



# Newsletter Tabakentwöhnung

des WHO-Kollaborationszentrums für Tabakkontrolle  
am Deutschen Krebsforschungszentrum Heidelberg

**dkfz.**

DEUTSCHES  
KREBSFORSCHUNGSZENTRUM  
IN DER HELMHOLTZ-GEMEINSCHAFT



Forschen für ein Leben ohne Krebs



WHO-Kollaborationszentrum  
für Tabakkontrolle

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

Nr. 79  
Juli  
2020

## Editorial

So belastend die aktuelle Gesamtsituation für uns alle ist, bietet sie doch auch eine „unique public health opportunity for smoking cessation“, wie in einer jüngst vorgestellten Publikation zu lesen war (1). So gebe es Hinweise auf höhere Anfälligkeit und schwerere Verläufe bei Rauchenden. Es läge auch eine hinreichende Evidenz vor, dass sich ab etwa vier Wochen nach einem Rauchstopp das Risiko an COVID-19 zu erkranken oder das Risiko schwerer Verläufe im Falle einer Erkrankung vermindert. Weiterhin wird ausgeführt, dass Ergebnisse von 25 Studien zu präoperativem Rauchstopp und postoperativen Komplikationen darauf hinweisen, dass sich bei einem Rauchstopp mindestens 4 Wochen vor dem Eingriff das Risiko für respiratorische Komplikationen deutlich senkt (Effektschätzer RR 0,53; 95 % KI 0,37–0,76). Zudem haben Rauchende ein größeres Risiko für septischen Schock, Infektionen und ungeplante Intubation. In Bezug auf Entwöhnungsmaßnahmen empfehlen die Autoren, dass Ärzte Patienten diesbezüglich beraten, ihnen pharmakologische Hilfen anbieten und auf „behavioral therapy hotlines for smoking cessation“ hinweisen sollten.

Telefonische, digitale oder mobile Angebote zur Tabakentwöhnung waren und sind angesichts eingeschränkter Möglichkeiten für Gruppenprogramme aktuell wichtiger denn je. Die Evidenzlage für diese Formen behavioraler Unterstützung ist eindeutig, wenn man die hierzu vorliegenden Metaanalysen heranzieht.

Bei einem Austausch der deutschsprachigen Telefonberatungen aus Österreich, der Schweiz und Deutschland Anfang Juni wurde zwar kein Corona-bedingt durchgehend höheres Callvolumen beobachtet, in den einzelnen Beratungen allerdings spielte COVID-19 eine bedeutsame Rolle. So wurden zusätzliche Chancen und Motive für den Ausstieg benannt wie „jetzt besonders etwas Gutes für die eigene Gesundheit zu tun; keine rauchenden Kollegen am Arbeitsplatz; Auslöser wie Feiern, Veranstaltungen oder Ausgehen fallen weg; insgesamt weniger Kontakt zu anderen Rauchenden“. Aber

## Inhaltsverzeichnis

Editorial	1
Veranstaltungen zur Tabakentwöhnung	2
News: Beiträge der SRNT-Konferenz 2020 online verfügbar	3
Neue Publikationen	3

auch neue oder zusätzliche Hindernisse kamen immer wieder zur Sprache:

- Stress (Arbeitsplatzverlust, neue Aufgaben, beengte Verhältnisse zuhause)
- Angst vor eigener Erkrankung
- Sorge um besonders gefährdete Angehörige
- Generelle Verunsicherung durch Ausnahmesituation
- Langeweile (mehr Zeit durch Arbeitslosigkeit oder Kurzarbeit) oder Einsamkeit.

Alternative Verhaltensweisen wie der Besuch von Fitnesscentern und Schwimmbädern waren durch die Schließung dieser Einrichtungen entfallen. Die soziale Verdichtung und damit einhergehende Anforderungen zuhause gefährdeten bei manchen seit kurzem Ex-Rauchenden die Abstinenz in hohem Maße. Es gab Fälle von täglich mehreren Anrufen zur Abstinenzstabilisierung von ein- und derselben Person.

Man darf gespannt sein, inwieweit sich die drastischen Veränderungen im Alltag auf das Rauchverhalten und die Änderungsbereitschaft in der Bevölkerung insgesamt auswirken. Aus den USA wird bereits berichtet (2), dass etwa jeder dritte Konsument von Tabak- oder E-Zigaretten eine stärkere Ausstiegsmotivation und jeder vierte eine Konsumreduktion angebe. In Deutschland hat nach den Erhebungen im Rahmen der DEBRA-Studie nur einer von fünf Rauchenden im letzten Jahr einen ernsthaften Ausstiegsversuch unternommen. Ob sich das bei den nächsten Erhebungswellen anders darstellen wird?

