# Anlage 1 – Leistungsbeschreibung zum Tabakentwöhnungsprogramm „Rauchfrei durchatmen“ nach § 43 SGB V

**Inhalt:**

1. Historie und Zielsetzung
2. Prozess inkl. schematischer Darstellung
3. Aufgaben des Facharztes
4. Intensivkurs
5. Nachbetreuungsphase
6. Hinweis zur medikamentösen Begleittherapie

## 1. Historie und Zielsetzung

Das Tabakentwöhnungsprogramm „Rauchfrei durchatmen“ nach § 43 SGB V ist ein innovatives Angebot zur professionellen Tabakentwöhnung für Patienten mit einer chronischen Bronchitis („Raucherhusten“) bzw. im Vor- und Frühstadium einer chronisch obstruktiven Lungenerkrankung (COPD) und Patienten mit bereits diagnostizierter COPD. Diese beiden Zielgruppen erhalten damit eine evidenzbasierte und auf ihr Erkrankungsbild abgestimmte Tabakentwöhnung und einjähriger Nachbetreuung im Rahmen der gesetzlichen Krankenversicherung.

Mit diesem Programm soll weiterhin ein Leistungsangebot, vergleichbar mit dem des „Modellprojektes Tabakentwöhnungsprogramm – Rauchfrei durchatmen“ nach §§ 63 ff. SGB V, für welches die Einschreibung zum 01.07.2016 beendet wurde, für die genannten Zielgruppen verfügbar sein, bis die abschließenden Evaluationsergebnisse zum Modellprojekt vorliegen. Die Leistungsinhalte basieren unter Berücksichtigung der gesetzlichen Regelungen auf dem Konzept des Modellprojektes sowie auf der Leitlinie 020/005 Tabakentwöhnung bei COPD S3 - Leitlinie der Deutschen Gesellschaft für Pneumologie und Beatmungsmedizin e.V. und dem Curriculum „Qualifikation Tabakentwöhnung“ der Bundesärztekammer. Es handelt sich um ein Sekundärpräventionsangebot.

