

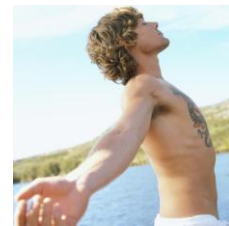
Anrede  
Name  
Fachrichtung  
Straße

RS Nr. 1303/2012  
GF  
Oktober 2012

### Kurzintervention zum Rauchstopp Pilotprojekt ab 1.10.2012 bis 31.12.2014

Sehr geehrte Frau Doktorin, sehr geehrter Herr Doktor!

Tabakkonsum stellt bekanntlich weltweit einen der größten vermeidbaren Risikofaktoren für die Gesundheit dar. Gefährdet ist nicht nur der Raucher selbst, sondern auch Passivraucher, und im Falle einer Schwangerschaft das ungeborene Kind.



Die Oberösterreichische Gebietskrankenkasse und die Ärztekammer für OÖ sehen im Rauchstopp ein wichtiges Handlungsfeld für die Gesundheit und wir ersuchen Sie, uns und Ihre Patienten dabei zu unterstützen. Daher wurde zwischen Kasse und Ärztekammer als Pilotprojekt die Leistung „Kurzintervention zum Rauchstopp“ vereinbart.

#### Wie läuft die Kurzintervention durch den Arzt zum Rauchstopp?

1. Erfragen und Dokumentation des Raucherstatus, erheben der Bereitschaft des Rauchers, mit dem Rauchen aufzuhören.
2. Phase der Präkontemplation – Sensibilisieren
3. Phase der Kontemplation – Ja, aber...

Die genaue Beschreibung entnehmen Sie bitte der Beilage 1 „Raucher-Kurzintervention durch den Allgemeinmediziner“ der ÖGAM.

#### Ärztefortbildung „Kurzintervention zum Rauchstopp“

Für interessierte Ärzte sind MedAk-Fortbildungen mit folgenden Themenschwerpunkten geplant:

- Motivationstechniken für Ärzte am Beispiel Kurzintervention zum Rauchstopp
- Kurzintervention zur Tabakentwöhnung mit Basisinformationen zu Medikamenten und Nikotinersatzprodukten

**1. Termin:** 21.11.2012 18.30-21.00 Uhr  
Ort: Ausbildungszentrum des LKH Vöcklabruck  
4840 Vöcklabruck, Dr.-Wilhelm-Bock-Str. 1

Dauer: 2,5 Stunden

Fortbildungspunkte: 3

**2. Termin:** 31.1.2013 18.30-21.00 Uhr  
Ort: MedAK, Dinghoferstraße 4, 4010 Linz

Dauer: 2,5 Stunden

Fortbildungspunkte: 3

#### Anmeldung:

MedAk, Dinghoferstraße 4, 4010 Linz  
Fax 0732 / 78 36 60 – 314

Tel 0732 / 77 83 71 – 314  
e-mail: [schander@medak.at](mailto:schander@medak.at)

Bei Bedarf werden weitere Termine angeboten.

Ergeht an Vertragsärzte und Vertragsgruppenpraxen für Allgemeinmedizin und Vertragsfachärzte für Gynäkologie, Innere Medizin, Kinder- und Jugendheilkunde und Vertragsfachärzte für Lungenkrankheiten

Ein Schreiben der Ärztekammer für Oberösterreich und der O.O. § 2 Krankenversicherungsträger

## **Honorierung „Kurzintervention zum Rauchstopp“**

Diese Pilotposition können ab 1.10.2012 folgende Ärzte abrechnen:

- Ärzte, die an der MedAk-Fortbildung „Kurzintervention zum Rauchstopp“ teilgenommen haben
- Ärzte, die über das Ärztekammer-Zertifikat „Tabakentwöhnung“ verfügen
- Ärzte die über das ÖÄK-Diplom „Psychosoziale Medizin (PSY I)“ verfügen

Pos. 10c Kurzintervention zum Rauchstopp Euro 5,00

Mit dieser Position sind alle Leistungen der Kurzintervention und Kurzberatung abgegolten. Das dafür notwendige Gespräch mit dem Patienten dauert in der Regel 3 bis 5 Minuten.

