



in Zusammenarbeit mit dem Dezernat für Fortbildung und Gesundheitsförderung der Bundesärztekammer und dem Wissenschaftlichen Aktionskreis Tabakentwöhnung (WAT) e.V.

**Nr. 12
Februar
2006**

Editorial

An Aschermittwoch ist für viele alles, was mit Rauchen zu tun hat, vorbei. Denn am 1. März 2006 fällt der Startschuss für „Rauchfrei 2006“, Deutschlands und der Welt größter Rauchstopp-Aktion. In 2004 haben 90 000 Raucherinnen und Raucher an dieser Aktion teilgenommen. Von diesen war fast jeder Dritte langfristig erfolgreich. € 2500 sind national \$ 10 000 international zu gewinnen.

Wenn es gelingt, möglichst viele Akteure zu einer aktiven Mitarbeit zu mobilisieren – und dazu zählen insbesondere auch die Leserinnen und Leser des Newsletters Tabakentwöhnung –, können die Teilnehmerzahlen von 2004 wieder erreicht oder sogar übertroffen werden.

Der Termin für den Startschuss ist mit Bedacht gewählt: Der Aschermittwoch markiert den Beginn der Fastenzeit, die laut Statistik von jedem zweiten genutzt wird, um auf etwas zu verzichten oder sogar richtig zu fasten. Fasten leitet sich von Festhalten her. Dabei geht es um das Einhalten von Regeln (z.B. keine Schokolade), aber auch das Überwinden von Gewohnheiten.

Das Ziel für Rauchfrei 2006 besteht darin, wieder möglichst viele Raucherinnen und Raucher dazu zu bewegen, mindestens vier Wochen lang (vom 1. bis 29. Mai 2006) nicht zu rauchen. Mit dieser niederschweligen Zielvorgabe soll der Schritt zur langfristigen Aufgabe des Rauchens erleichtert werden. Dazu liegen ab Aschermittwoch die Teilnahmekarten in allen Apotheken, in den Geschäftsstellen der AOK, der Barmer Ersatzkasse und der BKK sowie in vielen Arztpraxen, Kliniken, sozialen Einrichtungen und Betrieben aus.

Teilnahmemöglichkeiten bestehen über die Rücksendung einer Anmeldekarte sowie über das Internet unter www.rauchfrei2006.de.

Die Anmeldungen werden zentral im Deutschen Krebsforschungszentrum gesammelt und bearbeitet.

Was können Leserinnen und Leser des Newsletters Tabakentwöhnung zur Kampagne beitragen?

- Entscheiden Sie sich, Partner dieser größten deutschen Nichtraucherkampagne zu werden.
- Veranlassen Sie die Bestellung der Aktionsmaterialien (auch unter www.rauchfrei2006.de) und achten Sie auf die Durchführung in Ihrer Praxis oder Klinik.
- Wenn Sie selbst nicht aktiv werden können, benennen Sie einen Ansprechpartner, der die Aktion betreut.
- Planen und organisieren Sie Veranstaltungen oder Vorträge zum Thema Rauchen, stellen Sie dabei Informationsmaterial zur Tabakentwöhnung und zu Beratungsmöglichkeiten zur Verfügung.

Inhaltsverzeichnis:

Editorial	1
Fortbildungen für Fachberufe	1
Kongresse/Tagungen	2
News	2
Aus der Praxis für die Praxis	3
Publikationen zur Tabakentwöhnung	4

- Platzieren Sie Teilnahmekarten, das Poster und den Aufkleber an zentraler Stelle. Patienten, die über die Aktion in den Medien informiert werden, wissen dann, dass sie in Ihrer Klinik/Praxis Teilnahmekarten erhalten können.
- Sprechen Sie Kollegen auf die Kampagne an und ermutigen Sie diese ebenfalls zur Teilnahme.
- Informieren Sie Ihre Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter über die Aktion, an der sowohl Raucherinnen und Raucher als auch Nichtraucherinnen und Nichtraucher teilnehmen können.
- Falls Sie rauchende Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter haben, ermutigen Sie diese, an der Aktion teilzunehmen.
- Bieten Sie Ihren Patienten während der Fasten- und Aktionszeit verstärkt eine Tabakentwöhnung an.

Alle weitergehenden Informationen und die Möglichkeit der Materialbestellung finden Sie unter www.rauchfrei2006.de.

