

### 3. Ergebnisse

Im Folgenden werden Medikation, körperliche Symptome während der Narkose, soziodemographische Parameter sowie die Suchtanamnese beider Gruppen beschrieben. Es erfolgt ein statistischer Gruppenvergleich wichtiger Gruppencharakteristika. Daraufhin wird die Entzugssymptomatik beider Gruppen insgesamt sowie gesondert der Heroinabhängigen beider Gruppen und der Methadon- und Heroinabhängigen in der UROD-Gruppe verglichen. Abschließend sind die Katamneseergebnisse dargestellt. Zur besseren Übersicht sind die Ergebnisse vornehmlich tabellarisch dargestellt.

#### 3.1. Medikation der CTD-Gruppe

Die Patienten in der CTD-Gruppe wurden entweder mit Trimipramin oder mit Doxepin behandelt, sie erhielten nur eine der beiden Substanzen. 16 der 24 Patienten (66,7 %) wurde Trimipramin gegeben, 8 Patienten (33,3 %) erhielten Doxepin. Beide Untergruppen der CTD-Gruppe erhielten Diazepam. Opiate oder andere Medikamente wurden nicht verabreicht. Von den 24 Patienten der CTD Gruppe brachen 3 Patienten den Entzug vorzeitig ab. 21 Patienten beendeten den Entzug planmäßig. Damit lag die Abbruchquote bei 12,5 %. Neun Patienten (37,5 %) konnten auf Naltexon 50 mg pro Tag eingestellt werden.

Substanz	CTD Patienten (N=24) in (%)	Gesamtdosis (in mg)	Dauer der Behandlung (in Tagen)	Tagesmittel (in mg)
Trimipramin	16 (66,7 %)	979,7 ± 559,85	5,8 ± 2,1	159,5 ± 54,15
Doxepin	8 (33,3 %)	1062,5 ± 909,94	5,9 ± 4,61	165 ± 48,54
Diazepam	16 (66,7 %)	35,8 ± 30,1	3,6 ± 2,9	9,3 ± 5,93

**Tabelle 2: Trimipramin, Doxepin- und Diazepammedikation in der CTD-Gruppe**

Trizyklikasubgruppen der CTD Gruppe	Diazepam Medikation N	Gesamtdosis Diazepam (in mg)	Dauer der Diazepamgabe (in Tagen)	Tagesmittel Diazepamdosis (in mg)
Trimipramin N=16	11 (68,8 %)	36,27 ± 34,45	3,45 ± 2,51	10,26 ± 6,77
Doxepin N=8	5 (62,5 %)	34 ± 43,79	4 ± 3,93	7,2 ± 3,03

**Tabelle 3: Diazepammedikation der CTD-Gruppe (aufgeteilt in eine Trimipramin- und Doxepinuntergruppe)**

### 3.2. Medikation der UROD-Gruppe

Die Patienten der UROD-Gruppe wurden sowohl mit dem Trizyklikum Doxepin als auch mit dem Benzodiazepin Diazepam behandelt.

Substanz	Anteil der UROD-Patienten N=13 (%)	Gesamtdosis (in mg)	Dauer der Behandlung (in Tagen)	Tagesmittel (in mg)
Doxepin	10 (76,9 %)	732,5 ± 322,1	6,1 ± 2,88	124,2 ± 39
Diazepam	4 (30,8 %)	37,5 ± 30,75	2,8 ± 1	11,6 ± 5,48

**Tabelle 4: Doxepin und Diazepammedikation in der UROD-Gruppe**

Wir verglichen die Verteilung der Doxepingesamtdosis in der UROD Gruppe mit der CTD Gruppe anhand eines T-Tests. Mit  $p=0,365$  zeigte sich kein statistisch signifikanter Unterschied. Ferner verglichen wir den Anteil der Patienten, die in der CTD Gruppe Diazepam erhalten hatten

mit dem Anteil in der UROD Gruppe anhand eines Chi-Quadrat-Tests. Es zeigte sich mit  $p=0,31$  keine statistische Signifikanz. Ebenso verglichen wir die Verteilung der Diazepamgesamt-dosis in der UROD Gruppe mit der CTD Gruppe anhand eines T-Tests. Auch hier ergab sich mit  $p=0,925$  kein signifikanter Unterschied.

