklinik Hochstadt ein Manual entwickelt und an die bundesdeutschen stationären Bedingungen des Suchthilfesystems angepasst. Das Therapieprogramm wird seit Juli 2010 regelmäßig eingesetzt und soll nun im Rahmen eines Modellprojekts (Laufzeit; 3 Jahre) wissenschaftlich evaluiert werden. In zwei Suchtkliniken sollen mindestens n=50 Patienten mit Amphetaminabhängigkeit (Hochstadt und Mecklenburg) in die Studie eingeschlossen und gegenüber einer Kontrollgruppe (TAU, Treatment As Usual) verglichen werden. Der Therapieerfolg und mögliche Prädiktoren des Therapieerfolgs sollen überprüft werden.

P-03-005 Der Einfluss indikativer Gruppenintervention in der qualifizierten Entzugsbehandlung

M. Ostergaard<sup>1\*</sup>

M. Odenwald<sup>2</sup>, L. Jatzkowski<sup>3</sup>, R. Seitz<sup>4</sup>, S. Speidel<sup>3</sup>, T. Weber<sup>4</sup>, N. Lübke<sup>4</sup>, W. Höcker<sup>4</sup>

Forel Klinik, Ellikon an der Thur<sup>1234</sup>

**Einleitung:** Alkoholabhängigkeit ist eine der führenden psychischen Störungen mit weitreichenden sozialen und somatischen Folgeerscheinungen. Motivationsprobleme, einhergehende Behandlungsabbrüche sowie das „Drehtürphänomen“ sind bekannte Probleme in der therapeutischen Versorgung von Abhängigkeitserkrankten, welche vor allem in der ersten Phase der Behandlung auftreten. Die hohe Rate an Komorbiditäten bei Alkoholabhängigkeit ist bekannt und kann den Behandlungsverlauf während der akuten Detoxifikation negativ beeinflussen. Erste Ergebnisse weisen darauf hin, dass das Problembewusstsein Auswirkungen auf die Behandlungsabsichten hat und dass psychoedukative Programme die Motivation bereits während des Entzugs erhöhen können.

**Methode:** Im Rahmen einer kontrollierten Interventionsstudie wurden Alkoholpatienten in qualifizierter Alkoholentzugsbehandlung eine Psychoedukation zu Alkoholkonsum und Depression oder Trauma angeboten mit dem Ziel die Weiterbehandlungsmotivation zu erhöhen. Wir verglichen den Einfluss der Intervention mit einer Kontrollgruppe für die Auswirkung auf eine postakute Weiterbehandlung. 115 Patienten wurden in die Studie eingeschlossen, 77 davon nahmen an der Intervention teil, 38 wurden der Kontrollgruppe zugeordnet. Neben soziodemografischen Daten wurde in einer Interviewsitzung vor der Intervention der BDI ausgefüllt, bei Entlassung wurde die direkte Verlegung in eine stationäre oder eine teilstationäre Weiterbehandlung erfasst.

**Diskussion/Ergebnisse:** Patienten aus der Interventionsgruppe wurden häufiger nahtlos in eine weiterführende Therapie verlegt (je  $p < .01$ ). Dieser Effekt wurde von der Ausprägung der depressiven Symptomatik zum Zeitpunkt der Aufnahme moderiert: Höhere Werte im BDI waren nur in der Interventionsgruppe mit einer höheren Verlegungsrate in eine postakute Weiterbehandlung assoziiert (hoch Depressive: 35,7% vs. 64,3%;  $\chi^2=8.93$ ,  $p = .004$ ). Darüber hinaus zeigten Teilnehmer der Intervention häufiger einen regulären Behandlungsabschluss ohne vorzeitigen Abbruch und hatten im Katamnesezeitraum von 3 Monaten eine geringere Wiederaufnahme.

**Schlussfolgerung:** Die Ergebnisse weisen darauf hin, dass eine frühe Intervention bereits während der akuten Behandlungsphase der Alkoholabhängigkeit (Entzug) einen Einfluss auf Behandlungsverlauf und -motivation hat. Besonders Patienten mit hoher depressiver Komorbidität scheinen vom Aufbau einer Krankheitseinsicht über die psychoedukative Gruppenintervention zu profitieren. Dieser Zusammenhang deutet auf höhere Erfolgchancen von störungsspezifischen Angeboten im Rahmen der Behandlung von Alkoholpatienten.

P-03-006 Inhalatives Loxapin zur Behandlung agitierter Patienten während der Entzugsbehandlung

L. P. Petersson<sup>1\*</sup>

A. Glahn<sup>2</sup>, K. G. Kahl<sup>2</sup>, T. Krüger<sup>2</sup>, T. Hillemacher<sup>2</sup>

Medizin. Hochschule Hannover, Inst. für Psychiatrie und, Sozialpsychiatrie<sup>12</sup>

**Einleitung:** Bei Patienten mit Opiatabhängigkeit kommt es während einer Entzugsbehandlung häufig zu Symptomen wie innere Unruhe, Agitation und Craving. Seit 2013 steht mit inhalativem Loxapin eine neue Behandlungsform für Agitation zur Verfügung. Aufgrund der neuen inhalativen Applikationsform weist das inhalative Loxapin eine schnelle Bioverfügbarkeit und einen schnellen Wirkungseintritt von < 10min auf. Da auch im Rahmen von Opiatentzugssyndromen Agitation ein häufiges klinisches Phänomen ist, könnte Loxapin eine Alternative zu anderen Therapeutika darstellen.

**Methode:** Zwischen Juni und August 2015 erhielten zwei Patienten im Rahmen eines stationären Opiatentzuges bei Agitation inhalatives Loxapin. Die schwere der Agitation wurde vor Loxapin-Applikation und 30 min nach Applikation mit der Hamburg-Hannover-Agitationsskala (H2A) und der Positive and Negative Syndrome Scale (PANSS) beurteilt. Zur Beurteilung des Craving zum Zeitpunkt der Anspannung wurde die Mannheimer Craving Scale (MaCS) genutzt.

**Diskussion/Ergebnisse:** Die Inhalation von Loxapin (Staccato-System; 9,1 mg Dosis) führte bei beiden der Patienten zu einer Reduktion der Agitation innerhalb von 30 min.

H2A Summenscore vor Loxapin: 21 H2A Summenscore 30 min nach Loxapin: 8

PANSS vor Loxapin: 13 PANSS 30 min nach Loxapin: 5

MaCS vor Loxapin: 27 MaCs 30 min nach Loxapin: 25

Pat:2

H2A Summenscore vor Loxapin: 29 H2A Summenscore 30 min nach Loxapin: 0

PANSS vor Loxapin: 9 PANSS 30 min nach Loxapin: 5

MaCS vor Loxapin: 30 MaCs 30 min nach Loxapin: 27

**Schlussfolgerung:** Die Therapie mit inhalativem Loxapin könnte eine Ergänzung zur Behandlung akuter Agitation während des Opiatentzuges sein, wenn psychotherapeutische Interventionen nicht ausreichend sind. Grundsätzlich ist die Differenzierung zwischen Craving und Agitation im Rahmen der körperlichen Entzugsbehandlung klinisch nur schwer möglich und gelang auch in beiden Fällen nicht vollständig. Die Agitation könnte durchaus auch als Teilaspekt des Craving betrachtet werden.

