

# Rauchertelefon – aktuelle Entwicklungen und effektive Kurzberatung zum Rauchstopp

M. Stulik

Zentrale Gesundheitsförderung und Prävention, Niederösterreichische Gebietskrankenkasse, St. Pölten, Österreich

## Schlüsselwörter

■■■

## Key words

■■■

### Das Rauchertelefon – aktuelle Entwicklungen und effektive Kurzberatung zum Rauchstopp

Das österreichische Rauchertelefon hat sich in den letzten 5 Jahren als wirksames Instrument in der Tabakentwöhnung erwiesen und die Vernetzung im Gesundheitswesen ausgebaut. Das Rauchertelefon bietet mit den Faxmodellen „Rauchfrei bleiben! Per Fax.“ und „Rauchfrei werden! Per Fax.“ einen einfachen Zugang zu Rauchstopp-Beratung und Nachbetreuung. Diese Kooperationsmöglichkeit hat sich in zahlreichen Gesundheitszentren, Rehabilitationseinrichtungen und Arztpraxen etabliert. In der ärztlichen Praxis steht für die Beratung rauchender Patientinnen und Patienten nur ein begrenztes Zeitkontingent zur Verfügung. Da es in diesem Rahmen oft nicht möglich ist, eine längerfristige Tabakentwöhnung anzubieten, ist ein Netzwerk von kompetenten Anlaufstellen zur Tabakentwöhnung hilfreich. International hat sich deshalb die Zusammenarbeit von Rauchstopptelefonen mit dem Gesundheitswesen bewährt. So kann nach Ansprache des Rauchverhaltens und Empfehlung des Rauchstopps zur Abstinenzerrreichung an ein externes, evidenzbasiertes Entwöhnungsangebot verwiesen werden.

### The Austrian quitline – up to date (current developments)

Since the last 5 years the Austrian quitline has proven to be an effective tool in smoking cessation and the networks in health system have been expanded. The quitline offers an easy access to quitline counseling and follow-up care due to its fax models called “Rauchfrei bleiben! Per Fax.” and “Rauchfrei werden! Per Fax.”. This kind of cooperation is well established in a variety of health care centers, rehab hospitals and doctors’ practices. In clinical practice the counseling for smoking patients is limited to time. Since it often is not possible to offer long-term smoking cessation under these circumstances, a network of professional contact

centers is helpful. On an international level the cooperation between quitline and health system was established. Due to this connection it is possible to refer to an external evidence-based smoking cessation program to achieve abstinence after the exploration of the smoking behavior and the medical advice of quitting.

### Effektive Kurzinterventionen in der Tabakentwöhnung

Der Risikofaktor Rauchen und daraus resultierende tabakassozierte Erkrankungen sind ein zunehmendes Problem in der Behandlung von Patientinnen und Patienten. Die Ansprache des Rauchverhaltens und die Einleitung eines Entwöhnungsprozesses scheinen deshalb in ärztlicher Praxis unumgänglich. Expertinnen und Experten im Gesundheitswesen sind dabei mit folgenden drei Patientengruppen konfrontiert: abstinenzmotivierte Raucher/innen, konsonante Raucher/innen und Exraucher/innen. Kurzinterventionen in der Tabakentwöhnung machen bei allen drei Patientengruppen Sinn. Ein erster wichtiger Schritt, um bei Raucherinnen und Rauchern einen Umdenk- und Entwöhnungsprozess einzuleiten, ist die direkte Empfehlung eines Rauchstopps durch Gesundheitsexpertinnen und -experten. Vor allem der ärztliche Rat ist entscheidend, da ein Nichtansprechen des Rauchverhaltens von den Patientinnen und Patienten oft als stilles Einverständnis verstanden wird. Bereits ein kurzer Rat von 3 Minuten oder weniger steigert die Langzeitabstinenzrate (OR 1,3). Die Metaanalyse zeigt: Eine kurze Empfehlung (brief advice) ist signifikant wirksamer als keine Empfehlung zum Rauchstopp [3]. Kurzinterventionen in der Tabakentwöhnung sind also effektiv.

In der Tabakentwöhnung verfolgen Kurzinterventionen das Ziel, Information und Motivation zum Rauchstopp zu vermitteln. Erst in der Entwöhnungsbehandlung wird der Schwerpunkt auf die Beratung zum Rauchstopp und die Begleitung bei der Entwöhnung durch Expertinnen und Experten gelegt.