Ein Patient der UROD-Gruppe erhielt einmalig 600  $\mu\text{g}$  Clonidin, ein weiterer Patient an zwei Tagen 500 mg Chloralhydrat (Gesamtdosis 1000 mg Chloralhydrat). Fünf der dreizehn Patienten der UROD-Gruppe beendeten den Entzug vorzeitig, damit lag die Abbruchquote bei 38,5 %. 10 der 13 Patienten (=77 %) konnten mit 50 mg Naltrexon pro Tag entlassen werden.

Durch Urinkontrollen, die während des Entzuges beständig durchgeführt wurde, registrierten wir, dass ein Patient Amphetamine und ein Patient Cannabis beikonsumiert hatte.

### 3.3. Die Narkosemedikation

Die Narkose der 13 UROD-Patienten dauerte durchschnittlich  $7,3 \pm 1,57$  Stunden.

Während der Narkose im Rahmen der UROD-Behandlung wurden den Patienten Medikamente verabreicht, die möglicherweise einen Einfluss auf die Entzugssymptomatik ausübten.

Die Patienten erhielten Propofol per Perfusor, Naltrexon, Clonidin und Ranitidin.

Succinylbischolin, Pancuronium, Atropin, Haloperidol und Dehydrobenzperidol und Dimenhydrinat wurden vereinzelt Patienten verabreicht.

### 3.4. Körperliche Symptomatik während der Narkose

7 Patienten (= 53,8 %) zeigten leichte vegetative Entzugserscheinungen wie Schweißausbrüche und Zittern, die sich mit Clonidingaben gut kontrollieren ließen. Ein Patient wies während der Narkose einen AV-Block zweiten Grades auf. Die verbliebenen fünf Patienten waren während der Narkose unauffällig.

Substanz	N=13	Substanzdosis in mg
Propofol	13 MV=1	5567,58 ± 4261,34
Naltrexon	13	Jeweils 200
Clonidingesamtdosis	12	3,02 ± 2,44
Ranitidin	11	Jeweils 150
Succinylbischolin	6	83,3 ± 40,82
Pancuronium	8	5,5 ± 3,38
Atropin	3	Jeweils 0,5
Haloperidol	4	15 ± 10,80

**Tabelle 5: Narkosemedikation der UROD-Gruppe**

### 3.5. Soziodemographische Beschreibung der Untersuchungspopulationen

Die soziodemographischen Parameter Geschlechterverteilung, Altersverteilung, BMI, Schulbildung, Beruf, derzeitige Tätigkeit, Nationalität und Geburtsort sind in Tabelle 6 für beide Gruppen vergleichend deskriptiv aufgeführt.

Zur Untersuchung der Geschlechterverteilung beider Gruppen führten wir einen Chi-Quadrat-Test durch. Mit  $p=0,028$  ergab sich ein statistisch signifikanter Unterschied. Die Altersverteilung der beiden Gruppen war mit  $p = 0,512$  im T-Test ebenso wie die Verteilung des BMI mit  $p = 0,705$  im T-Test ohne signifikanten Unterschied.

