dont smoke.at

NEU:
Online Risiko-Test für Raucher:innen!

RATGEBER

ZUM RAUCHSTOPP UND ZUM RAUCHFREIEN LEBEN

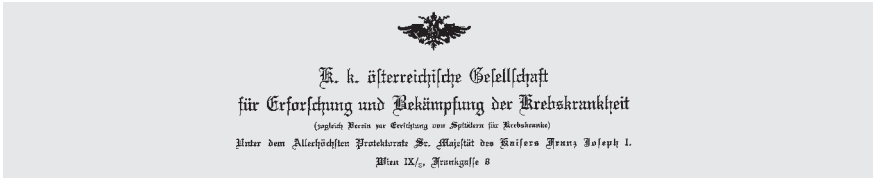
ÖSTERREICHISCHE KREBSHILFE
SEIT 1910

Österreichische Krebshilfe – seit 1910

„Die Not unserer Krebskranken wird immer größer, wir müssen etwas tun, um sie zu lindern. Könnten wir nicht zusammenkommen, um darüber zu sprechen?“

Diese Zeilen schrieb Hofrat Prof. Dr. Julius Hochenegg an seinen Kollegen Hofrat Prof. Dr. Anton Freiherr von Eiselsberg. Es war ein trüber Novembertag im Jahr 1909 und Prof. Hochenegg hatte wie so oft eine Krebspatientin daheim besucht und die Not, die er dort sah, hatte ihn tief betroffen gemacht.

Infolgedessen gründeten am 20.12.1910 die Ärzte Prof. Dr. Julius Hochenegg, Hofrat Prof. Dr. Anton Freiherr von Eiselsberg, Hofrat Prof. Dr. Richard Paltauf, Prof. Dr. Alexander Fraenkel, Prim. Doz. Dr. Ludwig Teleky und Dr. Josef Winter die heutige Österreichische Krebshilfe.


K. k. österreichische Gesellschaft
für Erforschung und Bekämpfung der Krebskrankheit
(zugleich Verein zur Errichtung von Spitälern für Krebskranke)
Unter dem Allerhöchsten Protektorate Sr. Majestät des Kaisers Franz Joseph I.
Wien IX/2, Frankgasse 8

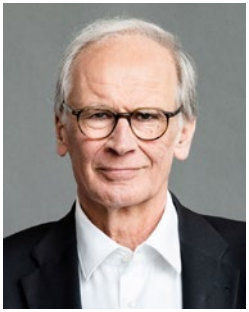
Damals wie heute ist es eine der Hauptaufgaben der Österreichischen Krebshilfe, Patient:innen und Angehörige zu begleiten, sie zu unterstützen und für sie da zu sein. Rund 100 kompetente Berater:innen stehen Patient:innenen und Angehörigen in über 60 Krebshilfe-Beratungsstellen und mit einem umfangreichen Beratungs- und Betreuungsangebot zur Verfügung.

Darüber hinaus tragen Erkenntnisse aus den von der Österreichischen Krebshilfe finanzierten Forschungsprojekten zur Verbesserung von Diagnose und Therapie bei.

Die Österreichische Krebshilfe finanziert sich zum großen Teil durch private Spenden, deren ordnungsgemäße und verantwortungsvolle Verwendung von unabhängigen Wirtschaftsprüfern jährlich bestätigt wird. Die Krebshilfe ist stolze Trägerin des Österreichischen Spendengütesiegels.