## 2. Prozess

Zeitlicher Ablauf und Zuständigkeiten im Programm: *Siehe Abb. 1 nächste Seite*

## Schematische Darstellung

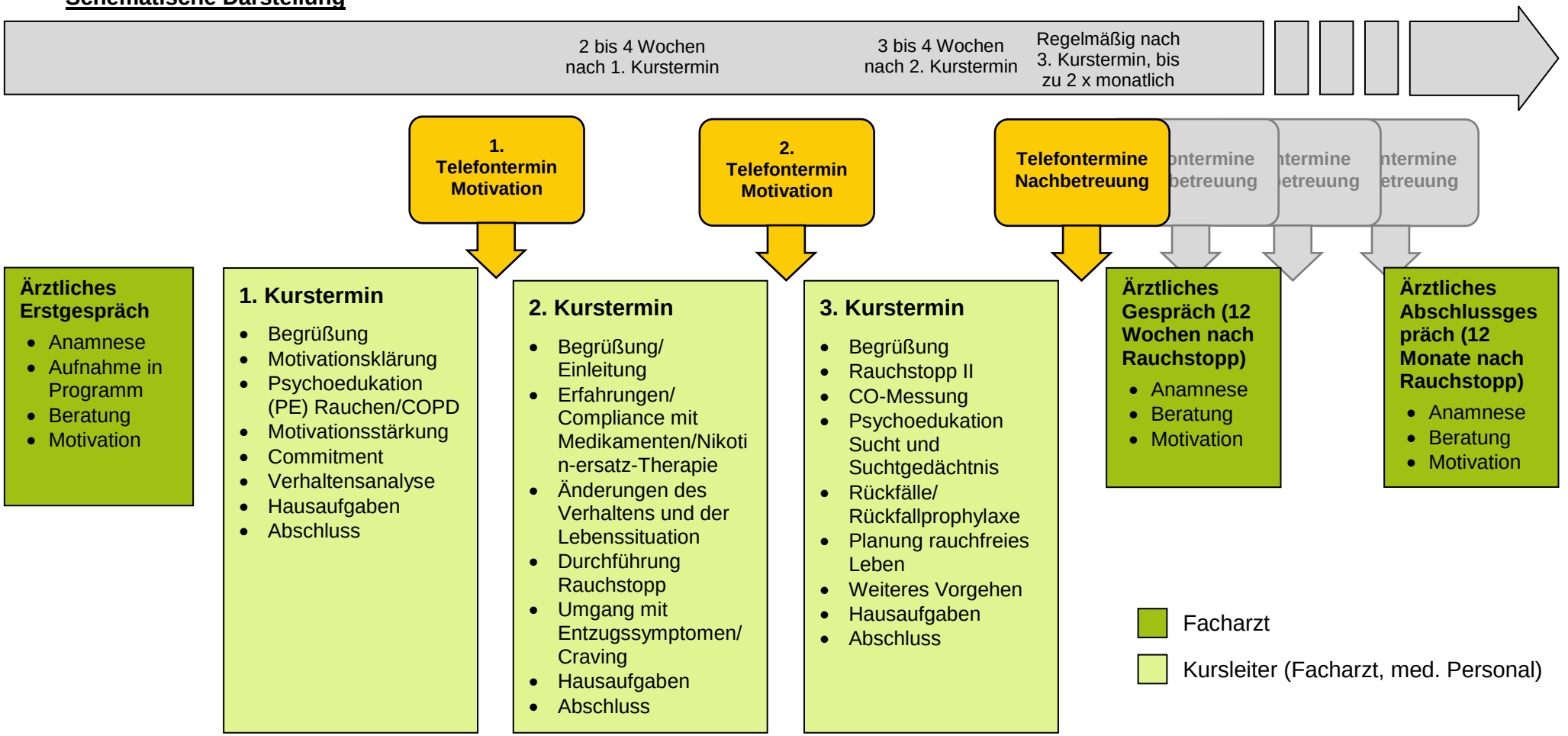


Abb. 1: Prozessablauf Tabakentwöhnungsprogramm „Rauchfrei durchatmen“

## 3. Aufgaben des Facharztes

| | |
|---|---|
| Ärztliches Erstgespräch | *Eingangstest (Diagnostik):*<br>- Prüfung der medizinischen Einschreibekriterien und anderen Teilnahmevoraussetzungen entsprechend § 3 des Vertrages<br>- Prüfung auf (insbesondere psychische) Komorbiditäten (Empfehlung Kurzform PHQ-D)<br>- Raucheranamnese (Empfehlung Fagerström-Test)<br>*Motivierende Beratung:*<br>- dringende Empfehlung zum Rauchstopp<br>- Erfragen der Patientenmotivation und -ziele für Tabakentwöhnung<br>- Informationen zu den Auswirkungen des weiteren Zigarettenkonsums und den positiven Effekten einer Entwöhnung<br>*Bei Eignung – Aufnahme in das Programm:*<br>- umfassende Information des Patienten zu Programminhalten und Kursdurchführung sowie zur erforderlichen Mitwirkung des Patienten, Beratung zu begleitenden Themen (Ernährung/Bewegung)<br>Informationen zum Schutz der persönlichen Daten*Pharmakologische Beratung (siehe Nr. 6):*<br>- Information zu Tabakentwöhnungsmedikamenten<br>- Informationen zur Wirkungsweise und Verwendung<br>- Hinweis: Kosten für Medikamente sind durch Patienten selbst zu tragen<br>Information zur telefonischen Begleitung während des Kurses (zwei telefonische Beratungen jeweils vor dem 2. und 3. Kurstermin)<br>Messung des CO-Wertes (COHb aus Blutgasanalyse oder CO-Messung in der Atemluft) |
| Ärztliches Gespräch (12 Wochen nach Rauchstopp) | *Diagnostik:*<br>- Aktualisierung der Raucheranamnese<br>- erneute Prüfung auf (insbesondere psychische) Komorbiditäten (Empfehlung Kurzform PHQ-D);<br>Hat Patient seit Rauchstopp besondere Schwierigkeiten, Symptome?<br>- ggf. weitere Schritte einleiten (z. B. Empfehlung Psychotherapie außerhalb des Angebotes)<br>*Motivierende Beratung:*<br>- Ausrichtung auf die aktuelle Situation/Bedürfnisse des Patienten<br>- Rückfallprophylaxe, individuelle Beratung zum Umgang mit Rückfällen<br>- Motivation zum Weitermachen, ggf. zu einem neuen Rauchstoppversuch<br>- Beratung zu begleitenden Themen (Ernährung/Bewegung) |