(1) Eisenberg SL & Eisenberg MJ (2020) Smoking cessation during the COVID-19 epidemic. Nicotine Tob Res, ntaa075, DOI: 10.1093/ntr/ntaa075

(2) Klemperer EM, West JC, Peasley-Miklus C & Villanti AC (2020) Change in tobacco and electronic cigarette use and motivation to quit in response to COVID-19. Nicotine Tob Res, ntaa072, DOI: 10.1093/ntr/ntaa072

In der zweiten Ausgabe unseres Newsletters für 2020 liegt der Schwerpunkt auf Arbeiten zu Ausstiegsversuchen, Rauchstopp-handlungen (Ausstiegsversuche mit mindestens 24-stündiger Abstinenz) und dem Ausgang dieser Rauchstopp-handlungen (Abstinenz beim Follow-up). Dazu gibt es drei Beiträge, in denen neue Publikationen besprochen werden: Zunächst eine Arbeit sehr namhafter US-amerikanischer Autoren, in der Prädiktoren im Zusammenhang mit Rauchstopp-handlungen und deren Erfolg bei nicht ausstiegswilligen Rauchenden untersucht wurden. Im zweiten Beitrag wird ein qualitatives Review zum Stand der „Hardening-Hypothese“ vorgestellt. Der letzte Beitrag mit einem Schwerpunkt auf unterschiedlichen Aspekten und Maßen der Tabakabhängigkeit schließlich beschäftigt sich ebenfalls mit Prädiktoren der Veränderung.

Im nächsten Newsletter werden wir Ihnen die neue S3-Leitlinie „Screening, Diagnostik und Behandlung des schädlichen und abhängigen Tabakkonsums“ vorstellen können.

Wie gewohnt informieren wir Sie auch über die Fortbildungs- und Veranstaltungstermine der kommenden Monate. In Anbetracht der besonderen Umstände bitten wir Sie, aktuelle Entwicklungen in Bezug auf die Durchführung der unten genannten Veranstaltungen jeweils selbst noch einmal zu prüfen.

Mit kollegialen Grüßen und den besten Wünschen für eine erfolgreiche Tabakentwöhnung

Ihr Redaktionsteam  
Ute Mons, Peter Lindinger, Anil Batra, Wilfried Kunstmann

*Anmerkung: Ausschließlich wegen der Erleichterung der Lesbarkeit wird an manchen Stellen nur die männliche Form angeführt. Damit sind jeweils weibliche und männliche Personen gemeint. Keinesfalls soll dies eine Wertung in Bezug auf Über- oder Unterlegenheit eines Geschlechts darstellen.*

## Veranstaltungen zur Tabakentwöhnung

### Fortbildungen für Fachberufe



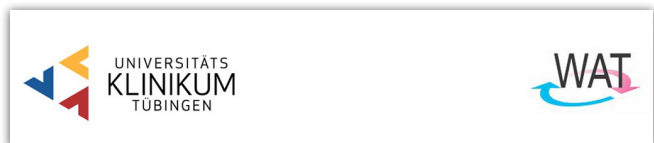
- Kursleiterschulung für das „Rauchfrei Programm“ des IFT und der BZgA durch das IFT Gesundheitsförderung München

Die Kursleiterschulungen sind nur für staatlich anerkannte Berufe aus dem Gesundheits- und Sozialbereich zugänglich. Termine Standardschulung Berlin 12.–16.10.2020, München 16.–20.11.2020. Verkürzte Schulungen München

6.–8.7.2020, Freiburg 26.–28.9.2020. Infos unter <https://www.rauchfrei-programm.de/schulungstermine>; Anmeldung bei [braun@ift.de](mailto:braun@ift.de); Tel.: 089/36 08 04 91, Fax: 089/36 08 04 98

### ■ Curriculum Tabakentwöhnung der Bundesärztekammer

Die Qualifikationsmaßnahme für Ärzte hat einen Umfang von 20 Stunden und kombiniert in einem „Blended Learning“-Format zwei Präsenzeinheiten (insgesamt 12 Stunden) mit online-gestütztem, tutoriell begleitetem Selbststudium (8 Stunden) sowie einem Aufbaumodul zur Qualifikation „Tabakentwöhnung mit strukturiertem Therapieprogramm“. Auskünfte zum Curriculum und zu Terminen unter Tel.: 030/4 00 45 64 22 oder [dezernat2@baek.de](mailto:dezernat2@baek.de)



- 20-stündiges „Curriculum Tabakabhängigkeit und Entwöhnung“, zertifiziert durch den Wissenschaftlichen Aktionskreis Tabakentwöhnung (WAT) e.V.

