



in Zusammenarbeit mit dem Dezernat für Fortbildung und Gesundheitsförderung der Bundesärztekammer und dem Wissenschaftlichen Aktionskreis Tabakentwöhnung (WAT) e.V.

**Nr. 9
November
2005**

Editorial

Eine der häufigsten Fragen, die dem Rauchertelefon am Deutschen Krebsforschungszentrum in den letzten Jahren gestellt wurde, war die nach der garantiert erfolgreichen Ausstiegsmethode, dicht gefolgt von der Frage, ob es einen unschädlichen Grenzwert beim Rauchen gäbe. Mit ein paar wenigen Zigaretten könne man doch nicht ernsthaften Gesundheitsgefahren ausgesetzt sein, so die Meinung dieser Anrufer.

In beiden Fällen mussten die Antworten weniger erfreulich ausfallen als von den meisten Anrufern erhofft: Weder existiert eine garantiert erfolgreiche Ausstiegsmethode oder Wunderkur, noch gibt es einen unschädlichen Geringkonsum. In einer aktuellen Studie (Bjartveit K, Tverdal A (2005) Health consequences of smoking 1–4 cigarettes per day. *Tob Control*, 14, 315 – 320) wurden die gesundheitlichen Konsequenzen eines Konsums von 1 – 4 Zigaretten täglich untersucht. Die adjustierten relativen Risiken (RR) im Vergleich zu Nichtrauchern sind auch bei diesem eher untypisch geringen Konsum teilweise dramatisch erhöht: So sterben männliche Raucher mit einem Tageskonsum von 1–4 Zigaretten pro Tag 2,74 mal häufiger an einer ischaemischen Herzerkrankung (95 % KI 2,07–3,61), Frauen sogar noch etwas häufiger (RR=2,94, 95 % KI 1,75 – 4,95). Das Lungenkrebsrisiko bei Frauen ist um das Fünffache erhöht (RR = 5,03, 95 % KI 1,81–13,98). Die Sterblichkeit insgesamt ist um über 50 % erhöht (Frauen: 1,47, 95 % KI 1,19 – 1,82; Männer: 1,57, 95 % KI 1,33 – 1,85). Führt man sich zudem die INTERHEART-Studie (Yusuf S et al. (2004) Effect of potentially modifiable risk factors associated with myocardial infarction in 52 countries (the INTERHEART study): case-control study. *Lancet*, 364: 937–952) vor Augen, in der ein um 40% erhöhtes Herzinfarktisiko bei einem Konsum von 1–5 Zigaretten täglich ermittelt wurde, lässt sich in Bezug auf einen unschädlichen Grenzwert feststellen, dass dieser exakt bei Null liegt.

In dieser Ausgabe des Newsletters berichtet das Institut für Therapieforschung (IFT) in München im Rahmen der Reihe „Aus der Praxis für die Praxis“. Ebenfalls vom IFT stammen die aktuellen Evaluationsergebnisse des im Bundesgebiet am häufigsten durchgeführten Raucherentwöhnungskurses „Rauchfrei in 10 Schritten“.

Mit kollegialen Grüßen und den besten Wünschen für erfolgreiche Tabakentwöhnung

Ihr Redaktionsteam
Martina Pötschke-Langer, Peter Lindinger,
Anil Batra, Wilfried Kunstmann

Inhaltsverzeichnis:

Editorial	1
Fortbildungen für Fachberufe	1
Kongresse/Tagungen	2
News	2
Aus der Praxis für die Praxis	2–3
Neue Studie zur Tabakentwöhnung	3–4

Veranstaltungen zur Tabakentwöhnung

Fortbildungen für Fachberufe

1. Heidelberger Curriculum Tabakabhängigkeit und Tabakentwöhnung – Basiswissen und praktische Anleitungen. Empfohlen von der Bundesärztekammer für die Fachkunde Suchtmedizin. Ärztinnen und Ärzte erhalten 5 Fortbildungspunkte der Landesärztekammer Baden-Württemberg.

