

# Netzwerkanalyse des Kooperationsnetzes universitärer Raucherambulanzen (NAKURA): Effektivität, Wirkfaktoren, Prädiktoren, differenzielle Indikation in der Tabakentwöhnung

F. Wirth, S. Mühlig, F.G. Loth



Deutscher Suchtkongress 2019  
Mainz, 16. - 18. September 2019



# Interessenskonflikte M.Sc. Psych. Florian Wirth

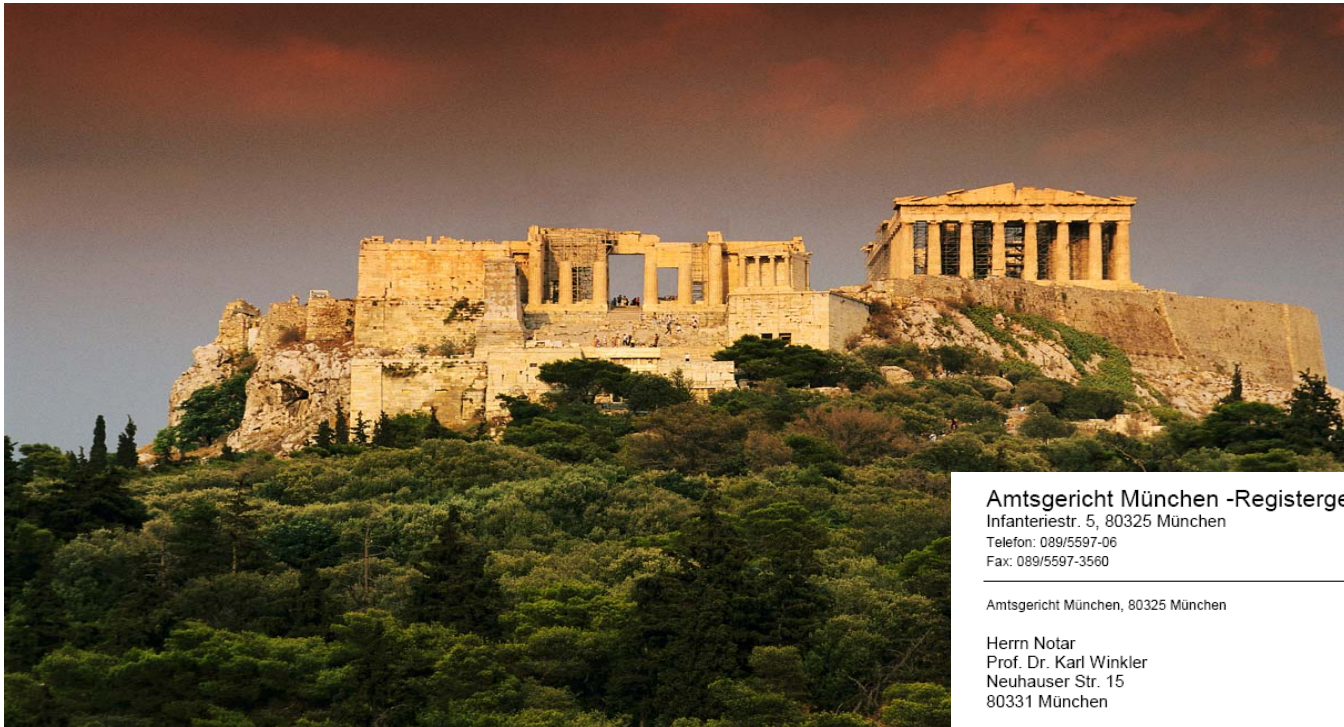
Es bestehen keine Interessenskonflikte.

## Ausgangspunkt: Tabakentwöhnung in Deutschland

- > 120.000 tabakassoziierte Todesfälle/ Jahr
- 3-6% gelingt Abstinenz ohne professionelle Hilfe
- vs. 30-40% mittels evidenzbasierter TE
- dennoch: nur eine Minderheit nimmt TE in Anspruch, höhere Inanspruchnahme nicht-evidenzbasierter Methoden
  - 0,6% aller Kursteilnahmen der Primärprävention in 2018 (GKV, 2019)
  - < 2% versuchen Rauchstopp mittels VT vs. 9% mittels E-Zigarette (Kotz, Böckmann & Kastaun, 2018)
- §34 SGB V: keine Kostenübernahme für medikamentöse Therapien zur TE
- §20 SGB V: nur Zuschüsse zur TE als Primärprävention
- Ärztliche Leistungen zur TE = IgeL



