

Gezielte Motivation bringt Erfolg

**Statement von Dr. Rüdiger Meierjürgen,
Leiter des Bereichs Prävention der BARMER,
anlässlich der Pressekonferenz
„Ausstiegshilfen für Raucherinnen und Raucher – Qualifiziertes
Material für Ärzte und ihre Patienten“
am 25. Juni 2008 in Berlin**

- Es gilt das gesprochene Wort -

Auch wenn in jüngerer Zeit viel Bewegung in das Thema Tabakprävention und Nichtraucherenschutz gekommen ist: Nach wie vor sterben in Deutschland täglich über 300 Menschen an tabakbedingten Krankheiten; dies entspricht jährlich etwa 110.000 bis 140.000 Todesfällen. Der Tabakkonsum stellt damit die bedeutendste – durch Verhaltensänderung vermeidbare – Ursache von Krankheiten dar. Rauchen verkürzt das Leben um durchschnittlich zehn Jahre. Mehr als die Hälfte aller regelmäßigen Raucher stirbt vorzeitig an den Folgen ihres Tabakkonsums. Die durch das Rauchen verursachten volkswirtschaftlichen Kosten werden auf 17 Milliarden Euro geschätzt.

Es gibt kaum eine andere Maßnahme, die medizinisch so effektiv ist, wie ein Rauchstopp.

Die bisherigen Erfolge dürfen nicht dazu führen, in den Anstrengungen nachzulassen, den Tabakkonsum weiter zu senken. Ein möglichst niedriger Tabakkonsum ist vor dem Hintergrund der individuellen gesundheitlichen Schäden und der damit verbundenen gesellschaftlichen Folgekosten kein Selbstzweck, sondern notwendiger denn je.

Wer heute den Rauchstopp plant, kann auf zahlreiche Beratungsangebote und Ausstiegshilfen zurückgreifen. Dazu gehören z.B. Beratungstelefone, Online-Ausstiegsprogramme oder Kursprogramme der gesetzlichen Krankenkassen und anderer

Anbieter. Auch engagieren sich bereits heute zahlreiche niedergelassene Ärzte in der Tabakprävention und -entwöhnung.

Rauchverbote sorgen dafür, dass zahlreiche Bereiche des öffentlichen Lebens rauchfrei sind. Es vermindern sich somit die Gelegenheiten und Möglichkeiten des öffentlichen Tabakkonsums. Daher dürfte die Motivation zum Ausstieg aus dem Rauchen in der Bevölkerung tendenziell steigen. Wir müssen diesen positiven Impuls aufgreifen und unsere Beratungs- und Hilfsangebote für Raucherinnen und Raucher zielgruppenbezogen und qualifiziert ausbauen. Die Ärzteschaft und insbesondere die Hausärzte nehmen hierbei eine Schlüsselrolle ein. So konsultieren mehr als 70 Prozent aller Raucherinnen und Raucher mindestens einmal pro Jahr einen Hausarzt.

Mit unserer Initiative wollen wir Ärztinnen und Ärzte ermutigen und unterstützen, ihre Patienten zum Rauchverzicht zu motivieren. Der ärztliche Rat ist für Patienten oftmals ein entscheidender Anstoß zum Umdenken. Die systematische Abfrage des Rauchstatus und die Aufklärung über den Einfluss des Rauchens auf die Therapie bzw. den Verlauf der diagnostizierten Erkrankung ist ein wichtiger Beitrag, die Bereitschaft des Rauchers zu erhöhen, mit dem Rauchen ganz aufzuhören. Ein authentischer Einstieg in das Thema lässt sich nahezu bei allen Beratungsgesprächen, insbesondere auch bei Früherkennungsuntersuchungen oder den Check-up Untersuchungen, finden.

Zahlreiche Studien zeigen, dass ärztliche Interventionen bei Raucherinnen und Rauchern wirksam sind. Dabei muss die Beratung nicht zwangsläufig viel Zeit in Anspruch nehmen; in zahlreichen Fällen genügen bereits einige wenige Minuten, Raucherinnen und Raucher gezielt anzusprechen. Je nachdem, in welchem Stadium der Veränderungsbereitschaft sich die Patienten befinden, bieten sich unterschiedliche Vorgehensweisen an. Selbst sogenannte Minimalinterventionen, die weniger als drei Minuten dauern, verbessern die Abstinenzquoten. Die Effekte kumulieren in einer langfristigen Arzt-Patienten-Beziehung.

Es gilt auch hier: „Steter Tropfen höhlt den Stein“. Ärzte sollten nicht resignieren, wenn es einmal nicht gelingt, eine Patientin oder einen Patienten zum Aufhören zu motivieren. Der Anstoß zum Rauchverzicht ist gut investierte Zeit. Es kommt darauf an, die Patienten dort abzuholen, wo sie stehen und „am Ball zu bleiben“. Gleichwohl ist eine routinemäßige Abfrage des Rauchstatus und die ärztliche Kurzberatung noch nicht überall durchgängige Praxis.

Eine zeitaufwändige, spezifische Ausstiegsberatung muss nicht unbedingt in der ärztlichen Praxis erfolgen. Insbesondere die systematische Weitervermittlung von rauchenden Patientinnen und Patienten in Nichtraucherurse von Krankenkassen oder anderen Anbietern bietet die Möglichkeit, einen erfolgreichen Rauchstopp einzuleiten.

Mit dem von der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) und der Bundesärztekammer erstellten Leitfaden für Ärzte steht eine qualifizierte Grundlage zur Kurzintervention bei Raucherinnen und Rauchern zur Verfügung. Unsere gemeinsam mit der Deutschen Hauptstelle für Suchtfragen (DHS) herausgegebene Patientenbroschüre baut darauf auf. Sie will Raucherinnen und Rauchern helfen, das eigene Rauchverhalten gezielt unter die Lupe zu nehmen, den Ausstieg vorzubereiten und dauerhaft rauchfrei zu werden. In der Broschüre werden dabei verschiedene Phasen der Verhaltensänderung unterschieden. Je nach dem, in welcher Phase sich die Raucherinnen und Raucher befinden, eröffnen sich unterschiedliche Vorgehensweisen.

Wir sind überzeugt, dass sich durch die standardmäßige Verankerung der ärztlichen Kurzintervention, dem Einsatz qualifizierter Medien, dem Ausbau und der Weiterentwicklung gezielter telefonischer und internetbasierter Beratungsangebote sowie flächendeckender Nichtraucherurse nachhaltige Erfolge erzielen lassen.

Besonders freue ich mich, dass es uns mit der Initiative gelungen ist, die Aktivitäten der verschiedenen Partner miteinander zu vernetzen.

PRESSEINFORMATION

Ein abgestimmtes, zielorientiertes Vorgehen bündelt die Ressourcen und schafft insgesamt gute Voraussetzungen für eine erfolgreiche Strategie.

Die Patientenbroschüre werden wir in den kommenden Wochen über unsere bundesweit rund 1.000 Geschäftsstellen an die niedergelassenen Ärzte verteilen. Auch den Leitfaden zur Frühintervention – der grundsätzlich bei der BZgA bezogen werden kann – werden wir gezielt einzelnen Ärzten zur Verfügung stellen.