Termine: 25. November 2005, 20. Januar 2006, 24. März 2006 und 28. April 2006 (jeweils freitags 14–18 Uhr). Die Termine 25. November 2005 und 28. April 2006 sind nur für Ärztinnen und Ärzte vorgesehen. Infos unter www.tabakkontrolle.de; Anmeldung unter who-cc@dkfz.de

2. Kursleiterschulung für das Gruppenprogramm „Eine Chance für Raucher – rauchfrei in 10 Schritten“ durch das Institut für Therapieforschung München.

Nächste Termine: 14.11–17.11, 5.12.–8.12 in München
Aufbauschulung zum Thema Rückfall 12.12 in Bonn. Infos unter <http://www.vtausbildung.de/praevention/10schritte.htm>;
Anmeldung bei seidel@ift.de;
Tel.: 089/36 08 04-81, Fax: 089/36 08 04-69

3. 20stündiges „Curriculum Tabakabhängigkeit und Entwöhnung“, zertifiziert durch den Wissenschaftlichen Aktionskreis Tabakentwöhnung (WAT) e.V. unter Leitung von Prof. Dr. A. Batra und Dipl.-Psych. P. Lindinger. Diese erstmalig außerhalb der Tübinger oder Hamburger Suchttherapietage angebotene Fortbildung vermittelt theoretische Grundlagen, Kenntnisse und Fertigkeiten in der Motivation und Behandlung von Rauchern. Die Teilnehmer werden ausführlich in die Techniken der Motivierenden Gesprächsführung und in die verhaltenstherapeutische Behandlung von Rauchern mit dem gemäß § 20 SGB V anerkannten Programm „Nichtraucher in 6 Wochen“ eingeführt. Teilnehmer am „Curriculum Tabakabhängigkeit und Entwöhnung“ sollten allgemeine Erfahrung in der Suchttherapie mitbringen und erhalten Fortbildungspunkte der Landesärztekammer bzw. der Landespsychotherapeutenkammer Baden-Württemberg.

Termin: Freitag, 10.03. 2006, 9.00–18.30 Uhr,
Samstag, 11.03. 2006, 8.30–17.15 Uhr
Ort: Universitätsklinik für Psychiatrie und Psychotherapie,
Osianderstraße 24, 72076 Tübingen. Auskunft und Anmeldung:
WiT-WissensTransfer, Universitätsbund Tübingen, Wilhelm-
straße 5, D-72074 Tübingen
Tel. 07071 / 29-76439, 29-76872; Fax 295101
<http://www.wit.uni-tuebingen.de>

Kongresse/Tagungen

1. DHS-Fachkonferenz SUCHT 2005
vom 14.–16. November 2005 im Rathaus Schöneberg in Berlin
Schwerpunktthema: Früherkennung und Frühintervention im
Suchtbereich. Programm und Anmeldung unter www.dhs.de
2. Fachtagung der Arbeitsgemeinschaft Tabakprävention (at)
und der Schweizerischen Fachstelle für Alkohol- und andere
Drogenprobleme (sfa). Thema: Abschied von der Primär-
prävention? 22.11.2005, 10:00–16:00 Uhr, Haus der Krebsliga
Schweiz, Effingerstrasse 40, 3001 Bern.
Infos und Anmeldung unter info@at-schweiz.ch
3. Deutsche Konferenz für Tabakkontrolle, 07.12.–08.12.2005,
Deutsches Krebsforschungszentrum Heidelberg. Programm
und Anmeldung unter www.tabakkontrolle.de
4. Fachtagung Tabakentwöhnung bei Jugendlichen, 13.12.2005,
Kolping Tagungshotel in Münster. Organisiert vom Landschafts-
verband Westfalen-Lippe, Dezernat 50, Koordinationsstelle
Sucht. Programm: [http://www.lwl.org/ks-download/
download/fwb/12_2005_Fachtagung_Tabakentwoehnung-Jugendl.pdf](http://www.lwl.org/ks-download/download/fwb/12_2005_Fachtagung_Tabakentwoehnung-Jugendl.pdf)
Infos unter www.lwl.org/LWL/Jugend/KS oder bei barbara.harbecke@lwl.org,
Anmeldung bei elisabeth.rocklage@lwl.org.
5. 7. Frühjahrstagung des Wissenschaftlichen Aktionskreis
Tabakabhängigkeit (WAT) e.V. Themenschwerpunkt: „Tabakent-
wöhnung in verschiedenen Settings“
Ärzte und Psychologen erhalten 4 CME-Fortbildungspunkte.
Termin: 15. März 2006, 13–17 Uhr
Gästehaus der Universität Frauenlobstraße 1 (Ecke Miquelallee),
Frankfurt. Infos und Anmeldung unter KeimRPI@t-online.de
6. 16. Wissenschaftliche Tagung der Deutschen Gesellschaft
für Suchtforschung und Suchttherapie, „Optimierung der
Suchttherapie“, 29.–31.3.2006, Regensburg. Infos unter:
www.dg-sucht.de oder www.ipb.medbo.de/dgsucht.htm.
7. 13. Weltkonferenz Tabak oder Gesundheit.
12.07.–15.07.2006, Washington D.C, USA. Programm unter
<http://www.2006conferences.org/pdfs/WCTOH.pdf>

