

UNABHÄNGIG BLEIBEN!



INFORMATIONSBLATT

Tabak

IMPRESSUM

4., überarbeitete Auflage | Oktober 2022

Herausgeber: Fachstelle für Suchtprävention Berlin gGmbH
Chausseestr. 128/129 | 10115 Berlin
Tel.: 030 - 29 35 26 15 | Fax: 030 - 29 35 26 16
info@berlin-suchtpraevention.de
www.berlin-suchtpraevention.de
www.kompetent-gesund.de

V.i.S.d.P.: Anke Timm, Geschäftsführerin der
Fachstelle für Suchtprävention Berlin gGmbH

Redaktion: Katrin Petermann und Christina Schadt,
Fachstelle für Suchtprävention Berlin gGmbH

Gestaltung: Martina Jacob

Bilder Titel: Bits and Splits/Fotolia; Fachstelle für
Suchtprävention; vchalup/Fotolia;
nyul/Fotolia, podlesnova, Rais/istockphoto

Gefördert durch:



INHALT

Deutschlands Droge Nr. 1: Zahlen und Fakten	3
Inhaltsstoffe von Tabakrauch	3
Wirkungsweise von Tabak	4
Risiken des Tabakrauchens	4
Passivrauchen, Jugendschutz und Nichtraucherenschutz	4
Shisha	5
E-Zigarette und E-Shisha	5
Rauchen und Schwangerschaft	6
Nikotinabhängigkeit	6
Tabakanbau ist Ausbeutung an Mensch & Natur	6
Tabakprävention	7
Interventions- und Rauchstopp-Angebote	8
Weitere Informationen rund um das Thema Tabak	8

Deutschlands Droge Nr. 1: Zahlen und Fakten

Wie gefährlich Tabak für die Gesundheit ist, war vor langer Zeit in Deutschland nicht im Bewusstsein der Menschen. Geraucht wurde im Flugzeug, während Vorlesungen an der Universität, ja sogar auf Krankenstationen. Der Marlboro-Mann ist mittlerweile an Lungenkrebs verstorben und die Zahl derjenigen, die an Folgeerkrankungen durch Rauchen leiden, ist in den letzten Jahren kontinuierlich angestiegen. Denn die gesundheitlichen Schäden des Rauchens zeigen sich häufig erst nach vielen Jahren: „Rauchen ist der Hauptrisikofaktor für Lungenkrebs. Vier von fünf Lungenkrebstodesfällen sind auf das Rauchen zurückzuführen... Schätzungen zufolge werden in den nächsten Jahren immer mehr Frauen an Lungenkrebs sterben, sodass Lungenkrebs bei Frauen den Brustkrebs ablösen und auch bei ihnen zur häufigsten Todesursache wird.“¹ Darüber hinaus ist das Rauchen ein gefährlicher Risikofaktor besonders für Herzinfarkte, Arterienverkalkungen und Schlaganfälle.

Parallel zu der Erkenntnis über die massiven gesundheitlichen Auswirkungen sinkt die Zahl der Raucherinnen und Raucher in Deutschland, nicht zuletzt aufgrund der durch den Nichtraucherschutz bewirkten Einschränkungen des Rauchens in öffentlichen Gebäuden oder der verringerten Möglichkeiten, für Tabakprodukte zu werben.

Die Gesetzgebung ist auch Ausdruck gesellschaftlichen Umdeutens. Im Tatort ist der rauchende Kommissar nur noch selten zu sehen. Und Eltern können mit ihren Kindern in Cafés und Restaurants gehen, ohne mit Tabakqualm in Berührung zu kommen.

Während 1997 noch 28,9% der Mädchen zwischen 12 und 17 Jahren und 27,4% der Jungen dieser Altersklasse rauchten, waren es 2021 nur noch 6,8% bzw. 5,5%. Hier haben sich offensichtlich die Anstrengungen der Suchtprävention positiv ausgewirkt.² Da Tabak zu den Suchtmitteln gehört, mit denen man in jungen Jahren anfängt, bleibt zu hoffen, dass sich der Trend unter Jugendlichen zum Nichtrauchen in die höheren Altersstufen fortpflanzt.