Ein Wort zur Einleitung

Foto: Sabine Hauswirth



Univ.-Prof.
Dr. Paul SEVELDA
Präsident der
Österreichischen Krebshilfe

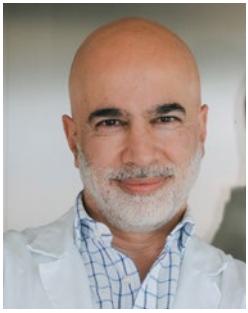
Die meisten Raucher:innen unterschätzen die tatsächlichen Folgen ihres Nikotinkonsums beträchtlich. In dieser Broschüre informieren wir Sie daher über Präventions-Maßnahmen einerseits und Unterstützungs-Angebote beim Rauchstopp andererseits. Denn es ist uns ein Anliegen, ihr Risiko für rauchassoziierte Erkrankungen und die damit verbundenen Einschränkungen ihrer Lebensqualität zu reduzieren. Mit LUIS, unserem virtuellen Lungencoach, können Sie ihre Symptome und ihr Risiko auf eine eventuelle Lungenkrebs-Erkrankung in wenigen Minuten online unter www.dontsmoke.at abfragen. Zögern Sie aber auch nicht, dafür ein:e Lungenfacharzt/-fachärztin aufzusuchen. Wir informieren Sie auch über die zahlreichen alternativen Rauchprodukte, die ja gerne als „harmlos“ angepriesen werden. Bei näherer Betrachtung sind sie das aber keinesfalls. Daher unser Appell an Sie: Don't smoke – clever forever.

Prim. Univ.-Doz.
Dr. Bernd LAMPRECHT
Präsident der Österreichischen
Gesellschaft für Pneumologie
Vorstandsmitglied der
Österreichischen Krebshilfe
Oberösterreich

Rauchen ist mit einer Vielzahl an gesundheitlichen Problemen verknüpft, Erkrankungen der Atemwege und Lunge stehen hier leider durchaus im Vordergrund. Als Lungenfacharzt bin ich täglich mit den negativen Konsequenzen des Rauchens konfrontiert und sehe daher den Bedarf an Präventionsmaßnahmen einerseits und Unterstützungsangeboten beim Rauchstopp andererseits wohl besonders deutlich. Die Österreichische Krebshilfe bietet in diesem Zusammenhang ihre Unterstützung an und möchte möglichst vielen Menschen dabei behilflich sein, ihr Risiko für rauchassoziierte Erkrankungen und die damit verbundenen Einschränkungen der Lebensqualität zu reduzieren. Das Angebot reicht von der vorliegenden Broschüre über vorbeugender Aufklärung und gezielter Information in Schulen, um Kinder und Jugendliche vor früher Nikotinabhängigkeit und Störungen einer normalen Lungenfunktionsentwicklung zu schützen, bis hin zu Raucherentwöhnungsseminaren für interessierte Aufhörwillige. Am Weg zu weniger Rauch und Abhängigkeit, aber umso mehr Gesundheit bietet sich die Österreichische Krebshilfe sehr gerne als verlässlicher Partner an.

Univ.-Doz. Dr.
Florian TOMASELLI,MIM
Präsident der
Österreichischen Gesellschaft
für Thorax Chirurgie OGTC

Wir österreichische ThoraxChirug:innen und die Österreichische Gesellschaft für Thoraxchirurgie (OGTC) unterstützen jede zielführende Maßnahme in der Prävention von Folgeschäden des Rauchens. Dazu zählen für uns nicht nur die Prävention, die Unterstützung des Rauchstopps und die Zusammenarbeit für zukünftige Lungenkrebs-Screening-Verfahren, sondern auch die Sensibilisierung junger Menschen über die vermeidbaren Gefahren eines/ihres Suchtverhaltens. Die vorliegende Krebshilfe-Broschüre hilft uns dabei.