Verrechenbar von Ärzten für Allgemeinmedizin, Fachärzten für Innere Medizin, Fachärzten für Gynäkologie, Fachärzten für Kinder und Jugendheilkunde, Fachärzten für Lungenkrankheiten, die von den Kassen im Einvernehmen mit der Ärztekammer für Oberösterreich hiezu berechtigt wurden.  
Nicht gleichzeitig neben VU und der Pos. 10a verrechenbar.

Limitierungsbestimmungen:

Ärzte für Allgemeinmedizin, Fachärzte für Innere Medizin, Fachärzte für Gynäkologie, Fachärzte für Kinder- und Jugendheilkunde:

Die Verrechenbarkeit ist mit 25 % der Fälle limitiert.

Fachärzte für Lungenheilkunde:

Die Verrechenbarkeit ist mit 50 % der Fälle limitiert.

Die Position ist pro Patient und Quartal max. 2x abrechenbar und unterliegt nicht dem Honorarsummenlimit.

Die Honorierung ist auf den Pilotzeitraum (bis 31.12.2014) beschränkt, nach positiver Evaluierung erfolgt die Verlängerung bzw. die Überführung in den Regelbetrieb.

Für die **Verrechnungsberechtigung** senden Sie bitte Ihr Ärztekammer-Zertifikat „Tabakentwöhnung“ oder „Psychosoziale Medizin“ bzw. Ihre Teilnamebestätigung der MedAk Fortbildung „Kurzintervention zum Rauchstopp“ an die OÖGKK, z. H. Frau Biber, Garnisonstr. 1, 4020 Linz, FAX: 057807 66104853.

Sie erhalten dann eine schriftliche Verrechnungsberechtigung, ab diesem Zeitpunkt sind Sie zur Verrechnung berechtigt.

## **Evaluierung „Kurzintervention zum Rauchstopp“**

Die Evaluierung erfolgt einerseits durch Befragung der teilnehmenden Ärzte und andererseits durch Fragebögen an die Patienten.

Dabei wird erhoben, welche Auswirkungen die Kurzintervention auf das Rauchverhalten der Patienten hat.

## **FAQs als Argumentationshilfe für Sie als Arzt**

Häufig gestellte Fragen inkl. Antworten haben wir diesem Rundschreiben für Sie als Argumentationshilfe beigelegt. Beilage 2

**Bei Fragen wenden Sie sich bitte an:**

## **Ärztekammer OÖ**

Zum Projekt:

Mag. Sabine Weißengruber, [weissengruber@aekoee.or.at](mailto:weissengruber@aekoee.or.at), Tel. 0732/778371-329

Zur Abrechnung:

Mag. Robert Prankl, [prankl@aekoee.or.at](mailto:prankl@aekoee.or.at), Tel. 0732/778371-305

## **OÖGKK**

Für inhaltliche Fragen zum Projekt:

Dr. Elisabeth Mayr-Frank, [elisabeth.mayr-frank@oegkk.at](mailto:elisabeth.mayr-frank@oegkk.at) , Tel. 057807-103502

Für allgemeine Fragen:

Gerald Dunzinger, [gerald.dunzinger@oegkk.at](mailto:gerald.dunzinger@oegkk.at) , Tel. 057807-104813

Freundliche Grüße

## **OÖ Gebietskrankenkasse**

Mag. Franz Kiesl

*Ressortdirektor*

## **Ärztchammer für Oberösterreich**

MR Dr. Wolfgang Ziegler

*Kurienobmann-Stv.*

*niedergelassene Ärzte*

MR Dr. Thomas Fiedler

*Kurienobmann*

*niedergelassene Ärzte*

Dr. Peter Niedermoser

*Präsident*

PS: Infomaterial zum Rauchstopp finden Sie im Internet unter: [Vertragspartner.oegkk.at](http://Vertragspartner.oegkk.at) – [Service – Folder bestellen](#). Bestellungen sind auch telefonisch unter der Nummer 057807-103530 bei Herrn Pröll möglich.