Soziodemographisches Merkmal	CTD-Gruppe	UROD-Gruppe
Geschlechterverteilung	Männlich: 75 % Weiblich: 25 %	Männlich: 61,5 % Weiblich: 38,5 %
Altersverteilung in Jahren (MW ± Std. abw.)	29,9 ± 5,48	31,6 ± 5,91
BMI (MW ± Std. abw.)	20,7 ± 2,78	21,5 ± 2,39
Schulbildung in %	Volks/Hauptschule: 25 Realschule: 50 Gymnasium: 16,7 Fach/Hochschule: 8,3	Volks/Hauptschule: 30,8 Realschule: 69,2 Gymnasium: 0 Fach/Hochschule: 0
Beruf in %	Beamte/öffentl. Dienst: 4,2 Ungelernte Arbeiter: 54,2 Facharbeiter: 25 Sonst. Angestellte: 4,2 Kaufm. Angestellter: 12,5	Beamte/öffentl. Dienst: 15,4 Ungelernte Arbeiter: 23,1 Facharbeiter: 30,8 Sonst. Angestellte: 7,7 Hausfrau/Hausmann: 7,7 Selbstständig: 7,7
Derzeitige Tätigkeit in %	Kaufm. Angestellte: 12,5 Ungelernte Arbeiter: 8,3 Selbstständig: 4,2 Arbeitslos: 54,2 Sonst. Angestellte: 20,8	Hausfrau/Hausmann: 23,1 Arbeitslos: 69,2 Sonst. Angestellte: 7,7
Herkunft in %	Alte Bundesländer: 70,8 Neue Bundesländer: 16,7 Andere: 12,5	Alte Bundesländer: 69,2 Neue Bundesländer: 7,7 Andere: 23,1
Geburtsort in %	Großstadt: 66,7 Kleinstadt: 29,2 Dorf: 4,2	Großstadt: 61,5 Kleinstadt: 38,5 Dorf: 0

**Tabelle 6: Soziodemographischer Vergleich der beiden Entzugsgruppen (UROD und CTD)**

### 3.6. Suchtanamnestiche Beschreibung der Untersuchungspopulationen

Bezüglich der Suchtanamnese werden ausführlich die Opiatanamnese und anschließend wesentliche Parameter (Konsum häufiger als 5-mal in größeren Mengen, regelmäßiger Konsum und Erstkonsumalter) zur Charakterisierung der Konsummuster für andere Suchtstoffe dargestellt. Die Gruppen werden anhand von statistischen Tests (Chi-Quadrat Test, T-Test zum Mittelwertvergleich) mit der Frage nach statistischer Signifikanz verglichen.

#### 3.6.1. Die Opiatanamnese

Der Opiatanamnese kommt in dieser Untersuchung innerhalb der Suchtanamnese die zentrale Bedeutung zu.

Der erste Opiatkonsum hatte in der CTD-Gruppe durchschnittlich mit 22,63 Jahren stattgefunden und damit statistisch signifikant ( $p=0,02$  im T-Test) später als in der UROD-Gruppe. Hier lag der Durchschnitt bei 18,5 Jahren. Auch der regelmäßige Opiatkonsum hatte in der CTD-Gruppe signifikant später ( $p=0,02$  im T-Test) begonnen (durchschnittlich mit 25,46 Jahren) als in der UROD-Gruppe (durchschnittlich mit 20,5 Jahren). In der CTD-Gruppe befand sich zur Zeit der Untersuchung kein Patient im Methadonsubstitutionsprogramm. Früher hatten lediglich 2 Patienten (= 8,3 %) der CTD-Gruppe an einem Methadonsubstitutionsprogramm teilgenommen. Alle Patienten der CTD-Gruppe konsumierten Heroin und wollten von Heroin entziehen. Dies ist ein sehr wesentlicher signifikanter Unterschied ( $p<0,01$  im Chi-Quadrat-Test) zur UROD-Gruppe, in der zur Zeit der Anamnese 53,8 %, also die überwiegende Mehrheit der Patienten, am Methadon-Substitutionsprogramm teilnahmen und von Methadon entziehen wollten. Nur 46,2 % der UROD-Patienten wollten von Heroin entziehen und waren nicht im Methadon-Substitutionsprogramm. Die Patienten der CTD-Gruppe konsumierten durchschnittlich 950 mg Heroin pro Tag. In der UROD-Gruppe wurde von den Heroinkonsumenten durchschnittlich 1000 mg Heroin pro Tag konsumiert und diesbezüglich bestand zwischen beiden Gruppen kein statistisch signifikanter Unterschied bezüglich der Heroinkonsummenge ( $p=0,08$  im T-Test). Die Hauptapplikationsform von Heroin in der CTD-Gruppe war der intravenöse Konsum (75 %). Nachgeordnet war die Inhalation (25 %). Auch in der UROD-Gruppe wurde die intravenöse Applikationsweise favorisiert (53,8 %), nur ein Patient rauchte Opiate (7,7 %). 38,5 % der Patienten nahmen Opiate oral zu sich, was die gängige Applikationsform von Methadon ist. Die überwiegende Mehrzahl der Patienten in beiden Gruppen nahm Opiate 5-7-mal pro Woche zu sich.