| | |
|---|---|
| | *Pharmakologische Beratung (siehe Nr. 6):*<br>- Prüfung der Compliance bei verordneten Medikamenten<br>- Individuelle Beratung bei Nebenwirkungen oder Unverträglichkeiten<br>Information zur telefonischen Nachbetreuung (4 Telefonate)<br>Hinweis auf Abschlussgespräch – ggf. Terminvereinbarung<br>Messung des CO-Wertes (COHb aus Blutgasanalyse oder CO-Messung in der Atemluft) |
| Ärztliches Abschluss-gespräch (12 Monate nach Rauchstopp) | *Diagnostik:*<br>- Aktualisierung der Raucheranamnese<br>- erneute Prüfung auf (insbesondere psychische) Komorbiditäten (Empfehlung Kurzform PHQ-D);<br>Hat Patient seit Rauchstopp besondere Schwierigkeiten, Symptome?<br>- ggf. weitere Schritte einleiten (z. B. Empfehlung Psychotherapie außerhalb des Angebotes)<br>*Motivierende Beratung:*<br>- Ausrichtung auf die aktuelle Situation/Bedürfnisse des Patienten<br>- Rückfallprophylaxe, individuelle Beratung zum Umgang mit Rückfällen<br>- Motivation zum Weitermachen, ggf. zu einem neuen Rauchstoppversuch in Eigenregie<br>- Hinweis auf andere ggf. unterstützende Angebote<br>- Beratung zu begleitenden Themen (Ernährung/Bewegung)<br>*Pharmakologische Beratung (siehe Nr. 6):*<br>- Prüfung der Compliance bei verordneten Medikamenten<br>- Individuelle Beratung bei Nebenwirkungen oder Unverträglichkeiten<br>Messung des CO-Wertes (COHb aus Blutgasanalyse oder CO-Messung in der Atemluft) |
| Kursleitung* | Durchführung der drei Kurstermine im Rahmen des Intensivkurses; zu detaillierten Informationen siehe Nr. 4 und **Anlage 2** - Kurskonzept |
| Telefonische Begleitung während des Kurses | Ab Datum der Einschreibung 2 Telefonate bis zum 3. Kurstermin<br>- 1. Telefontermin vor 2. Kurstermin: Motivationsstärkung, Bedenken in Bezug auf den Rauchstopp besprechen, Erinnerung zum Start der Medikamenteneinnahme<br>- 2. Telefontermin zwischen 2. und 3. Kurstermin: Motivationsstärkung, Schwierigkeiten beim Rauchstopp besprechen; Unterstützung der Compliance bei möglicher Medikation<br>Zeitliches Volumen pro Telefonat wird auf ca. 10 min angesetzt. |

| | |
|---|---|
| Telefonische Nachbetreuung | Nach Datum des 3. Kurstermins bis Datum des ärztlichen Abschlussgespräches (siehe Abs. 4)<br>- bis zu 4 Telefonate<br>- Motivationsstärkung, Schwierigkeiten beim Rauchstopp besprechen, Unterstützung der Compliance bei möglicher Medikation – Reduzierung des Rückfallrisikos<br>Zeitliches Volumen pro Telefonat wird auf ca. 10 min angesetzt. |

* Die Kurse werden ausschließlich durch Fachärzte geleitet. Medizinisches Fachpersonal kann bei der Durchführung assistieren. Voraussetzung ist, dass das eingesetzte Personal ebenfalls an einer Fortbildung zur Durchführung von Tabakentwöhnungsangeboten, zertifiziert auf Grundlage des Curriculum „Qualifikation Tabakentwöhnung“ der Bundesärztekammer, teilgenommen hat.