## Raucher-Kurzintervention durch den Allgemeinmediziner: 3 Minuten, die die Motivation erhöhen

### Bei allen Rauchern:

- ⇒ Erfragen und Dokumentation des Raucherstatus
- ⇒ Erheben der Bereitschaft des Rauchers, mit dem Rauchen aufzuhören  
*„Können wir eine Minute über Ihr Rauchverhalten sprechen?“*

### Phase der Präkontemplation – Sensibilisieren

- Ziel der Beratung:* Zweifel an der Richtigkeit des Verhaltens anregen und einen Nachdenkprozess einleiten
- Mögliche Fragen:* *„Was müsste passieren, dass Sie über eine Veränderung nachdenken?“*  
*„Haben Sie in der Vergangenheit schon einmal eine Veränderung versucht oder darüber nachgedacht?“*
- ⇒ Akzeptieren, dass der Raucher noch nicht bereit ist, eine Entscheidung zu treffen
  - ⇒ dem Raucher Informationsbroschüren und Unterstützung für die Zukunft anbieten

### Phase der Kontemplation – Ja, aber ...

- Ziel der Beratung:* Bewusstmachen aller Vorteile und Barrieren sowie Hinführen zum Wunsch nach einer Verhaltensveränderung
- Mögliche Fragen:* *„Warum wollen Sie nun eine Veränderung?“*  
*„Was könnte Sie von einer Veränderung abbringen?“*  
*„Was würde Ihnen helfen?“*  
*„Was glauben Sie, müssen Sie noch über die Veränderung wissen?“*
- ⇒ dem Raucher versichern, welchen Gewinn ihm der Rauchstopp bringt
  - ⇒ gemeinsam mit dem Raucher alle Für und Wider durchgehen
  - ⇒ dem Raucher Informationsbroschüren über Raucherentwöhnung mitgeben
  - ⇒ dem Raucher Unterstützung zusichern, sobald er die Entscheidung zum Rauchstopp getroffen hat

Quelle: ÖGAM Raucherentwöhnung in der Allgemeinmedizinischen Praxis 2. erweiterte Auflage, März 2007

## Fakten und FAQs rund um den Rauchstopp

Quellen: <http://www.rauchertelefon.at> und <http://www.aerzteinitiative.at/>

### **„Sind leichte Zigaretten weniger schädlich als starke?“**

Nein! Jeder Mensch raucht und inhaliert unterschiedlich. Wer von starken auf leichte Zigaretten umsteigt, inhaliert häufig tiefer, um weiterhin die gewohnte Dosis an Nikotin zu bekommen. Dadurch inhaliert der Raucher auch in etwa die ursprüngliche Menge an Schadstoffen.

### **„Lohnt es sich überhaupt aufzuhören, wenn man schon jahrzehntelang geraucht hat?“**

Es ist nie zu spät für einen Rauchstopp! Bereits nach zwei Tagen ist der Körper von Nikotin und Kohlenmonoxid befreit. Nach einigen rauchfreien Wochen verbessert sich die Lungenfunktion und die Lebensqualität steigt. Das Herzinfarktrisiko nimmt schon nach kurzer Zeit ab. Die Raucherbronchitis kann gestoppt, in manchen Fällen auch zum Ausheilen gebracht werden und beinahe alle anderen tabakverursachten Erkrankungen erfahren eine wesentliche Verbesserung durch den Rauchstopp.

### **„Ist es ungesund, wenn man nur ab und zu raucht?“**

Ja! Jede einzelne Zigarette ist gesundheitsschädlich und verkürzt die Lebenszeit. Schon ein bis vier Zigaretten pro Tag erhöhen das Risiko für Herz-Kreislauf- und Krebserkrankungen. Gesundheitlich unbedenkliches Rauchen gibt es nicht – das gilt auch für den Gelegenheitskonsum.

### **„Ist es einfacher, den Zigarettenkonsum langsam einzuschränken als schlagartig aufzuhören?“**

Nein! Besser ist die Schlusspunkt-Methode: Setzen Sie einen Tag fest, ab dem Sie rauchfrei sein möchten und bereiten Sie sich gut darauf vor. Überlegen Sie sich Alternativen: Was werden Sie statt der Zigarette in bestimmten Situationen tun?

### **"Nehme ich automatisch zu, wenn ich mit dem Rauchen aufhöre?"**

Der Stoffwechsel benötigt einige Zeit, um sich auf den Normalbetrieb umzustellen. Wenn Sie folgende Dinge beachten, können Sie einer Gewichtszunahme entgegenwirken: Der Körper verbrennt anfänglich 200 bis 300 Kalorien weniger. Hinzu kommt, dass das Essen durch den verbesserten Geschmackssinn intensiver schmeckt. Achten Sie auf ausreichend Bewegung und kalorienarme, gesunde Ernährung, um den reduzierten Kalorienverbrauch auszugleichen und einer Gewichtszunahme vorzubeugen.