In den Guidelines des U.S. Departments of Health and Human Services wird folgende Vorgangsweise empfohlen [3]:

#### Die 5 A's:

- „Ask“: Abfragen des Rauchstatus.
- „Advise“: Anraten des Rauchverzichts.
- „Assess“: Ansprechen der Aufhörtmotivation.
- „Assist“: Assistieren beim Rauchverzicht.
- „Arrange“: Arrangieren der Nachbetreuung.

## Anleitung zur Kurzintervention in der Praxis

Da die Ressourcen für die Beratung von Raucherinnen und Rauchern in der ärztlichen Praxis meist beschränkt sind, empfiehlt es sich, den Schwerpunkt auf die Erfüllung der ersten drei A's zu legen. Neben der Erfassung des derzeitigen Rauchstatus und des Abstinenzwunsches ist es vor allem wichtig, die Motivation zum Rauchstopp zu stärken. Bei entsprechenden zeitlichen Ressourcen kann in der Kurzberatung zusätzlich der Fagerström-Test zur Nikotinabhängigkeit, ein Lungenfunktionstest und/oder eine Kohlenmonoxid-Messung mittels Smokerlyzer durchgeführt werden.

Beim Kontakt mit rauchenden Patientinnen und Patienten ist es unumgänglich, Folgendes anzusprechen:

- **Ask:** „Rauchen Sie?“
- **Advice:** „Als Arzt/Ärztin empfehle ich Ihnen dringend, damit aufzuhören.“
- **Assess:** „Haben Sie schon einmal daran gedacht, das Rauchen zu beenden?“

Diese Kurzintervention dauert normalerweise nur wenige Minuten und bewirkt bereits eine Erhöhung der Rauchstopp-Versuche und der Abstinenzrate [3].

Um auch im Entwöhnungsprozess Unterstützung sicherzustellen, empfiehlt sich die Weitervermittlung an entsprechende Ange-

bote zur Rauchstopp-Beratung und Rückfallprophylaxe (Nachbetreuung), zum Beispiel durch das österreichweite Rauchertelefon.

Folgende Formulierungen können dabei hilfreich sein:

- **Assist:** „Lassen Sie sich beim Rauchstopp unterstützen! Haben Sie Interesse an einer Beratung? Gerne nenne ich Ihnen entsprechende Anlaufstellen.“
- **Arrange:** „Um Rückfällen vorzubeugen, können Sie sich auch zur Nachbetreuung anmelden.“

Dies ist eine einfache und schnelle Möglichkeit, trotz engem Zeitkontingent alle empfohlenen 5 A's abzudecken [6]!

## Erhöhung der Compliance in der Praxis

Die Beratungserfahrung am Rauchertelefon zeigt: Die geringe Compliance von Raucherinnen und Rauchern kann durch ärztlichen Druck zum Rauchstopp und Androhung der schwerwiegenden Folgeerkrankungen noch verstärkt werden. Aus Angst werden die Gedanken daran meist beiseite geschoben und die Bereitschaft, sich näher mit dem Thema Rauchen zu beschäftigen, sinkt. Anstelle des drohenden Zeigefingers empfiehlt es sich, die Vorteile eines rauchfreien Lebens anzusprechen und Patientinnen und Patienten über die positiven Folgen eines Rauchstopps für die Gesundheit aufzuklären. Beispielsweise gilt der Rauchstopp bei vielen Erkrankungen (u.a. für Bluthochdruck, Diabetes, COPD etc.) als wichtige Therapie, die manchmal auch eine Reduktion der Medikamentendosis nach sich ziehen kann. Für viele Patientinnen und Patienten ein entscheidender Punkt.

