

Kurzmiteilung

Mitmachmonat „Rauchfrei im Mai“ – Ergebnisse zur Abstinenz von Nikotinprodukten

Rauchen ist ein Hauptrisikofaktor für erhöhte Morbidität und frühzeitige Mortalität. Aufgrund des hohen Abhängigkeitspotenzials des Nikotins sind die Rückfallquoten beim Rauchstopp hoch. Zudem nimmt die Anzahl ernsthafter Ausstiegsversuche in Deutschland seit Jahren ab (1). Der Mitmachmonat „Rauchfrei im Mai 2024“ (2) sollte die Motivation zum Rauchstopp erhöhen. Teilnehmen konnten erwachsene Personen, die regelmäßig Nikotinprodukte – Tabak in unterschiedlichen Formen einschließlich Tabakerhitzern sowie E-Zigaretten – konsumierten. Als Anreiz zur Teilnahme wurden Geldpreise ausgelobt. Begleitend erhielten die Teilnehmenden im Mai täglich digitale Nachrichten.

Methode

Es wurde ein Ein-Gruppen-Prä-Post-Design mit drei Messzeitpunkten realisiert. Die Ausgangsstichprobe umfasste alle Personen, die sich zum Mitmachmonat angemeldet hatten (www.rauchfrei-im-mai.de). Anfang Juni und im November 2024 wurde diese Grundgesamtheit per E-Mail zu Online-Nachbefragungen eingeladen.

Primäre Endpunkte waren die kontinuierliche Nikotinabstinenz im Mai 2024 sowie in der 6-Monats-Katamnese. Die statistischen Analysen folgten zum einen dem „complete case“-Ansatz anhand kompletter Datensätze und zum anderen ähnlich einer „intention to treat“-Analyse (ITT) mithilfe der Daten aller angemeldeter Personen als Bezugsgröße. Für die Vorhersage der erfolgreichen Nikotinabstinenz wurden logistische Regressionen mit folgenden Prädiktoren gerechnet: Alter, Geschlecht, subjektiver sozialer Status (3), Anzahl der Aufhörversuche in den letzten 12 Monaten, Anzahl konsumierter Nikotinprodukte, Aufhörzuversicht, wahrgenommene Abhängigkeit und Anmeldung mit einer unterstützenden Person.

Sekundärer Endpunkt war die Reduktion des Nikotinkonsums bei denjenigen Personen, die nicht abstinenter waren.

Ergebnisse

Primäre Endpunkte

6 386 Personen meldeten sich zum Mitmachmonat an. Im Juni 2024 beteiligten sich 2 102 Personen (Ausschöpfungsquote: 32,9 %), im November 2024 waren es 974 Personen (Ausschöpfungsquote: 15,3 %). Im Juni 2024 gaben 1 356 von 2 102 Personen (64,5 %, 95%-Konfidenzintervall: [62,4; 66,6]) an, nikotinfrei gewesen zu sein, im November 2024 waren es 529 von 974 antwortenden Personen (54,3 %; [51,1; 57,5], „complete cases“). Analog zu einer ITT-Analyse mit Bezug auf alle 6 386 angemeldeten Teilnehmenden ergab sich eine Abstinenzquote von 21,2 % [20,2; 22,3], $n = 1\,356$ im Juni 2024 und 8,3 % [7,6; 9,0]; $n = 529$ im November 2024 (Grafik).

Erfolgreicher bei der Nikotinabstinenz im November („complete cases“) waren: Personen mit höherem subjektiven sozialen Status, Personen mit ausgeprägter Aufhörzuversicht sowie Personen ohne Aufhörversuch in den letzten 12 Monaten (Tabelle). Personen, die durch einen anderen Menschen unterstützt wurden, waren ebenfalls erfolgreicher. Das Alter, die subjektiv eingeschätzte Abhängigkeit sowie die Anzahl konsumierter Nikotinprodukte kovariierten nicht signifikant mit der Nikotinabstinenz in der Katamnese. Männer wiesen eine tendenziell höhere Erfolgsquote auf als Frauen ($p = 0,054$).