News

Die Tübinger Uniklinik für Psychiatrie und Psychotherapie wurde für ihr Engagement zur Förderung des Nichtrauchens als erste psychiatrische Klinik mit dem Silber-Zertifikat „Rauchfreie Klinik“ des Bundesgesundheitsministeriums ausgezeichnet und ist nun Mitglied im „Europäischen und deutschen Netz Rauchfreier Krankenhäuser“. Die Übergabe der Urkunde fand im Rahmen der Eröffnungsveranstaltung der 10. Tübinger Suchttherapietage am 28.9.2005 statt. Christa Rustler, Koordinatorin des „Deutschen Netzes Rauchfreier Krankenhäuser“ überreichte die Urkunde.

In einer fast fünfjährigen Kommunikation, die mit einer Bestandsaufnahme im Jahre 2000 begann und von einer berufsübergreifenden Arbeitsgruppe begleitet wurde, in der auch RaucherInnen und Raucher vertreten waren, wurde dieses für eine psychiatrische Klinik sehr ambitionierte Ziel erreicht. Insbesondere durch die Einbindung des Arbeitskreis Raucherentwöhnung konnten leitlinienkonforme Ausstiegsangebote für Mitarbeiter und stationäre Patienten offeriert werden. Die Mitarbeiter hatten die Möglichkeit der kostenfreien Teilnahme an Kursen während der Dienstzeit und erhielten eine Subvention der Medikation. Als wichtigste Veränderungen bezeichnete Prof. Anil Batra die verminderte Rauchbelastigung, die Ausweitung der rauchfreien Bereiche und die hohe Akzeptanz unter allen Beteiligten. Darüber hinaus ist die Kompetenz in der Raucherberatung verbessert worden und das Bewusstsein dafür geschaffen worden, dass die Tabakabhängigkeit eben auch ein Thema für eine Uniklinik für Psychiatrie und Psychotherapie ist. Die am Modellprojekt beteiligten Kliniken können Zertifikate in Bronze, Silber und Gold erwerben, je nachdem, wie weit sie auf dem Weg zum Nichtraucher-Haus sind. Das Europäische Netz Rauchfreier Krankenhäuser hat dazu einen Zehn-Punkte-Standard festgelegt. Ziel ist es, ein Netz aus rauchfreien Krankenhäusern aufzubauen. Schirmherrin des „Deutschen Netzes Rauchfreier Krankenhäuser“ ist Marion Caspers-Merk, Drogenbeauftragte der Bundesregierung.

Aus der Praxis für die Praxis

In Deutschland wird bislang noch in nur wenigen Kliniken, Instituten, Praxen und Beratungsstellen Tabakentwöhnung auf der Basis evidenzbasierter Behandlungskonzepte und/oder unter transparenter Qualitätssicherung durchgeführt. Den wenigen Einrichtungen, die dies bereits leisten, wird im Newsletter Gelegenheit gegeben, ihre Arbeit vorzustellen. Die folgenden Ausführungen sind von den Anbietern selbst vorgenommen worden.