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 und sollten allgemeine Erfahrung in der Suchttherapie mitbringen. Teilnehmer haben Anspruch auf Fortbildungspunkte der Landesärztekammer bzw. der Landespsychotherapeutenkammer. Termine: 13.–14.11.2020. Ort: Universitätsklinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Tübingen. Information und Anmeldung: Sektion Sucht der Universitätsklinik Tübingen, Tel.: 07071/2 98 23 13, Fax: 07071/29 53 84 oder [sucht@med.uni-tuebingen.de](mailto:sucht@med.uni-tuebingen.de)



- Die Deutsche Psychologen Akademie bietet vom 5.–7.9.2020 in Berlin das 20-stündige „Curriculum Tabakabhängigkeit und Entwöhnung“, zertifiziert durch den Wissenschaftlichen Aktionskreis Tabakentwöhnung (WAT) e.V. an

Siehe auch Punkt 2, Fortbildungen für Fachberufe. Infos und Anmeldung unter Tel. 030/2 09 16 63 14, Fax: 030/2 09 16 63 16 oder <https://www.psychologenaekademie.de>

### Kongresse/Tagungen

#### National

- Der Deutsche Suchtkongress 2020, der vom 14.–16.9.2020 in Berlin geplant war, wurde um ein Jahr verschoben.

## ■ 18. Deutsche Konferenz für Tabakkontrolle am 2.12.2020 in Heidelberg

Aufgrund der durch SARS-CoV-2 verursachten speziellen Situation wird die diesjährige Konferenz als eintägige virtuelle Konferenz geplant. Gegebenenfalls wird die Konferenz als Hybrid-Veranstaltung aus virtueller Konferenz und Präsenzveranstaltung durchgeführt, sofern die im Dezember aktuellen Bestimmungen eine Präsenzveranstaltung ermöglichen. Weitere Informationen voraussichtlich im nächsten Newsletter und auf <http://www.tabakkontrolle.de>

### International

## ■ Die 20. SRNT Europe-Konferenz vom 17.–18.9.2020, die ursprünglich in Lausanne, Schweiz ausgerichtet werden sollte, wird jetzt als online-Konferenz stattfinden.

Abstracts und Symposien können noch bis zum 31.7. eingereicht werden; die Registrierung öffnet am 1. August. Die Teilnahmegebühr für SRNT-Mitglieder beträgt 10 €, für Nicht-Mitglieder 50 €, jeweils zuzüglich Buchungsgebühr. Updates unter <https://srnt-e.org/conference/lausanne2020/overview>

---

## News: Beiträge der SRNT-Konferenz 2020 online verfügbar

Der Jahreskongress der Society for Research on Nicotine and Tobacco (SRNT) fand vom 11.3. bis zum 14.3.2020 in New Orleans, USA statt. Ein Bericht dazu war für den letzten Newsletter vorgesehen, musste aber wegen des Einreiseverbots entfallen. Zwischenzeitlich wurden etwa 32 Stunden an Plenarveranstaltungen, Symposien und Paper-Sessions online gestellt; zusätzlich sollen noch über 300 Poster hochgeladen werden. Die Inhalte werden SRNT-Mitgliedern kostenfrei zur Verfügung gestellt, für Nicht-Mitglieder wurde ein kostenpflichtiger Zugang bereitgestellt (125 US-Dollar). Die Inhalte finden Sie hier: [https://www.srnt.org/page/SRNT\\_2020\\_Registration](https://www.srnt.org/page/SRNT_2020_Registration).

---

## Neue Publikationen

*Klemperer EM, Mermelstein R, Baker TB, Hughes JR, Fiore MC, Piper ME, Schlam TR, Jorenby DE, Collins LM & Cook JW (2020)*

### **Predictors of smoking cessation attempts and success following motivation-phase interventions among people initially unwilling to quit smoking**

*Nicotine Tob Research, ntaa051, DOI: 10.1093/ntr/ntaa051*

### Hintergrund

Viele Raucherinnen und Raucher sind nicht bereit, eine Rauchstophandlung zu unternehmen. Entsprechende Interventionen

zur Steigerung der Häufigkeit von Rauchstophandlungen und deren Erfolg sind nur begrenzt effektiv. Die Identifizierung von Variablen und das Verständnis für Prozesse, die zu Rauchstophandlungen und deren Erfolg führen, könnte die Entwicklung von wirksameren Interventionen begünstigen.