Um Rauchende nicht unbewusst in ihrem Rauchverhalten zu bestärken, sollte auch beim täglichen Konsum weniger Zigaretten immer der ärztliche Rat zur Abstinenz erfolgen. Studien belegen, dass schon ein geringer, täglicher Zigarettenkonsum die Entstehung von Krebs begünstigen und sich auch negativ auf das Herz-Kreislauf-System und die Atemwege auswirken kann [1]. Die Information, dass beim Tabakrauch keine unbedenklichen Grenzwerte bekannt sind, unterstreicht oft die ärztliche Empfehlung zum Rauchstopp. Da nur wenige Aufhörtversuche

**Das können Sie tun:****Kurzintervention**

- Sie sprechen das Rauchverhalten an
- Sie empfehlen den Rauchstopp
- Sie erheben die Aufhörmotivation

**Information Rauchertelefon**

Sie informieren Ihre PatientInnen über das Rauchertelefon und geben evtl. Broschüre, Visitenkarte mit

**Erhebung von Grobdaten**

- Interessierte PatientInnen füllen das Faxformular aus
- Sie faxen das Formular



**Faxmeldung ans  
Rauchertelefon  
unter 05 0899 6262**

**Wir vom Rauchertelefon übernehmen:****Kontaktaufnahme**

Die BeraterInnen des Rauchertelefons nehmen Kontakt auf

**Erstgespräch mit Anamnese**

- Inhalte sind:
- Rauchverhalten
  - Diagnostik
  - Klärung der Motivation
  - Selbstbeobachtung und Erfolgserwartung
  - Terminvereinbarung

**Folgegespräche umfassen:**

- Auswerten der Selbstbeobachtung
- konkrete Zielsetzung
- Rauchstopptag fixieren
- Erarbeiten von Handlungsalternativen
- Unterstützungsmöglichkeiten
- Begleiten bei der Vorbereitung
- Durchführung und Aufrechterhaltung

Abb. 1.

ohne Unterstützung langfristig erfolgreich sind, ist die Weitervermittlung an Beratungsangebote, wie zum Beispiel das Rauchertelefon, entscheidend [3].

## Kooperation mit dem Rauchertelefon

Der Stellenwert der Vernetzung mit niederschweligen Angeboten wie dem Rauchertelefon wird auch in den Guidelines des U.S. Departments of Health and Human Services betont: „Telephone quitline counseling is effective with diverse populations and has broad reach. Therefore, both clinicians and health care delivery systems should ensure patient access to quitlines and promote quitline use.“ [3].

Neben dem Ratschlag zum Rauchstopp durch Allgemeinmediziner/innen und der Pharmakotherapie ist das Angebot der telefonischen Tabakentwöhnung eine der drei von der WHO empfohlenen Behandlungsmaßnahmen, die der Gesamtbevölkerung niederschwellig als Unterstützung beim Rauchstopp zur Verfügung stehen sollten.

Basierend auf den „Fax to quit“-Modellen, die in den USA großen Anklang finden, wurden 2007 auch beim österreichweiten Rauchertelefon Faxmodelle entwickelt. Denn: Die bundesweite Implementierung der Faxmodelle im Gesundheitssystem fördert die Vernetzung von Gesundheitsprofessionalistinnen und -professionisten mit dem nationalen Rauchertelefon und bietet Raucherinnen und Rauchern direkte Unterstützung bei der Entwöhnung [2].

Um rauchenden Patientinnen bzw. Patienten ein professionelles Angebot zur Verfügung zu stellen und den Zugang zum Rauchertelefon zu erleichtern, besteht die Möglichkeit, diese per Fax direkt ans Rauchertelefon zu vermitteln. Unterschieden wird zwischen den Faxmodellen „Rauchfrei werden! Per Fax.“ (Rauchstopp) und „Rauchfrei bleiben! Per Fax.“ (Nachbetreuung).

Nach ärztlicher Ansprache des Rauchverhaltens und der Empfehlung des Rauchstopps können sich motivierte Patientinnen bzw. Patienten direkt zur Rauchstopp-Beratung anmelden (Abb. 1).

Das Modell „Rauchfrei bleiben! Per Fax.“ dient zur Anmeldung von Personen, die bereits Abstinenz erzielt haben. Durch die Möglichkeit der Nachbetreuung durch das Rauchertelefon kann Rückfällen vorgebeugt und die Rauchfreiheit langfristig aufrechterhalten werden (Abb. 2).

Einfach das Faxformular heraustrennen, ausfüllen und unterschreiben lassen, ans Rauchertelefon faxen und das Informationsblatt an die Patientin bzw. den Patienten übergeben.