IFT Institut für Therapieforschung

Kontaktdaten:
IFT Institut für Therapieforschung
Parzivalstraße 25
80804 München
www.ift.de

Leiter der Arbeitsgruppe Tabakabhängigkeit:
Dr. Christoph Kröger, Diplom-Psychologe,
Telefon 089 – 36 08 04 80, E-mail: kroeger@ift.de

Betreuung des Programms Rauchfrei in 10 Schritten:
Susanne Seidel
Telefon 089 – 36080481, Fax: 089 – 36 08 04-69
E-mail: seidel@ift.de

Das im Jahr 1973 gegründete IFT Institut für Therapieforschung mit Sitz in München ist ein Forschungs- und Ausbildungsinstitut. Satzungsgemäße Aufgabe ist die Förderung des öffentlichen Gesundheitswesens. Tätigkeitsschwerpunkte sind u.a. die Durchführung von Forschungsvorhaben zu substanzbezogenen Störungen und der Transfer neuer wissenschaftlicher Erkenntnisse in die Praxis durch Angebote zur Aus-, Fort- und Weiterbildung.

Das Tabakentwöhnungsprogramm „Eine Chance für Raucher – Rauchfrei in 10 Schritten“

Seit Gründung des Instituts durch Professor J.C. Brengelmann, dem damaligen Direktor am Max Planck Institut für Psychiatrie und einem der Pioniere der Tabakentwöhnung in Deutschland, bildet die Tabakentwöhnung einen Schwerpunkt der Aktivitäten des IFT. Seit 1990 betreut das IFT das Tabakentwöhnungsprogramm „Eine Chance für Raucher – Rauchfrei in 10 Schritten“ der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA). Bei diesem Programm handelt sich um ein kognitiv-verhaltenstherapeutisch orientiertes Programm, das in der Regel in einem Zeitraum von 10 Wochen mit wöchentlichen Sitzungen durchgeführt wird. Es kombiniert die Reduktionsmethode, in der die Raucher ihr Rauchverhalten bewusst erleben und bei der Reduktion auftretende Probleme für die Zeit nach dem Rauchstopp nutzbringend aufarbeiten können, mit der Schlusspunktmethode.

Das Programm wird von zertifizierten Kursleitern in ganz Deutschland angeboten. Das Programm und die vom IFT angebotenen bundesweiten Schulungen für Kursleiter werden von den Krankenkassen anerkannt. So erstatten die Krankenkassen ihren Mitgliedern einen Teil der Programmkosten aufgrund des § 20 SGB V (Präventionsparagraph) (1). Im laufenden Jahr wurden etwa 150 neue Kursleiter geschult. Die Datenbank des IFT umfasst über 1.000 aktive Kursleiter, deren Namen von interessierten Institutionen beim IFT angefordert werden können.

Das Programm wurde im Verlauf seiner dreißigjährigen Geschichte mehrfach überarbeitet. In den letzten zwei Jahren fand eine breit angelegte Evaluation statt (s. u.). Die Evaluation offenbarte Ansatzpunkte für die Optimierung der Programmdurchführung, die bereits jetzt in den Schulungen umgesetzt werden. So wird vermehrt Wert darauf gelegt, dass nach der Reduktion tatsächlich ein Rauchstopp angestrebt wird. Es zeigte sich, dass im Kursverlauf Teilnehmer schon mit einer Reduktion ihres Zigarettenkonsums zufrieden sind, was jedoch nicht den Zielen des Kurses und den ursprünglichen Zielen der Teilnehmer entspricht.

Auf Basis der Ergebnisse der aktuellen Evaluation und neuesten Erkenntnissen der Psychotherapieforschung wird momentan am IFT ein weiteres Rauchfrei-Programm entwickelt, das im Jahr 2006 in Zusammenarbeit mit ausgewählten Kursleitern erprobt und evaluiert werden wird.

