

Raucherambulanz in Dresden

Der herausragenden epidemiologischen Bedeutung des Rauchens als mit Abstand wichtigstem Risikofaktor für schwere Erkrankungen und vorzeitigen Tod steht noch immer ein vergleichsweise untergeordneter Stellenwert im deutschen Gesundheitsversorgungssystem gegenüber. Mit jährlich ca. 140.000 tabakbedingten Todesfällen allein in der Bundesrepublik stellt Tabakrauchen die weitaus häufigste Einzelursache für vorzeitigen Tod dar (an Platz 2: Alkoholbedingte Erkrankungen mit ca. 40.000 Todesfällen). Nach Angaben der WHO ist Tabakrauchen für 80 bis 90 Prozent der chronischen Atemwegserkrankungen und für 80 bis 85 Prozent der Lungenkrebskrankungen sowie für 25 bis 43 Prozent aller KHK verantwortlich.

90 Prozent aller Raucher wollen sich das Rauchen abgewöhnen. Doch diverse Metaanalysen der Rauchstoppversuche in naturalistischen Settings belegen, dass nur 2 bis 3 Prozent der Raucher es ohne professionelle Hilfe schaffen, sich das Rauchen abzugewöhnen und auch langfristig Nichtraucher zu bleiben (12-Monatsabstinenz). Tabakrauchen führt zu einer letztlich schwerer zu überwindenden psychischen Anhängigkeit als die meisten der illegalen so genannten „harten Drogen“. Aus diesen Gründen ist eine professionelle Tabakentwöhnungstherapie unbedingt empfehlenswert. Allerdings mangelt es bislang an evidenzbasierten und wissenschaftlich evaluierten Therapieangeboten.

Im Rahmen eines BMBF-geförderten versorgungsepidemiologischen Forschungsprojektes zur Therapie- und Betreuungssituation von Rauchern im Hausarztsetting (SNICAS-Projekt, Prof. Wittchen) an knapp 30.000 Patienten in 800 repräsentativ ausgewählten Hausarztpraxen zeigte sich, dass die Versorgungssituation mit Tabakentwöhnungsangeboten nach wie vor sehr unbefriedigend ist. Einerseits beklagten die befragten Ärzte zu Recht die begrenzten Möglichkeiten zur Tabakentwöhnung in der eigenen Praxis, auf der anderen Seite war aber nur gut ein



Das Team der Raucherambulanz Dresden

Drittel der Ärzte der Ansicht, dass entwöhnungsbereite Raucher an spezialisierte Kollegen oder Einrichtungen überwiesen werden sollten. Die Hauptursache liegt in der geringen Versorgungsdichte oder fehlender Informationen bezüglich spezialisierter Einrichtungen oder Therapeuten. Es offenbart sich hier ein hohes Versorgungs- und Informationsdefizit, da über 80 Prozent der Primärärzte keine spezialisierten Tabakentwöhnungs-Anbieter in ihrer Region bekannt waren.

Aus diesem Grund wurde seit Anfang 2005 die Raucherambulanz Dresden (RAD) am Institut für klinische Psychologie und Psychotherapie der TU Dresden aufgebaut, die fortlaufend ein professionelles, individuell abgestimmtes Intensivtraining zur Tabakentwöhnung unter der Leitung des Psychologen Priv.-Doz. Dr. Stephan Mühlig anbietet. Das Angebot richtet sich an alle jugendlichen und erwachsenen Raucher, die mit dem Rauchen aufhören wollen.

Mit zunehmender Evidenz ist festzustellen, dass verhaltenstherapeutische Gruppenprogramme zur Tabakentwöhnung mit promptem Rauchstopp die erfolgreichsten Interventionsmethoden gegen Nikotinabhängigkeit darstellen. Der Erfolg derartiger Programme lässt sich bei schwer abhängigen Rauchern durch eine Kombi-

nation mit Nikotinsubstitutionspräparaten oder Entzugsmedikamenten noch signifikant steigern. Die Raucherambulanz Dresden verwendet dementsprechend ein komplexes Entwöhnungsprogramm, welches ausschließlich auf wissenschaftlich geprüften Entwöhnungstherapien basiert, aber sowohl verhaltenstherapeutische wie medikamentöse Verfahren einschließt. Das Konzept basiert im Wesentlichen aus Bausteinen zur systematischen Verhaltensänderung, welche durch individuell abgestimmte Angebote zur Nikotinsubstitution (mittels Nikotinpflaster, -kaugummi) oder Entzugssymptombehandlung (Zyban® – in Absprache mit dem Hausarzt) ergänzt werden.