## Ausweitung der Vernetzung

Die Vernetzung von Gesundheitseinrichtungen mit Rauchertelefonen schließt eine wichtige Lücke in der Versorgung von behandlungsbedürftigen Raucherinnen und Rauchern. Viele Expertinnen und Experten

**Das können Sie tun:****Rauchentwöhnung**

Ihre PatientInnen haben an einem ambulanten oder stationären Entwöhnungsprogramm teilgenommen

**Information Rauchertelefon**

Am Ende des Entwöhnungsprogramms informieren Sie über das Nachbetreuungsangebot des Rauchertelefons und geben ev. Broschüre, Visitenkarte mit

**Erheben von Grobdaten**

- Interessierte PatientInnen füllen das Faxformular aus  
- Sie faxen das Formular

**Faxanmeldung ans Rauchertelefon unter 05 0899 6262**

**Wir vom Rauchertelefon übernehmen:****Kontaktaufnahme**

Die BeraterInnen des Rauchertelefons nehmen Kontakt auf

**Beratungsgespräche**

Inhalte sind:  
- Stabilisieren der Abstinenz  
- Entzugsmanagement  
- Ressourcenaktivierung  
- Positive Verstärkung  
- Rückfallprophylaxe

Abb. 2.

im Gesundheitswesen nutzen bereits die Faxmodelle zur Kooperation. In zahlreichen Gesundheitszentren und Arztpraxen melden sich rauchende Patientinnen und Patienten nach einer entsprechenden Kurzintervention und ärztlichen Empfehlung zur Rauchstopp-Beratung beim Rauchertelefon an. Auch in Krankenhäusern und Reha-Zentren wird das Angebot gerne genutzt. Einrichtungen, die selbst Raucherberatung und Tabakentwöhnung anbieten, profitieren hingegen von der Nachbetreuung durch das Rauchertelefon. Das Modell „Rauchfrei bleiben! Per Fax.“ schließt direkt an die Entwöhnung an und stellt die weitere Betreuung abstinenten Patientinnen und Patienten in rückfallsensitiven Zeiten sicher. Gerade bei stationären Einrichtungen (z.B. Josefhof, Sonderkrankenanstalt-Rehazentrum Weyer) stellt die Faxanmeldung zur telefonischen Nachbetreuung mittlerweile einen zentralen Bestandteil des Entwöhnungsprogramms dar.

Seit der Einführung der Faxmodelle 2007 konnte jährlich eine Steigerung erzielt werden, was zur Etablierung dieser Kooperation im Gesundheitswesen beiträgt. So sind 2009 bereits 411 Faxe eingegangen (vgl. 2008:

170). Die Aufteilung der Faxanmeldungen: 47% Anmeldungen zur Rauchstoppberatung und 53% Anmeldungen zur Nachbetreuung. 88% der angemeldeten Patientinnen und Patienten wurden telefonisch erreicht und erhielten Beratung [4].

2010 konnte die Vernetzung noch mehr ausgebaut und die Bekanntheit der Faxmodelle erhöht werden. Dies führte zu einer Steigerung der eingehenden Faxanmeldungen: Knapp 470 Faxe sind 2010 eingegangen, wobei hier das Nachbetreuungsangebot mit 59% noch stärker genutzt wird als die Anmeldungen zur Rauchstopp-Beratung (41%). Die genauen Zahlen sind im Jahresbericht 2010 des Rauchertelefons veröffentlicht [5].

## Statistik und Beratungsklientel

Die Hälfte der Anruferinnen und Anrufer am Rauchertelefon sind Raucher/innen, die unterschiedlich stark motiviert sind, das Rauchen zu beenden. Mit 14% greifen auch viele Exraucher/innen in Rückfallkrisen zum Telefon [5]. Einen weiteren Teil der Anruferzahlen machen Medienvertreter/innen, Interessierte mit Statements zur Tabakpolitik und Expertinnen sowie Experten aus dem Gesundheitswesen aus. Auch mit speziellen Zielgruppen wie mit Schwangeren, Rauchenden mit Komorbiditäten oder besorgten Angehörigen ist das Beratungsteam konfrontiert.

Der Großteil des Klientels (36%) ist zwischen 36 und 55 Jahre alt. Seit dem Aufdruck der Rauchertelefon-Nummer auf jeder 14. Zigarettenpackung wandten sich 2010 mit über 20% auch viele junge Anruferinnen und Anrufer (bis 18 Jahre) ans Rauchertelefon [5].