Prim. Priv.-Doz. Dr.
Arschang VALIPOUR
Leiter des Karl-Landsteiner
Forschungsinstituts für
Lungenforschung und
Pneumologische Onkologie

Rauchen zählt nach wie vor zu den größten Gesundheitsgefahren unserer Zeit. Jährlich sterben Millionen von Menschen an den Folgen des Tabakkonsums, darunter Atemwegserkrankungen, Herz-Kreislauf-Erkrankungen und verschiedene Krebsarten. Die Inhaltsstoffe des Zigarettenrauchs schädigen nicht nur die Raucher:innen selbst, sondern auch die Menschen in ihrer Umgebung durch Passivrauch. In den letzten Jahren wurden auch die krankmachenden Auswirkungen von E-Zigaretten, Vapes, und anderen inhalativen „Alternativprodukten“ bekannt. Die Bedeutung einer Raucherentwöhnung kann daher nicht hoch genug eingeschätzt werden. Entwöhnungsprogramme und Unterstützung durch Fachleute sind entscheidend, um den Ausstieg zu erleichtern. Die „Don’t Smoke“ Initiative der Österreichischen Krebshilfe leistet in diesem Zusammenhang einen wichtigen Beitrag und liefert mit dieser Broschüre auch wichtige Tipps auf dem Weg zur Rauchfreiheit. Gesellschaftlich gesehen ist die Förderung einer rauchfreien Umgebung essenziell, um die nächste Generation zu schützen und das Bewusstsein für die Gefahren des Rauchens zu schärfen. Jeder Schritt in Richtung Nichtrauchen ist ein Schritt zu einem gesünderen Leben.

Foto: Medizinische Universität Wien/APA-Fotoservice/Juhasz

Martin POLASCHEK, **Philipp JOST** Leiter CCC Graz, **Maria SIBILIA**, Leiterin Zentrum für Krebsforschung MedUni Wien, **Dominik WOLF**, Leiter CCC Innsbruck und **Shahrokh SHARIAT,** Leiter CCC Vienna bei der Gründung des Austrian Comprehensive Cancer Networks 2024

Rauchen ist der größte vermeidbare Risikofaktor für Krebs – rund ein Drittel aller Krebstodesfälle geht darauf zurück. Besonders betroffen sind Lunge, Mund-Rachen, Speiseröhre, Blase und Bauchspeicheldrüse – aber auch viele andere Organe können ernsthaft geschädigt werden. Die drei Comprehensive Cancer Center (CCC) der Medizinischen Universitäten und Universitätskliniken in Wien, Graz und Innsbruck und das Austrian Comprehensive Cancer Network (ACCN) vereinen Forschung, Früherkennung und moderne Medizin mit einem Ziel: Krebs früher erkennen, besser behandeln – und idealerweise verhindern. Denn: Krebs ist am besten behandelbar, wenn er früh erkannt wird. Noch besser: gar nicht erst anfangen. Und wer raucht: aufhören lohnt sich immer! Bereits nach 20 Minuten beginnt sich der Körper zu erholen. Mit professioneller Hilfe gelingt der Rauchstopp besser und nachhaltiger. Diese Broschüre liefert Fakten, Tipps und Motivation – für mehr Gesundheit und mehr Leben.

Foto: Sabine Hauswirth

Mag. Martina LÖWE
Geschäftsführung Österreichischen Krebshilfe & Projekteitung „don't smoke"

Die „Don't smoke" Initiative wurde 2014 von führenden Fachärzt:innen unter dem Schirm der Österreichischen Gesellschaft für Hämatologie und Medizinische Onkologie (OeGHO) gegründet. Ziel war es, ein stärkeres Bewusstsein für die verheerenden Konsequenzen des Tabakkonsums zu schaffen. 2017 übernahm die Krebshilfe die Marke von der OeGHO für ihre Nichtraucher:innen-Aktivitäten. 2018 wurde unter dem Schirm dieser Inititive das Volksbegehren für eine rauchfreie Gastronomie in Zusammenarbeit mit der Ärztekammer für Wien durchgeführt, das letztlich auch zur Einführung des absoluten Rauchverbots in der Gastronomie im November 2019 führte (s.S. 28). Heute, mehr als 5 Jahre danach, möchten wir mit der Marke „Don't smoke" vor allem bei Raucher:innen ein Risikobewusstsein schaffen. Unser virtueller Lungencoach LUIS unterstützt sie dabei. Und auch für die Jugend ist LUIS da: Als Doc LUIS Lungencoach informiert er auf TikTok über die Gefahren der immer beliebter werdenden E-Produkte. Danke unseren Kooperationspartnern und Unterstützer:innen, dass wir dafür gemeinsam an einem Strang ziehen!

