

## Kurzbericht zum BMG-geförderten Forschungsvorhabens

Vorhabentitel	Implementierung und Evaluation der S3-Leitlinie zu Screening, Diagnose und Behandlung alkoholbezogener Störungen (IMPELA) - Konzeption des Teilprojektes 2
Schlüsselbegriffe	Alkoholbezogene Störungen, Leitlinien
Vorhabendurchführung	Zentrum für Interdisziplinäre Suchtforschung der Universität Hamburg (ZIS)
Vorhabenleitung	Prof. Dr. Jens Reimer
Autor(en)/Autorin(nen)	Dr. Silke Kuhn, Dr. Bernd Schulte,
Vorhabenbeginn	01.11.2021
Vorhabenende	30.04.2023

### 1. Vorhabenbeschreibung, Vorhabenziele

Mit einem geschätzten Pro-Kopf-Konsum von ca. 13 Litern Reinalkohol im Jahr 2017 zählt Deutschland weltweit zu den Hochkonsumländern (Manthey et al. 2019). Etwa 70,5% (ca. 36 Millionen) der Menschen in Deutschland im Alter zwischen 18 und 64 Jahren trinken Alkohol (letzte 30-Tages-Prävalenz), bei 17,6% (ca. 9 Millionen Menschen) davon in einem gesundheitlich problematischen Ausmaß (Rauschert et al. 2022). Um die gesundheitlichen Folgen des Alkoholkonsums zu reduzieren, stehen evidenzbasierte Verfahren und Interventionen für die Früherkennung, Diagnostik und Behandlung von alkoholbezogenen Störungen zur Verfügung, deren flächendeckende Verfügbarkeit als ein zentraler Baustein einer gesundheitspolitischen Strategie zur Reduzierung alkoholbedingter Folgen gilt (Manthey et al. 2020a; Manthey et al. 2020b).

Um die Versorgung in den medizinischen und psychosozialen Bereichen zu verbessern und eine angemessene professionelle Behandlung zu gewährleisten, wurde 2014 die erste S3-Leitlinie zur Früherkennung, Diagnose und Behandlung alkoholbezogener Störungen konsentiert und 2019 aktualisiert. Zusätzlich wurde 2017 der Auftragnehmer im Rahmen des vom BMG geförderten Projektes (Implementierung und Evaluation der S3-Leitlinie zu Screening, Diagnose und Behandlung alkoholbezogener Störungen (IMPELA)) beauftragt, bedarfs- und nutzungsgerechte, modellhafte Implementierungsstrategien für die S3-Leitlinie in der Modellregion Bremen zu entwickeln (Schulte et al. 2019). Ziel dieses Modellprojekts war es, die Effekte der Umsetzungsstrategie auf die Kenntnis und Umsetzung der Leitlinienempfehlungen bei Hausärztinnen und Hausärzten sowie niedergelassene Gynäkologinnen und Gynäkologen in der Modellregion Bremen zu evaluieren.

## 2. Durchführung, Methodik

Für die Entwicklung der Onlineversion der S3-Leitlinie Alkohol wurden die Definitionen sowie die für die Zielgruppe relevanten Schlüsselempfehlungen aufbereitet. Dazu wurde die Onlineversion der S3-Leitlinie Alkohol in fachliche Rubriken (Definitionen alkoholbezogener Störungen, Screening & Diagnostik und Behandlungen) eingeteilt. Die für die Zielgruppe zentralen Schlüsselempfehlungen wurden mit entsprechenden Materialien (z.B. Instrumente, Fragebögen, Manualen) und praxisorientierten Handlungsempfehlungen ergänzt.

Zur Erreichung der Ziele des Modellprojekts dient ein prä-post Studiendesign mit zwei Querschnitterhebungen Abstand von 6 Monaten. In der Post-Erhebung wurde die Zielgruppe nach einer Beteiligung an der Prä-Erhebung gefragt.

Die für die Erhebung genutzten Fragebögen fokussierten inhaltlich auf Einstellungen und Erfahrungen mit medizinischen Leitlinien inkl. der S3-Leitlinie „Screening, Diagnose und Behandlung alkoholbezogener Störungen“, Umsetzung der S3-Leitlinie, aktuelle Versorgungsleistung allgemein und bzgl. alkoholbezogener Störungen sowie allgemeine Angaben zum Teilnehmenden.