2010 konnte ein Gesamtanrufvolumen von 7.116 Griffen zum Telefon registriert werden. Aus 4.145 zustande gekommenen Kontakten ergaben sich schließlich 3.160 Informations- und Beratungsgespräche. Die Web-Dienste verzeichneten 1,6 Mio. Zugriffe auf die Homepage [www.rauchertelefon.at](http://www.rauchertelefon.at) und insgesamt rund 49.000 Besucher/innen. Im weiteren wurden 120 E-mail-Beratungen durchgeführt und 250 elektronische Anfragen bearbeitet [5].

## Zusammenfassung

---

Das Rauchertelefon hat sich als wichtige österreichweite Anlaufstelle zur Tabakentwöhnung positioniert, und die Inanspruchnahme des Angebots ist in den letzten 5 Jahren deutlich gestiegen. Wesentliche Erfolgsfaktoren des Rauchertelefons sind die breite Kooperation auf allen Ebenen sowie die Ausweitung der Vernetzung im Gesundheitswesen, von der alle Seiten profitieren. Gesundheitsexpertinnen und -experten können so trotz eingeschränkter zeitlicher Ressourcen effektive Kurzinterventionen in der Tabakentwöhnung bieten und die empfohlenen 5 A's abdecken [3]. Nach der Erhebung des Tabakkonsums und dem kurzen Rat zum Rauchstopp kann durch die Faxkooperation mit dem Rauchertelefon eine direkte und unkomplizierte Weitervermittlung erfolgen. Die Faxmodelle „Rauchfrei werden! Per Fax.“ und „Rauchfrei bleiben! Per Fax.“ haben sich bewährt und es konnten bereits zahlreiche Praxen und Institutionen (z.B. Spitäler, Kur- und Reha-Zentren, Entwöhnungseinrichtungen der Krankenversicherungsträger etc.) zur Kooperation gewonnen werden. Die Vorteile für die Patientinnen und Patienten liegen auf der Hand: Rauchende erhalten eine kompetente Anlaufstelle zur Tabakentwöhnung und Abstinente profitieren von der telefonischen Nachbetreuung im Alltag.

Die Faxbroschüren sowie der Folder für Expertinnen und Experten im Gesundheitswesen können direkt beim Rauchertelefon bestellt werden.

## Kontakt

---

Das Rauchertelefon  
0810 810 013  
Österreichweit max. € 0,10/Minute  
Montag – Freitag: 10 – 18 Uhr  
www.rauchertelefon.at  
info@rauchertelefon.at

Eine Initiative der Sozialversicherungsträger, der Länder und des Bundesministeriums für Gesundheit, betrieben von der NÖ Gebietskrankenkasse.

## Literatur

---

- [1] Bjartveit K, Tverdal A. Health consequences of smoking 1 – 4 cigarettes per day. *Tob Control*. 2005; 14: 315-320.
- [2] Cantrell J, Shelley D. Implementing a fax referral program for quitline smoking cessation services in urban health centers: a qualitative study. *BMC Family Practice*. 2009, 10: 81, <http://www.biomedcentral.com/1471-2296/10/81>.
- [3] Fiore MC, Jaén CR, Baker TB et al. Treating tobacco use and dependence: 2008 Update. *Clinical Practice Guideline*. Rockville, MD: U.S. Department of Health and Human Services, Public Health Service; May 2008, [http://www.surgeongeneral.gov/tobacco/treating\\_tobacco\\_use08.pdf](http://www.surgeongeneral.gov/tobacco/treating_tobacco_use08.pdf).
- [4] *Rauchertelefon*. Jahresbericht 2009, Eigenverlag: NÖGKK; 2010.
- [5] *Rauchertelefon*. Jahresbericht 2010, Eigenverlag: NÖGKK; 2011.
- [6] *Rauchertelefon*. 5 Jahre Rauchertelefon, Eigenverlag: NÖGKK; 2011.

Mag. Melanie Stulik  
Zentrale Gesundheitsförderung und Prävention  
Niederösterreichische Gebietskrankenkasse  
Kremser Landstraße 3  
A-3100 St. Pölten  
e-mail: Rauchertelefon@noegkk.at