Im Jahr 2018 rauchten in Deutschland etwa 23,4% der Bevölkerung im Alter von 18 Jahren und älter – 26,4% der Männer und 20,2% der

Frauen.³ In Berlin liegt die Raucherquote höher: Hier rauchten 2018 32,4% der Männer in dieser Altersgruppe und 25,1% der Frauen.⁴

Inhaltsstoffe von Tabakrauch

Tabakrauch enthält etwa 4.800 chemische Substanzen, von denen ca. 250 giftig und 90 krebserregend sind. Die krebserregenden Substanzen Acetaldehyd und Formaldehyd entstehen, wenn Zucker im Tabak verbrennt. Dieser wird Zigaretten als Zusatzstoff beigefügt, um durch die Karamellisierung mit Ammoniak einen weicheren Geschmack des Tabakrauchs zu erzeugen. Die im Tabakrauch enthaltenen Substanzen treten in Wechselwirkung miteinander und verstärken sich dadurch in vielen Fällen. Ein Grenzwert, bis zu dem der Konsum von Zigaretten unbedenklich ist, kann aufgrund des hohen Giftgehalts des Tabakrauchs nicht definiert werden.



WAS IST WIRKLICH DRIN?

BILD: SHUTTERSTOCK/AUDY39

Nikotin ist der Hauptwirkstoff im Zigarettenrauch und macht sehr schnell abhängig. Es wirkt wie ein natürlicher Botenstoff im Gehirn und kann Entspannung und Glücksgefühle erzeugen – daher die hohe Suchtgefahr. Nikotin ist ein starkes Gift und wird u.a. zur Schädlingsbekämpfung eingesetzt. Bereits 60 Milligramm Nikotin wären für einen erwachsenen Menschen tödlich. Bei Kleinkindern liegt die Grenze deutlich niedriger: Verschluckt ein Kleinkind eine Zigarette, besteht Lebensgefahr. Der gesetzlich festgelegte Grenzwert für Nikotin im Rauch einer Zigarette beträgt ein Milligramm.

Tabakrauch enthält Kohlenmonoxid. Es ist ein geruchloses und sehr giftiges Gas. Auch der Zigarettenfilter verhindert nicht, dass Kohlenmonoxid beim Rauchen aufgenommen wird.⁵ Ebenso entsteht beim Verbrennen von Tabak Teer. Er enthält krebserzeugende Stoffe und wird durch den Zigarettenfilter kaum zurückgehalten. So verklebt er in Atemwegen und Lunge die Flimmerhärchen.

Weitere krebserzeugende Substanzen im Tabakrauch sind, neben vielen anderen, Formaldehyd, Benzol und Nitrosamine. Deren krebserzeugende Wirkung wird verstärkt durch andere Bestandteile wie Acetaldehyd und Ammoniak. Diese Stoffe zerstören die

1 Deutsches Krebsforschungszentrum (2015): Tabakatlas Deutschland 2015. Heidelberg: Pabst Science Publishers. S. 50.

2 Orth, B. & Merkel, C. (2022). Der Substanzkonsum Jugendlicher und junger Erwachsener in Deutschland. Ergebnisse des Alkoholsurveys 2021 zu Alkohol, Rauchen, Cannabis und Trends. BZgA-Forschungsbericht. Köln: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung. S. 22. <https://tinyurl.com/2ep82ymr>. (abgerufen am 12.10.2022).

3 Seitz, N.-N., et al. (2019). Kurzbericht Epidemiologischer Suchtsurvey 2018. Tabellenband: Tabakkonsum und Hinweise auf Konsumabhängigkeit nach Geschlecht und Alter im Jahr 2018. München: IFT Institut für Therapieforchung. S. 4. <https://tinyurl.com/s3c5dyo> (abgerufen am 12.10.2022).

4 Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V. (2022). Jahrbuch Sucht 22. Lenggich: Pabst Science Publishers. S. 54.

5 Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA): Inhaltsstoffe im Tabakrauch. <https://tinyurl.com/uefbp7g> (abgerufen am 12.10.2022).

Flimmerhärchen in den Atemwegen, die Fremdstoffe filtern und abtransportieren sollen. So bleiben krebserregende Partikel länger in der Lunge und können dort mehr Schaden anrichten.

