

Vorbildliche Kooperation

Regensburger Projekt zur professionellen und wissenschaftlichen Raucherentwöhnung

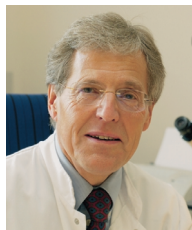


Dr. Ferdinand Hofstädter

Ein ungewöhnliches und bundesweit bislang einmaliges Projekt, um Raucher professionell zu entwöhnen, läuft seit Juli dieses Jahres in Regensburg. Speziell ausgebildete und zertifizierte Ärzte sollen etwa 1000 Raucher auf dem Weg zur Tabakabstinenz begleiten. Die Beobachtungsstudie ist über drei Jahre angelegt und wird unterstützt vom Krankenhaus Barmherzige Brüder aus Regensburg, dem Krankenhaus Donauauf, der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns (KVB) und dem Tumorzentrum Regensburg e. V. Das Bayerische Ärzteblatt hat mit Professor Dr. Ernst-Dietrich Kreuser (Barmherzige Brüder), Professor Dr. Michael Pfeifer (Donauauf), Professor Dr. Ferdinand Hofstädter (Tumorzentrum) und Dr. Gert Rogenhofer (KVB) über das Projekt gesprochen.

Schon seit dem Sommer läuft die Studie zur Raucherentwöhnung. Herr Professor Kreuser, können Sie unseren Lesern mitteilen, was die Intention dieses Projekts ist?

Professor Dr. Kreuser: Über die gravierenden Folgen des chronischen Rauchens liegen umfangreiche Kenntnisse vor: Jährlich sterben zehn Millionen Menschen durch das Rauchen, also alle drei Sekunden ein Raucher. Nach 20 Jahren Tabakkonsum kommt jeder vierte Raucher zu Tode. Experten gehen davon aus, dass in wenigen Jahren die Tabakabhängigkeit die häufigste Krankheits- und Todesursache weltweit sein wird. Auch die deutschen Zahlen sind erschreckend: Jährlich sterben 140 000 Menschen an den Folgen des Rauchens und 40 000 Menschen an Lungenkrebs. Das Schlimme: Die Tabakabhängigkeit beginnt heute schon im Schulalter. Fast ein Drittel der rauchenden Schüler wird bereits als chronische Raucher eingestuft. Die Kosten der Folgeerkrankungen des Rauchens für unser Gesundheitswesen sind mit geschätzten 32 Milliarden Euro pro Jahr immens.



Professor Dr. Ernst-Dietrich Kreuser

Angesichts dieser ernüchternden Fakten stellt sich die Frage, warum nicht mehr Menschen schon von sich aus mit dem Rauchen aufhören. Wie können Ärzte sie dabei unterstützen?

Professor Dr. Kreuser: Der Wille ist bei vielen Rauchern vorhanden: Etwa 70 Prozent wollen mit dem Rauchen aufhören, gut 40 Prozent versuchen es jährlich und mehr als 70 Prozent suchen deswegen jedes Jahr entsprechende Kontaktstellen im Gesundheitswesen auf. Was aber in Deutschland fehlt, ist eine flächendeckende professionelle Raucherentwöhnung durch die Ärzteschaft. Deshalb wurden in unserem Modellprojekt der Arbeitsgruppe „Ärzte gegen das Rauchen“ des Tumorzentrums Regensburg 100 Ärzte zertifiziert. Jeder Arzt soll über drei Jahre hinweg mindestens zehn dokumentierte und wissenschaftlich analysierbare Raucherentwöhnungen an Patienten durchführen. Vom Ergebnis dieser Untersuchung versprechen wir uns vor allem eine Signalwirkung für Patienten und Ärzte, aber auch für Kassen und Politiker, um die standardisierte Raucherentwöhnung bundesweit einzuführen.

Die Schulung der teilnehmenden Ärzte ist seit kurzem abgeschlossen, welche spezifischen Schulungsinhalte wurden den Ärzten vermittelt, damit sie die Patienten erfolgreich zur Tabakabstinenz führen?