Aus dem Inhalt

Don't smoke – clever forever 7
Rauchen führt zur Sucht 8
Rauchen als Sozialverhalten 9
Rauchen ist ein Risiko 10
Rauchen und Krebs 13
LUIS checkt Ihr Risiko 17
Rauchen und COVID-19 18
Vorteile eines rauchfreien Lebens 19
Passivrauchen – Mitrauchen 22
WHO Empfehlung zum Passivrauch 24
Rauchen und Schwangerschaft 25
Gesetzlicher Nichtraucherschutz 26
Initiative DON'T SMOKE 28
E-Zigaretten, Nikotinbeutel & Co 32
Wasserpfeife – Shisha 33
E-Zigaretten & Tabakerhitzer 34
Nikotinbeutel – Pouches 38
Tabakbeutel – Snus 39
Hip & cool für Kids? 41
Tipps für Eltern 42
Ein gesunder Lebensstil 44

SO WIRKT NIKOTIN

Nikotin wirkt binnen weniger Sekunden im Gehirn. Die Hirnfunktionen, die Leistung und Stimmung steuern, werden durch Nikotin beeinflusst. Symptome wie z. B. Unlust, Angst, depressive Stimmung, psychischer oder äußerer Druck werden gedämpft und Denken sowie Gedächtnis durch Nikotin gebessert. Das Belohnungssystem im Gehirn spielt bei der Nikotinabhängigkeit eine besondere Rolle.

Don‘t smoke – clever forever

Österreich liegt laut „Eurobarometer“ mit 25 % Raucher:innen im oberen Drittel unter den 27 europäischen Ländern und vier Prozentpunkte über dem Europäischen Mittel*. Auch die durchschnittlich gerauchte Stückzahl ist mit 18 Zigaretten pro Tag deutlich höher als in den EU-Ländern, wo ein mittlerer Konsum von 14 Stück verzeichnet wird*.

In Beziehung zu diesen Zahlen steht die Todesrate infolge von Tabakkonsum: **Man rechnet, dass in Österreich etwa 14.000 Menschen jährlich an den Folgen des Tabakkonsums vorzeitig sterben.** Und zwar deutlich mehr Männer als Frauen.

Die Bedrohung durch den Zigarettenkonsum wird größtenteils unterschätzt. Obwohl Raucher:innen durchschnittlich 10 Jahre kürzer leben, sind nur 22 % von ihnen der Meinung, dass Rauchen gefährlich ist. Der Tabakrauch enthält tausende abträgliche chemische Bestandteile.

Nikotin selbst ist eine **psychoaktive Substanz**, die zur **Abhängigkeit** führt. Beim Verbrennen von Tabak entstehen Feinststaub, gasförmige Schadstoffe und organische Aerosole, die für chronische Entzündungen, Krebs- und Herz-Kreislauf-Erkrankungen verantwortlich sind.

Darüber hinaus führt Zigarettenrauch schon nach Minuten zu einer Hochregulierung von über 200-300 Genen und gleichzeitig zur Herunterregulierung einer ähnlich großen Anzahl. Zigarettenrauch bewirkt also eine **Fehlsteuerung** und Umprogrammierung mit entsprechenden **Funktionsstörungen der Zellen**.

Auch die Schlagfrequenz der Flimmerhärchen der Bronchien wird gesenkt. Sie kehren wie ein „Besen“ allen Dreck nach außen und sind für den Schleimtransport zuständig. Sie schaffen bei jugendlichen Raucher:innen nur 3 mm/Stunde. Im Vergleich dazu beträgt der Schleimtransport nicht geschädigter Flimmerhärchen von Nichtraucher:innen 10 mm/Stunde. Bei älteren Gesunden beträgt dieser immerhin noch 5 mm/Stunde. Bei Patient:innen mit Raucherbronchitis und COPD fällt der Reinigungsmechanismus auf 1mm/Stunde ab. Der Dreck bleibt also bei Raucher:innen und Menschen mit Raucherkrankheiten länger im Körper.