P-03-007 Evaluation zur Einführung eines Intensiv-betreuten Bereichs

P. Schmid<sup>1</sup>\*

U. Nelles<sup>1</sup>, T. Fritschi<sup>1</sup>, B. Widmann<sup>1</sup>, A. Jekel<sup>1</sup>, C. Uhlmann<sup>1</sup>

ZfP Südwürttemberg, Ravensburg<sup>1</sup>

**Einleitung:** Unterschiedliche Behandlungsaufträge an eine Suchtaufnahmestation werden im klinischen Alltag deutlich. In der Literatur werden mit der körperlichen Entgiftung und der qualifizierten Entzugsbehandlung meist zwei Behandlungsaufträge beschrieben [1]. Suchtpsychiatrische Akutbehandlungen werden bisher kaum beschrieben [2]. Bisher musste aus Ermangelung einer entsprechenden Konzeption immer wieder die gesamte Station fakultativ geschlossen geführt werden – was unserem Anspruch nicht entsprach. Ein Konzept zum Umgang mit v.a. suchtpsychiatrischen Krisen wurde entwickelt. Diese Umgestaltung wurde begleitend evaluiert. Fragestellung Kann durch Einrichtung eines Intensiv-betreuten Bereichs die Anzahl der von einer geschlossenen Türe betroffenen Patienten sowie die Zeit der geschlossenen Türe insgesamt verringert werden?

**Methode:** Für die Dauer von jeweils fünf Monaten vor und nach der Einführung des intensiv-betreuten Bereichs (IBB) wurden die Anzahl und die Dauer der geschlossenen Türe erfasst. Außerdem wurden routinemäßig erhobene Daten zur Verweildauerstruktur ausgewertet.

**Diskussion/Ergebnisse:** Eine signifikante Reduktion der Zeiten der geschlossenen IBB-/Stationstüre zeigte sich. Auch konnte die Anzahl der Patienten im fakultativ geschlossen geführten Bereich reduziert werden. Auswirkungen auf die Verweildauerstruktur ergaben sich nicht.

P-03-008      Intensiv-betreuter Bereich - Ein Konzept zum Umgang mit suchtpsychiatrischen Krisen

P. Schmid\*

U. Nelles<sup>1</sup>, T. Fritschi<sup>1</sup>, B. Widmann<sup>1</sup>, A. Jekel<sup>1</sup>

ZfP Südwürttemberg, Ravensburg<sup>1</sup>

**Einleitung:** Die Behandlung von PatientInnen mit Alkoholabhängigkeit zeichnet sich aus durch meist kurze Behandlungsepisoden innerhalb eines langen Krankheitsverlaufs. Neben Kriseninterventionen und der körperlichen Entgiftung unter geschützten Bedingungen geht es ferner um die Förderung der Abstinenzmotivation/-bereitschaft. Bisher in der Literatur weitestgehend unbeachtet bleiben stationäre Akutbehandlungen. Fragestellung: Wie können wir diesen unterschiedlichen Behandlungsaufträgen gerecht werden?

**Methode:** Ausgangslage war die Problematik aus sinkender Verweildauer und paralleler Zunahme von Zwangsmaßnahmen. Über die Berechnungstage wurden unterschiedliche Aufträge an die Suchtaufnahmestation identifiziert.

**Diskussion/Ergebnisse:** Entwickelt wurde die Konzeption zur Einführung des intensiv-betreuten Bereichs. Das Konzept wird dargestellt und diskutiert.

P-03-009 Projektvorstellung: Effektivität und Einfluss hausärztlicher Trainings zur Kurzberatung bei Tabakentwöhnung (ABC-Studie)

S. Kastaun<sup>1\*</sup>

A. Mortsiefer<sup>1</sup>, H. C. Vollmar<sup>1</sup>, T. Raupach<sup>2</sup>, D. Kotz<sup>1</sup>

Universitätsklinik Düsseldorf, Inst. für Allgemeinmedizin<sup>12</sup>

**Einleitung:** Nach klinischen Leitlinien sollten Hausärzte rauchenden Patienten Kurzberatungen zur Tabakentwöhnung anbieten. Zu deren inhaltlicher Gestaltung existieren bisher keine eindeutigen Empfehlungen. Nach traditionellem "5A"-Modell werden: der Rauchstatus erfragt (ask), zum Verzicht geraten (advise), die Motivation dazu erfasst (assess), Unterstützung angeboten (assist) und Folgekontakte arrangiert (arrange). Unterstützung erhalten dabei jedoch nur motivierte Patienten, was dazu führt, dass zu wenige Raucher eine Rauchstoppempfehlung mit dem Angebot evidenzbasierter Therapien erhalten. Das alternative "ABC"-Modell (ask, brief advice, cessation support) kann dagegen zeitsparend und unabhängig von der Rauchstopp-Motivation angewendet werden. Bisher fehlen Studien, die den Einfluss hausärztlicher Trainings nach ABC auf die Rauchstoppversuchsrate bei Patienten gegenüber der Standardversorgung bzw. gegenüber dem 5A-Modell vergleichen.

**Methode:** Durchgeführt wird eine Cluster-randomisierte Interventionsstudie in 30 Hausarztpraxen: Interventionsarm 5A, Interventionsarm ABC, Kontrollarm (Standardversorgung). Für Hausärzte beider Interventionsarme wird ein dreistündiges Training nach dem jeweiligen Beratungsmodell organisiert, welches Übungen in Form von Rollenspielen enthält. Im Anschluss an dieses Training werden über einen 3-wöchigen Zeitraum alle konsekutiven Patienten der teilnehmenden Hausärzte eingeschlossen. Hausärzte des Kontrollarms erhalten die Schulung nach Abschluss der Studie.

**Diskussion/Ergebnisse:** Primäre (Rauchstoppversuche nach vier Wochen) und sekundäre Ergebnisse (Häufigkeit und Qualität der Rauchstoppempfehlungen, Auslöser bei Rauchstoppversuch) werden eine, vier, 26 und 52 Wochen nach Hausarztkonsultation erhoben. Die primäre Datenanalyse soll mittels logistischer Mehrebenenanalyse durchgeführt werden. Die abhängige Variable stellt der selbstberichtete Rauchstoppversuch der Patienten (Ja vs. Nein) einen Monat nach Konsultation. Die unabhängige Variable wird gestellt durch die Gruppenzugehörigkeit. Für potentielle Störvariablen wird korrigiert. Ergänzend findet eine Kosten-Effektivitätsanalyse statt.

**Schlussfolgerung:** Sollte die Schulung der alternativen Methode gegenüber dem traditionellen Modell zu einer quantitativen und qualitativen Verbesserung hausärztlicher Rauchstoppempfehlungen sowie zu einer Steigerung der Entwöhnungsversuche bei Patienten führen, böte sich ein vielversprechender Ansatz um die Rauchprävalenz in der Bevölkerung zu reduzieren. Entsprechende Empfehlungen in klinischen Leitlinien böten eine Orientierungshilfe in der hausärztlichen Patientenversorgung.