Wirkungsweise von Tabak

Beim ungewohnten Tabakkonsum stehen in der Regel Vergiftungserscheinungen im Vordergrund, die sich äußern können in Form von

- Speichelfluss
- Schwindelgefühl
- Übelkeit
- Erbrechen
- Kopfschmerzen
- Herzjagen bis hin zu Bewusstseinsstörungen und komatösen Zuständen

Bei einer Gewöhnung treten diese Erscheinungen jedoch immer mehr zugunsten einer psychischen Wirkung in den Hintergrund: gesteigerte Aufmerksamkeit, zunehmende Stresstoleranz und gleichzeitig abnehmende Erregung und Aggression. Die akute Wirkung des Rauchens wird größtenteils von der individuellen Situation und Stimmungslage des Konsumierenden beeinflusst. Für das Genussempfinden ist die persönliche Verknüpfung des Rauchens mit positiv erlebten Situationen ausschlaggebend, wie zum Beispiel Rauchen in Gesellschaft, die Zigarette nach dem Essen, die Pausenzigarette etc.

Risiken des Tabakrauchens

Abgesehen von den möglichen akuten Vergiftungssymptomen bei ungewohntem Tabakkonsum sind mit dem Rauchen vor allem die Gefahr der raschen Gewöhnung und die Toleranzentwicklung verbunden. Infolge der Toleranzentwicklung klingen die positiv empfundenen Effekte des Rauchens bei starken Raucher*innen schon innerhalb von 20-30 Minuten wieder ab, sodass der Drang nach einer neuen Zigarette entsteht.

Beim Ausbleiben einer Nikotinzufuhr kann es zu Entzugserscheinungen kommen, wie zum Beispiel

- verminderter Frustrationstoleranz
- Ärger
- Aggressivität
- Angst
- depressiver Stimmung
- Unruhe
- Konzentrationsstörungen
- Schlafstörungen und
- Appetitsteigerung

Längerfristige gesundheitliche Risiken sind die Verengung und Verkalkung der Blutgefäße, was zu schwerwiegenden Durchblutungsstörungen führen kann und somit die Thromboseneigung begünstigt. Auch Atmungsorgane sind schwerwiegend bedroht – von einer chronischen Bronchitis bis hin zu Lungenkarzinomen. Insgesamt werden laut Deutschem Krebsforschungszentrum 127.000 Todesfälle, also 13,3% aller Fälle, auf das Rauchen zurückgeführt.⁶

Passivrauchen, Jugendschutz und Nichtraucherchutz

Passivrauchende, vor allem Kinder und Säuglinge, sind einer erheblichen gesundheitlichen Gefährdung ausgesetzt. Brennt eine Zigarette, verglühen ihre Bestandteile bei Temperaturen von 500 bis 950 Grad Celsius. Dabei entstehen zwei Arten von Rauch: der Hauptstromrauch und der Nebenstromrauch.

Der Hauptstromrauch bildet sich beim Zug an der Zigarette. Der Rauch, der zwischen den Zügen entsteht, wird Nebenstromrauch genannt. Beide Formen setzen sich aus den gleichen Inhaltsstoffen zusammen, allerdings in unterschiedlichen Konzentrationen. Viele Giftstoffe kommen im Nebenstromrauch in höherer Konzentration vor als im Hauptstromrauch. Beispielsweise ist der Anteil an Kohlenmonoxid doppelt so hoch. Auch andere Gifte, wie Benzol, Cadmium, Blei usw., sind im Nebenstromrauch höher konzentriert. Seine Partikel sind zudem kleiner und können somit leichter in die entferntesten Lungenbläschen (Lungenalveolen) eindringen und sich dort ablagern. In einem mit Tabakrauch gefüllten Raum bestehen fast 85% des Rauchs aus Nebenstromrauch.⁷

Seit dem 1. Januar 2008 gilt das Berliner Gesetz zum Schutz vor den Gefahren des Passivrauchens in der Öffentlichkeit. Seitdem ist es verboten, in Gebäuden oder geschlossenen Räumen, die der Öffentlichkeit zugänglich sind, zu rauchen. Bereits seit 2004 gilt in Berlin ein generelles Rauchverbot an Schulen.



