

**Institut für Epidemiologie und Sozialmedizin**  
Direktor: Prof. Dr. U. John

Weiter Informationen:  
Dr. Christian Meyer  
E-Mail: [chmeyer@uni-greifswald.de](mailto:chmeyer@uni-greifswald.de)  
Telefon: 03834/867723  
Datum: 24.06.2008

**Information zur Pressekonferenz**  
**„Ausstiegshilfen für Raucherinnen und Raucher –**  
**Qualifiziertes Material für Ärzte und ihre Patienten“**  
**25. Juni 2008, Berlin**

**Bedeutung der Hausärzte für die Prävention tabakbedingter Gesundheits-**  
**schäden**

**Dr. Christian Meyer**

Etwa 90% der Bevölkerung werden mindestens einmal pro Jahr von einem Arzt in der medizinischen Versorgung gesehen. Neben Zahnärzten werden Hausärzte mit einer jährlichen Erreichungsrate von 70% der Bevölkerung am häufigsten aufgesucht. Der Raucheranteil unter den hausärztlichen Patientinnen und Patienten liegt bei ca. 35% (Männer) bzw. 25% (Frauen). Verglichen mit der Allgemeinbevölkerung ist der Anteil der Raucher unter den jüngeren Patienten erhöht. Die Raucherraten reichen von 4% bei den 60- bis 70-jährigen Frauen bis hin zu 60% bei den 18- bis 30-jährigen Männern. Weiterhin günstig für ein bevölkerungsweit wirksames Angebot ist, dass alle Einkommens- und Bildungsschichten erreicht werden. Dabei akzeptieren Patienten die Ansprache des Rauchens durch den Hausarzt in hohem Maße und sehen dies explizit als dessen Aufgabe an. Das oft langjährige Vertrauensverhältnis zwischen Arzt und Patient verleiht dem ärztlichen Ratschlag ein besonderes Gewicht und erleichtert die langfristige Begleitung des Patienten auf dem Weg zum tabakfreien Leben. Weiterhin förderlich für eine wirksame Hilfestellung durch den Arzt ist die psychologisch besondere Situation, die mit einer Arztkonsultation verbunden ist. Die gesundheitlichen Probleme, die einen Arztbesuch notwendig machen, fördern die generelle Motivation, sich mit dem eigenen Gesundheitsverhalten auseinanderzusetzen.

Die internationale Forschung zeigt, dass es eine Vielzahl wirksamer Hilfen gibt, die sich in Aufwendigkeit, Wirksamkeit und Einsatzbereich jedoch wesentlich unterscheiden. Medikamentöse Hilfen steigern die Erfolgsraten bei entwöhnungswilligen Rauchern, insbesondere beim Vorliegen einer ausgeprägten

Nikotinabhängigkeit. Ärztliche Beratungen und Selbsthilfematerialien hingegen eignen sich sowohl für änderungsbereite Raucher als auch für Patienten, die noch keinen Rauchstopp in Erwägung ziehen. Die geringen Kosten dieser Maßnahmen erlauben eine flächendeckende Anwendung und somit auch bei verhältnismäßig kleinen Erfolgsraten im Einzelfall eine bedeutsame Beeinflussung der Gesundheit in der Bevölkerung.

Wesentlich für eine erfolgreiche Ansprache des Themas Rauchen in der hausärztlichen Praxis ist die Berücksichtigung der individuellen Motivationslage der Patienten. Etwa 65% der Raucher in der Praxis haben keine Absicht, das Rauchen in der näheren Zukunft zu beenden, 30% sind bezüglich eines Rauchstops ambivalent und ziehen einen Aufhörversuch in den nächsten 6 Monaten in Erwägung und nur etwa 5% planen bereits konkret den Ausstieg in den kommenden vier Wochen. Diese Zahlen verdeutlichen, dass die Stärkung der Motivation zur Tabakabstinenz eines der wesentlichsten Elemente der Raucherberatung in der hausärztlichen Praxis ist. Hausärzten erscheint gerade die Beratung wenig motivierter Patienten jedoch meist nicht erfolgversprechend. Wissenschaftliche Studien belegen jedoch die Wirksamkeit und zeigen, dass gerade bei nicht abstinenzmotivierten Rauchern die Auswirkungen einer Beratung erst nach Monaten oder Jahren deutlich werden, wenn eine Entwicklung durch die verschiedenen Stadien der Änderungsbereitschaft erfolgt ist. Daher ist für den Erfolg von Maßnahmen zur Förderung der Tabakabstinenz in hausärztlichen Praxen die konsequente und aktive Ansprache aller Raucher von entscheidender Bedeutung.