P-04-001 Zur Effektivität Achtsamkeitsbasierter Ansätze in der Tabakentwöhnung. Ein systematischer Literaturreview randomisierter und nicht randomisierter Studien mit narrativer Auswertung

F. Loth<sup>1\*</sup>

D. Winkler<sup>2</sup>, D. Janeck<sup>2</sup>, S. Fromme, S. Mühlig<sup>2</sup>

Techn. Universität Chemnitz, Institut für Psychologie<sup>12</sup>

**Einleitung:** Derzeit existieren zahlreiche Angebote zur Tabakentwöhnung, mit inkonsistenten Abstinenzserfolgen. Ungeachtet dessen, dass die Mehrheit der Raucher beabsichtigt, mit dem Rauchen aufzuhören, gelingt es nur einem Bruchteil ohne professionelle Hilfe dauerhaft abstinenz zu bleiben. Selbst bei professionellen Entwöhnungsangeboten werden 12-Monats-Abstinenzraten von durchschnittlich ca. 30-50% erzielt (Fiore et al., 2008). Die hohe Rückfallquote macht den Bedarf an innovativen Ansätzen in der Tabakabhängigkeitsbehandlung deutlich. Eine Möglichkeit zur Ergänzung bestehender Programme bieten achtsamkeitsbasierte Ansätze (Kabat-Zinn, 1990). Vorliegende Metaanalysen und Reviews belegen die Wirksamkeit von Verfahren wie der Mindfulness-Based Stress Reduction (MBSR) in der Behandlung verschiedener (substanzbezogener) Störungen (Chiesa & Serretti, 2014; Grossmann et al., 2004). Bislang fehlen jedoch Übersichtsarbeiten zur Effektivität von achtsamkeits- und akzeptanzbasierter Interventionen in der Tabakentwöhnung. Ziel der vorliegenden Untersuchung ist es, einen Überblick über den aktuellen Forschungsstand in diesem Bereich zu geben.

**Methode:** Die systematische Literaturrecherche erfolgte innerhalb der Datenbanken Cochrane Library, MEDLINE, PsycINFO, PsycARTICLES, PSYNDEX sowie Web of Science.

**Diskussion/Ergebnisse:** Zuzüglich der Handsuche wurden insgesamt 15.471 Einträge gefunden. Unter den 139 relevanten Publikationen wurden 29 Primärstudien (inkl. 17 RTCs) identifiziert.

**Schlussfolgerung:** Die bisherigen Befunde deuten auf eine erfolgversprechende Ergänzung zu herkömmlichen Verfahren hin, insbesondere bzgl. einer Reduktion des Craving. Die Arbeiten weisen allerdings in vielerlei Hinsicht Heterogenität auf, was deren Vergleichbarkeit und die Gültigkeit von Schlussfolgerungen einschränkt. Insgesamt besteht ein Bedarf an größer angelegten RCTs mit adäquaten Kontrollbedingungen, um spezifische Wirkungen umfassend evaluieren zu können.

P-04-002      Wie wird das Rauchverbot (noch) umgesetzt? Empirische Überprüfung der Einhaltung des Nichtraucherschutzgesetzes in Chemnitz (2011 vs. 2015)

A. Sehl<sup>1\*</sup>

J. Paulick<sup>2</sup>, K. Rudolf<sup>1</sup>, P. Neudeck<sup>3</sup>, S. Mühlig<sup>4</sup>

Klinische Psychologie und Psyc, TU Chemnitz<sup>1234</sup>

**Einleitung:** Am 01. Februar 2008 trat das Sächsische Nichtraucherschutzgesetz in Kraft. Dieses beinhaltet ein totales Rauchverbot in gastronomischen Einrichtungen, mit Ausnahme gesondert ausgewiesener „Rauchergaststätten (Ein-Raum-Kneipen < 75 qm, kein Zutritt für Jugendliche) und für abgetrennte Nebenräume („Raucherraum“). Ziel der Studie war die Überprüfung der Einhaltung der einzelnen Bestimmungen des Sächsischen Nichtraucherschutzgesetzes (SächsNSG) im Gesamt der Gaststätten einer mittleren Großstadt (Chemnitz). Diese Studie stellt eine Replikation einer Studie aus dem Jahr 2011 dar.

**Methode:** In dieser empirischen Totalerhebung auf Basis des Gewereregisters der Stadt Chemnitz wurden alle Schank- und Speisewirtschaften, Bars und Diskotheken (ohne Einrichtungen mit ausschließlichem Betrieb im Freien wie offene Imbisse/Kioske oder Ausschank im Nebenbetrieb, z.B. Bäckereien, Fleischereien, Sonnen – und Fitnessstudios, Friseure usw.) einbezogen (n=191). Als Untersuchungsinstrumente kamen ein Beobachtungsbogen (Indizien für Tabakrauch: „Smoking gun“, Aschenbecher, Zigarettenkippen oder –asche) und ein standardisiertes Verhaltensexperiment („Ich würde gern etwas trinken und eine Zigarette dazu rauchen. Ist das okay?“) zum Einsatz, die von trainierten Beobachtern angewendet wurden. Auf diese Weise wurden 13 mögliche Arten von Verstößen gegen das SächsNSG dokumentiert.

**Diskussion/Ergebnisse:** Die Analyse der Daten ergab insgesamt 47 Verstöße über das Stadtgebiet Chemnitz (8 PLZ-Bereiche). In 15,7% (N=30) aller untersuchten Gaststätten wurde mindestens ein Verstoß gegen das Gesetz festgestellt. Damit ist die Anzahl der Verstöße gegenüber 2011 um rund 19% gestiegen, der Anteil der Gaststätten mit Verstößen blieb hingegen nahezu unverändert. Fast drei Viertel aller Verstöße bezogen sich auf eine fehlende Kennzeichnungspflicht wobei besonders häufig versäumt wird, ein Zutrittsverbot für Minderjährige zu einem Raucherraum oder einer Rauchergaststätte entsprechend zu kennzeichnen. Dieser Anteil ist vergleichbar mit den Befunden aus 2011. Schwerwiegende Verstöße wie ein Ignorieren des Rauchverbots kamen kaum vor.

**Schlussfolgerung:** Die Untersuchungsergebnisse zeigen, dass die Bestimmungen des SächsNSG in den gastronomischen Einrichtungen der Stadt Chemnitz weitgehend eingehalten werden. Diese Umsetzungsdisziplin hat sich seit 2011 kaum verändert.

## P-05-001 Training Angehöriger von Computerspiel- und Internetabhängigen

I. Brandhorst<sup>1\*</sup>H. Sara<sup>2</sup>, J. El Kasmi<sup>3</sup>, A. Batra<sup>2</sup>, T. Renner<sup>1</sup>, G. Barth<sup>1</sup>Kinder- und Jugendpsychiatrie, Tübingen<sup>123</sup>

**Einleitung:** Aktuelle Studien beschreiben eine Prävalenz der Computerspiel- und Internetabhängigkeit von 4,8%. Im Jugendalter gelten sogar 13,6% als problematische Internetnutzer. Leidtragend sind nicht nur die Betroffenen selbst, sondern auch deren Angehörige. Nicht selten nehmen Angehörige Beratungsangebote alleine wahr, da sich die Betroffenen nicht von einer Behandlung überzeugen lassen. Im Jugendalter geschieht die Kontaktaufnahme mit Beratungsstellen fast ausschließlich auf Drängen der Eltern. Des Weiteren berichten Angehörige häufig von negativen Auswirkungen des Suchtverhaltens auf das Familiensystem. Während negative Folgen bei Angehörigen in Studien zu substanzgebundenen Abhängigkeiten und dem pathologischen Glücksspiel unumstritten sind (z.B. Hilflosigkeit, erhöhte psychische Belastung, Depressivität, erhöhte Scheidungsrate), sind Forschungsarbeiten im Bereich der Internetabhängigkeit rar. Trotz dieser Ausgangslage und dem Leidensdruck, der für Angehörige besteht, fehlen systematische Angebote. An der Universitätsklinik für Psychiatrie und Psychotherapie wurde daher ein Gruppenangebot für Angehörige von Computerspiel- und Internetabhängigen entwickelt.