FILM DER FACHSTELLE ZUM
THEMA [WWW.TINYURL.COM/
YDYVHD8D](http://WWW.TINYURL.COM/YDYVHD8D) BILD: FACHSTELLE



⁶ Deutsches Krebsforschungszentrum (2020). Tabakatlas Deutschland 2020. Heidelberg: Pabst Science Publishers. S. 54 ff. <https://tinyurl.com/yc7p53ky> (abgerufen am 12.10.2022).

⁷ Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA): Inhaltsstoffe im Tabakrauch. <https://tinyurl.com/uefbp7g> (abgerufen am 12.10.2022).

Durch das Jugendschutzgesetz ist der Verkauf von Tabak an Kinder und Jugendliche verboten und somit erst mit der Volljährigkeit erlaubt. Seit dem 1. April 2016 gilt das auch für E-Zigaretten und E-Shishas.

Gesellschaftlich kann der Jugend- sowie der Nichtraucherchutz durchaus noch weiter vorangetrieben werden. So wäre es zu begrüßen, die Werbung für Tabakprodukte weiter einzuschränken. Heutzutage ist Werbung dafür noch auf Plakaten und im Kino erlaubt.

Während in anderen europäischen Ländern Tabak stärker reglementiert wird, z.B. Aufbewahrung im Geschäft in verschlossenen Schränken oder Schwärzung der Verpackungen von Tabakprodukten, gibt es in Deutschland noch viel Potenzial, den Kauf von Tabakprodukten sowie deren Attraktivität einzuschränken. Warum das so wichtig ist, verdeutlicht auch die Aussage der Deutschen Hauptstelle für Suchtfragen, die Rauchen in den Industrienationen zum einen als das bedeutendste einzelne Gesundheitsrisiko und zum anderen als die führende Ursache vorzeitiger Sterblichkeit benennt.⁸

Shisha

Eine Shisha ist eine Wasserpfeife, die traditionell mit einem speziellen Tabakgemisch geraucht wird. Der Tabak wird mithilfe von Kohle erhitzt. Der Rauch wird durch ein mit Wasser gefülltes Gefäß gezogen und danach durch einen Schlauch eingeatmet. Der Shisha-Tabak besteht aus einer speziellen Mischung aus Tabak, Glycerin und Aromastoffen, wie z.B. „Apfel“ oder „Vanille“. Damit schmeckt der Rauch eher mild und wirkt dadurch harmloser.

Shisha-Rauchen ist mindestens genauso schädlich und suchtfördernd wie Zigarette-Rauchen. Die Giftstoffe, die durch Verbrennen des Shisha-Tabaks und der Kohle freigesetzt werden, werden durch das Wasser nicht herausgefiltert. Das Wasser in der Shisha kühlt den Rauch, so dass er sogar noch tiefer eingeatmet wird und tiefere Lungenbereiche geschädigt werden. An einer Wasserpfeife zieht man zwischen 100 und 200 Mal pro Gebrauch – das entspricht in etwa 10 bis 20 Zigaretten. Zusätzlich können ansteckende Krankheiten, wie Herpes, über das Mundstück übertragen werden.

E-Zigarette und E-Shisha

E-Zigaretten bestehen aus einem Mundstück, einem Akku, einem elektrischen Vernebler und einer Wechsel-Kartusche, in der sich eine Flüssigkeit („Liquid“) befindet. Beim Ziehen am Mundstück wird das Liquid vernebelt und inhaliert. Der Konsum von E-Zigaretten wird daher als „Dampfen“ bezeichnet.

E-Zigaretten können schädliche Stoffe wie Nikotin, Verneblungsmittel und Zusatz- und Aromastoffe enthalten. Je nach Inhaltsstoffen kann der Dampf schädliche Effekte wie Reizungen im Rachen, Mundraum und in der Lunge verursachen. Einweg-E-Zigaretten sind auch oft nikotinhalzig und entsprechen mit bspw. 20 mg Nikotin ungefähr 20 herkömmlichen Tabakzigaretten. Sie schmecken süß, wirken harmlos und sind insbesondere bei Kindern/Jugendlichen zunehmend beliebt. Die langfristigen gesundheitlichen Auswirkungen beim Konsum von E-Zigaretten sind noch weitgehend unbekannt.