Um das individuell abgestimmte Intensivprogramm zu realisieren, wird zunächst bei allen Teilnehmern eine ausführliche Psychodiagnostik mittels Fragebögen und ggf. einem diagnostischen Interview (CIDI) durchgeführt. Neben Psychoedukation, Motivation und Selbstbeobachtung lernen die Teilnehmer den Aufbau alternativen Verhaltens und den Umgang mit Risikosituationen im Alltag sowie möglichen Rückfällen. Insgesamt umfasst das Programm 10 Sitzungen à 90 Minuten, die 1- bis 2-wöchentlich stattfinden. In Gruppen von 8 bis 12 Personen wird der Rauchstopptag vorbereitet, festgelegt und realisiert. Die Kurse werden zwar als

Gruppentraining durchgeführt, das konkrete Vorgehen wird jedoch individuell auf der Grundlage der ausführlichen Vorbefragung abgestimmt. Besonderes Augenmerk wird auf die Vermittlung von Strategien zur langfristigen Beibehaltung der Tabakabstinenz gelegt sowie auf die Einübung von Maßnahmen zur Rückfallprophylaxe. Zu diesem Zweck wird das Training durch zwei neuartige Komponenten ergänzt, zum einen die Einführung in die „Angewandte Entspannung“ nach Öst zum anderen ein systematisches Bewegungs- und Ernährungstraining. Nach dem Kurs werden die Kursteilnehmer noch sechs Monate lang telefonisch begleitet, um Unterstützung zu geben und die Effektivität der Maßnahme zu evaluieren und zu optimieren. Die Kurse werden von den Mitarbeitern ehrenamtlich und zum Selbstkostenpreis durchgeführt. Zur Deckung der laufenden Kosten ist eine geringe Teilnahmegebühr von 100 Euro erforderlich, von denen 75 Euro von den Krankenkassen zurückerstattet werden.

Momentan wird versucht, homogene indikationsspezifische Gruppen unter anderem für Hochrisikoraucher (Patienten mit Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Atemwegserkrankungen und Schwangere sowie deren Partner) zu bilden. Dieses indikationsspezifische problemfokussierte Vorgehen hat sich empirisch als überlegen herausgestellt.

Die Kurse beginnen fortlaufend und finden immer Montagabend in den Räumlichkeiten des Instituts für Klinische Psychologie und Psychotherapie im „Falkenbrunnen“ (Chemnitzer Str. 46, 01187 Dresden) statt.

Nach Prochaska und DiClemente ist der Rauchausstieg, wie jeder Prozess der Verhaltensänderung, ein dynamischer Lernvorgang und kein linearer Weg. Der Prozess vollzieht sich in sechs Stufen, wobei mehrfaches Vor- und Zurückschreiten zwischen den Phasen zum normalen

Änderungsprozess gehört. In der Stufe der Absichtslosigkeit zeigt der Raucher keine Intention, sein Rauchverhalten in nächster Zeit zu ändern. Im Gegensatz dazu ist sich die Person in der 2. Stufe (Absichtsbildung) der Problematik des Rauchens bewusst. Sie erwägt es, das Tabakrauchen in gewisser Zeit eventuell aufzugeben, ist aber noch nicht bereit, es konkret anzugehen. In der Stufe der Vorbereitung, ist der Raucher dann entschlossen, das Rauchen zu beenden und geht bereits erste Schritte in diese Richtung. In dieser Stufe der Handlung zeigen die Personen das Zielverhalten Nichtrauchen. Sobald das Nichtrauchen stabilisiert ist (mindestens sechs Monate rauchfrei), wobei durchaus Ausreiter möglich sind, ist die letzte Stufe, die Aufrechterhaltung des Zielverhaltens, erreicht.

Ärzte die an einer Kooperation interessiert sind, können jederzeit mit der Rau-

cherambulanz Dresden unter folgender Adresse Kontakt aufnehmen.

Raucherambulanz Dresden

Leiter: Priv. Doz. Dr. Stephan Mühlig
 Besucheradresse:
 Institut für Klinische Psychologie und Psychotherapie
 (Dir.: Prof. H. U. Wittchen)
 Chemnitzer Str. 46, 01187 Dresden
 Anmeldung:
 Telefon: 0351 463 36973
 Telefax: 0351 463 36984
 e-mail:
 raucherambulanz_dresden@web.de

Priv.-Doz. Dr. Stephan Mühlig
 Leiter der AG „Rauchen und Tabakentwöhnung“
 und der „Raucherambulanz Dresden (RAD)“
 TU Dresden, Institut für Klinische
 Psychologie und Psychotherapie,
 Chemnitzer Straße 46, 01187 Dresden