** Quelle: Special Eurobarometer 506 (Europäische Kommission, 2021)*

Flimmerhärchen der Bronchien
Als Schutz vor Eindringlingen produzieren die Bronchien Schleim, der von den Flimmerhärchen nach oben transportiert wird, wo er sich mit Speichel vermischt und unbemerkt verschluckt wird.

COPD
Chronisch obstruktive Lungenerkrankung; ständig verstopfte Entzündungen der Atemwegsorgane (Lunge, Bronchien etc.)

Rauchen führt zur Sucht

Abhängigkeit:
Etwa 45 % der Raucher:innen über 15 Jahre sind nikotinabhängig. Die übrigen konsumieren Zigaretten aus anderen Gründen wie Bewältigung von bestimmten Situationen, Stress, Spannungen, negativen Stimmungen oder nur aus eingeschliffenen Gewohnheiten. Als nikotinabhängig gilt man aber erst dann, wenn mindestens drei oder mehr Kriterien der Diagnose „Abhängigkeitssyndrom" erfüllt sind. Der Schweregrad der biologischen Abhängigkeit wird mittels „Fagerström Test" festgestellt.

Fagerström Test:
6 Fragen zur Messung der Ausprägung der Nikotinabhängigkeit. Er wird besonders für Behandlungsstudien herangezogen.

Rauchen ist ein **erlerntes Verhalten**, das zur Gewohnheit, Abhängigkeit und Sucht wird. Die subjektiven Gründe dabei sind unterschiedlich: Belohnung, Genuss, Entspannung aber auch Aktivierung. Nikotin aktiviert den „Glücksboten" **Dopamin**. Die Stimmung wird ausgeglichener. Auch wenn viele Raucher:innen meinen, sie hätten ihr Rauchverhalten unter Kontrolle – mit jeder gerauchten Zigarette begibt man sich in eine stärkere Abhängigkeit. Ein „positiver Nikotineffekt" führt zur Wiederholung und Steigerung der Zigarettenmenge, zur individuellen Gewohnheit, Abhängigkeit und schließlich Sucht. **Die Hälfte aller Raucheinsteiger:innen ist nach sechs Monaten tabakabhängig.**

Junge Raucherkarrieren

Rauchen beginnt bei Teens im Alter **zwischen 12 und 18 Jahren** als identitätsstiftendes Sozialverhalten. 68 % unregelmäßig rauchende Jugendliche werden binnen einem Jahr zu regelmäßigen Zigarettenkonsument:innen, d.h. nikotinabhängig. Mit 20 rauchen 40-45 % der Jugendlichen, ohne wesentlichen Unterschied zwischen Mädchen und Burschen. Dieses Sozialverhalten ist vom elterlichen Umfeld, der (Zu)Lässigkeit des Tabakkonsums in der Gesellschaft und Leichtigkeit des Zugangs zu Zigaretten bestimmt. Laut Gesetz ist Rauchen unter 18 Jahren verboten, aber der Tabakkonsum mit Freunden in entspannter Atmosphäre bekommt in jungen Jahren schon früher einen „positiven Sog". 40 % der rauchenden Jugendlichen stammen aus Nichtraucher-Haushalten! Worauf es daher ankommt: auf gesellschaftliches Vorbild, Gesundheits- und nicht Geschäftsinteressen, auf kontrollierte und nicht nur erlassene Gesetze.

Die Mehrzahl der Jugendlichen setzt in den letzten Jahren nach ersten Rauchversuchen den Konsum nicht fort – eine sehr positive Entwicklung. Ein Teil der Teens erlebt einen positiven Nikotineffekt und wiederholt daher den Zigarettenkonsum, der binnen 1-2 Jahren zur regelmäßigen Gewohnheit wird.