Aktuelle Forschungsaktivitäten im Bereich Tabakentwöhnung

Im Rahmen eines seit 1999 vom Bundesministerium für Gesundheit und Soziales (BMGS) geförderten Projekts zur Wirksamkeit intensivierter Raucherentwöhnung in Kliniken (WIRK-Projekt, Teilprojekt des Suchtforschungsverbunds Bayern-Sachsen, siehe dazu Newsletter Tabakentwöhnung März 2005) werden Tabakentwöhnungsprogramme für spezifische Zielgruppen und Settings (Reha-Kliniken, Kliniken für Alkoholiker, Mutter-Kind Kureinrichtungen) entwickelt, evaluiert und implementiert. Zwei Programme für die stationäre Tabakentwöhnung, das motivationsfördernde Programm „Rauchfrei – Ich?“, das auf dem Modell der motivierenden Gesprächsführung basiert, und das Ausstiegsprogramm „Rauchfrei nach Hause!“ wurden erfolgreich getestet und werden derzeit zur Veröffentlichung vorbereitet. Die Möglichkeiten, Inhalte, Effekte und mit einer telefonischen Nachbetreuung verbundenen Probleme nach stationärem Aufenthalt werden systematisch untersucht.

Der Stellenwert von Tabakkontrollpolitik ist Thema einer weiteren, vom BMGS geförderten Studie zur rauchfreien Schule und des von der Bundesanstalt für Arbeit und Arbeitssicherheit geförderten Projekts „Nichtraucherschutz und Raucherentwöhnung am Arbeitsplatz am Beispiel Krankenhaus unter besonderer Berücksichtigung der Aus- und Fortbildung“.

Literatur:

(1) http://www.vdak.de/download/leitfaden_20_sgbv_12_09_2003.pdf

Neue Studien zur Tabakentwöhnung

Bühler, A (2005) Evaluierung des Raucherentwöhnungskurses „Rauchfrei in 10 Schritten“ – Kurzfassung.
<http://www.vtausbildung.de/download/Wirksamkeitsstudie.pdf>

Einleitung

Das Programm

„Eine Chance für Raucher – Rauchfrei in 10 Schritten“ bietet aufhörwilligen Rauchern, die es ohne fremde Hilfe nicht schaffen, die notwendige Unterstützung von außen. 1970 wurde dieses auf der Selbstkontrollmethode basierende Programm von der BZgA entwickelt, 1996 wurde es letztmalig überarbeitet. Seit 1990 ist das IFT mit der Betreuung des Kurssystems beauftragt.

Methodik

In einer Interventionsstudie wurde die Wirksamkeit des Tabakentwöhnungsprogramms „Rauchfrei in 10 Schritten“ untersucht. Die Teilnehmer wurden zu Beginn des Kurses (Vortest) in der Gruppe, direkt nach Kursende postalisch zu Hause (Nachtest) und 6 Monate später postalisch oder telefonisch zu Hause (Follow-up) befragt. 109 Kurse von 69 verschiedenen Kursleitern wurden in die Studie eingeschlossen. Zum Vortest konnte eine Stichprobe von 826 Kursteilnehmern rekrutiert werden. Davon antworteten 475 (57,5 %) auf den Nachtest-Fragebogen. Mittels Brief und telefonischem Interview konnten zum Follow-Up 6 Monate später 595 Teilnehmer erreicht werden (72 %).

Welche Raucher werden erreicht?

Es werden etwas mehr Frauen als Männer vornehmlich im Alter von 30 bis 60 Jahren erreicht. Sie rauchen fast alle Zigaretten, durchschnittlich etwa 23 Zigaretten am Tag. Ihre Nikotinabhängigkeit ist bei fast 70% mittelschwer bis sehr schwer zu nennen. Sie haben durchschnittlich im Alter von 18 Jahren mit dem täglichen Rauchen begonnen, tun dies also bereits im Durchschnitt etwa 25 Jahre lang.

Die Sorge über das Rauchen ist sehr groß, der Wunsch Nichtraucher zu werden ebenfalls.