Hinweis zur Abstinenzmessung (Raucherstatus):

- Erfassung des Raucherstatus zu allen drei ärztlichen Gesprächen ist verpflichtender Leistungsbestandteil
- Empfohlen wird Messung des CO-Wertes (COHb aus Blutgasanalyse oder CO-Messung in der Atemluft), Alternative: Patientenbefragung
- bei folgenden Messwerten gilt der Patient als abstinent:
  - COHb aus Blutgasanalyse **<1,8 %**
  - CO-Messung in der Atemluft **<10 ppm**

## 4. Intensivkurs

Der Intensivkurs zur Tabakentwöhnung umfasst drei Kurstermine mit jeweils ca. 180 Minuten Durchführungsdauer (zzgl. Pausen). Diese finden in den Räumlichkeiten der jeweiligen fachärztlichen Praxen statt. Eine genaue Beschreibung findet sich im detaillierten Kurskonzept wieder (**Anlage 2**).

Ziel Erstgespräch:

- Patient erhält dringenden Rat zum Rauchstopp.
- Entscheidung für verbindliche Teilnahme am Kurs
- Durchführung aller nötigen Untersuchungen
- erste Informationsvermittlung zum Kurs, Studienrahmen, pharmakologische Unterstützung

Ziel 1. Kurstermin:

- zum baldigen Rauchstopp motivieren, verbindliche Selbstverpflichtung
- Psychoedukation „Rauchen“ inkl. der assoziierten Erkrankungen
- Bedeutsamkeit des eigenen Handelns und Rauchstopps herausstellen
- **Anmerkung:** Einnahme von bspw. Vareniclin sollte erst im Anschluss beginnen, da der Rauchstopp im 2. Kurstermin stattfindet.

Ziel 2. Kurstermin:

- Vorbereitung, Durchführung gemeinsamer Rauchstopp
- Umgang mit Entzugssymptomen/Craving
- kurzfristige Rückfallprophylaxe

Ziel 3. Kurstermin:

- Auswertung Rauchstopp, positive Veränderungen hervorheben
- Psychoedukation „Sucht und Suchtgedächtnis“ inkl. langfristiger Rückfallprophylaxe
- rückfällige Teilnehmer für erneuten Rauchstopp motivieren

## 5. Nachbetreuungsphase

Nach dem 3. Kurstermin beginnt für die jeweiligen Patienten ein Nachbetreuungszeitraum von zwölf Monaten, in dem jeder Patient eine telefonische Unterstützung (insgesamt 4 Telefonate möglich) durch die jeweilige pneumologische Praxis erhalten soll. Dieser Zeitraum endet mit dem Datum des ärztlichen Abschlussgespräches (ca. 12 Monate nach Rauchstopp).

Hinweis: Kann die fachärztliche Praxis zum genannten Zeitpunkt, also ca. 12 Monate nach Rauchstopp, keinen Termin anbieten bzw. der Patient diesen nicht wahrnehmen, ist für die Durchführung des ärztlichen Abschlussgespräches ein zusätzlicher Zeitpuffer vorgesehen. Ausgehend vom Datum der Einschreibung des Patienten muss das Abschlussgespräch innerhalb von 16 Monaten stattgefunden haben. Daraus ergibt sich ein Zeitpuffer von ca. 3 bis 4 Monaten. Andernfalls verfällt der Anspruch auf das Abschlussgespräch und die Teilnahme endet.

## 6. Hinweis zur medikamentösen Begleittherapie

Die aktuelle S3-Leitlinie zur Tabakentwöhnung bei COPD ist Basis für das Tabakentwöhnungsprogramm „Rauchfrei durchatmen“. Die Leitlinie enthält konkrete Empfehlungen zur medikamentösen Begleittherapie. Im Rahmen des Programmes ist es Aufgabe des Facharztes, den Patienten hinsichtlich medikamentöser Unterstützungsmöglichkeiten zu beraten und zu begleiten. Präparate zur Tabakentwöhnung sind aufgrund der Regelung im § 34 Abs. 1 Satz 7 SGB V jedoch nicht zu Lasten der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) verordnungsfähig. Die Kosten für die Nutzung von Medikamenten zur Unterstützung der Tabakentwöhnung sind vom Patienten selbst zu tragen.