Professor Dr. Pfeifer: Für die Schulung haben wir mit dem renommierten Münchner Institut für Raucherberatung und Tabakentwöhnung unter Leitung von Dr. Pál L. Bölcskei zusammengearbeitet. Die Referenten haben den Seminarteilnehmern aktuelles Wissen zur medikamentösen und psychologisch unterstützten Raucherberatung und -entwöhnung in der Theorie und anhand praktischer Übungen beigebracht. Sie wurden informiert über die strukturierte Raucheranamnese, die die Entwöhnungsmaßnahmen an den Grad einer Nikotinabhängigkeit und an die Erwar-

tung und Motivation des Rauchers anpassen soll. Des Weiteren erfuhren die Seminarteilnehmer den hohen Stellenwert einer weiteren ärztlichen Begleitung des entwöhnten Rauchers zur besseren Motivation und Erfolgsstabilisierung.

Wann können wir mit ersten Ergebnissen der Studie rechnen? Ist schon absehbar, was nach der Laufzeit dieses Projektes geschieht? Wird die Studie ausgeweitet oder noch in anderen Vergleichsregionen durchgeführt?

Professor Dr. Pfeifer: Zuerst wird die Anzahl der erfolgreichen Entwöhnungen festgestellt. Mit einem ersten Zwischenergebnis kann man sicherlich nach etwa einem halben Jahr rechnen. Uns interessiert darüber hinaus natürlich auch, von welchen Einflussgrößen – und das betrifft nicht nur die eingesetzten Therapiemaßnahmen – der Erfolg einer Raucherentwöhnung abhängt. Dies zu ergründen, bedarf differenzierterer Analysen über die allgemeine Erfolgsrate hinaus und wird seine Zeit brauchen. Sobald dazu aber Ergebnisse vorliegen, werden wir die Öffentlichkeit entsprechend informieren.

Dr. Rogenhofer: Was die Ausweitung betrifft, stehen wir schon in konkretem Kontakt mit Polen und Österreich. In gleicher Form wird dieses Projekt am polnischen Gesundheitszentrum Bialystok durchgeführt. Eine geplante Zusammenarbeit mit der Universität Innsbruck lässt hoffen, dass wir die Ergebnisse in einem größeren Rahmen und auf einer breiteren europäischen Basis darstellen können. Das Modellprojekt soll die bereits angesprochene Signalwirkung bei allen Beteiligten im Gesundheitswesen und der Politik erzielen. Wir sind überzeugt, dass eine strukturierte ärztliche Raucherentwöhnung auf breiter Basis effizient und kostengünstig im Rahmen der gesetzlichen Krankenversicherung durchgeführt werden kann. Es lohnt sich also, diese „gesellschaftliche“ Aufgabe in den Kliniken und Praxen zu verankern.

Das Projekt ist auch ein Beispiel für die gute Zusammenarbeit zwischen stationärem und ambulantem Bereich sowie dem Forschungsbereich im Gesundheitswesen. Welchen Nutzen haben die Projektbeteiligten von dieser Kooperation?



Professor Dr.
Michael Pfeifer

Professor Dr. Kreuzer: Den Nutzen sieht man bereits an der großen Resonanz der Ärzteschaft auf das Seminarangebot und der Möglichkeit, an solch einem Projekt gemeinschaftlich mitzuarbeiten. Unter den Teilnehmern sind gleichermaßen Krankenhausärzte aus dem onkologischen und pneumologischen Bereich wie niedergelassene Haus- und Fachärzte vertreten. Das Interesse und die Motivation der Ärzte, die Raucherentwöhnung als festen Bestandteil in die Behandlung und Versorgung ihrer Patienten zu etablieren, sind deutlich zu erkennen.

Professor Dr. Hofstädter: Ebenso effizient ist die Einbindung von Wissenschaftlern der Universität Regensburg, die sich mit suchtmmedizinischen Fragen wie dem Zusammenspiel von Depression und Nikotinabhängigkeit beschäftigen. Bei der großen Probandenzahl in diesem Projekt hat natürlich die Berücksichtigung solcher Fragestellungen einen hohen wissenschaftlichen Wert.

Das Tumorzentrum Regensburg koordiniert die Studie. Was ist eigentlich das Tumorzentrum und welche Aufgaben hat es?