### Methode

Es handelt sich um eine Sekundär-Analyse einer randomisierten Kontrollgruppenstudie aus der Primärversorgung bei 517 Teilnehmenden. Diese wurden in elf Kliniken in Wisconsin, USA, rekrutiert. Einschlusskriterien waren unter anderem täglicher Konsum von mind. fünf Zigaretten, keine Bereitschaft, in den nächsten 30 Tagen aufzuhören, aber Bereitschaft, den Konsum zu reduzieren und keine Einnahme von Vareniclin oder Bupropion. Alle Teilnehmenden durchliefen dann ein sechswöchiges Motivierungs-Programm, wobei sie auf eine von 16 möglichen Behandlungs-Kombinationen randomisiert wurden:

- 1) Nikotinpflaster vs. kein Pflaster
- 2) Nikotinkaugummi vs. kein Nikotinkaugummi
- 3) Beratung zur Konsumreduktion (persönlich und telefonisch, sieben Termine) vs. keine Beratung zur Konsumreduktion
- 4) Motivational Interviewing (persönlich und telefonisch, vier Termine) vs. kein Motivational Interviewing.

Allen Teilnehmenden wurde offeriert, dasselbe Programm einmal zu wiederholen und in der Folge auch an einem Ausstiegs-Programm teilzunehmen, das über acht Wochen lief und aus einer Kombination von Nikotinpflaster und Nikotinkaugummi sowie Telefonberatung bestand. Die folgenden rauchanamnestischen Daten und Konstrukte wurden vor Beginn und wöchentlich während des Motivierungs-Programms erhoben: Tageskonsum, Zeitpunkt der ersten Zigarette des Tages (aus dem Fagerström-Test, jedoch mit umgekehrter Punktwertung; mehr als 60 min = 4 Punkte, innerhalb von 5 min = 1 Punkt), Motivation und Selbstwirksamkeit für den Rauchstopp (von 1 bis 10), erwartetes Rauchverlangen im Falle eines Rauchstopps (von 1 bis 10), positive und negative Affekte und die Häufigkeit des Zusammentreffens mit anderen Rauchenden. Als Outcome wurden Rauchstophandlungen (Ausstiegsversuche mit mindestens 24-stündiger Abstinenz) und der Erfolg dieser Versuche (selbstberichtete 7-Tage-Punktprävalenz beim 26-Wochen Follow-up) ermittelt. Multivariate logistische Regressionen mit allen Variablen und Konstrukten sollten Modelle mit unabhängigen Prädiktoren für die Outcome-Variablen ermitteln. Insbesondere wurden auch die im Rahmen des Motivierungs-Programms eingetretenen Veränderungen bei diesen Variablen zur Vorhersage herangezogen.

### Ergebnisse

Das Durchschnittsalter lag bei 47 Jahren; Frauen waren häufiger vertreten (63 %). Der FTCD-Wert lag durchschnittlich bei 4,8 Punkten. 52 % der Studienteilnehmer (N = 269) unternahmten eine Rauchstophandlung nach dem sechswöchigen Motivierungs-Programm; 16 % davon (N = 43) berichteten eine 7-Tage-Punkt-Abstinenz beim Follow-up. Innerhalb der erhobenen Konstrukte wurden multiple signifikante Korrelationen mit kleineren oder mittleren Effektstärken gefunden.

Zur Baseline erhobene Konstrukte als Prädiktoren einer Rauchstopphandlung oder des Rauchstopps:

Bei einer separaten Analyse der Vorhersagekraft der einzelnen Konstrukte prädizierten ein geringerer Tageskonsum und späterer Zeitpunkt der ersten Zigarette des Tages eine Rauchstopphandlung. Eine größere Selbstwirksamkeit für den Rauchstopp prädizierte hingegen die 7-Tage-Punkt-Abstinenz beim Follow-up. In multivariaten Modellen war nur der spätere Zeitpunkt der ersten Zigarette ein signifikanter Prädiktor für Rauchstopphandlungen. Keins der zur Baseline erhobenen Konstrukte konnte die 7-Tage-Punktprävalenz-Abstinenz beim Follow-up vorhersagen.

Veränderung der erhobenen Konstrukte im Laufe des Motivierungs-Programms als Prädiktoren einer Rauchstopphandlung oder des Rauchstopps:

Einfache Modelle, bei denen die Veränderung der erhobenen Konstrukte im Laufe des Motivierungs-Programms separat getestet wurde, konnten zeigen, dass ein zunehmend späterer Zeitpunkt der ersten Zigarette des Tages die Ausstiegsmotivation und die Selbstwirksamkeit für den Rauchstopp eine Rauchstopphandlung innerhalb des Erhebungszeitraums vorhersagten. Geringerer Tageskonsum, geringeres erwartetes Rauchverlangen, weniger mit anderen Rauchenden verbrachte Zeit sowie stärkere Ausstiegsmotivation und Selbstwirksamkeit für den Rauchstopp prädizierten die 7-Tage-Punkt-Abstinenz beim Follow-up.