# Eine Idee...



**Amtsgericht München -Registergericht-**  
Infanteriestr. 5, 80325 München  
Telefon: 089/5597-06  
Fax: 089/5597-3560



Amtsgericht München, 80325 München

Herrn Notar  
Prof. Dr. Karl Winkler  
Neuhauser Str. 15  
80331 München

Bei Rückfragen wenden Sie sich bitte an:  
Telefon: 089/5597-3420, -2038, -2039

Allgemeine Öffnungszeiten:  
Mo-Do 8.30-11.30 und 13.00-15.00 Uhr  
(Einsicht durchgehend); Fr 8.30-12.00 Uhr  
wegen gleitender Arbeitszeit individuelle  
Terminvereinbarung möglich

Öffentliche Verkehrsmittel:  
Straßenbahnlinien 20/21, Haltestelle Lothstraße  
Straßenbahnlinie 12, Haltestelle Infanteriestraße  
Buslinie 53, Haltestelle Infanteriestraße  
Buslinie 154, Haltestelle Infanteriestraße Süd

Online-Einsicht:  
[www.handelsregister.de](http://www.handelsregister.de)

Ihre Nachricht vom - Ihr Zeichen

Bei Antwort bitte angeben:  
Unsere Geschäftsnummer  
VR\_203462 (Fall 1)

Datum  
23.02.2011

Mitteilung über die Eintragung im Vereinsregister München  
Kooperationsnetz universitärer Raucherambulanzen (KURA) e.V., Sitz: München, VR 203462

## Hintergrund: Kooperationsnetz universitärer Raucherambulanzen (KURA) e.V.

- Initiative zur Vernetzung von Forschungs- und Versorgungsaktivitäten
- 2011 Eintrag im Vereinsregister München
- Vorstand:
  - Prof. Stephan Mühlig, TU Chemnitz
  - Dr. Tobias Rüther, LMU München
  - Dr. Andreas Jähne, Tumorzentrum Uniklinik Freiburg
  - Dr. Edith Weiss-Gerlach, Charité Berlin
- Finanzierung gelang nicht:
  - ∅ 2013 Antrag beim BMBF als Forschungsverbund
  - ∅ 2014 Antrag DFG



## Beteiligte Institute u. Gruppen des KURA e.V.

- Wissenschaftlicher Aktionskreis Tabakentwöhnung e.V.
- Prof. Anil Batra & Arbeitskreis Raucherentwöhnung, Tübingen
- Prof. Gerhard Bühringer, Prof. Michael Smolka, TU Dresden
- Prof. Tobias Raupach, Universitätsmedizin Göttingen
- Prof. Michael Kreuter, Uniklinik Heidelberg
- Prof. Stefan Andreas, Lungenfachklinik Immenhausen
- Prof. Johannes Lindenmeyer, salus Klinik Lindow
- Dr. Justus de Zeeuw, Tabakambulanz Petrus-Hospital Wuppertal
- Dr. Alexander Rupp, pneumolog. Praxis Stuttgart, Beauftragter für TE im Berufsverband dt. Pneumologen
- Dr. P. Bölskei, Institut für Raucherberatung u. Tabakentwöhnung, München



## Was sind die Besonderheiten universitärer Raucherambulanzen?

- **Forschungs-Praxis-Transfer** → Evidenzbasierung, Forschungskapazität
- personelle, sachliche, organisatorische + wissenschaftliche Ressourcen
- Rückbezug in Lehre, Aus-, Fort- und Weiterbildung
- **interdisziplinäre Behandlungsperspektive** → komplexe Therapieangebote, multiprofessionelle Teams
- **diagnostische Möglichkeiten**
- **besondere Expertise** für Suchtbehandlung sowie für komorbide psychische Störungen und somatische Erkrankungen
- **Fokusangebote für Hochrisikoraucher** (mit komorbiden Suchtstörungen, psychischen Störungen, tabakassoziierten Erkrankungen) **und besondere Zielgruppen** (z.B. Schwangere)
- kontinuierliche + solide **Qualitätssicherung**
- **Gesundheitspolitische Einflussnahme**