	CTD-Gruppe (N=24)	UROD-Gruppe (N=13)
Methadonsubstitution	Nein: 22 (91,7 %) Ja, zur Zeit: 0 (0 %) Ja, früher: 2 (8,3 %)	Nein: 6 (46,2 %) Ja, zur Zeit: 7 (53,8 %) Ja früher: 0 (0 %)
Opiaterstkonsum (Alter in Jahren) MW ± Std. abw.	22,9 ± 4,33	18,5 ± 2,54
Opiatkonsums: Beginn d. regelmäßigen (Alter in Jahren) MW ± Std. abw.	25,46 ± 4,4	20,5 ± 3,8
Herointagesdosis letztes halbes Jahr (in mg) MW ± Std. abw.	950 ± 677,11	1000 ± 500 MV: N=1
Methadontagesdosis: letztes halbes Jahr (in mg Razemat)		63,9 N = 7
Opioidapplikationsform	Rauchend = 6 (25 %) Intravenös = 18 (75 %)	Rauchend = 1 von 13 = 7,7 % Intravenös = 7 von 13 = 53,8 % Oral = 5 von 13 = 38,5 %
Häufigkeit der Einnahme	Alle 24 Patienten 5-7-mal pro Woche = 100 %	1 = 3-4-mal pro Woche (7,7 %) 12 = 5-7-mal pro Woche (92,3 %)

**Tabelle 7: Opiatanamnese**

### 3.6.2. Konsummuster für andere Suchstoffe

#### 3.6.2.1. Alkohol

	CTD-Gruppe (N=24)	UROD-Gruppe (N=13)
Alkoholkonsum: häufiger als 5-mal in größeren Mengen	Ja = 23 (95,8 %)	Ja = 11 (84,6 %) MV: N=1
Alkohol: regelmäßiger Konsum	Ja = 21 (87,5 %) MV: N=1	Ja = 5 (38,5 %) MV: N=2
Alkohol: Erstkonsum in Jahren MW ± Std. abw.	14,8 ± 3	13,5 ± 3,34

**Tabelle 8: Alkoholanamnese**

Beim Vergleich des Anteiles der Patienten beider Gruppen, die Alkohol regelmäßig konsumierten zeigte sich mit  $p=0,04$  im Chi-Quadrat Test ein signifikanter Unterschied zwischen beiden Gruppen. Das Alkoholerstkonsumalter war mit  $p=0,44$  im T-Test nicht signifikant unterschiedlich.

#### 3.6.2.2. Cannabis

	CTD-Gruppe (N=24)	UROD-Gruppe (N=13)
Cannabinoide: jemals häufiger als 5-mal	24 ( 100 %)	12 (92,3 %) MV: N=1
Cannabinoide: regelmäßiger Konsum	21 (87,5 %)	9 (69,2 %) MV: N=2
Cannabinoide: Alter des Erstkonsums in Jahren MW ± Std. abw.	17,4 ± 3,09 MV: N=3	15 ± 2,34 MV: N=1

**Tabelle 9: Cannabisanamnese**

Beim Vergleich des Anteiles der Patienten beider Gruppen, die Cannabis regelmäßig konsumierten zeigte sich mit  $p < 0,01$  im Chi-Quadrat Test ein signifikanter Unterschied zwischen beiden Gruppen. Das Cannabiserstkonsumalter war mit  $p = 0,09$  im T-Test nicht signifikant unterschiedlich.