Neben den Veranstaltungshinweisen finden Sie in diesem Newsletter wieder eine Reihe von Kurzberichten zu neuen Publikationen. Auf S. 3 berichtet der Badischen Landesverband für Prävention und Rehabilitation (blv) im Rahmen der Reihe „Aus der Praxis für die Praxis“ über sein Raucherausstiegsprogramm für Jugendliche „Dein Stil – rauchfrei“

Mit kollegialen Grüßen und den besten Wünschen für erfolgreiche Tabakentwöhnung

Ihr Redaktionsteam
Martina Pötschke-Langer, Peter Lindinger,
Anil Batra, Wilfried Kunstmann

Veranstaltungen zur Tabakentwöhnung

Fortbildungen für Fachberufe

1. Heidelberger Curriculum Tabakabhängigkeit und Tabakentwöhnung – Basiswissen und praktische Anleitungen. Empfohlen von der Bundesärztekammer für die Fachkunde Suchtmedizin. Ärztinnen und Ärzte erhalten 5 Fortbildungspunkte der Landesärztekammer Baden-Württemberg.

Termine: 24. März 2006 und 28. April 2006 (jeweils freitags 14–18 Uhr). Der Termin 28. April 2006 ist nur für Ärztinnen und Ärzte vorgesehen. Infos unter www.tabakkontrolle.de; Anmeldung unter who-cc@dkfz.de

2. Kursleiterschulung für das Gruppenprogramm „Eine Chance für Raucher – rauchfrei in 10 Schritten“ durch das Institut für Therapieforschung München.

Termine für das erste Halbjahr 2006:

20.03.–24.03.2006 Kaiserslautern, 06.05.–07.05.2006 Dresden (verkürztes Seminar nur für Personen mit verhaltenstherapeutischen Kenntnissen im Rahmen der Verhaltenstherapiewochen des IFT) 08.05.–12.05.2006 Berlin, 29.05.–02.06.2006 Mainz, 24.06.–25.06.2006 Lübeck (verkürztes Seminar nur für Personen mit verhaltenstherapeutischen Kenntnissen im Rahmen der Verhaltenstherapiewochen des IFT)

<http://www.vtausbildung.de/praevention/10schritte.htm>; Anmeldung bei seidel@ift.de; Tel.: 089/360804-81, Fax: 089/360804-69

3. 20stündiges „Curriculum Tabakabhängigkeit und Entwöhnung“, zertifiziert durch den Wissenschaftlichen Aktionskreis Tabakentwöhnung (WAT) e.V. unter Leitung von Prof. Dr. A. Batra und Dipl.-Psych. P. Lindinger. Diese Fortbildung vermittelt theoretische Grundlagen, Kenntnisse und Fertigkeiten in der Motivation und Behandlung von Rauchern.

Die Teilnehmer werden ausführlich in die Techniken der Motivierenden Gesprächsführung und in die verhaltenstherapeutische Behandlung von Rauchern mit dem gemäß § 20 SGB V anerkannten Programm „Nichtraucher in 6 Wochen“ eingeführt.

Teilnehmer am „Curriculum Tabakabhängigkeit und Entwöhnung“ sollten allgemeine Erfahrung in der Suchttherapie mitbringen und erhalten Fortbildungspunkte der Landesärztekammer bzw. der Landespsychotherapeutenkammer Baden-Württemberg.

Termin: Freitag, 10.03. 2006, 9.00–18.30 Uhr,

Samstag, 11.03.2006, 8.30–17.15 Uhr

Ort: Universitätsklinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Osianderstraße 24, 72076 Tübingen. Auskunft und Anmeldung: WiT-WissensTransfer, Universitätsbund Tübingen, Wilhelmstraße 5, D-72074 Tübingen

Tel. 07071 / 29-76439, 29-76872; Fax 295101

<http://www.wit.uni-tuebingen.de>

4. Informationen zu einem „Basic Skills for Working with Smokers“-Kurs (online-Kurs über ca. 12 Stunden; Abschluss-test, Einstieg jederzeit möglich) und einem 5tägigen „Tobacco Treatment Specialist Core Certification Training“ der University of Massachusetts Medical School, Worcester, Massachusetts, finden sich unter www.umassmed.edu/behavmed/tobacco (auf „TTS Training and Certification“ klicken). Der 5tägige Intensiv-Workshop nimmt nur Teilnehmer auf, die den Basic Skills-Workshop erfolgreich absolviert haben und seit mindestens sechs Monaten rauchfrei sind. Der Kurs findet vom 10.–14. April 2006 in Worcester (ca. 50 Meilen westlich von Boston) statt.