### **„Ist es gesünder, auf elektronische Zigaretten umzusteigen?“**

Die elektronische Zigarette, auch E-Zigarette genannt, simuliert das Rauchen mit technischen Mitteln, ohne dabei Tabak zu verbrennen. Das Glimmen der Zigarette wird durch eine Leuchtdiode simuliert. Der Nebel kann Atemwegsreizungen hervorrufen, das enthaltene Nikotin macht auch in verdampfter Form körperlich und psychisch stark abhängig. E-Zigaretten sind mit äußerster Vorsicht zu betrachten und weder eine „gesunde Alternative“ zur herkömmlichen Zigarette, noch eine Methode zur Rauchentwöhnung.

## FAQs für Schwangere und junge Eltern

### **„Soll man schon vor der Familienplanung aufhören zu rauchen?“**

Ja, möglichst schon vor Eintritt der Schwangerschaft, um das Risiko einer Totgeburt zu reduzieren. Auch der Vater sollte schon zum Zeitpunkt der Befruchtung rauchfrei sein, um das Leukämie-Risiko seines Kindes zu reduzieren. Außerdem steigt nach dem Rauchstopp die Fruchtbarkeit an.

### **„Sind Schwangere durch Passivrauchen mehr gefährdet als andere?“**

Ja, und vor allem auch das Kind! Nach Rauchverboten wurde eine Abnahme von Frühgeburten nachgewiesen. Schwangere sollten Tabakrauch generell meiden, damit sich ihr Kind normal entwickelt. Vor allem seine Hirnentwicklung kann gestört werden, wenn die Frauen passiv rauchen.

### **„Sollen Schwangere den Zigarettenkonsum langsam reduzieren, damit das ungeborene Kind nicht an Entzugerscheinungen leidet?“**

Das ist ein Irrglaube! Richtig ist, so schnell wie möglich das Rauchen beenden. Die Plazenta wird besser durchblutet und versorgt das Kind besser mit Sauerstoff und Nährstoffen.

### **„Ich habe eine Wasserpfeife probiert. Kann das meinem Kind schaden?“**

Ja, vor allem Kohlenmonoxid, das im Shisha-Rauch höher ist als im Zigarettenrauch.

### **„Kann man in der Schwangerschaft Nikotinersatz verwenden?“**

Das sollte man nicht tun. Jede Form von Nikotin schadet. Aber am gefährlichsten für Mutter und Kind bleibt die Zigarette.

### **„Wie viele Kinder sind Passivrauch ausgesetzt?“**

Weltweit 40%. Jährlich sterben fast 170.000 daran und noch mehr tragen bleibende Schäden davon oder werden schließlich selbst Raucher. In Österreich müssen mehr Kinder passiv rauchen als in den meisten EU-Staaten, besonders in den größeren Städten, wo der Raucheranteil höher ist und die Mehrzahl der Raucher keine Rücksicht auf Kinder nimmt.

### **„Wieso sind Kleinkinder besonders gefährdet?“**

Ihr Gehirn ist noch nicht ausgereift, ihre Abwehr ist noch unvollständig, Infektionskrankheiten und Tabakrauch verstärken einander und Lungenentzündungen verlaufen häufiger tödlich. Bei Serotoninmangel im Hirnstamm kann es beim Säugling sogar zum plötzlichen Tod kommen (SIDS). Das Risiko verdreifacht sich, wenn die Mutter bis zu 10 Zigaretten pro Tag raucht, bei mehr als 20 Zigaretten steigt es auf das Neunfache.

### **„Genügt es, nach dem Rauchen die Räume gut zu lüften?“**

Nein, lüften reicht nicht aus, um die Giftstoffe aus einem verrauchten Raum zu entfernen. Die Giftstoffe setzen sich auch in Teppichen, Möbeln und Vorhängen fest und sind auch lange nachdem im Raum geraucht worden ist, gefährlich. Tabakrauch ist giftiger und gefährlicher als die meisten anderen Schadstoffe, denen wir täglich ausgesetzt sind. Er ist der bedeutendste vermeidbare Innenraumschadstoff.