## Zweck und Ziele des Vereins KURA e.V.

- Einigung auf gemeinsame **evidenzbasierte und leitlinienorientierte Standards in der Tabakentwöhnungstherapie** sowie die Förderung von deren Verbreitung in der Versorgungspraxis
- Einigung auf eine **Standardisierung des diagnostischen Vorgehens** in der Tabakentwöhnung
- Mitwirkung bei der Definition von **Mindeststandards für die Qualifikation zum Tabakentwöhnungstherapeuten** (Fach- und Spezialqualifikation, Vorschläge für Zertifizierungsstandards)
- Etablierung einer kontinuierlichen vernetzten Qualitätssicherung durch **Datenpooling** der Mitgliedereinrichtungen



## Zweck und Ziele des Vereins KURA e.V.

- **gemeinsame Forschungsprojekte**
- **Öffentlichkeitsarbeit** und **politische Förderung** der evidenzbasierten Tabakentwöhnungstherapie sowie deren **Finanzierung als Regelleistung** durch die Krankenkassen
- **Politikberatung**: Beratung von klinischen Einrichtungen, Ärzten, Therapeuten, Präventionseinrichtungen, Krankenkassen, Verwaltungsbehörden und Körperschaften des öffentlichen Rechts und deren Organen
- **Wissenstransfer** der evidenzbasierten Tabakentwöhnungsfertigkeiten an verschiedene Berufsgruppen, Vermittlung von praktischen Fertigkeiten und aktuellen Forschungsergebnissen;
- **Zusammenarbeit mit internationalen Netzwerken** im Bereich der Tabakentwöhnung

# Standardisierung des diagnostischen Vorgehens in der Tabakentwöhnung

## 1. Standardisierung des diagnostischen Vorgehens:

- für **Eingangsdagnostik** (Rauchverhalten, Nikotinabhängigkeit, Gesundheitsschädigungen, Komorbidität, Anamnese),
- **Verlaufskontrolle** (Motivation, craving, Rückfallrisiken) und
- **Erfolgsmessung/Qualitätssicherung** (Abstinenzquoten, CO-Messung, Follow-up-Messungen)

## 2. Harmonisierung der Erhebungsinstrumente:

- **Raucherdaten:** Konsummenge und -muster, Rauchanamnese, Nikotinabhängigkeit
- **Motivation:** MI-Skalen, Aufhörversuche etc.
- **komorbide Suchtstörung:** z.B. MATE?
- **komorbide psychische Störung:** z.B. PHQ-D?
- **Körperliche Beschwerden und Erkrankungen**
- **Erfolgskontrolle und QS:** Katamnese, objektive Abstinenzprüfung

## KURA e.V.: Mögliche Forschungsprojekte

### 1. Effectiveness:

- **Inanspruchnahmeverhalten, Zugangswege**
- **Wirksamkeit** unter Routinebedingungen
- **Subgruppenanalysen**
- **Prädiktorenforschung**

### 2. Kosteneffektivität:

- **Kosten-Nutzen/Effektivitäts-Analysen** unter Rückgriff auf GKV-Daten der TN →  
Einsparungspotenzial aus Kostenträgerperspektive

### 3. Interventions- und Rückfallforschung

- **Komponentenanalysen**
- **Randomisierungsstudien im Hybriddesign?**
- **Überregionale Online-Angebote?**
- **Rückfallgeschehen**

## KURA e.V.: Damalige Ideen

### 1. Perspektivenwechsel:

- verstärkter Fokus auf **Rückfallprophylaxe**

### 2. Neue Behandlungselemente:

- **Online-Angebote:** Foren, Chats
- **alltagsnahe Datenerhebung:** Electronic Monitoring Systems (EMS)
- **Cue-Reactivity-Elemente** (PC-Training)

### 3. Vernetzung

- **Zuweisungssteuerung:** TN-Akquise
- örtliche, überregionale und internationale **Kooperationen**

### 4. Politik

- sozialrechtl. **Anerkennung der TE als Heilkunde** (= Änderung § 34 SGB-V): Aufnahme als Kassenleistung (statt §20 SGB-V), PT-RL

## NAKURA-Projekt

### **Fortführung der Arbeit durch Förderung durch die Stiftung Deutsche Krebshilfe**

- Projektleitung: Prof. Stephan Mühlig, TU Chemnitz
- wichtigste Ziele:
  - Vernetzung universitärer bzw. forschender Raucherambulanzen in Dt.
  - Erarbeitung gemeinsamer Therapie-, Qualifikationsstandards
  - Standards für die Diagnostik
  - Qualitätssicherung durch Datenpooling