Kongresse/Tagungen:

1. 7.Frühjahrstagung des Wissenschaftlichen Aktionskreis Tabakabhängigkeit (WAT) e.V. Themenschwerpunkt: „Tabakentwöhnung in verschiedenen Settings“

Ärzte und Psychologen erhalten 4 CME-Fortbildungspunkte.

Termin: 15. März 2006, 13–17 Uhr

Gästehaus der Universität Frauenlobstraße 1 (Ecke Miquelallee), Frankfurt.

Infos und Anmeldung unter KeimRPI@t-online.de

2. 16. Wissenschaftliche Tagung der Deutschen Gesellschaft für Suchtforschung und Suchttherapie, „Optimierung der Suchttherapie“, 29.–31.3.2006, Regensburg. Infos unter: www.dg-sucht.de oder www.ipb.medbo.de/dgsucht.htm.

3. 29. BundesDrogenKongress des Fachverbands Drogen und Rauschmittel (fdr) e.V., 22.–23.Mai 2006. Veranstaltungsort: Kongresshotel am Templiner See, Potsdam. Infos unter <http://fdr-online.info/bundes-drogen-kongress.php>.

4. 13. Weltkonferenz Tabak oder Gesundheit, 12.07.–15.07.2006, Washington D.C, USA. Programm unter <http://www.2006conferences.org/pdfs/WCTOH.pdf>

News: Gefahren des Passivrauchens und Einsatzmöglichkeiten in der Tabakentwöhnung

Wenn Sie Tabakentwöhnung anbieten, kann es hilfreich sein, verstärkt auf die neuen Erkenntnisse zu den gesundheitlichen Folgeschäden des Passivrauchens Bezug zu nehmen, die der Publikation „Passivrauchen – ein unterschätztes Risiko“ zu verdanken sind (Deutsches Krebsforschungszentrum 2005, siehe Newsletter Januar 2006). Nach den dort vorgenommenen konservativen Berechnungen sterben in Deutschland jährlich über 3300 Nichtraucher an den verschiedenen Erkrankungen, die allein durch Passivrauch hervorgerufen werden. Im Rahmen der Stärkung der Ausstiegsmotivation kann auf die Vorteile hingewiesen werden, die ein Rauchstopp auch für die Umgebung des Rauchers hat.

Eine für viele sehr überraschende Tatsache ist die massive Feinstaubbelastung, die mit glimmenden Zigaretten einhergeht. In einem Experiment konnte gezeigt werden, dass diese sogar die Feinstaubemissionen eines Dieselmotors um ein Vielfaches übertreffen (s. Abb. 1).

Ein nachhaltiger Eindruck lässt sich bei dieser Graphik erzielen, wenn zunächst die Legende (Dieselmotor, 3 Zig) abgedeckt und erst danach das „Geheimnis“ gelüftet wird, dass die hohen Säulen die Zigaretten repräsentieren. Wenn Sie diese Folie verwenden wollen, schicken Sie einfach eine Mail an who-cc@dkfz.de

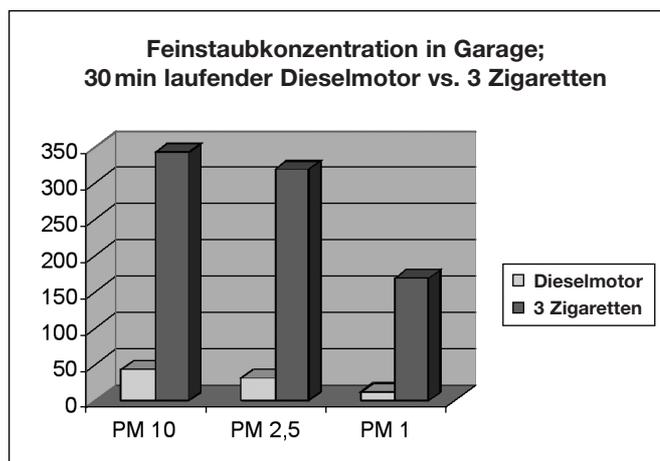


Abbildung 1: Entstehung von Feinstaub aus einem Dieselmotor (30 min im Leerlauf bei 760 U/min) und aus Zigaretten (3 Standardzigaretten verglimmen für die Dauer von 30 min) in einer Garage von 60 m³. (PM = Partikelgröße in Mikrometer) Quelle: Invernizzi et al. 2004. Aus: Deutsches Krebsforschungszentrum 2005.