### 3.6.2.3. Benzodiazepine

	CTD-Gruppe (N=24)	UROD-Gruppe (N=13)
Benzodiazepine: jemals häufiger als 5-mal	15 (62,5 %)	10 (76,9 %) MV: N=1
Benzodiazepine: regelmäßiger Konsum	11 (45,8 %) MV: N=9	5 (38,5 %) MV: N=4
Benzodiazepine: Alter des Erstkonsums in Jahren MW $\pm$ Std. abw.	25,2 $\pm$ 6,85 MV: N = 11	21,4 $\pm$ 4,77 MV: N = 4

**Tabelle 10: Benzodiazepinanamnese**

Beim Vergleich des Anteiles der Patienten beider Gruppen, die Benzodiazepine jemals häufiger als 5-mal konsumiert hatten zeigte sich mit  $p = 0,014$  im Chi-Quadrat Test ein signifikanter Unterschied zwischen beiden Gruppen, während der Anteil der Patienten, die Benzodiazepine regelmäßig konsumierten mit  $p = 0,162$  im Chi-Quadrat Test nicht signifikant unterschiedlich war. Das Benzodiazepinerstkonsumalter war mit  $p = 0,16$  im T-Test nicht signifikant unterschiedlich.

### 3.6.2.4. Kokain

	CTD-Gruppe (N=24)	UROD-Gruppe (N=13)
Kokain: jemals häufiger als 5-mal	18 (75 %)	11 (84,6 %) MV: N=1
Kokain: regelmäßiger Konsum	12 (50 %) MV: N=7	6 (46,2 %) MV: N= 2
Kokain: Alter des Erstkonsums in Jahren MW ± Std. abw.	22,2 ± 3,12 MV: N=8	19,7 ± 1,89 MV: N=3

**Tabelle 11: Kokainanamnese**

Beim Vergleich des Anteiles der Patienten beider Gruppen, die Kokain jemals häufiger als 5-mal konsumiert hatten zeigte sich mit  $p=0,01$  im Chi-Quadrat Test ein signifikanter Unterschied zwischen beiden Gruppen, während der Anteil der Patienten, die Kokain regelmäßig konsumierten mit  $p=0,131$  im Chi-Quadrat Test nicht signifikant unterschiedlich war. Das Kokainerstkonsumalter war mit  $p=0,045$  im T-Test signifikant unterschiedlich.

### 3.6.2.5. Tabak

	CTD-Gruppe (N=24)	UROD-Gruppe (N=13)
Tabak: jemals häufiger als 5 -mal	24 (100 %)	12 (92,3 %) MV: N= 1
Tabak: regelmäßiger Konsum	24 (100 %)	12 (92,3) MV: N=1
Tabak: Alter des Erstkonsums	15 ± 2,44 MV: N=2	14,3 ± 1,83 MV: N=2

**Tabelle 12: Tabakanamnese**

Das Tabakerstkonsumalter war mit  $p=0,44$  im T-Test nicht signifikant unterschiedlich.