Die meisten hören aus allgemein gesundheitlichen Gründen auf und wollen nicht mehr „abhängig“ sein. Etwa 85% haben schon einmal ernsthaft versucht, mit dem Rauchen aufzuhören, davon die Hälfte im letzten Jahr vor dem Kurs und viele auch das letzte Mal vor mehr als 5 Jahren. Am weitesten verbreitet ist die Schlusspunktmethode, Selbsthilfematerialien, Nikotinsubstitution und Akupunktur. Etwa 80% der Raucher sind zuversichtlich, das Rauchen während des Kurses zu beenden und Techniken zu erlernen, die ihnen dabei behilflich sind. Allerdings ist die Sorge um Gewichtszunahme und etwaigen Rückfall aufgrund von Gewichtszunahme bei Frauen deutlich mehr als bei Männern verbreitet.

Ergebnisse

Zum Ende des Kurses sind 26,6% der Teilnehmer, die zur ersten Sitzung kamen und am Vortest teilnahmen, Nichtraucher. Dies ist eine korrigierte Aufhörrate, d.h. alle Studienteilnehmer, von denen zum Nachtest (nach Ende des Kurses) keine Daten zur Verfügung standen, wurden als Raucher klassifiziert. Die nicht korrigierte Aufhörrate beträgt 46,1%. Die Raucher, die zum Nachtest Angaben machten, haben ihren Konsum um etwa 60% reduziert (durchschnittlicher täglicher Konsum von 29,2 auf 12,2 Zigaretten).

Nach 6 Monaten konnte eine korrigierte Aufhörrate von 21,5% erreicht werden (unkorrigiert 30%). Die Raucher, für die zum Follow-up Angaben vorliegen, haben ihren Konsum um etwa 45% reduziert (durchschnittlicher täglicher Konsum von 29,2 auf 16,7 Zigaretten).

Von den Kursteilnehmern, die zum Ende des Kurses aufgehört hatten, waren nach 6 Monaten noch 50,9% abstinent. Von denjenigen, die zum Kursende reduziert hatten, waren nach 6 Monaten 3,2% mittlerweile Nichtraucher geworden.

Je nach Kurs gab es sehr unterschiedliche Aufhörraten: von 0 bis 80% nach Ende des Kurses und ebenso von 0 bis 80% ein halbes Jahr später. Nur 13% aller Kursteilnehmer haben während des Kurses und/oder nach dem Kurs mindestens ein Mal Nikotinersatzstoffe ausprobiert. Die korrigierte Aufhörrate für Kursteilnehmer, die ein Nikotinpflaster, -kaugummi oder -spray zusätzlich eingesetzt haben, beträgt 22,4%, für die ohne Nikotinsubstitution 16,7%, wobei der Unterschied aber statistisch nicht signifikant ist. Inwiefern die 13% der Nutzer repräsentativ für die Kursteilnehmer sind, ist nicht bekannt. Erst eine weitere Verbreitung der Nikotinersatzstoffe lässt eine allgemeingültigere Aussage über den zusätzlichen Nutzen von Nikotinsubstitution zu.

Diskussion

Sechs Monate nach Programmende sind 21,5% der Teilnehmer am Kurs „Rauchfrei in 10 Schritten“ Nichtraucher. Wertet man nur die tatsächlich erreichten Teilnehmer aus, so liegt der Wert um etwa 8,5% höher. Dieses Ergebnis ist sehr zufriedenstellend und entspricht dem, was in der internationalen Literatur als Erfolgsquote für kognitiv-verhaltenstherapeutische Gruppenprogramme berichtet wird. Diese positive Bewertung ist auch vor dem Hintergrund zu sehen, dass es sich bei der Studie um eine Evaluation in der realen Welt (keine spezielle Auswahl, Vorbereitung und Schulung der Kursleiter, keine speziellen Studiencenter) handelt. Bei solchen Studien sind von vornherein geringere Abstinenzwerte zu erwarten, als in Studien, die unter experimentellen Bedingungen durchgeführt werden. Selbst aus Pharmastudien ist bekannt, dass ein Produkt nach der Markteinführung weniger bzw. seltener positive Effekte hat, als in den Testphasen vor der Markteinführung, die unter kontrollierten Bedingungen stattfinden. Dennoch werden die erreichten Abstinenzquoten als verbesserungswürdig angesehen. Die Aufhörquote von 46% der erreichten Teilnehmer am Kursende ist nicht zufriedenstellend. In vergleichbaren Programmen werden höhere Abstinenzquoten erreicht. Zählt man die im