Aus der Praxis – für die Praxis

In Deutschland wird bislang noch in nur wenigen Kliniken, Instituten, Praxen und Beratungsstellen Tabakentwöhnung auf der Basis evidenzbasierter Behandlungskonzepte und/oder unter transparenter Qualitätssicherung durchgeführt. Einrichtungen, die dies bereits leisten, wird im Newsletter Gelegenheit gegeben, ihre Arbeit vorzustellen. Die folgenden Ausführungen sind von den Anbietern selbst vorgenommen worden.

Badischer Landesverband für Prävention und Rehabilitation Villa Schöpfung – Zentrum für Suchtprävention

Ansprechpartnerin:

Dipl.-Pädagogin Sabine Lang
Villa Schöpfung – Zentrum für Suchtprävention, Franz-Ehret-Str.
7, 79541 Lörrach-Brombach
Telefon 07621/914 909-2
E-mail: sabine.lang@blv-suchthilfe.de
Internet: www.blv-suchthilfe.de/villa-schoepflin
Öffnungszeiten: Mo bis Fr, zwischen 9 und 16 Uhr

„Dein Stil – rauchfrei“

Nichtraucherkurs für Jugendliche im Alter zwischen 13 und 17 Jahren

Rahmenbedingungen

Der Kurs umfasst 8 Treffen à 2 Stunden.
Die Kursinhalte der jeweiligen Treffen sind:

1. Motivations-Check
2. „Laster und Leidenschaften“ – Rauchgewohnheiten erkennen, Rauchstopp vorbereiten
3. Erfahrungen mit dem Rauchstopp, Angst vor Gewichtszunahme – gemeinsame Zubereitung von Snacks gegen den Heißhunger
4. Fitness und Rauchen oder Fitness statt Rauchen – Schnuppertag bei „Dance Energy“
5. Zwischenbilanz: Was hilft, stark zu bleiben? Tipps und Tricks
6. und 7. Was kann ich? Wie wirke ich? Wie will ich sein? Persönlichkeitstest und Persönlichkeitstraining
8. Geschafft: Nichtraucher/in!



Abbildung 2: Präsentation durch Teilnehmerinnen des Kurses „Dein Stil – rauchfrei“

Der Kurs kostet für die Teilnehmer/innen 40 Euro. Die Kosten liegen bewusst unter denen, die i.d.R. für Erwachsenenkurse verlangt werden. Das Angebot bleibt dadurch niedrigschwelliger für die Zielgruppe.

Methodik

Die Inhalte des Kurses werden durch kommunikative und interaktive Methoden mit dem Ziel einer Verhaltensprävention transportiert. Methodik und Didaktik orientieren sich an Methoden aus der Gruppenpädagogik.

Das Initiieren von Lernprozessen erfolgt durch:

- Methoden zur Selbstreflexion, wie z.B. Feedback, Befindlichkeitsrunden
- Methoden der Persönlichkeitsbildung, wie z.B. Rollenspiele, Paar- und Kleingruppenarbeit, Gruppendiskussionen
- Methoden zur Kreativitätsentwicklung, wie z.B. Gruppenspiele, Kreativitätstechniken
- Methoden zum Konfliktmanagement, wie z.B. Rollenspiele, Paar- und Kleingruppenarbeit, Gruppendiskussion
- Methoden aus der Themenzentrierte Interaktion, wie z.B. die Postulate: „Sei deine eigene Chairperson“, „Störungen haben Vorrang“ und „Verantworte dein Tun und Lassen persönlich und gesellschaftlich“
- Methoden der Ressourcenorientierung, wie z.B. das Züricher Ressourcen Modell

Der Nichtraucherkurs arbeitet mit der Schluss-Punkt-Methode. Die teilnehmenden Jugendlichen setzen ihren Schluss-Punkt-Tag zwischen dem zweiten oder dritten Treffen. Dieser „Quit day“ wird im Kurs vorbereitet und besprochen. Die Jugendlichen bekommen Tipps und Ratschläge zu folgenden Komponenten, die beim Rauchstopp eine wichtige Rolle spielen: Alternativverhalten, Ernährung, Entspannung, Bewegung, Selbstbeobachtung, Vertragsmanagement u.a. Unterstützend zum Einsatz kommen das Buddy-System sowie das Nichtraucherstagebuch.