In multivariaten Modellen verblieben nur noch der zunehmend spätere Zeitpunkt der ersten Zigarette des Tages und die Selbstwirksamkeit als Prädiktoren für eine Rauchstopphandlung sowie die gestiegene Ausstiegsmotivation als Prädiktor für eine Abstinenz nach 26 Wochen.

## Diskussion

Wichtigstes Ergebnis dieser Sekundär-Analyse war, dass zur Vorhersage einer Rauchstopphandlung bei ursprünglich nicht ausstiegswilligen Rauchenden andere mit dem Rauchen in Zusammenhang stehende Konstrukte dienen als für die Vorhersage eines erfolgreichen Rauchstopps. Rauchstopphandlungen wurden durch einen späteren Zeitpunkt der ersten Zigarette (zur Baseline) und zunehmend späteren Zeitpunkt der ersten Zigarette im Verlauf der Intervention vorhergesagt; auch die Selbstwirksamkeit spielte hierbei eine Rolle. Der Erfolg einer Rauchstopphandlung, also die Abstinenz am Ende des Erhebungszeitraums, wurde durch ein anderes Merkmal vorhergesagt: Hier spielte die zunehmende Ausstiegsmotivation die entscheidende Rolle.

Die Beziehung einiger Faktoren zu den Outcome-Variablen war stark genug, um weitere Forschung in dieser Richtung zu rechtfertigen. So stieg die Wahrscheinlichkeit für eine Rauchstopphandlung mit jedem Punkt mehr auf der Selbstwirksamkeitsskala um 14 %; jeder Punkt mehr auf der Motivationskala war assoziiert mit einer 36 % höheren Wahrscheinlichkeit eines erfolgreichen Rauchstopps. Das eindrucklichste Einzelergebnis war, dass jeder weitere Punkt bei der Antwort auf die Frage nach der ersten Zigarette des

Tages mit einer um 60 % größeren Wahrscheinlichkeit für eine Rauchstopphandlung einherging.

Es mag etwas überraschend sein, dass nicht die Motivation für das Unternehmen einer Rauchstopphandlung bedeutsam war, sondern – neben der Selbstwirksamkeit – ein Maß der Tabakabhängigkeit (Zeitpunkt der ersten Zigarette des Tages). Diese Faktoren könnten also ein wichtiges Ziel für Interventionen darstellen, die primär der Motivierung dienen, also auf die Initiierung von Rauchstopphandlungen abzielen. Andererseits spielen Faktoren wie Änderungsmotivation, die mit anderen Rauchenden verbrachte Zeit und die Verminderung der Befürchtung, nach dem Rauchstopp unter schwerem Rauchverlangen zu leiden, eine bedeutsame Rolle für Interventionen, die auf einen Rauchstopp abzielen.

*Hughes JR (2020)*

### **An update on hardening: a qualitative review**

*Nicotine Tob Res 22: 867–871, DOI: 10.1093/ntr/ntz042*

## Hintergrund

Die „Hardening“-Hypothese besagt, dass mit zunehmend sinkenden Raucheranteilen die verbleibenden Raucher eher stärkere und für Entwöhnung schwerer erreichbare Raucher sind. Das bedeutet, dass (1) die Prävalenz erfolgreicher Aussteiger (Konversion von Rauchenden zu Ex-Rauchenden) im Laufe der Zeit abnimmt, was auf (2) abnehmende Rauchstopphandlungen und (3) abnehmende Erfolgsaussichten der jeweiligen Rauchstopphandlungen zurückzuführen sei. John Hughes hat sich schon früher zu dieser Hypothese geäußert und hier ein aktuelles qualitatives Review vorgelegt.

## Methode

Für das Review wurden unter anderem die Datenbanken PubMed, EMBASE, PsychINFO, die derzeit laufenden und registrierten Trials aber auch Beiträge auf den SRNT-Konferenzen nach bevölkerungsweiten Surveys durchsucht. Der Suchalgorithmus lautete (hard-core OR harden\* OR persistent) und (smok\* OR nicotin\* OR tobacco OR cigar\*) im Titel, Abstract oder den Schlüsselbegriffen. Der Autor prüfte Titel, Abstract oder den ganzen Text der resultierenden 1845 (!) Artikel und schloss diejenigen aus, die nicht mindestens eines der oben genannten Kriterien der Hardening-Hypothese zu zwei oder mehr Messzeitpunkten über mindestens fünf Jahre bevölkerungsbasiert untersucht haben. Da es sich um ein qualitatives Review handelt, gab es keine zweite Person für das Rating der zu inkludierenden Arbeiten.