**Methode:** Das Gruppenangebot findet für 5-7 Elternpaare/Angehörige von Jugendlichen und jungen Erwachsenen mit Computerspiel- und Internetabhängigkeit an 8 Terminen zu je 1,5 Stunden statt. Ziele sind einerseits die Reduktion der Belastung auf Seiten der Angehörigen, andererseits eine indirekte Einflussnahme auf die Betroffenen und eine Steigerung der Behandlungsmotivation. Grundlage der Bausteine bilden in Anlehnung an den CRAFT-Ansatz (Community Reinforcement and Family Training) von Bischof & Freyer (2006) neben psychoedukativen Elementen die kognitive Verhaltenstherapie (z.B. Entstehungsmodell, Lerntheorien, positive/negative Verstärkung, Situationsanalyse, alternatives Freizeitverhalten, Umgang mit Gewalt, Kommunikationstraining).

**Diskussion/Ergebnisse:** Erste Erfahrungen bestätigen, dass ein solches Gruppenangebot besonders von Eltern gut angenommen wird. Alle Teilnehmer schlossen das Gruppenangebot ab und äußerten Interesse an einer Fortsetzung des Programms. Eine systematische Datenerhebung im randomisierten kontrollierten Design ist in Planung.

**Schlussfolgerung:** Angehörige von Internet- und Computerspielabhängigen erleben ein hohes Maß an Belastung. Während Behandlungsprogramme für Angehörige anderer Suchtbereiche positive Ergebnisse erzielen konnten, fehlen solche Daten im Bereich der Computerspiel- und Internetabhängigkeit. Erste Erfahrungen zeigen, dass die an der Universitätsklinik für Psychiatrie und Psychotherapie konzipierte Angehörigengruppe gut angenommen und positiv bewertet wird.

P-05-002 Beendigung des Konsums von Methamphetamin - Systematischer Review zur beginnenden Abstinenzphase

F. Haorig<sup>1\*</sup>

C. Haucke<sup>2</sup>, S. Mühlig<sup>3</sup>

Technische Universität Chemnitz, Inst. für Klinische Psychologie<sup>123</sup>

**Einleitung:** Methamphetamin (MA) bewirkt durch seinen relativ langzeitlichen Einfluss auf Neurotransmitter- und Hormonhaushalt gesteigerte Euphorie und Wachheit. Damit gehen speziell bei chronischem Konsum möglicherweise andauernde Unterdrückungen endokrinologischer homoöstatischer Prozesse von Affekt und Schlaf einher, welche zu nachhaltigen Beeinträchtigungen selbiger führen könnten. Welche Konsequenzen daraus für Konsumenten zeitnah nach Beendigung ihres Konsumes entstehen, kann Erkenntnisse für Umgang und Behandlung mit und von diesen bergen.

**Methode:** In einer systematischen elektronischen Literaturrecherche in 7 psychologisch-medizinischen Datenbanken und 69 sucht- und substanzspezifischen Ejournalen wurden Publikationsfunde in erster Stufe nach Titel und Abstract selektiert. Darauf folgte eine durch insgesamt 9 thematisch abgeleitete Kriterien zusammen gesetzte zweite Selektionsstufe, wobei ein Kriterium („Behandlungsstatus“) zu einer Subgruppeneinteilung der gefundenen Publikationen führte. Alle eingeflossenen Publikationen wurden mit dem Epidemiological Appraisal Instrument (EAI) und der RTI Item Bank hinsichtlich epidemiologischer Qualität und Risk of Bias beurteilt.

**Diskussion/Ergebnisse:** Aus 4447 Datenbankfunden und 6577 Ejournalen ergaben sich zunächst 154 potentiell relevante Publikationen, zu denen über enthaltene Reviews und Publikationsreferenzen 8 sowie durch Handsuche 2 weitere hinzukamen. Nach der zweiten Selektionsstufe verblieben 13 relevante Publikationen, von denen eine wegen Studiendoppelung aus- und die übrigen mit Subgruppeneinteilung nach Probanden ohne Behandlung (oB; n=5) und Probanden mit Behandlung (mB; n=7) eingeschlossen wurden. Alle Publikationen berichteten zu Affekt, wobei oB mehrheitlich und mB inkonsistent signifikante höhere Ausprägungen negativen Affekts der Konsumenten gegenüber Kontrollen beschrieben, die bei langzeitlichen Untersuchungen mit Abstinenzzeitzunahme signifikante Abmilderungen bei beiden Subgruppenprobanden zeigten. 4 Publikationen beinhalteten Schlafuntersuchungen mit sehr heterogenen Schlafausprägungen.

**Schlussfolgerung:** MA Konsumenten zeigen behandlungsunabhängig auch bei der Abwesenheit von Komorbiditäten negative Affektausprägungen und Schlafauffälligkeiten nach Konsumbeendigung, die sich mit zunehmender Abstinenzzeit zwar bessern können, aber im Zeitraum von bis zu 4 Wochen noch von den Ausprägungen der Kontrollgruppen entfernt bleiben. Prävalenz und Verlauf von Schlaf bleiben wegen mangelnder Studienqualität und Untersuchungsheterogenität unklar.

P-05-003 Stationäre Entwöhnungsbehandlung ist wirksam: signifikante Verbesserungen bzgl Craving, Selbstwirksamkeit und Lebensqualität

D. Hinze-Selch<sup>1\*</sup>

K. Leiber<sup>2</sup>, C. Rüping<sup>2</sup>, I. Englert<sup>2</sup>, P. Weitzmann<sup>2</sup>, R. Nebe<sup>2</sup>

Fachkliniken St. Marien, Fachklinik St. Marienstift, Neuenkirchen<sup>12</sup>

**Einleitung:** Ob und wodurch stationäre Entwöhnungsbehandlung wirksam ist, steht in Diskussion. Aus unserer Sicht ist der immer herangezogene Parameter der langfristigen Abstinenz nach Entlassung zwar breit akzeptiert, jedoch nicht allein sinnvoll und ausreichend. Denn zum Einen bemessen alle anderen medizinischen Behandlungsgebiete ihre Erfolge durchaus auch mit einfachen Parametern unmittelbar nach Maßnahmenende und zum Anderen kann die alleinige Spät-Erfassung eines so komplexen Verhaltenskonstruktes, wie Abstinenz, nicht zielführend sein für die Analyse dessen, was in einem vorgelagerten Behandlungssetting wirksam ist und bedeutsam sein könnte für das Spät-Komplexziel Abstinenz. Insofern haben wir hypothesengesteuert zu Beginn und am Ende einer stationären Entwöhnungsbehandlung strukturiert Parameter erfasst, die uns bedeutsam erscheinen für Abstinenz und gezielt vermittelbar sind im Setting einer stationären Entwöhnung. Erfasst haben wir dazu die Suchtausprägung, das Cravingausmaß, Suchtmittelwirksamkeitserwartung, Selbstwirksamkeitsfähigkeiten, sowie Lebensqualität.