Mittlerweile unterliegen E-Zigaretten einer gesetzlichen Regulierung. Zum einen dürfen sie entsprechend des Jugendschutzgesetzes nicht an Minderjährige unter 18 Jahren abgegeben werden. Zum anderen regelt eine auch in Deutschland umgesetzte EU-Richtlinie den Vertrieb von E-Zigaretten und die Deklarationspflicht für die Inhaltsstoffe.

Wie sehr Passivrauch von E-Zigaretten andere schädigt, ist noch schwer abzuschätzen. Sicher ist, dass die schädlichen Stoffe aus den Dämpfen auch an die Umgebung abgegeben werden.



INFOKARTEN DER FACHSTELLE ERHÄLTlich
IM BESTELLPORTAL BILDER: FACHSTELLE (2)



VERSCHIEDENE E-ZIGARETTEN UND E-SHISHAS

BILD: FOTOLIA/CHERIE

⁸ Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V. (2022). Jahrbuch Sucht 22. Lengrich: Pabst Science Publishers. S. 54.

Rauchen und Schwangerschaft

Etwa jede dritte Schwangere raucht in der Frühphase der Schwangerschaft. Viele reduzieren das Rauchen oder hören ganz damit auf, wenn die Schwangerschaft festgestellt ist. Jedoch raucht noch jede vierte Schwangere zum Zeitpunkt der Geburt.

Frauen, die während der Schwangerschaft rauchen:

- haben eine erhöhte Wahrscheinlichkeit einer Fehlgeburt
- besitzen ein dreifach höheres Risiko einer Totgeburt oder perinatalen Mortalität (kindliche Todesfälle im Zeitraum zw. der Geburt und dem 7. Tag danach)
- weisen eine zweifach höhere Wahrscheinlichkeit auf, verfrüht Wehen zu bekommen
- gebären Kinder, die bei der Geburt durchschnittlich 200g leichter sind als Kinder von Nichtraucherinnen
- erhöhen das Risiko, dass ihr Kind an Leukämie erkrankt⁹

Wenn nach der Geburt in der Wohnung oder dem Auto weitergeraucht wird, ist das Neugeborene gefährlichen vermeidbaren Schadstoffen ausgesetzt.

Studien belegen, dass Babys, die Tabakqualm einatmen:

- häufiger am plötzlichen Kindstod sterben
- häufiger an Asthma und anderen Atemwegserkrankungen, wie Lungenentzündungen und Bronchitis, erkranken
- chronische Mittelohrentzündungen und Ohrergüsse, die zu Taubheit führen können, bekommen¹⁰

Nikotinabhängigkeit

Über die Hälfte der regelmäßigen Raucher*innen sind abhängig. Nikotin wird beim Rauchen über die Lunge ins Blut aufgenommen und erreicht innerhalb weniger Sekunden das Gehirn – schneller als bei einer Injektion über die Vene. Zudem wird das inhalierte Nikotin nicht durch Stoffwechselprozesse abgebaut, bevor es das Gehirn erreicht.

Im Gehirn fördert Nikotin u. a. die Freisetzung mehrerer Neurotransmitter, was zur Folge haben kann, dass die betroffenen Personen

- weniger Appetit verspüren
- ihr Belohnungszentrum stimuliert wird

⁹ Vgl. Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) (Hrsg.) (2004): Leitfaden für die Beratung Schwangerer zum Rauchverzicht. Köln. S. 51. <https://tinyurl.com/weqwc2x> (abgerufen am 12.10.2022).

¹⁰ Vgl. Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) (Hrsg.) (o. J.): Ihr Kind raucht mit. Was Sie über Passivrauchen wissen sollten. Köln. <https://tinyurl.com/u8dmicc> (abgerufen am 12.10.2022).

- sich als wacher und geistig leistungsfähiger erleben
- leichter lernen und sich an Gelerntes erinnern
- weniger Angst und Stress erleben.¹¹

Nikotin hat durch seine schnelle Wirkungsweise ein besonders hohes Suchtpotential. Die o.g. Wirkungsweisen passen darüber hinaus auch zu den Anforderungen der heutigen Leistungsgesellschaft.