## 3. Gender Mainstreaming

Im Vergleich zur Bundesstatistik haben sich etwas mehr Frauen als Männer am Modellprojekt beteiligt. Der Anteil der teilnehmenden Hausärztinnen lag bei 48,7%, der der teilnehmenden Gynäkologinnen bei 81,3% und war somit gegenüber den statistischen Informationen aus dem Bundesarztregister der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) leicht erhöht. Hier lag der Anteil von Vertragsärztinnen in der hausärztlichen Versorgung im Jahr 2020 bei durchschnittlich 42 %, in Gynäkologie und Geburtshilfe bei 68% (KBV 2020).

## 4. Ergebnisse, Schlussfolgerung, Fortführung

Von 561 bzw. 541 angeschriebenen hausärztlich tätigen Ärztinnen und Ärzte sowie niedergelassenen Gynäkologinnen und Gynäkologen beteiligten sich N=60 (10,7 %) an der Prä- und N=37 (6,8 %) an der Posterhebung, insgesamt N=22 Ärztinnen und Ärzte an beiden Erhebungen. Vor dem Hintergrund der kleinen Stichprobe zeigte sich die berufsgruppenspezifische Dissemination der S3-Leitlinie Alkohol im Zusammenhang mit einer auf die Zielgruppe angepassten Onlineleitlinie als nicht ausreichend effektiv, um die Leitlinienkenntnis und die leitliniengerechte Versorgung hinsichtlich der Früherkennung, Diagnose und Behandlung alkoholbezogener Störungen bei Hausärztinnen und Hausärzten sowie niedergelassenen Gynäkologinnen und Gynäkologen signifikant zu verbessern.

Aufgrund der geringen Beteiligung von Hausärztinnen und Hausärzten sowie niedergelassenen Gynäkologinnen und Gynäkologen konnte in diesem Modellprojekt keine ausreichend große Stichprobe generiert werden, um belastbare Aussagen zu den Effekten des Maßnahmenpakets auf die Leitlinienkenntnis und Umsetzung der Empfehlungen der S3-Leitlinie Alkohol treffen zu können.

Um die Bereitstellung der Empfehlungen der S3-Leitlinie Alkohol weiter zu unterstützen, wurden alle Landesärztekammern angeschrieben und gebeten, auf die Onlineleitlinie und den integrierten Fortbildungsartikel hinzuweisen.

### 5. Umsetzung der Ergebnisse durch das BMG

Das BMG trägt durch die Veröffentlichung der Ergebnisse auf seiner Homepage sowie durch eine gezielte Kommunikation an relevante Akteure der Länder zur einer weiteren Verbreitung der Ergebnisse bei. Das BMG hat bereits darauf hingewirkt, dass der Projektnehmer alle Landesärztekammern angeschrieben und gebeten hat, auf die Onlineleitlinie und den integrierten Fortbildungsartikel hinzuweisen, um die Bereitstellung der Empfehlungen der S3-Leitlinie Alkohol weiter zu unterstützen.

### 6. Verwendete Literatur

Kassenärztliche Bundesvereinigung - Statistische Informationen aus dem Bundesarztregister (Stand: 31.12.2020). Zuletzt abgerufen 23.06.2023 unter: [https://www.kbv.de/media/sp/2020-12-31\\_BAR\\_Statistik.pdf](https://www.kbv.de/media/sp/2020-12-31_BAR_Statistik.pdf)

Kraus L, Piontek D, Pfeiffer-Gerschel T, Rehm J (2015) Inanspruchnahme gesundheitlicher Versorgung durch Alkoholabhängige. Suchttherapie; 16, 18-26

Manthey J, Lindemann C, Kraus L, Reimer J, Verthein U, Schulte B, Rehm J (2020) The potential effects of an extended alcohol withdrawal treatment programme on morbidity and mortality among inpatients in the German city of Bremen: a simulation study. Subst Abuse Treat Prev Policy; 2:15

Manthey J, Lindemann C, Verthein U, Frischknecht U, Kraus L, Reimer J, Grün A, Kiefer F, Schulte B, Rehm J (2020) Versorgung von Personen mit riskantem Alkoholkonsum und schwerer Alkoholkonsumstörung in Bremen: bedarfsgerecht und leitlinienkonform? Bundesgesundheitsblatt - Gesundheitsforschung - Gesundheitsschutz; 63:122-130

Schulte B, Lindemann C, Buchholz A, Rosahl A, Härter M, Kraus L, Kiefer F, Frischknecht U, Hoffmann S, Wensing M, O'Donnell A, Manthey J, Rehm J, Schäfer I, Verthein U, Reimer J (2019) Tailored interventions to support the implementation of the German national guideline on screening, diagnosis and treatment of alcohol-related disorders: a project protocol. Sucht; 65: 373-381