Kurs wieder rückfällig gewordenen Personen hinzu, hören 60% der Teilnehmer im Kurs mit dem Rauchen auf, also 40% verfehlen das Kursziel der Abstinenz. Hier scheint sich der hohe Stellenwert, der dem Reduktionsvorgehen beigemessen wird, negativ auszuwirken. Fast alle Teilnehmer schaffen – zumindest vorübergehend – eine Reduktion ihres Zigarettenkonsums, aber einer beträchtlichen Anzahl gelingt der Rauchstopp nicht. Möglicherweise wird von den Kursleitern nicht mit hinreichend Nachdruck auf das Kursziel Rauchstopp hingewiesen bzw. hingearbeitet. Oder aber die Teilnehmer selber geben sich mit der Reduktion zufrieden und verlieren das Ziel aus den Augen, obwohl sie zu Beginn des Kurses Abstinenz als Ziel angaben. Im Programm „Rauchfrei in 10 Schritten“ nimmt die Reduktionsphase fast die Hälfte der gesamten Kurszeit ein. Es ist nicht auszuschließen, dass dem Rauchen durch die vermehrte Beobachtung und Beschäftigung in der Reduktionsphase eine besondere Bedeutung beigemessen wird und damit die Wichtigkeit der noch verbleibenden Zigaretten erhöht wird. Es erscheint sinnvoll, die Zeit vor dem Rauchstopp vermehrt für das Motivieren, die Vorbereitung des Stoptags und die Vorbereitung des Lebens als Nichtraucher zu nutzen. Die unterschiedlichen Aufhörraten je Kurs weisen auf die Bedeutung des Kursleiters und der Gruppe hin.

Das Programm ist als Gruppenprogramm ausgelegt und ein Schwerpunkt ist die Interaktion zwischen Gruppenleiter und Gruppenmitgliedern sowie zwischen den Gruppenmitgliedern. Das Lernen am Modell des anderen ist ein wichtiger Bestandteil dieses Prinzips, daher hat auch der Erfahrungsaustausch einen hohen Stellenwert. Dieses Prinzip der Behandlung in Gruppen besitzt allerdings eine hohe Störanfälligkeit, da durch schwierigere Gruppenmitglieder die Interaktion negativ beeinflusst werden kann und letztendlich der Erfolg der Gesamtgruppe gefährdet wird. Wie aus den qualitativen Angaben der Kursleiter ersichtlich, gab es tatsächlich vielfach Störungen im Kursablauf durch Teilnehmer mit persönlichen Problemen, deren Bearbeitung im Rahmen des Kurses nicht möglich ist (*zur Problematik psychologisch auffälliger Gruppenteilnehmer s. auch den Beitrag Rauchertypen und Entwöhnungserfolge von Torchalla et al. im Newsletter September*). Eine strenge Vorauswahl bzw. Vorgespräche mit den Teilnehmern erscheint wichtig für den Behandlungsverlauf und -erfolg.

Die Ergebnisse der Auswertung zeigen, dass diejenigen Raucher, die Nikotinsubstitution beim Aufhören in Anspruch nehmen, erfolgreicher sind. Dies entspricht der wissenschaftlichen Literatur und daher sollten alle Teilnehmer über die Möglichkeiten und Chancen einer medikamentösen Begleitbehandlung informiert werden. Eine gut untersuchte Möglichkeit, die langfristigen Effekte von Tabakentwöhnung zu verbessern und die Rückfallquote zu verringern, ist die Nachbetreuung der Teilnehmer. So wird allen Kursleitern empfohlen, eine individuelle telefonische Nachbetreuung (z.B. zwei fest vereinbarte telefonische Kontakte nach Kursende) oder ein bis zwei Nachtreffen nach vier Wochen und drei Monaten (eventuell auch anstelle der letzten zwei Kursstunden) in das Programm aufzunehmen.