20 % der Teens und 40-45 % der Erwachsenen rauchen die erste Zigarette binnen 30 Minuten nach dem Aufstehen. Sie müssen morgens ihren Nikotinspiegel möglichst bald erreichen und sind nikotinsüchtig.

Rauchen als Sozialverhalten

Raucher:innen haben stets ihre persönliche Meinung zum Rauchen *„Ich rauche, weil …“*. Aber die Gründe, warum geraucht wird und vor allem warum Jugendliche zu rauchen beginnen, sind deutlich vielschichtiger.

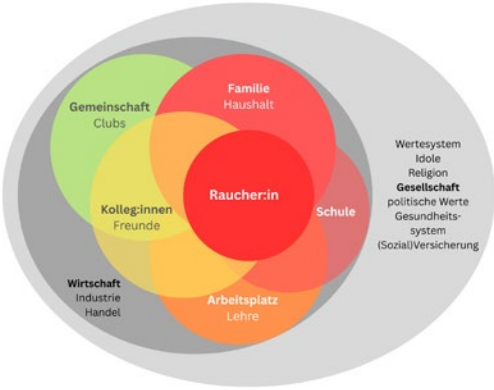
Gerade die ersten Zigaretten im Leben werden nicht wegen der Nikotinwirkung geraucht, sondern um dem sozialen Umfeld zu gefallen. Junge Menschen möchten dazugehören und wenn das Rauchen die Gruppennorm ist, entsteht ein großer Druck. Man möchte einfach dazu gehören.

Schon im Vorfeld leben die Erziehungsberechtigen den Kindern vor, was ihnen wichtig ist – auch beim Rauchen. Sobald es in Richtung „Erwachsenen-Welt“ geht, werden diese Prägungen umgesetzt.

Regelmäßige Krebshilfe-Umfragen bei Jugendlichen in Oberösterreich zeigen, dass vor allem jene jungen Menschen, die mehr als zwei Zigaretten am Tag rauchen, zum Großteil in Raucher:innen-Haushalten leben.

Gerade bei berufstätigen Jugendlichen kommt eine weitere soziale Schiene dazu. Wenn die älteren

RAUCHER:INNEN IM SOZIALEN SPANNUNGSFELD



Kolleg:innen zur Rauchpause gehen, bleiben die jungen Mitarbeiter:innen selten zurück – und man kann sich aufgrund des Gehalts das Rauchen auch leisten.

Durch den raschen Gewöhnungseffekt und der beginnenden Abhängigkeit „gehört“ die Zigarette bald zur eigenen Persönlichkeit. Dazu kommt, dass viele Raucher:innen dieses Suchtpotenzial unterschätzen. Sie glauben, dass sie ihr Rauchverhalten unter Kontrolle hätten. Ergänzt um die Tatsache, dass die gesundheitlichen Folgen in der Regel erst nach ca. 20 Jahren zu spüren sind, begibt man sich immer weiter in den Bann der Zigarette.

Seit vielen Jahren unterstützt die Krebshilfe aufhörwillige Raucher:innen bei dem Schritt in die Rauchfreiheit.

Auch wenn das Nikotin kurzfristig fehlt, machen Sie sich eine gesunde Lebensweise zum Ziel. Gehen Sie mit Geduld, viel positivem Willen und neuen Hobbys in eine rauchfreie Welt – Sie werden es schaffen! Viele haben diesen Weg bereits hinter sich und keiner möchte wieder zurück.

Rauchen ist ein großes Risiko

Raucherbein:
Das Raucherbein ist eine Durchblutungsstörung der Beinschlagadern.

Rauchen ist neben Diabetes mellitus der wichtigste Risikofaktor für diese Erkrankung.

Wichtig ist, dass Rauchstopp die Prognose des Raucherbeines ganz wesentlich verbessert.