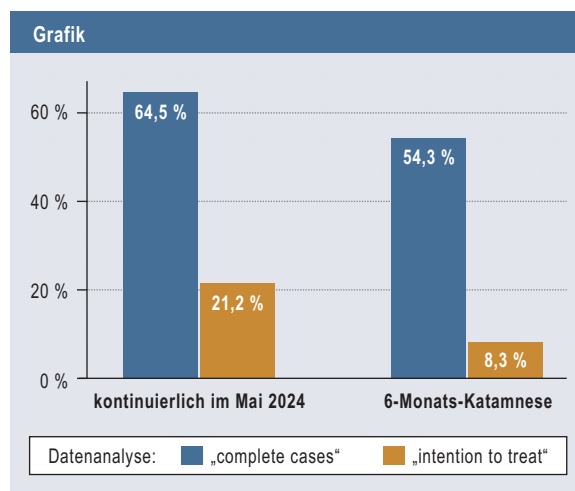
Sekundärer Endpunkt

Von den 445 Personen, die im November 2024 nicht abstinenter waren, gaben 52,6 % [47,8; 57,3] an, im Vergleich zum April 2024 ihren Nikotinkonsum reduziert zu haben („complete cases“).

Diskussion

Über 6 300 regelmäßig Nikotinprodukte konsumierende Personen unternahmen im Mai 2024 einen Rauchstoppper Versuch im Rahmen des Mitmachmonats. Von diesen war mindestens jeder Zwölfte in der 6-Monats-Katamnese abstinenter (analog zur ITT-Analyse). Von den nicht abstinenteren Personen reduzierte mehr als jeder Zweite den Nikotinkonsum („complete case“-Analyse). Übereinstimmend mit Angaben in der Literatur waren Personen mit einem subjektiv höheren sozialen Status und Personen mit einer ausgeprägteren Aufhörzuversicht sowie tendenziell Männer erfolgreicher hinsichtlich der Nikotinabstinenz. Auch die Unterstützung durch eine nahestehende Person erscheint hilfreich gewesen zu sein, ebenso die fehlende Misserfolgserfahrung eines gescheiterten Rauchstoppper Versuchs in den letzten 12 Monaten. Allerdings könnte ein kürzlich gescheiterter Versuch auch zu einer Negativ-Selektion und einer geringeren Teilnahmebereitschaft an der Aktion geführt haben.

Eine Katamnese von 6 Monaten sowie eine ITT-Analyse sind Standardkriterien für die Durchführung von klinischen Studien in diesem Feld. Eine biochemische Validierung der Angaben zum Rauchstatus zählt ebenfalls dazu



Nikotinabstinenz im Mai 2024 sowie in der 6-Monats-Katamnese (November 2024)

Grundgesamtheit: 6 386 angemeldete Personen; Post-Befragung: 2 102 Personen; 6-Monats-Katamnese: 974 Personen. „Complete case“-Analyse und Analyse analog zum „intention-to-treat-Ansatz“

Tabelle

Prädiktoren der Nikotinabstinenz*1

	nikotinfrei n = 529 (54,3 %)		nicht nikotinfrei n = 445 (45,7 %)		Odds Ratio	[95%-KI]	Cohens d
	M	SD	M	SD			
Alter	43,65	13,05	44,89	14,31	0,99	[0,98; 1,01]	0,01
	n	%	n	%			
Geschlecht							
– männlich (Referenz)	244	58,2	175	41,8	Referenz		
– weiblich	269	51,9	249	48,1	0,77	[0,59; 1,01]	0,14
– divers*2	1	20,0	4	80,0			
subjektiver sozialer Status							
– niedrig (Referenz)	102	46,2	119	53,9	Referenz		
– mittel	241	54,7	200	45,4	1,41	[1,01; 1,95]	0,19
– hoch	178	59,1	123	40,9	1,69	[1,18; 2,40]	0,29
mindestens ein Aufhörversuch in den letzten 12 Monaten (Referenz: kein Aufhörversuch)	262	50,7	255	49,3	0,73	[0,55; 0,96]	0,17
mehr als ein konsumiertes Nikotinprodukt (Referenz: ein Produkt)	154	49,4	158	50,6	0,77	[0,58; 1,02]	0,14
wahrgenommene Abhängigkeit über dem Median (Referenz: unter dem Median)	189	50,5	185	49,5	0,78	[0,60; 1,02]	0,14
Aufhörzuversicht über dem Median (Referenz: unter dem Median)	267	61,7	166	38,3	1,76	[1,35; 2,28]	0,31
mit unterstützender Person (Referenz: ohne Unterstützung)	102	65,0	55	35,0	1,69	[1,18; 2,42]	0,29

*1, N = 974, „complete cases“ in der Nachbefragung im November

*2, Aufgrund zu geringer Zellbesetzungen wurde die Kategorie „divers“ in der statistischen Absicherung nicht berücksichtigt.