Der Nichtraucherkurs spricht gezielt Jugendliche sowie ihre Freunde und Freundinnen an. Jede/r Teilnehmer/in, der zum Kurs kommt, wird unterstützt, sich im oder außerhalb des Kurses einen Buddy zu suchen. Das Konzept des Buddy-System lehnt sich an die Theorie der „Peer-Group Education“ und die „Soziale Unterstützung durch Sozialpartner/Vertragsmanagement“ bei Nichtraucherkursen an.

Im Zeitraum 2004 bis 2005 wurden drei Kurse mit insgesamt 21 Jugendlichen durchgeführt. Zwei dieser Kurse waren reine Mädchenkurse.

Ergebnisse

- 1/3 der Jugendlichen hat aufgehört
 - 2/3 reduzieren ihren Konsum von 15 bis 25 Zigaretten auf 1 bis 3 Zigaretten pro Tag
- Die Nachbefragung ergab, dass keine der Wenig-Raucher/innen den Konsum verstärkt hat.

Besonderheiten

Intensives Einzelcoaching und interessante gruppenpädagogische Angebote (Tanzen, Beachminton, Persönlichkeitstraining u.a.) führen zu einer hohen Haltequote. Noch kein/e Teilnehmer/in hat das Programm vor Ende des Kurses abgebrochen. Es werden auch reine Mädchenkurse durchgeführt. Schwerpunkte sind in diesen Kursen die Themen: Ernährung, Bewegung, Persönlichkeits- und Flirttraining.

Publikationen zur Tabakentwöhnung

a) Hilberink SR, Jacobs JE, Bottema BJ, de Vries H& and Grol RP (2005) Smoking cessation in patients with COPD in daily general practice (SMOCC): Six months' results. *Preventive Medicine*, 41, 5–6, 822–827

Chronisch obstruktive Atemwegserkrankungen (COPD) entwickeln sich zu einem zunehmend wichtigen Gesundheitsproblem. Obwohl eine Tabakentwöhnung die Prognose bei diesen Erkrankungen deutlich verbessert, setzen viele rauchende Patienten das Rauchverhalten trotz ihrer COPD-Diagnose fort. In einer niederländischen Studie wurde der Einsatz eines Beratungsprotokolls zur Tabakentwöhnung bei COPD-Patienten in Allgemeinpraxen untersucht

Methode: In einer randomisierten Studie mit Kontrollgruppendesign wurden COPD-Patienten entweder mit dem speziellen Beratungsprotokoll zur Tabakentwöhnung (welches eine intensivierte Minimalintervention darstellte) oder einer Standardbehandlung behandelt. Es nahmen 43 Allgemeinpraxen teil, die in Nijmegen, Niederlande in den Jahren 2001 und 2002 insgesamt 392 Patienten behandelten.

Ergebnisse: In der Experimentalbedingung unternahmen signifikant mehr Raucher einen Ausstiegsversuch als in der Kontrollbedingung (44.9% versus 36.5%), und etwa doppelt so viele waren nach sechs Monaten rauchfrei (16.0% versus 8.8%). Die Ausstiegsmotivation, die bei Studienbeginn erhoben wurde, hatte keinen Einfluss auf die Abstinenzwahrscheinlichkeit. Damit konnte der Nachweis erbracht werden, dass der Einsatz eines intensivierten Beratungsprotokolls zur Tabakentwöhnung bei COPD-Patienten einer Standardbehandlung überlegen ist. Das Protokoll wurde von den Allgemeinärzten gut angenommen und wird zur Implementierung in der Regelversorgung empfohlen.

b) Borrelli B, Novak S, Hecht J, Emmons K, Papandonatos G & Abrams D (2005)

Home health care nurses as a new channel for smoking cessation treatment: Outcomes from project CARES (Community-nurse Assisted Research and Education on Smoking) *Preventive Medicine*, 41, 5–6, 815–821

Klinische Leitlinien erreichen möglicherweise nicht alle Versorgungskanäle. Tabakentwöhnung durch Pflegepersonal bei Hausbesuchen kann proaktiv Hochrisikopatienten erreichen, die ansonsten keine Zugangsmöglichkeit zu einer Tabakentwöhnungsmaßnahme haben oder sich nicht um eine solche bemühen.