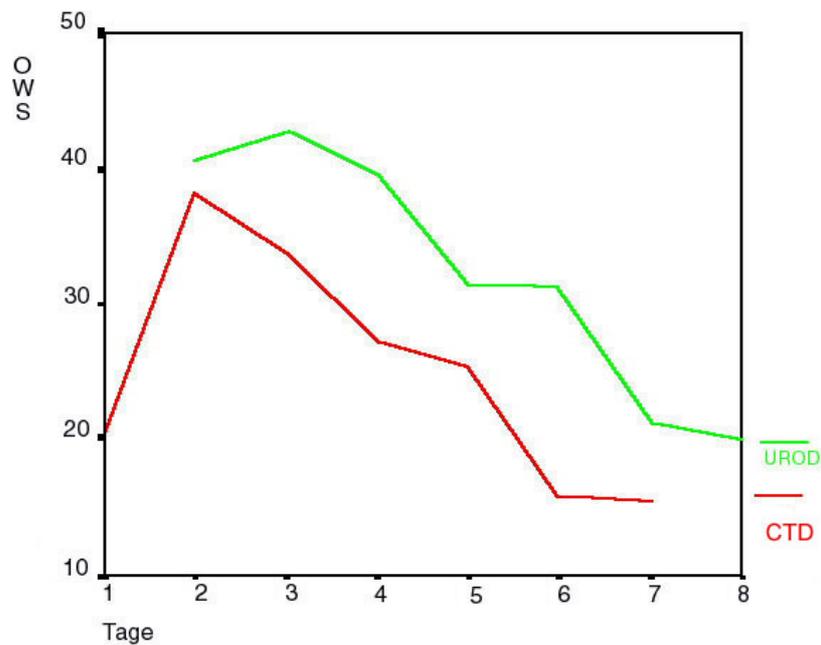
### 3.7. Statistischer Vergleich der Entzugssymptomatik der Entzugsgruppen

Wir verglichen die Entzugssymptomatik der beiden Gruppen Tag für Tag (von Tag 2 bis Tag7) anhand eines T-Test für unabhängige Stichproben.

Die UROD-Patienten gaben verglichen mit den CTD-Patienten höhere Entzugsscores an, die statistische Signifikanz an Tag 4 (im Mittelwert 39,64 versus 27,43; im T-Test:  $p = 0,038$ ) und Tag 6 (im Mittelwert 31,4 versus 15,94; im T-Test:  $p = 0,014$ ) erreichten.

Tag	Entzugsverfahren	Gültige N	MW $\pm$ Std. abw.	P (T-Test)
1	CTD	21	20,67 $\pm$ 13,92	
	UROD	0		
2	CTD	24	38,38 $\pm$ 14,61	0,777
	UROD	6	40,67 $\pm$ 27,31	
3	CTD	22	33,68 $\pm$ 13,5	0,194
	UROD	13	41,15 $\pm$ 19,91	
4	CTD	23	27,43 $\pm$ 14,55	<b>0,038</b>
	UROD	11	39,64 $\pm$ 16,97	
5	CTD	21	25,62 $\pm$ 19,18	0,385
	UROD	11	39,64 $\pm$ 16,53	
6	CTD	17	15,94 $\pm$ 13,00	<b>0,014</b>
	UROD	10	31,40 $\pm$ 17,21	
7	CTD	18	15,39 $\pm$ 13,52	0,305
	UROD	11	21,09 $\pm$ 15,38	
8	CTD	0		
	UROD	9	18,89 $\pm$ 14,87	

**Tabelle 13: T-Test für die OWS-Summenmittelwerte bei beiden Entzugsgruppen (CTD und UROD)**



**Abbildung 2: Diagramm der Entzugssymptomatik von UROD-Gruppe und CTD-Gruppe**

In Abbildung 2 wurde zur graphischen Verdeutlichung in einem Diagramm die Entzugssymptomatik quantifiziert über den OWS-Summenscore gegen die Zeit (Tage nach Entzug) aufgetragen. Wie bereits im Behandlungsprotokoll dargestellt waren in der UROD-Gruppe die ersten OWS-Entzugsdaten 31 Stunden nach der letzten Opiateinnahme an Tag 2 erhebbbar, sodass ein Vergleich erst ab Tag 2 möglich wird. Dabei wird deutlich, dass die Entzugsscores der UROD-Gruppe durchgängig oberhalb der Entzugsscores der CTD-Gruppe lagen.

Wir verglichen ferner gesondert die Heroinabhängigen in der CTD- und UROD-Gruppe miteinander. Es ergab sich kein signifikanter Unterschied hinsichtlich der Entzugssymptomatik.