Professor Dr. Hofstädter: Das Tumorzentrum Regensburg ist seit seiner Gründung 1991 ein gleichberechtigter Zusammenschluss des Universitätsklinikums Regensburg, der Krankenhäuser und der niedergelassenen Ärzte der Oberpfalz, vertreten durch die KVB. Die Zusammenarbeit von niedergelassenen Ärzten und Krankenhausärzten funktioniert von Anfang an reibungslos und ist mittlerweile Vorbild für viele andere Tumorzentren. Die erfolgreiche Kooperation spiegelt sich in allen wichtigen Aufgaben des Tumorzentrums wider: in der flächendeckenden und versorgungsbegleitenden Tumordokumentation, bei der Projektgruppenarbeit, bei Studien und Projekten zur integrierten Versorgung und im Bereich der onkologischen Fortbildung.

Die KVB kooperiert mit dem Regensburger Tumorzentrum. Wie sieht die Zusammenarbeit aus? Welche Vorteile versprechen sich die niedergelassenen Ärzte davon?



Dr. Gert Rogenhofer

Dr. Rogenhofer: Fast ein Drittel der mittlerweile 66 000 gemeldeten Krebsdiagnosen basieren auf den Mitteilungen durch niedergelassene Ärzte. Das große Engagement der niedergelassenen Kolleginnen und Kollegen wird belohnt, weil das Tumorzentrum entsprechende Daten auch wieder an die teilnehmenden Ärzte zurückgibt: So erhalten alle meldenden Ärzte regelmäßig praxis- bzw. klinikbezogene Informationen sowie Auswertungen zu Diagnosen, Therapien und den Verläufen aus der Tumordokumentation. Jeder Arzt kann also die Versorgung „seiner“ Patienten mit der Versorgung aller Patienten in der Region vergleichen, was Qualitätssi-

cherung par excellence bedeutet. Zusätzlich kann sich jeder Arzt auch mit einer individuellen Anfrage direkt an das Tumorzentrum wenden.

Professor Dr. Hofstädter: Das Tumorzentrum fördert generell die Zusammenarbeit in den verschiedenen Projektgruppen, wo die niedergelassenen Ärzte genauso vertreten sind wie in den vom Tumorzentrum geförderten und unterstützten Projekten und Einrichtungen. Eine lange Tradition besteht außerdem bei der gemeinsamen Organisation und Durchführung von Fortbildungsveranstaltungen im Rahmen onkologischer Qualitätszirkel und Fallkonferenzen, bei denen praxisnahes Wissen zu Diagnostik, Therapie und Nachsorge von Krebserkrankungen den teilnehmenden Ärzten vermittelt wird. Sie sehen, in Sachen Kooperation sind die Regensburger Vorbild.

Vielen Dank für das Gespräch.

Die Fragen stellte Michael Anschütz (KVB)

Wege zur (Rauch-)Freiheit

Unter dem Titel „Ja, ich werde rauchfrei“ wird allen aufhörwilligen Rauchern eine praktische Anleitung gegeben, wie sie erfolgreich den Weg in die Rauchfreiheit antreten können. Die völlig neu gestaltete Broschüre der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) beschreibt sehr verständlich jeden einzelnen Schritt: Von der Vorbereitung des Rauchverzichts über die genaue Planung und Gestaltung der ersten rauchfreien Tage bis hin zu den ersten Wochen ohne Zigarette, aber mit dem positiven Gefühl, einen entscheidenden Schritt in die (Rauch-)Freiheit vorangekommen zu sein.

Die Broschüre kann kostenfrei bestellt werden bei der BZgA, 51101 Köln, Fax 0221 8992257, E-Mail: order@bzga.de Internet: www.rauchfrei-kampagne.de

Für diejenigen, die über die Broschüre hinaus weitere Unterstützung und Rat beim Rauchverzicht benötigen, steht die Telefonberatung der BZgA zur Raucherentwöhnung von Montag bis Donnerstag zwischen 10.00 und 22.00 Uhr und von Freitag bis Sonntag zwischen 10.00 und 18.00 Uhr unter der Telefonnummer 01805 313131 zum bundeseinheitlichen Tarif von 12 Cent/Min. zur Verfügung.