## Ergebnisse

In den meisten der 26 schließlich inkludierten Studien wurde das Ausstiegsgeschehen in den 1990er und 2000er Jahren untersucht, wobei mehrere Messzeitpunkte (Median 8) über einen langen Zeitraum (Median 13,5 Jahre) herangezogen worden waren. Die meisten Arbeiten stammen aus den USA, einzelne Arbeiten außerdem aus Europa, Brasilien und Australien und umfassten Datensätze von mehreren Tausend Personen.

14 Studien berichteten auch aktuellere Daten aus der Zeit nach 2010. Am häufigsten wurde der „US National Health Interview Survey“ genutzt. Der aktuelle Survey „US Population Assessment of Tobacco and Health“ (PATH) konnte wegen fehlender Fünf-Jahres Follow-up-Daten noch nicht berücksichtigt werden.

In keinem der Surveys wurde eine geringere Konversionsrate von Rauchenden zu Ex-Rauchenden gefunden, wohingegen in 13 Surveys ein Anstieg der Konversion ermittelt wurde. Aus fünf Analysen zu Rauchstopphandlungen wurden ausnahmslos Zunahmen dieser Rauchstopphandlungen ermittelt, also in keinem Fall eine Abnahme, wie sie nach der Hardening-Hypothese zu erwarten wäre. Allerdings nutzen vier dieser Analysen dieselben Befragungen mit sich überlappenden Befragungszeiträumen.

In einer Studie wurden Datensätze aus den einzelnen US-Bundestaaten und -Territorien genutzt. Dabei wurde in 29 der 53 Regionen ein Anstieg der Rauchstopphandlungen gefunden, und in keinem einzigen Bundesstaat bzw. Territorium ein Rückgang dieser Aktivitäten.

In fünf Arbeiten wurde schließlich der Erfolg der jeweiligen Rauchstopphandlungen untersucht; in keiner dieser Arbeiten wurden Hinweise auf im Laufe der Zeit abnehmende Erfolgsaussichten gefunden.

Dem Augenschein nach unterschieden sich die berichteten Ergebnisse nicht nach Erhebungsjahr, Länge des Erhebungszeitraums, Datenquelle, geographischer Herkunft der Daten, verwendetem Adjustierungsverfahren oder Definition des jeweiligen Rauchstatus.

## Diskussion

Obwohl es sich hier nicht um ein echtes systematisches Review handelt, kann man angesichts der äußerst konsistenten Ergebnisse davon ausgehen, dass die wichtigsten Erkenntnisse so gültig sind und sich in einem systematischen Review nicht anders darstellen würden: In der gegenwärtigen Population der Raucherinnen und Raucher ist kein Hardening zu beobachten. Die Generalisierbarkeit der Ergebnisse ist allerdings durch das starke Übergewicht von Studien aus dem US-amerikanischen Raum möglicherweise eingeschränkt. Zudem muss angemerkt werden, dass die Rauchprävalenz unter älteren Rauchenden, Raucherinnen, Rauchenden mit geringerer Bildung und geringerem Einkommen, solchen mit psychischen Problemen, anderen Suchterkrankungen, körperlichen Erkrankungen oder höherer Tabakabhängigkeit weniger stark zurückgegangen ist. Dies hat aber offenkundig nicht zu einer geringeren Erfolgsquote bevölkerungsweiter Ausstiegsversuche insgesamt geführt.

Die von manchen geäußerte Forderung nach einer stärkeren Betonung von Ansätzen zur Harm Reduction oder intensiven Therapien, weil die verbliebenen Raucherinnen und Raucher von den gegenwärtig verfügbaren Ausstiegsangeboten nicht mehr so wirksam unterstützt werden, lässt sich durch dieses Review jedenfalls nicht untermauern. Andererseits könnten diese beiden Ansätze die Abstinenzaussichten auch unabhängig von der Hardening-Hypothese verbessern.