M, Mittelwert; SD, Standardabweichung; KI, Konfidenzintervall

(4), konnte aber außer bei den Gewinnern und Gewinnerinnen eines ausgelobten Preises nicht realisiert werden. Zudem muss bei der Interpretation berücksichtigt werden, dass der Versuchsplan ohne Kontrollgruppe die interne Validität der Befunde beeinträchtigt und die Prädiktorenanalyse auf einem selektierten Kollektiv basiert.

Tabak- und Nikotinkonzerne haben in den letzten Jahren ihre Nikotinproduktlinien diversifiziert und neue Produkte wie E-Zigaretten und Tabakerhitzer auf den Markt gebracht. Dieser Herausforderung wurde konzeptionell begegnet, indem sich am Mitmachmonat alle Personen, die irgendein Nikotinprodukt konsumierten, beteiligen konnten. Entsprechend wurden die primären Endpunkte auch als Nikotin- und nicht nur als Tabakabstinenz definiert.

Zur Einordnung der Abstinenzrate in der Katamnese können die Ergebnisse von Metaanalysen randomisierter kontrollierter Studien herangezogen werden (5). Ein Verzicht auf sämtliche Tabak- und Nikotinprodukte mindestens 6 Monate nach der Intervention gelingt 2–3 % der konsumierenden Personen ohne jegliche Hilfsmittel, 3–4 % mit E-Zigaretten, 4–6 % durch ärztlichen Ratschlag, 6–7 % mithilfe von Nikotinersatzprodukten sowie 20–22 % durch die Kombination von intensiver behavioraler Unterstützung und Nikotinersatzprodukten. Vor diesem Hintergrund kann die Erfolgsrate von 8,3 % des sehr niedrigschwelligen Mitmachmonats als zufriedenstellend eingestuft werden.

Seit Jahren belegt Deutschland hintere Plätze in der Tabakkontrollpolitik. Das Ziel einer tabakfreien Gesellschaft im Jahr 2040 ist nur erreichbar, wenn evidenzbasierte Rauchstoppangebote flächendeckend und kostenfrei implementiert werden.

Barbara Isensee, Friederike Barthels, Reiner Hanewinkel
 Institut für Therapie- und Gesundheitsforschung, IFT-Nord gGmbH, Kiel
 hanewinkel@ift-nord.de

Förderung

Die Studie wurde gefördert vom Bundesinstitut für Öffentliche Gesundheit im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit und der Stiftung Deutsche Krebshilfe.

Ethik

Die Studie wurde von der Ethikkommission der Medizinischen Fakultät der Christian-Albrechts-Universität zu Kiel geprüft und als berufsethisch und berufsrechtlich unbedenklich beschieden (Aktenzeichen D 518/24).

Interessenkonflikt

Beide Autorinnen und der Autor sind für die Konzeption, Durchführung und wissenschaftliche Begleitung von „Rauchfrei im Mai“ verantwortlich. RH ist Mitglied im Vorstand des Aktionsbündnisses Nichtraucher und des wissenschaftlichen Beirats der Deutschen Hauptstelle für Suchtfragen. Er gehört zudem zur Expertengruppe der Aktualisierung der S3-Leitlinie Tabak.

Manuskriptdaten

eingereicht: 14.01.2025, revidierte Fassung angenommen: 13.03.2025

Literatur (Kurzfassung)

1. Borchardt B, et al.: BMJ Open 2023; 13: e068198.
2. Hanewinkel R, et al.: Pneumologie 2024; 78: 1022–9.
3. Hoebel J, et al.: Bundesgesundheitsblatt Gesundheitsforschung Gesundheitsschutz 2015; 58: 749–57.
4. West R, et al.: Addiction 2005; 100: 299–303.
5. Hanewinkel R: Pneumologie 2023; 77: 233–8.

Zitierweise

Isensee B, Barthels F, Hanewinkel R:
 „Smoke-Free in May“: Results of a public participation program on nicotine product abstinence. Dtsch Arztebl Int 2025; 122: 227–8.
 DOI: 10.3238/arztebl.m2025.0051

Englische Version:
www.aerzteblatt-international.de