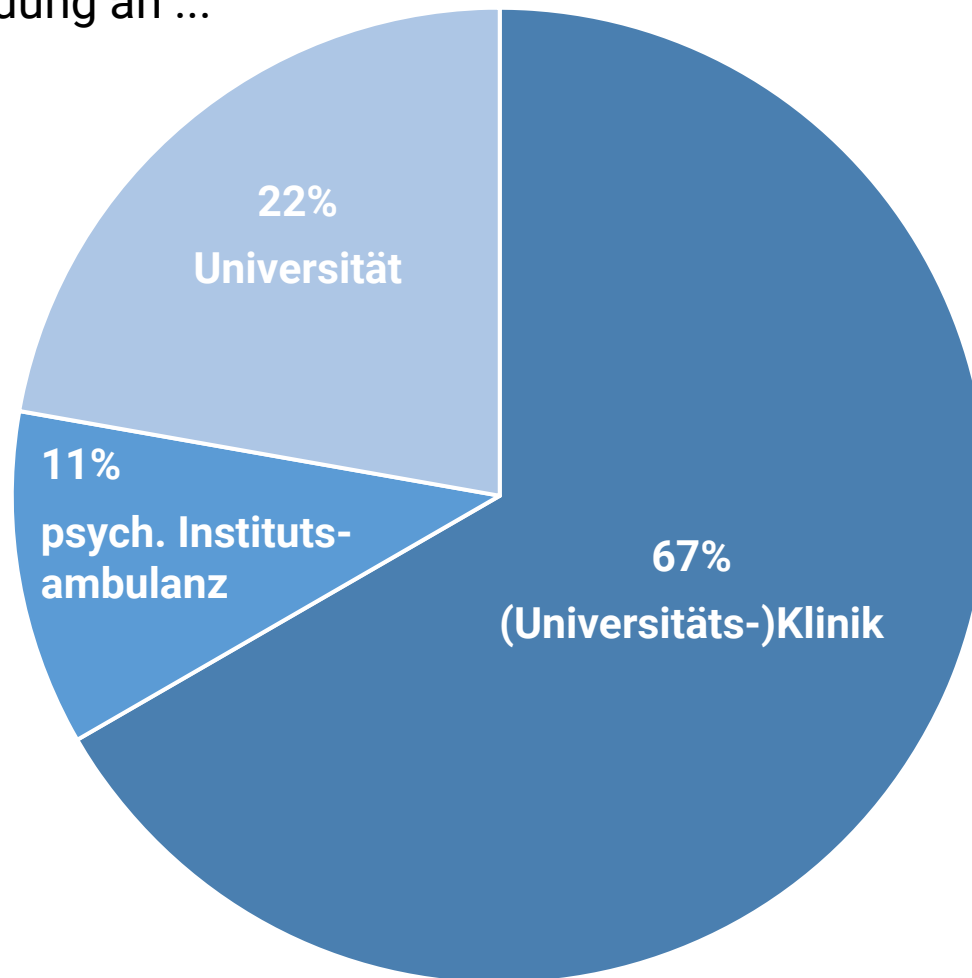
## NAKURA: Erste Umfrage

### Angebot & Inanspruchnahme der Ambulanzen im letzten Jahr

- laufende Online-Umfrage
- erhobene Aspekte:
  - aktuelle Bedingungen: KursleiterInnen, Kursgestaltung
  - Prozesse der Inanspruchnahme, Zugangswege
  - begleitende Diagnostik
  - Erfolgskontrolle von Primär-, Sekundäroutcomes, Katamnesen
- Beteiligung bislang: 9 Einrichtungen

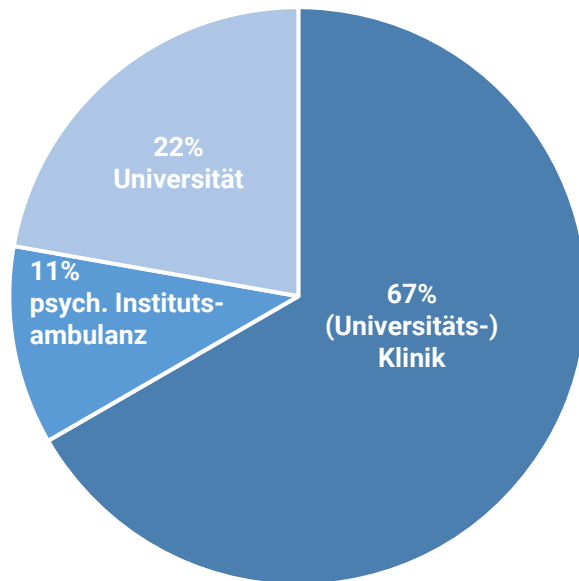
## NAKURA: Erste Umfrageergebnisse

Anbindung an ...