Abhängiges Rauchen ist als „Psychische und Verhaltensstörung durch psychotrope Substanzen“ klassifiziert. In beiden relevanten diagnostischen Klassifikations-Systemen – der Internationalen Klassifikation von Krankheiten (ICD-10) der Weltgesundheitsorganisation (WHO) und dem Diagnostischen und Statistischen Manual (DSM-V) der American Psychiatric Association findet sich das Syndrom „Tabakabhängigkeit“ bzw. „Nikotinabhängigkeit“. International ist das DSM-V gebräuchlich, in Deutschland wird in der Regel das ICD-10 angewendet. Unter ICD-10, F 17.2 werden sechs Kriterien aufgestellt, von denen drei in den letzten 12 Monaten in Erscheinung getreten sein müssen, damit die Diagnose „Tabakabhängigkeit“ gestellt werden kann.

Die Kriterien sind:

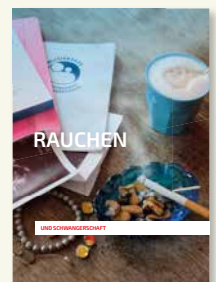
- Starker Wunsch oder Zwang, Tabak zu konsumieren.
- Eingeschränkte Kontrolle über Beginn, Beendigung und Menge des Konsums.
- Entzugserscheinungen bei Reduktion oder Beendigung des Konsums, sowie Konsum, um die Entzugserscheinungen zu mildern.
- Toleranzentwicklung: Um eine gleichbleibende Wirkung zu erzielen, sind zunehmend höhere Dosen erforderlich.
- Zunehmende Vernachlässigung anderer Aktivitäten und Interessen zugunsten des Konsums.
- Anhaltender Konsum trotz des Nachweises von Folgeschäden¹²

Tabakanbau ist Ausbeutung an Mensch & Natur

Allein in Malawi arbeiten etwa 78.000 Kinder auf Tabakplantagen. Aber auch in Brasilien, Indien, den USA und anderen Ländern ist Kinderarbeit im Tabakanbau weit verbreitet.

¹¹ Vgl. Deutsches Krebsforschungszentrum (Hrsg.) (2015): Gesundheitsrisiko Nikotin. Heidelberg.

¹² Vgl. Dilling, H. & Freyberger, H.J. (2006): Taschenführer zur ICD-10-Klassifikation psychischer Störungen. Bern: Verlag Hans Huber.



INFOKARTE DEMNÄCHST ERHÄLTlich BILD: FACHSTELLE

Folgen der Arbeit auf den Tabakplantagen für Kinder und Erwachsene sind:

- Vergiftungen, wie die Grüne Tabakkrankheit
- Hautausschläge und Atemwegserkrankungen durch den Umgang mit Chemikalien wie Dünger und Pestiziden
- Knochen- und Gelenkverformungen durch das Tragen schwerer Lasten
- Starke Erschöpfung und Müdigkeit

Außerdem gefährdet die Arbeit die kindliche Entwicklung und hindert die Kinder daran, eine ausreichende Schulbildung zu bekommen, sodass sie nicht aus dem Armutskreislauf ausbrechen können.

Weitere Informationen hierzu finden Sie unter:
www.unfairtobacco.org

Tabakprävention

80% der Raucher*innen haben vor dem 18. Lebensjahr mit dem Rauchen begonnen.¹³ Diese Zahl macht deutlich, dass Tabakprävention vor allem Kinder und Jugendliche in den Fokus nehmen muss. Sie sind in dreifacher Hinsicht durch Tabak gefährdet: Vor der Geburt, wenn die Mutter (passiv) raucht, als Kind, wenn es in der Wohnung oder im Auto mit Tabakrauch in Kontakt gerät und später, wenn der bzw. die Jugendliche selbst raucht.

Aufklärung richtet sich somit an Eltern mit dem Ziel, für ihre Kinder eine rauchfreie Umgebung zu sichern. Sie richtet sich

aber auch an Kinder und Jugendliche. Heranwachsende sind besonders neugierig und wollen sich in Gruppen bewähren. Sie stark und selbstbewusst im Umgang mit Tabak und anderen Suchtmitteln zu machen ist Zielstellung von Suchtpräventionsangeboten wie „BE SMART – DON´T START“, Karuna prevents, Prev@SCHOOL oder „Schüler in der Klinik“.