Tag	Entzugsverfahren	Gültige N	MW ± Std. abw.		P (T-Test)
1	CTD	21	20,67 ± 13,92		
	UROD	0			
2	CTD	24	38,38 ± 14,61		0,259
	UROD	3	27,00 ± 27,78		
3	CTD	22	33,68 ± 13,5		0,514
	UROD	6	29,00 ± 21,45		
4	CTD	23	27,43 ± 14,55		0,528
	UROD	5	32,00 ± 13,96		
5	CTD	21	25,62 ± 19,18		0,741
	UROD	5	22,60 ± 11,37		
6	CTD	17	15,94 ± 13,00		0,242
	UROD	5	24,20 ± 15,22		
7	CTD	18	15,39 ± 13,52		0,952
	UROD	5	15,00 ± 8,69		
8	CTD	0			
	UROD	5	12,80 ± 10,28		

**Tabelle 14: T-Test zum Vergleich der OWS-Summenscores der heroinabhängigen Patienten in CTD- und UROD-Gruppe**

Wir teilten darüberhinaus die UROD-Gruppe in zwei Untergruppen nach der Art des konsumierten Opioids (Methadon und Heroin) auf und untersuchten diese beiden Untergruppen auf signifikante Unterschiede bezüglich der Entzugssymptomatik. Die Entzugsscores der Methadonsubgruppe lagen durchgängig über den Entzugsscores der Heroingruppe, jedoch wurde nur an Tag 3 statistische Signifikanz erreicht (29 versus 51,57, im T-Test:  $p = 0,034$ ).

Tag	Konsumiertes Opiat	Gültige N	MW ± Std. abw.	P (T-Test)
2	Heroin	3	27,00 ± 27,79	0,260
	Methadon	3	54,33 ± 23,07	
3	Heroin	6	29,00 ± 21,45	<b>0,034</b>
	Methadon	7	51,57 ± 11,62	
4	Heroin	5	32,00 ± 13,96	0,186
	Methadon	6	46,00 ± 17,69	
5	Heroin	5	22,60 ± 11,37	0,098
	Methadon	6	39,17 ± 17,13	
6	Heroin	5	24,20 ± 15,22	0,202
	Methadon	5	38,60 ± 17,46	
7	Heroin	5	15,00 ± 8,69	0,250
	Methadon	6	26,17 ± 18,56	
8	Heroin	5	12,80 ± 10,28	0,185
	Methadon	4	26,50 ± 17,60	

**Tabelle 15: T-Test zum Vergleich der OWS- Summenscores der heroinabhängigen Patienten und methadonsubstituierten Patienten in der UROD-Gruppe**

### 3.8. Langzeitresultate

In der CTD-Gruppe nahmen an unserem standardisierten Nachbetreuungsprogramm in der Suchtambulanz insgesamt 15 Patienten (= 62,5 %) teil. 9 Patienten (= 37,5 %) lehnten die Teilnahme ab. Die teilnehmenden 15 Patienten waren durchschnittlich 22,7 Tage im Projekt. Die Gründe für das Ausscheiden aus der Nachbetreuung waren vielfältig: 8 Patienten (= 53 % der teilnehmenden Gruppe) erschienen nicht mehr. Fünf Patienten (= 33 %) beendeten die Behandlung aufgrund von UAWs der Naltrexonbehandlung. Ein Patient (= 6,7 %) erlitt mehr als drei Rückfälle während der Nachbetreuung. Ein Patient (= 6,7 %) war non-compliant in der Einnahme des Naltrexon.

Was die Langzeitresultate unserer UROD-Patienten anbetrifft, so nahmen alle Patienten an der Nachbeobachtung teil. Vier Patienten (= 30,8 %) erlitten bereits in der ersten Behandlungswoche einen Rückfall, in der 5., 12. und 32. Woche wurde jeweils noch ein Patient rückfällig. Über weitere vier Patienten (= 30,8 %) war nichts mehr erfahrbare, da sie sich in der Suchtambulanz nicht mehr vorstellten. Bis zur 32. Beobachtungswoche blieben zwei Patienten im Nachbetreuungsprogramm, die auch abstinent blieben.