## NAKURA: Erste Umfrageergebnisse

Anbindung an ...



### angebotene Maßnahmen ( $N = 9$ ):

- Gruppenkurse 9
- Einzeltherapien 3
- Ambulante Einzelberatungen 5
- Stationäre Einzelberatungen 6



## NAKURA: Erste Umfrageergebnisse

<b>KursleiterInnen:</b>	<i>Modus</i>	<i>M</i>	<i>(SD)</i>	Range
	1	3.22	(2.82)	1 – 10

### **Berufsgruppen:**

- ÄrztInnen/ Ärztliche PsychotherapeutInnen 5
- PsychologInnen/ Psychologische PsychotherapeutInnen 7
- SozialpädagogInnen 2
- PädagogInnen 2
- sonstige: Krankenschwester 1

### **wöchentlicher Arbeitsumfang:**

- $M = 9.63 \text{ h}$      $SD = 8.65 \text{ h}$     Range: 2 – 20 h

## NAKURA: Erste Umfrageergebnisse

### Zugangswege

- Vermittlung durch Institution
- Verteilung von Werbematerialien
- im Rahmen betrieblichen Gesundheitsmanagements
- Internetauftritt
- **Hausarzt**
- **Facharzt**
- **Präsenz auf Informationsveranstaltungen**
- **sonstige: Krankenkassen, monatliche Zeitungsannoncen, Kooperation mit Lungenklinik**

## NAKURA: Erste Umfrageergebnisse

	<i>Modus</i>	<i>M</i>	<i>(SD)</i>	Range
reguläre Kurse 2018	6	7.22	(3.27)	2 – 12
TeilnehmerInnen 2018		54.11	(26.66)	25 – 96
TeilnehmerInnen je Kurs 2018	8	7.78	(2.28)	5 – 12
TeilnehmerInnen, die trotz Voranmeldung nicht teilgenommen haben		8.67	(7.03)	2 – 20

**Verhältnis von Angebot und Nachfrage:** ausgeglichenes Verhältnis 72%  
geringere Nachfrage 38%

## NAKURA: Erste Umfrageergebnisse

### Wie viel Prozent der TeilnehmerInnen nehmen an den Untersuchungen/ Befragungen teil?

Untersuchungszeitpunkt	<i>M</i>	<i>(SD)</i>	Range	<i>N</i>
Eingangsuntersuchung	80.83%	(38.00%)	5 - 100%	6
Kursende	85.00%	(16.83%)	60 - 95%	4
3M Follow Up	90.00%			1
6M Follow Up	80.00%			1
12M Follow Up	53.33%	(37.53%)	10 - 75%	3
weiterer Follow Up	35.00%	(21.21%)	20 - 50%	2

## NAKURA: Erste Umfrageergebnisse

### Wie viel Prozent der TeilnehmerInnen brachen den Kurs vorzeitig ab?

<i>Modus</i>	<i>M</i>	( <i>SD</i> )	Range
10	8.33	(6.65)	0 – 20

### Abbruchgründe:

- unpassender Termin
- motivationale Gründe
- gesundheitliche Gründe
- Unzufriedenheit mit dem Kurs
- zu weiter Anfahrtsweg

## NAKURA

- evidenzbasierte TE mit **30-40% Abstinenzraten**
- nur eine **Minderheit nimmt TE in Anspruch**, höhere Inanspruchnahme nicht-evidenzbasierter Methoden
- erste Ergebnisse einer Pilot Umfrage zeigen **hohe Vielfalt** der verschiedenen Raucherambulanzen
- deutlich: vorhandener Bedarf an Netzwerkanalyse des Kooperationsnetzes universitärer Raucherambulanzen
- erste Ergebnisse sind somit vielversprechend ...
- ... können jedoch nur der Anfang sein
  
- treten Sie diesbezüglich gerne mit uns in Kontakt!

**Herzlichen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!**

**Florian.Wirth@psychologie.tu-chemnitz.de**  
**Franziska.Loth@psychologie.tu-chemnitz.de**  
**Stephan.Muehlig@psychologie.tu-chemnitz.de**