Tabakprävention sollte in vielen Bereichen des alltäglichen Lebens stattfinden, z. B. in der Schule, in der Jugendfreizeit, in Familienbildungsstätten, Stadtteilzentren, in Krankenhäusern (hierfür setzt sich das Deutsche Netz Rauchfreier Krankenhäuser & Gesundheitseinrichtungen ein, weitere Infos unter www.dnrkf.de) oder auch im Arbeitsleben im Rahmen von betrieblicher Gesundheitsförderung. Besonderes Ziel der Tabakprävention ist es, Menschen in schwierigen sozialen Lagen zu erreichen, denn hier liegt die Raucher*innenquote über dem Durchschnitt.

Das Berliner Landesprogramm „Berlin qualmfrei“, ein Landesprogramm zur Förderung des Nichtrauchens, setzt sich für ein Leben ohne Tabakrauch ein. Koordiniert wird das Landesprogramm von der Fachstelle für Suchtprävention im Land Berlin – getragen wird es von einem Netzwerk aus der Senatsverwaltung für Gesundheit, Pflege und Gleichstellung, den Berliner Bezirken und Partner*innen aus allen gesellschaftlichen Bereichen. Gemeinsam wird eine längerfristige Strategie zur Förderung des Nichtrauchens verfolgt.



Angebote zur Tabakprävention u.a. für Schule und Jugendhilfe:

- „Be smart don´t start“, Bundesweiter Wettbewerb für Schulklassen 6.–8. Klasse, IFT Nord: www.besmart.info
- Interaktiver Mitmach-Parcours „Rauchst Du noch oder lebst Du schon?“, Karuna prevents: www.karuna-prevents.de, Tel: 030 – 55 15 33 29
- Prev@SCHOOL – Workshops für Schüler*innen u.a. zu Tabakprävention: www.berlin-suchtpraevention.de, Tel.: 030 – 29 35 26 15
- Schüler in der Klinik – Raucherprävention für Jugendliche und Eltern: www.schueler-in-der-klinik.de, Tel. 030 – 28 53 89-0

INFO

Diese beinhaltet vielfältige Maßnahmen wie z.B.

- Kampagnen
- Bildungs- und Schulungsmaßnahmen
- Zielgruppen- und settingbezogene Aktionen und Projekte
- Jährliche öffentlichkeitswirksame Aktionen zum Welt Nichtrauchertag am 31. Mai



Weitere Informationen rund um das Thema Tabak und zum Landesprogramm „Berlin qualmfrei“:

Fachstelle für Suchtprävention im Land Berlin
Chausseestraße 128/129 | 10115 Berlin
Tel.: 030-29 35 26 15 | Fax: 030-29 35 26 16
E-Mail: info@berlin-suchtpraevention.de
www.berlin-suchtpraevention.de/netzwerke/#qualmfrei

¹³ Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA): Besondere Risiken Kinder & Jugendliche. <https://tinyurl.com/qt22nfl> (abgerufen am 12.10.2022).

Mit dem Rauchen aufzuhören lohnt sich zu jederzeit!

- Zehn Jahre nach einem Rauchstopp hat ein/e Ex-Raucher*in ein nur noch halb so hohes Lungenkrebsrisiko, als wenn er/sie dauerhaft weitergeraucht hätte¹⁴
- Bereits eine Woche nach einem Rauchstopp sinkt der Blutdruck. Zwei Jahre nach einem Rauchstopp hat ein/e Ex-Raucher*in fast das gleiche Risiko für Herz-Kreislauf-Erkrankungen wie ein/e lebenslange/r Nichtraucher*in.¹⁵
- Schon drei Tage nach der letzten Zigarette bessert sich die Funktion der Atemwege.
- Ein Rauchstopp vor und auch noch während der Schwangerschaft verringert das Risiko für Mutter und Kind.
- Rauchende Männer leiden doppelt so häufig unter Impotenz wie nichtrauchende Männer.
- Nach einem Rauchstopp verschwinden die Verfärbungen der Zähne, die Haut wird glatter und bekommt ein frischeres Aussehen, der unangenehme Geruch aus Haaren und Kleidung verschwindet.
- Nach einem Rauchstopp gewinnt der/die Ex-Raucher*in seine/ihre Entscheidungsfreiheit zurück: Er/Sie verfügt wieder frei über seine Zeit und fühlt sich nicht mehr gezwungen, Tätigkeiten immer wieder für eine Zigarette zu unterbrechen.
- Bei einem Preis von 7,60 Euro pro Zigarettenschachtel gibt ein/e Raucher*in, der/die ein Päckchen Zigaretten am Tag raucht, in einem Jahr mehr als 2.774,00 Euro für das Rauchen aus.