**Methode:** In der Fachklinik St. Marienstift Dammer Berge (legale Suchtmittel und –verhalten) wurden konsekutiv alle Patienten bei Aufnahme und Entlassung untersucht mittels MACS (Craving), SWE (Selbstwirksamkeitswahrnehmung), HEALTH49 (Lebensqualität) (n=255, männlich; t-Test, zweiseitig; SPSS/PC).

**Diskussion/Ergebnisse:** Wir fanden signifikante positive Veränderungen ( $p < .000$ ) bzgl. Craving, Selbstwirksamkeitswahrnehmung, sowie allen HEALTH49-Unterbereichen außer der Abnahme von Angstsymptomen ( $p < .074$ ) und der wahrgenommenen sozialen Unterstützung ( $p < .044$ ). Bei Differenzierung nach Suchtausprägung (AUDIT) und Suchtmittelwirksamkeitserwartung bei Aufnahme zeigte sich mit geringerer Schwere bzgl. der Angstsymptome ein Deckeneffekt im Normbereich mit nur signifikanten Verbesserungen bei höheren Scores; bzgl. der empfundenen sozialen Unterstützung war Suchtmittelwirksamkeitserwartung nicht differenzierend, während die Suchtausprägung bewirkte, dass nur bei den weniger stark Betroffenen signifikante Zuwächse auftraten.

**Schlussfolgerung:** Stationäre Entwöhnungsbehandlung kann also erhebliche Kompetenzzuwächse bewirken bzgl Craving, Selbstwirksamkeitswahrnehmung und umfangreicher Belange der empfundenen psychischen, physischen und sozialen Lebensqualität. Kritisch zu verfolgen und bearbeiten bleibt dabei die ausbleibende Empfindung von sozialer Unterstützung im persönlichen Lebensumfeld bei starker Suchtausprägung. Alle erfassten Parameter hypostasieren wir als bedeutsam für das komplexe Konstrukt Abstinenz, so dass wir diese Daten weiter im Verlaufsbezug zu Abstinenz untersuchen werden.

P-05-004 Pilotstudie zu regionalen Netzwerk- und Kooperationsstrukturen in der Versorgung älterer Opiatabhängiger und polyvalenter DrogengebraucherInnen in drei Regionen

U. Kuhn<sup>1\*</sup>

T. Hoff<sup>2</sup>

Katholische Hochschule NRW, Deutsches Institut für Sucht-, und Präventionsforschung, Köln<sup>12</sup>

**Einleitung:** Um älteren Drogenabhängigen einen ganzheitlichen und bedarfsgerechten Hilfeansatz zu gewährleisten, ist es notwendig, die Hilfen in einem regionalen Netzwerk systematisch zu verzahnen und zu koordinieren. Diese Pilotstudie hatte zum Ziel, die vernetzten Strukturen zwischen der Drogen- und Suchthilfe, der Altenhilfe, der Pflege sowie ergänzender gesundheitlicher und psychosozialer Dienste zu analysieren. Dabei sollte in den drei Regionen Köln/Düsseldorf, Koblenz und Frankfurt eruiert werden, welche Institutionen in der Versorgung der Zielgruppe beteiligt sind bzw. wo und wie vernetzte Hilfe formeller und informeller Art stattfindet.

**Methode:** Um die Netzwerkarbeit zu untersuchen wurde ein mixed-methods-Design gewählt. Dabei kamen a) eine onlinegestützte quantitative Netzwerkanalyse (Jansen 2003) mit Hilfe der Online-Applikation Lime-Survey, b) zwei Fokusgruppen mit Fachkräften in der Versorgung der Zielgruppe sowie c) drei Experteninterviews zum Einsatz.

**Diskussion/Ergebnisse:** Ausgangspunkt für die Durchführung der onlinegestützten quantitativen Netzwerkanalyse war zunächst die Erstellung einer umfassenden regionenspezifischen Netzwerkkarte, die sämtliche relevante Akteure der Versorgung für ältere Drogenabhängigere enthält. Die Auswertung der Netzwerkanalyse zeigt die unterschiedlichen Netzwerkdichten, Beziehungsgeflechte, sozialen Beziehungen und Strukturen der Netzwerke in den verschiedenen Sozialräumen. Die inhaltsanalytischen Auswertungen der Fokusgruppen verdeutlichen, dass die verschiedenen Akteure in den drei Regionen in unterschiedlichem Austausch stehen. Kooperationen basieren vor allem auf persönlichen Kontakten, selten werden konkrete schriftliche Vereinbarungen benannt. Übereinstimmend wird in den ExpertInneninterviews vor allem die wachsende Bedeutung regionaler Hilfeansätze betont sowie Ideen benannt, wie Kooperationskulturen optimiert werden können.

**Schlussfolgerung:** Die Methodentriangulation liefert erste wichtige Erkenntnisse über die Intensität und Zufriedenheit mit der Netzwerkarbeit in der Versorgung von älteren Drogenabhängigen in den drei Regionen. Es hat sich in allen drei Sozialräumen gezeigt, dass durchaus weiterer Bedarf für nachhaltigere Kooperationsbeziehungen besteht. Allerdings zeigen sich auch z.T. unterschiedliche Kriterien für Kooperationen und Vernetzung. Wichtige Grundlagen sind dafür bisher nur selten vorhanden (z.B. vertraglich vereinbarte Kooperationsbeziehungen). Diese Herausforderungen müssen aufgegriffen werden, um einen verbesserten Entwicklungsstand der Netzwerkkultur erreichen zu können.

P-05-005 Methamphetaminkonsum in Mitteldeutschland. Barrieren, Herausforderungen und Verbesserungspotenziale für den Bereich der ambulanten Suchtberatung.

L. Hoffmann<sup>1\*</sup>

N. Schumann<sup>2</sup>, T. Fankhänel<sup>3</sup>, C. Thiel<sup>3</sup>, A. Klement<sup>3</sup>, M. Richter<sup>2</sup>

Medizin. Universität Halle, Inst. für Medizin. Soziologie<sup>123</sup>

**Einleitung:** Ambulanten Suchtberatungsstellen kommt in Deutschland eine zentrale Rolle im Zugang zur weiterführenden Versorgung (Entgiftungs- und Entwöhnungsbehandlung) von Methamphetaminabhängigen zu. Zudem tragen sie nach abgeschlossener Rehabilitation durch Nachsorge zur Stabilisierung bei. Der steigende Konsum von Crystal Meth, insbesondere in der Region Mitteldeutschland, stellt das ambulante Versorgungssystem vor neue Herausforderungen. Ziel der vorliegenden Studie ist es, die Anforderungen an den gestiegenen Versorgungsbedarf von Methamphetaminabhängigen in Mitteldeutschland aus Expertensicht zu explorieren.