*Le Grande M, Borland R, Yong HH, Cummings KM, McNeill A, Thompson M & Fong GT (2020)*

Predictive power of dependence measures for quitting smoking. Findings from the 2016–2018 ITC Four Country Smoking and Vaping Surveys

*Nicotine Tob Res, ntaa108, DOI: 10.1093/ntr/ntaa108*

## Hintergrund

Der Heaviness of Smoking Index (HSI), eine praktikable Kurzform des Fagerström-Test für Zigarettenabhängigkeit (FTCD) besteht nur aus zwei Fragen (Tageskonsum und Zeitpunkt der ersten Zigarette des Tages). Er gilt als gut validierter Prädiktor für den Erfolg einer Tabakentwöhnung, auch wenn er nur einen kleinen Teil der Variabilität eines Ausstiegserfolgs erklären kann. Dies könnte an der Heterogenität von Umgebungs- und motivationalen Faktoren liegen: höhere Preise für Zigaretten und Restriktionen führen zu einem modifizierten Rauchverhalten, was sich in einem veränderten HSI-Wert niederschlagen kann. Sowohl für klinische als auch für Forschungszwecke wäre eine bessere Prädiktion wünschenswert. In diesem Beitrag wurde überprüft, ob andere Aspekte von Tabakabhängigkeit wie Rauchverlangen und selbst wahrgenommene Tabakabhängigkeit einen vom HSI unabhängigen und darüber hinausgehenden Beitrag zur Vorhersage von Ausstiegsversuchen und des Rauchstopperfolgs leisten.

## Methode

Für die vorliegende Studie wurden zwei Wellen des „International Tobacco Control (ITC) Four Country Smoking and Vaping Survey“ berücksichtigt, die 18 Monate auseinander lagen (Welle 1, 2016; Welle 2, 2018). Methodologische Details zu den vier Ländern (England, USA, Kanada und Australien) sind auf der ITC-Website zu finden (<http://www.itcproject.org/methods>). Die untersuchte Stichprobe bestand aus erwachsenen, täglich rauchenden Personen, die in Welle 1 nicht gleichzeitig täglich E-Zigaretten oder ähnliche Produkte nutzten. Das Intervall zwischen den beiden Erhebungen betrug zwischen 421 und 721 Tagen mit einem Mittelwert von 572 Tagen. Neben dem HSI, den wichtigsten soziodemographischen und -ökonomischen Merkmalen, der selbst wahrgenommenen Tabakabhängigkeit („Betrachten Sie sich selbst als abhängig von Zigaretten? Gar nicht, etwas, sehr, weiß nicht“) wurde insbesondere auch die Stärke des Rauchverlangens in den letzten 24 Stunden erfragt und wie folgt kodiert: Kein Rauchverlangen, leicht, moderat, stark, sehr stark, extrem stark, weiß nicht.

Als Endpunkte fungierten

- 1) Ausstiegsversuche (Rauchstopphandlungen ohne zeitliche Einschränkung) zwischen Welle 1 und 2
- 2) kurzfristige zwischenzeitliche Tabakabstinenz zwischen Welle 1 und 2 von einem Monat oder länger, unabhängig vom aktuellen Rauchstatus.

## Ergebnisse

Innerhalb der in Welle 1 erhobenen Abhängigkeitsmaße wurden moderate bivariate Korrelationen ermittelt: HSI und

## Impressum:

Dieser Newsletter erscheint viermal jährlich.

## Herausgeber:

Deutsches Krebsforschungszentrum

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

Im Neuenheimer Feld 280, D-69120 Heidelberg  
Tel.: +49 (0) 6221 42 30 10, Fax: +49 (0) 6221 42 30 20  
E-Mail: who-cc@dkfz.de, Internet: www.tabakkontrolle.de

## Verantwortlich für den Inhalt:

PD Dr. Ute Mons

## Redaktion:

PD Dr. Ute Mons, Dipl.-Psych. Peter Lindinger,  
Prof. Dr. Anil Batra, Dr. Wilfried Kunstmann

selbst wahrgenommene Tabakabhängigkeit ( $r=0,46$ ,  $p < 0,001$ ), HSI und Stärke des Rauchverlangens ( $r=0,49$ ,  $p < 0,001$ ), wahrgenommene Tabakabhängigkeit und Stärke des Rauchverlangens ( $r=0,53$ ,  $p < 0,001$ ).

Von den berücksichtigten 3.661 Teilnehmenden berichteten 1.594 (43,5 %) von einem Ausstiegsversuch. 546 (35 %) hatten damit auch zumindest kurzfristig Erfolg.

*Prädiktion von Ausstiegsversuchen:* Bei den folgenden Subgruppen kam es häufiger zu Ausstiegsversuchen: Raucherinnen, Alter unter 40, wohnhaft in Kanada oder Australien, Teilnehmende mit finanziellen Schwierigkeiten und solche, bei denen zuhause Restriktionen bezüglich des Rauchens herrschen. Niedrigere HSI-Werte, höhere wahrgenommene Tabakabhängigkeit und stärkeres Rauchverlangens hingen ebenfalls mit häufigeren Ausstiegsversuchen zusammen.