Interventions- und Rauchstopp-Angebote

Das Umdenken in Bezug auf Rauchen hat auch die Erkenntnis befördert, dass Raucher*innen Hilfe angeboten werden sollte.

Die S3-Leitlinie „Screening, Diagnostik und Behandlung des schädlichen und abhängigen Tabakkonsums“ formuliert folgende Handlungsempfehlungen:

„Wenn Menschen als Patientinnen und Patienten mit dem Gesundheitssystem in Kontakt kommen, soll systematisch in geeigneter Weise der Rauchstatus erfragt werden. [...] Raucherinnen und Rauchern, die

sich als entwöhnungswillig, wenn auch als nicht ohne Unterstützung entwöhnungsfähig einschätzen, sollen zunächst Angebote niederschwelliger Verfahren (insbesondere Kurzberatung, Telefonberatung oder Internet- bzw. Smartphone-gestützte Verfahren) gemacht werden. Wenn eine intensivere Behandlung benötigt und gewünscht wird, soll eine verhaltenstherapeutische Einzel- oder Gruppenbehandlung ggf. in Verbindung mit Medikamenten vorgeschlagen werden. Bei einer Entzugssymptomatik sollen Medikamente vorgeschlagen werden. Wenn eine Nikotinersatztherapie (z.B. Pflaster + schnell wirksames Nikotinpräparat) nicht wirksam sein sollte, soll nach Prüfung von Indikationen bzw. Kontraindikationen Vareniclin oder Bupropion angeboten werden. Kinder, Jugendliche und Schwangere sollten keine Medikamente zur Entwöhnungsbehandlung einnehmen, nur in genau spezifizierten Ausnahmefällen kann Nikotinersatz eingesetzt werden. Rauchenden Patientinnen mit Tabak-assoziierten Erkrankungen, sowie Menschen mit psychischen Störungen, soll eine leitliniengerechte Tabakentwöhnung angeboten werden; ebenso bei Krankenhausaufenthalt vor Operationen. Die Tabakentwöhnung soll insgesamt stärker in die Aus- und Weiterbildung von Gesundheitsberufen integriert werden.“¹⁶

Informationen über bewährte Methoden der Tabakentwöhnung bietet die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung unter www.rauchfrei-info.de. Hilfe erhalten Betroffene auch durch den bzw. die Hausarzt*in und können mit finanzieller Unterstützung der Krankenkassen auf ein weit verbreitetes Angebot an Rauchentwöhnungskursen zurückgreifen. Selbst Apps für Handys sind leicht verfügbar, die durch die Zeit der Entwöhnung begleiten. Angebote der Raucherberatung und Raucherentwöhnungskurse finden Sie im Portal www.anbieter-raucherberatung.de der BZgA.

Weitere Informationen rund um das Thema Tabak:

- Für Jugendliche: www.rauch-frei.info
- Für Erwachsene: www.rauchfrei-info.de
- Nichtraucherschutzgesetz: www.tinyurl.com/ycnfj92g
- Der Tabakatlas 2020 des DKFZ Heidelberg: www.tinyurl.com/2s46tp4j

¹⁴ Vgl. Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V. (Hrsg.) (2011): rauchfrei! Informationen, Tests und Tipps zum Thema Rauchen oder Nichtrauchen. Hamm. <https://tinyurl.com/tk45g84> (abgerufen am 12.10.2022)

¹⁵ Ebd.

¹⁶ Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF) (Hrsg.) (2020): S3-Leitlinie „Screening, Diagnostik und Behandlung des schädlichen und abhängigen Tabakkonsums“. Tübingen. S. 14f. <https://tinyurl.com/2xt6b7e5> (abgerufen am 12.10.2022)