**Methode:** Die Datenerhebung erfolgt in einem zweistufigen qualitativen Verfahren durch Experteninterviews sowie professionsübergreifende Fokusgruppen. Mithilfe von 39 semi-strukturierten Einzelinterviews wurden Erfahrungen und Perspektiven von Experten aus unterschiedlichen Versorgungsbereichen (niedergelassene Hausärzte/Suchttherapeuten, Suchtberatungsstellen, suchtmmedizinische Akutversorgung, Rehabilitation) zu Crystal-Betroffenen exploriert. Die Interviews wurden inhaltsanalytisch nach Meuser & Nagel (2009) ausgewertet.

**Diskussion/Ergebnisse:** Bezogen auf den Bereich der ambulanten Suchtberatung zeigen sich deutliche Barrieren und Herausforderungen einer bedarfsgerechten Versorgung Methamphetaminabhängiger in Mitteldeutschland. Es werden u.a. folgende Problembereiche genannt:

- Methamphetaminkonsumenten sind, aufgrund kognitiver Einschränkungen und schwankender Motivationen, nur schwer in der Lage Termine einzuhalten, d.h. das gewohnte Bestellsystem ist für Methamphetaminkonsumenten schwer anwendbar, es werden flexiblere Öffnungszeiten und schnellere Terminvergaben gefordert
- die Konzentrationsfähigkeit von Crystal-Betroffenen ist oft stark eingeschränkt, sie sind nicht in der Lage das gewohnte Beratungsgespräch mit einer Dauer von einer Stunde durchzuhalten, es wird eine Umstellung bzw. Anpassung des Beratungskontextes gefordert, kürzere aber dafür mehr Beratungseinheiten
- in einigen Regionen sind Beratungsstellen durch Personal- und Geldmangel stark überlaufen, dies führt für die Klienten zu langen Wartezeiten und erschwert Zugang und Inanspruchnahme von Beratungsangeboten
- ländliche Regionen sind oft unterversorgt und können wenig Beratungsangebote für diese Zielgruppe bereitstellen, dies beeinträchtigt Zugang und Inanspruchnahme von Beratungsangeboten enorm

**Schlussfolgerung:** Die Beratungs- und Behandlungsangebote der ambulanten Suchtberatungsstellen sind an die speziellen Bedarfe der Methamphetaminabhängigen konkreter anzupassen. Insbesondere ländliche Regionen müssen durch finanzielle und personelle Aufstockung unterstützt werden, um eine flächendeckende Versorgung sicherzustellen. Die Ergebnisse dieser Studie tragen dazu bei, die steigende Zahl an Betroffenen künftig frühzeitig in das Suchthilfesystem zu integrieren und adäquat auf die weiterführende Versorgung vorzubereiten.

P-05-006      Wie wird das Rauchverbot umgesetzt? Vergleichende empirische Überprüfung der Einhaltung des Nichtraucherschutzgesetzes in Dresden und Chemnitz

J. Paulick<sup>1\*</sup>

D. Winkler, A. Sehl<sup>2</sup>, J. L. Führer<sup>2</sup>, M. Nitzsche<sup>2</sup>, K. Rudolf<sup>2</sup>, P. Neudeck<sup>3</sup>, S. Mühlig<sup>4</sup>

Technische Universität Chemnitz, Inst. für Psychologie, und Psychotherapie<sup>1234</sup>

**Einleitung:** Am 01. Februar 2008 trat das Sächsische Nichtraucherschutzgesetz in Kraft. Dieses beinhaltet ein totales Rauchverbot in gastronomischen Einrichtungen, mit Ausnahme gesondert ausgewiesener „Rauchergaststätten (Ein-Raum-Kneipen < 75 qm, kein Zutritt für Jugendliche) und für abgetrennte Nebenräume („Raucherraum“). Ziel der Studie war die Überprüfung der Einhaltung der einzelnen Bestimmungen des Sächsischen Nichtraucherschutzgesetzes (SächsNSG) im Gesamt der Gaststätten zweier einer mittlerer Großstädte (Dresden und Chemnitz) im Vergleich.

**Methode:** In dieser empirischen Totalerhebung auf Basis des Gewereregisters der beiden Städte (6 PLZ Bereiche in DD und 8 PLZ in Chemnitz) wurden alle Schank- und Speisewirtschaften, Bars und Diskotheken (ohne Einrichtungen mit ausschließlichem Betrieb im Freien wie offene Imbisse/Kioske oder Ausschank im Nebenbetrieb, z.B. Bäckereien, Fleischereien, Sonnen – und Fitnessstudios, Friseure usw.) einbezogen (Chemnitz: n=191; Dresden: n=375). Als Untersuchungsinstrumente kamen ein Beobachtungsbogen (Indizien für Tabakrauch: „Smoking gun“, Aschenbecher, Zigarettenkippen oder –asche) und ein standardisiertes Verhaltensexperiment („Ich würde gern etwas trinken und eine Zigarette dazu rauchen. Ist das okay?“) zum Einsatz, die von trainierten Beobachtern angewendet wurden. Auf diese Weise wurden 13 mögliche Arten von Verstößen gegen das SächsNSG dokumentiert.

**Diskussion/Ergebnisse:** Die Analyse der Daten ergab insgesamt 47 Verstöße über das Stadtgebiet Chemnitz. In 15,7% (N=30) aller untersuchten Gaststätten wurde mindestens ein Verstoß gegen das Gesetz festgestellt. In Dresden wurden insgesamt 126 Verstöße verteilt auf 82 Gastwirtschaften gefunden (= 21.9% aller untersuchten Einrichtungen). Die Gaststätten unterscheiden sich bezüglich der Anzahl der vorliegenden Verstöße. In beiden Städten bezieht sich die Mehrheit aller Verstöße auf eine fehlende Kennzeichnungspflicht. Schwerwiegende Verstöße wie ein Ignorieren des Rauchverbots (Raucher, Aschenbecher oder gesetzwidriges Gestatten des Rauchens im NR-Bereich), kamen insgesamt in weniger als 5% der Fälle vor kaum.

**Schlussfolgerung:** Die Untersuchungsergebnisse zeigen, dass die Bestimmungen des SächsNSG in den gastronomischen Einrichtungen der Städte Dresden und Chemnitz weitgehend eingehalten werden. In Dresden wurden insgesamt etwas mehr Verstöße festgestellt. Allerdings bleiben schwerwiegende Verletzungen des Nichtraucherschutzgesetzes die Ausnahme.

P-05-007 Zusammenhänge zwischen der Eltern-Kind-Beziehung und Computerspielabhängigkeit

K. Stetinova<sup>1\*</sup>

C. Käßler<sup>2</sup>

Technische Universität Dortmund, FK 13 LG SEE<sup>12</sup>

**Einleitung:** 2013 hielt die „Internet Gaming Disorder“ Einzug in das Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders in dem Kapitel „Klinische Erscheinungsbilder mit weiterem Forschungsbedarf“. (APA, 2013) Die aktuelle Forschungslage konzentriert sich auf Symptomatik, Klassifikation und Epidemiologie. Ätiologische Studien zur Computerspielabhängigkeit liegen kaum vor. (Rehbein, Zenses, Möller, Mößle 2015) Eine belastete Eltern-Kind-Beziehung stellt für viele psychische Störungsbilder einen erheblichen Risikofaktor dar. (Zimmermann, 2011; Grossmann, Grossmann, 2012; Zimmermann, Iwanski, 2014) Im Rahmen der Studie soll der Frage nachgegangen werden, ob ein signifikanter Zusammenhang zwischen einer unauffälligen, auffälligen oder abhängigen Computerspielnutzung von Jugendlichen und ihrer Eltern-Kind-Beziehung vorliegt.