Methode: Häusliche Pflegeschwestern (N = 98) wurden randomisiert und sollten Raucherinnen und Raucher entweder mit einer Motivationsförderung (Motivierende Gesprächsführung + Kohlenmonoxid-Messung; 3 Besuche; je 20–30 min plus eine telefonische Nachbetreuung) oder einer Standardbedingung (leitlinienkonforme Kurzintervention nach den 5 As, ein Besuch; 5 bis 15 min) behandeln. Die Tabakentwöhnungsmaßnahme fand im Rahmen regulärer Hausbesuche statt. 273 Patienten konnten in die Studie aufgenommen werden (54% Frauen, Durchschnittsalter 57 Jahre, Rauchdauer 42 Jahre). Die Studie wurde in Providence, RI, USA in den Jahren 1998 bis 2003 durchgeführt.

Ergebnisse: Die biochemisch verifizierte kontinuierliche Absti-

nenzrate bei der 12-Monatskatamnese betrug 4.2% in der Standardbedingung und 8.7% in der Bedingung Motivationsförderung nach der Intention-to-treat-Analyse. Wenn nur die erreichten Fälle in die Berechnung einfließen, waren die Abstinenzraten 5.2% bzw. 11.8%. Die Unterschiede sind nicht statistisch signifikant (Intention-to-treat-Analyse: OR = 2,2, 95% KI 0,4 – 11,5).

Teilnehmer der Motivationsförderung berichteten häufigere Ausstiegsversuch und eine signifikant stärkere Konsumreduktion bei allen Nachbefragungszeitpunkten (alle $p < 0.05$).

Kommentar: Trotz des Mangels an statistischer Signifikanz (der auf die zu geringe Fallzahl zurückzuführen ist) liefert diese Studie wertvolle Impulse für die Tabakentwöhnung in einem bislang wenig beachteten Versorgungsbereich. Die Nutzung von häuslicher Gesundheitspflege für Tabakentwöhnung mittels proaktiver Rekrutierung hat das Potential, auch ältere Patienten mit ungünstigem Risikoprofil (hier: bildungsferne, materiell benachteiligte Raucher mit starker Tabakabhängigkeit und hohen Depressionswerten) zu erreichen.

c) Rasmussen SR, Prescott E, Sørensen TIA & Sjøgaard J (2005) The total lifetime health cost savings of smoking cessation to society.

The European Journal of Public Health 15(6):601–606

Dass eine Tabakentwöhnung sowohl kurz- als auch langfristig erhebliche Gesundheitsvorteile erbringt, ist hinlänglich bekannt. Wie es sich jedoch mit den gesundheitlichen Kosten verhält, die ein Ex-Raucher im Vergleich zu einem kontinuierlichen Raucher verursacht, und damit die ökonomischen Einsparungen durch eine erfolgreiche Tabakentwöhnung wurde bislang nicht untersucht.

Methode: Die ökonomischen Einsparungen einer Tabakentwöhnung über die gesamte Lebensspanne wurden errechnet, indem die Gesundheitskosten von kontinuierlichen Rauchern je nach Tageskonsum mit denjenigen von Ex-Rauchern verglichen wurden. Dabei wurden zusätzlich das Alter, das Ausstiegsalter und die Art der Erkrankungen erfasst.

Ergebnisse: Erwartungsgemäß sind die Einsparungen durch Tabakentwöhnung – auf die gesamte Lebensspanne bezogen – dann am größten, wenn die Tabakentwöhnung in jüngeren Jahren erfolgt. Obwohl die wirtschaftlichen Einspareffekte je nach Ausstiegsalter, Geschlechtszugehörigkeit und Konsummenge variieren, generieren alle Ex-Raucherinnen und Ex-Raucher, die zwischen dem 35. und 55. Lebensjahr mit dem Rauchen aufgehört haben, lebenslang beträchtliche Kostenersparnisse. In späteren Jahren sind die Kostenersparnisse von geringer wirtschaftlicher Bedeutung für die Gesellschaft. Die Einsparungen durch eine Tabakentwöhnung bei einem mittelschweren Raucher, der mit 35 Jahren mit dem Rauchen aufhört, belaufen sich insgesamt auf € 24 800, wovon € 7600 direkte Krankheitskosten und € 17 200 auf Produktivitätskosten entfallen. Die Zahlen für Raucherinnen mit denselben Merkmalen liegen noch höher: € 34 100 insgesamt, davon € 12 200 Krankheits- und € 21 800 Produktivitätskosten.

Ergebnis: Tabakentwöhnung ist wirtschaftlich bedeutsam. Deshalb sollte ein Rauchstopp nicht nur aus gesundheitlichen Gründen, sondern auch aus wirtschaftlichen Erwägungen angeraten werden