In multivariaten Analysen wurden diese Ergebnisse weitgehend bestätigt; alle drei Abhängigkeitsmaße blieben signifikant mit Ausstiegsversuchen assoziiert, konnten aber nur etwa 10 % der Gesamtvarianz aufklären. Die Werte im Einzelnen: Geringerer HSI (adjustiertes Odds Ratio (aOR) 0,81, KI 0,73–0,90), stärkeres Rauchverlangens (aOR 1,08, KI 1,04–1,20) und höhere wahrgenommene Tabakabhängigkeit (aOR 0,52, KI 0,32–0,84).

*Prädiktion von Tabakabstinenz:* Für die Vorhersage von kurzfristiger Tabakabstinenz (bivariate Analysen) fungierte von allen soziodemographischen und -ökonomischen Merkmalen lediglich ein geringeres Maß finanzieller Schwierigkeiten als Prädiktor. Alle drei Abhängigkeitsmaße waren signifikant mit einer größeren Wahrscheinlichkeit für kurzfristige Tabakabstinenz assoziiert.

Multivariate Modelle bestätigten die drei Abhängigkeitsmaße als Prädiktoren, auch wenn die Aufklärung der Gesamtvarianz hier ebenfalls bescheiden blieb: Geringerer HSI (aOR 0,57, KI 0,40–0,87), geringeres Rauchverlangen (aOR 0,85, KI 0,76–0,95) und geringere wahrgenommene Tabakabhängigkeit (aOR 0,55, KI 0,32–0,91). Auffällig war die Interaktion zwischen HSI und wahrgenommener Tabakabhängigkeit mit der Altersgruppe. Eine nach Alter stratifizierte Analyse förderte einen signifikant negativen Zusammenhang zwischen HSI und

Abstinenzernfolg bei den unter 40-Jährigen zutage; bei älteren Teilnehmenden gab es keinen solchen Zusammenhang. Teilnehmende mit wahrgenommener Tabakabhängigkeit hatten signifikant geringere Erfolgchancen nur in der jüngeren Kohorte. Beim dritten Abhängigkeitsmaß – Stärke des Rauchverlangens – gab es keine altersbedingten Unterschiede.

Zusätzliche Sensitivitätsanalysen erbrachten keinen bedeutsamen Erkenntniszugewinn.

## Diskussion

Die vorliegende Arbeit bestätigt, dass ein höherer HSI-Wert mit geringerer Wahrscheinlichkeit zu einem Ausstiegsversuch und kurzfristiger Tabakabstinenz führt. Die Effektstärke ist allerdings klein und scheint nur bei jüngeren Rauchenden stärker ausgeprägt. Die beiden weiteren hier geprüften Abhängigkeitsmaße lieferten zusätzliche, über den HSI hinausreichende Erklärungskraft, allerdings in entgegengesetzter Richtung, was die Ausstiegsversuche angeht: höhere wahrgenommene Tabakabhängigkeit und stärkeres Rauchverlangens hingen mit häufigeren Ausstiegsversuchen zusammen. In Bezug auf den Erfolg dieser Ausstiegsversuche stimmt die Richtung der Zusammenhänge für alle drei Maße überein: geringeres Rauchverlangen, niedrigerer HSI und geringere wahrgenommene Tabakabhängigkeit hingen mit besseren Erfolgsaussichten bezüglich kurzfristiger Abstinenz zusammen.

Dass HSI und Ausstiegsversuche in einem negativen Zusammenhang stehen, wurde auch in anderen Untersuchungen gefunden; der HSI erfasst eher habituelle Aspekte. Neu hingegen ist das Ergebnis, dass stärkeres Rauchverlangen mit einer größeren Wahrscheinlichkeit für Ausstiegsversuche zusammenhängt. Zur Erklärung dieses Zusammenhangs könnte man starkes Rauchverlangen auch als Bedrohung volitionaler Kontrolle interpretieren, insbesondere im Kontext einer zunehmend rauchfreien sozialen Norm und restriktiven Maßnahmen gegen das Rauchen. Diese wahrgenommene Bedrohung kann dann als motivationaler Auslöser für einen Ausstiegsversuch fungieren.

In Bezug auf einen erfolgreichen Rauchstopp stellt Rauchverlangen erwartungsgemäß einen Risikofaktor dar und vermindert die Erfolgsaussichten ebenso wie höhere HSI-Werte.