**Methode:** Insgesamt wurden 817 Schüler/-innen verschiedener Schulformen zu ihrer Computerspiel- und Internetnutzung mittels der Computerspielabhängigkeitsskala (CSAS) (Rehbein, Baier, Kleinmann, Mößle, 2015) und der Internetsuchtskala (ISS) (Hahn, Jerusalem, 2010) befragt. Eine Substichprobe (n= 353) von Computerspielern wurde selektiert. Für die Auswertung wurden die neun diagnostischen Kriterien als erfüllt oder nicht erfüllt codiert. Die Eltern-Kind-Beziehung wurde mit dem Elternbildfragebogen für Kinder und Jugendliche (EBF-KJ) (Titze, Lehmkühl 2010) erfasst. Im Rahmen der Auswertung wurden die neun Skalen des EBF-KJ „Kohäsion“, „Autonomie“, „Identifikation“, „Bestrafung“, „emotionale Vereinnahmung“, „Hilfe“, „Ablehnung“, „Überprojektion“ und „Konflikte“ je Elternteil ausgewertet.

**Diskussion/Ergebnisse:** Mittels Chi<sup>2</sup> konnten signifikante Zusammenhänge zwischen den Skalen Kohäsion, Bestrafung, Autonomie und Ablehnung bezogen auf die Mutter und der Computerspielnutzung festgestellt werden. Die Ergebnisse bezogen auf den Vater weisen nur signifikante Ergebnisse auf den Skalen Bestrafung und Ablehnung auf.

**Schlussfolgerung:** Jugendliche die eine auffällige oder abhängige Computernutzung aufweisen, erleben häufiger Ablehnung und Bestrafungen durch die Eltern. In der Mutter-Kind-Beziehung erleben sie weniger Kohäsion und Autonomie. Inwiefern es sich um Entwicklungsbedingungen oder aufrechterhaltende Bedingungen handelt, kann bisher nur theoretisch diskutiert werden und bedarf weiterer Studien. Die Ergebnisse stützen bisherige Studien, dass eine belastete Eltern-Kind-Interaktion ein Risikofaktor für eine auffällige oder abhängige Computerspielnutzung darstellt. (Wartberg, Aden, Thomsen, Thomasius, 2015)

P-05-008 Das Erleben und Verhalten von Patienten beim Abbruch der Opiatentgiftung

R. Wrede<sup>1\*</sup>

H. Schulze Mönking<sup>2</sup>

St. Rochus Hospital, Telgte<sup>12</sup>

**Einleitung:** Im Rahmen der qualifizierten Entgiftung kommt es in der hiesigen Klinik bei ca. 60 % der Patienten zu Behandlungsabbrüchen, wenn das Opiat bzw. der Ersatzstoff reduziert wird. Diese Quote scheint wenig beeinflussbar zu sein durch Veränderungen des Behandlungskonzepts, des Settings, der Medikation oder des Personals.

**Methode:** Im Rahmen einer explorativen Studie erfolgte auf zwei Entgiftungsstationen im St. Rochus-Hospital in Telgte ein Vergleich der Entgiftungsverläufe von opiatabhängigen Patienten, die vollständig entgiften wollten, mit alkoholkranken Patienten und mit substituierten Patienten, die vom Beigebrauch entgifteten. Das Befinden wurde durch Fragebögen mit offenen Antwortmöglichkeiten erfasst und mit bipolaren Ratingskalen zur Selbsteinschätzung.

**Diskussion/Ergebnisse:** Die Daten von 89 opiat- und 47 alkoholabhängigen Patienten wurden ausgewertet: Das Abbruchrisiko war am höchsten kurz vor dem vollständigen Absetzen des Ersatzstoffs. Die Patienten, denen es körperlich schlecht ging, nannten Suchtdruck als Abbruchgrund, wogegen die Patienten, denen es körperlich besser ging, Gründe nannten, die nichts mit Sucht zu tun hatten. Auffällig war, dass die Einschätzungen der Patienten zum Abbruchzeitpunkt bestimmte Skalenwerte erreichten - wie eine Schwelle besonders guten oder besonders schlechten Befindens -, die von den Einschätzungen der Patienten, die die Behandlung regulär beendeten, nicht erreicht wurden.

**Schlussfolgerung:** Behandlungsabbrüche in der Opiatentgiftung sind möglicherweise deswegen schwer zu erkennen, weil es sich um Schwellenprozesse handelt, die bis zur Schwelle unauffällig verlaufen und erst auffällig werden, wenn sie nicht mehr zu stoppen sind. An der Schwelle können geringe Fluktuationen des Befindens ausreichen, um den Abbruch auszulösen. Zudem müssen Abbrüche nicht immer mit erlebbarem Suchtdruck verbunden sein, sondern mit Automatismen im Erleben und Verhalten (Tiffany, 2000), die mit der Sucht zusammenhängen, aber nicht suchtassoziiert wahrgenommen werden. Zu fragen ist, ob sich die Abbruchquote in der Opiatentgiftung verringert, wenn das Befinden der Patienten innerhalb von Schwellen bleibt.

P-05-009 Bedeutung der Selbstkontrolle für die Reduzierung des eigenen Glücksspielverhaltens  
- Untersuchung am Beispiel des Manuals "In einer Spirale nach oben"

T. Berthold<sup>1\*</sup>

K. Tielking<sup>1</sup>

Hochschule Emden/Leer<sup>1</sup>

**Einleitung:** Problematische Formen des Glücksspiels finden in Deutschland zunehmend Beachtung. Dies verdeutlichen die aktuellen Zahlen des deutschen Glücksspielmarktes (Meyer 2014) ebenso wie epidemiologische Studien (BZgA 2010, 2012, 2014). Die Lebenszeitprävalenz wird bei 1,4% der deutschen Bevölkerung als problematisches und bei 1,0% als pathologisches Spielverhalten klassifiziert (ebd.). In den ambulanten und stationären Suchthilfeeinrichtungen ist in den letzten Jahren ein deutlicher Anstieg der Beratungs- und Behandlungszahlen bei süchtigen Spieler\*innen zu verzeichnen (Meyer 2014). Bundesweit haben bei einem Anstieg von 16,2% ca. 19.500 Glücksspieler\*innen ambulante Hilfen in Anspruch genommen, stationär liegt der Anteil der Einzel- und Hauptdiagnosen der Glücksspielsucht bei 5,5% (ebd.) Die trotz dieses Anstiegs immer noch große Diskrepanz zwischen der Anzahl der Menschen mit einem problematischem Glücksspielverhalten und derjenigen, die Beratungen aufsuchen, zeigt, dass die bestehenden Hilfeangebote viele Betroffene nicht erreichen (Petry 2013). Angebote bei denen es um die Selbstkontrolle und ein durch die Klient\*innen selbst zu bestimmendes Beratungsziel zwischen kontrolliertem Konsum und Abstinenz geht, sind ein niedrigschwelliger Ansatz mit dem Ziel weitere Betroffene zu erreichen, die sich durch die bestehenden Hilfeangebote nicht angesprochen fühlen, bzw. deren Hemmschwellen als zu hoch empfinden.

**Methode:** Vor diesem Hintergrund erforscht die Hochschule Emden/Leer, gefördert durch das Land Niedersachsen - Ministerium für Inneres und Sport – die Verbreitung, Akzeptanz und Wirksamkeit des Manuals „In einer Spirale nach oben“. Im ersten Projektjahr liegt der Fokus auf den quantitativen Online-Befragungen der Fachstellen in Niedersachsen sowie von Nutzer\*innen der „Spirale nach oben“. Im zweiten Projektjahr werden qualitative Interviews mit den Fachkräften und Nutz\*innen geführt. Die Ergebnisse der Auswertung der quantitativen und qualitativen Daten sind Grundlage für die Durchführung von Fokusgruppen im dritten Projektjahr.

**Diskussion/Ergebnisse:** Dieser Beitrag stellt die Ergebnisse der Online-Erhebungen zur Verbreitung der „Spirale nach oben“ in Niedersachsen und erste Erkenntnisse zu den erreichten Zielgruppen sowie den Hürden bei der Anwendung des Manuals vor.

P-05-013 Die Behandlungsqualität im Blick: Bedarfsorientierte Anpassung der klinikspezifischen Behandlungskonzeption der Entgiftungs- und Motivationsbehandlung von Patienten mit multiplem Substanzgebrauch, Ergebnisse einer Prä-Post-Studie

B. S. Voigtländer<sup>1\*</sup>

T. Barth<sup>1</sup>, H. Groß<sup>1</sup>

Klinikum Chemnitz gGmbH<sup>1</sup>

**Einleitung:** Unsere offen geführte Station zur Entgiftungs- und Motivationsbehandlung junger Erwachsener mit multiplem Substanzgebrauch verfolgt ein integratives therapeutisches Konzept der spezifischen qualifizierten Entzugsbehandlung (OPS 9-647) mit intensiver Tagesstrukturierung. Als ein operantes Verfahren der Verhaltenstherapie werden, die Behandlungsmotivation der Patienten voraussetzend, aversive Stimuli in Form von Strafpunkten bei Nichteinhaltung eines vereinbarten Regelwerkes (z.B. Therapie- und Ausgangszeiten) und die disziplinarische Entlassung als Konsequenz des Überschreitens einer definierten Anzahl dieser Strafpunkte genutzt. Ein abteilungsbezogenes Qualitätsmonitoring ist etabliert.

**Methode:** Im Zeitraum 2010 bis 2013 kam es zu einer Zunahme des Anteils Methamphetamin konsumierender Behandlungsfälle von 70% auf 96% ( $p < 0.001$ ) und zugleich von Behandlungsfällen mit drogeninduzierter Psychose. Zudem waren eine Senkung des Anteils der Behandlungsfälle mit einer Verweildauer  $> 21$  Tage von 32% auf 19% ( $p < 0.05$ ), ein gleichbleibend hoher Anteil nichtregulärer Entlassungen von  $> 50\%$  sowie ein kontinuierlicher Anstieg des Anteils der Behandlungsfälle mit mindestens einem Voraufenthalt messbar. Aufgrund der veränderten Situation erfolgten im 2. Halbjahr 2014 insofern Modifikationen im Behandlungskonzept, als die Häufigkeit ausgewählter gruppentherapeutischer Interventionen zugunsten therapeutischer Einzelkontakte und Freizeit reduziert und das Kontingenzmanagement um die Möglichkeit positiver Stimuli (Belohnungspunkte) ergänzt wurde. Personalstärke/-struktur blieben weitgehend unverändert. Eine Prä-Post-Vergleichsstudie (prä: 2013,  $N = 138$ ; post: 2015,  $N = 143$ ) unter Verwendung ausgewählter Kennzahlen (u.a. Leistungsintensität/-struktur, Verweildauer  $> 21$  Tage, nichtreguläre Entlassungen, Bettenauslastung) diente der Evaluation nach Intervention.

**Diskussion/Ergebnisse:** Es zeigte sich ein Anstieg der Leistungsintensität pro Behandlungsfall um 15% bei signifikanter Reduzierung des Anteils geplanter therapeutischer Interventionen ( $p < 0.001$ ). Zudem waren signifikante Erhöhungen bezüglich des Anteils der Behandlungsfälle mit einer Verweildauer  $> 21$  Tage ( $p < 0.05$ ) und der Bettenauslastung ( $p < 0.001$ ) sowie ein erwünschter Trend bezüglich des Anteils nichtregulärer Entlassungen messbar (Tab.1).

**Schlussfolgerung:** Die Ergebnisse weisen darauf hin, dass den Bedürfnissen der veränderten Patientenklientel im Rahmen eines mit aversiven und positiven Stimuli arbeitenden Kontingenzmanagements sowie einer bedarfsorientierten Anpassung der Therapiestruktur/-intensität besser begegnet werden konnte. Weitere Evaluationen sind geplant.

**Firmenbeziehungen:** Industriebeziehungen Frau B.S.Voigtländer: Referententätigkeit für Janssen-Cilag GmbH

P-05-014 Opiatentzug - verschiedene Strategien im Vergleich

R. Holzbach<sup>1\*</sup>

LWL-Kliniken, Warstein und Lippstadt<sup>1</sup>

**Einleitung:** Opiatabhängige kommen im Vergleich zu Alkoholabhängigen häufig zum stationären Entzug. Die Entzüge werden trotz medikamentöser Unterstützung oft abgebrochen. Es stellt sich die Frage, ob es prognostische Kriterien für einen erfolgreichen Entzug gibt und medikamentöse Strategien, die das Risiko senken.

**Methode:** Es wurden bei 605 Opiatentzügen in den beiden Warsteiner LWL-Drogen-Entzugsstationen die verwendete Entzugsstrategie (verwendetes Opiat, Anfangsdosis, Reduktionsgeschwindigkeit) und anamnestischer Angaben (Alter, Geschlecht, vorher Substitution, Benzodiazepin-Beikonsum) erfasst im Hinblick auf das outcome Art des Behandlungsabschlusses (regulär oder vorzeitig).

**Diskussion/Ergebnisse:** Die im Schnitt  $34,9 \pm 6,8$  Jahre alten Patienten waren überwiegend männlich (84,3%). 38,6% waren vorher substituiert (seit  $26,9 \pm 36,0$  Wochen). 28,6% waren auch von Benzodiazepinen abhängig. Insgesamt 63,1% wurden gemäß dem Klinikstandard abdosiert, die anderen nach einem an die Patienten angepassten Schema. 36% beendete regulär, 17,7% nach Entzugsende aber vor ausreichender Stabilisierung. Es konnten verschiedene Einflussfaktoren identifiziert werden.

**Schlussfolgerung:** Die naturalistische Studie zur Qualitätssicherung hat durch eine Vollerhebung ohne Ausschluss von Patienten für die Versorgungsforschung eine hohe Aussagekraft. Bei dem Studiendesign wurde allerdings zu gunsten einer hohen Fallzahl auf die Erfassung weiterer relevanter anamnestischer Daten und Einflussparameter wie Begleitmedikation verzichtet (Studie ohne Fördermittel), sodass weitere Studien gebraucht werden, um verbindliche Empfehlungen zu geben.