Die Wahrscheinlichkeit, dass regelmäßige Raucher:innen vorzeitig sterben ist 1:3.

Im Vergleich dazu ist die Wahrscheinlichkeit für einen Lotto-Sechser 1:8,145.060

Tabakkonsum führt ab den ersten Zigaretten zur Fehlsteuerung von Genen (s. S. 7). Der inhalierte Zigarettenrauch verändert die Schleimhautzellen genetisch, sodass sie entarten. Die **Änderung der Erbsubstanz der Zellen** nennt man **Mutation**. Bei einer Packung Zigaretten pro Tag kommt es über das Jahr in den Atemwegen zu rund 150 Mutationen. Aus den schwer wiegenden entwickeln sich nach 20-30 Jahren Tumore oder eine Zerstörung der Lunge (COPD).

Der regelmäßige Zigarettenkonsum kostet nicht nur Geld und Gesundheit, sondern im Durchschnitt auch 7 – 10 Lebensjahre. Wird vom 20. bis 70. Lebensjahr täglich 1 Packung Zigaretten geraucht, bedeutet das 14,4 Minuten Lebensverlust pro Zigarette. Glücklicherweise stellen sich nur bei jedem/r zweiten Raucher:in Rauchkrankheiten ein, aber die Wahrscheinlichkeit, dass regelmäßige Raucher:innen vorzeitig sterben, ist 1:3.

Kurzfristige gesundheitliche Folgen

Akute Wirkungen des Rauchens sind vor allem eine Kohlenmonoxid-Belastung, ein Puls- und Blutdruckanstieg, eine Verminderung der Durchblutung von Fingern, Zehen und der Netzhaut der Augen, eine erhöhte Magensaftbildung und gesteigerte Darmtätigkeit.

Langfristige gesundheitliche Folgen

Bei den **Langzeitschäden** des Rauchens dominiert die Arterienverkalkung der Hirn-, Herzkranz- und Beingefäße mit den Folgen von Schlaganfall, Herzinfarkt oder Raucherbein. Aber auch 15 verschiedene Tumorerkrankungen werden durch Rauchen gefördert. Bei 15 – 40 % der Raucher:innen führt Rauchen zu einer chronischen Entzündung und zum Verlust der kleinsten Atemwege *(Lungenbläschen)*. Die daraus resultierende COPD in Form einer chronischen obstruktiven Bronchitis und Zerstörung der Lunge *(Lungenemphysem)* bedingen eine fortschreitende Atemeinschränkung. Zahnfleisch- und Speiseröhrenentzündung, Magen- und Zwölffingerdarmgeschwüre, Knochenschwund *(Osteoporose)* und vermehrte Gerinnselbildung v. a. bei Pilleneinnahme *(Beinvenenthrombose, Lungenembolie)* stehen ebenfalls in direktem Zusammenhang.

Krebsrisiko durch Tabak- und Nikotinprodukte

Die Schädlichkeit der Tabak- und Nikotinprodukte hängt von der Art des Produktes und seiner Konsumform ab.

Verbrannter Tabak enthält alle Tabakkomponenten, Dünge- und Pflanzenschutzmittel sowie Produkte inkompletter Verbrennung (Rauch), zusammen über 4.000 chemische Substanzen.

Bei **Wasserpfeifen** funktioniert die Verbrennung des aromatisierten Tabaks über Holzkohle. Damit hängen Kohlenmonoxidvergiftungen v.a. bei Jugendlichen in Shisha-Bars zusammen. Der erhitzte Tabak (z.B. in Form von IQOS) ist zwar rauchfrei, enthält neben dem Nikotin aber alle Tabak- und Aufbereitungschemikalien sowie Produkte der Erhitzung bis 400 °C.

Die **E-Zigarette** setzt bei hoher Temperatur *Aerosole* (Dampf in feinster Tröpfchenform) frei, die nicht nur Nikotin, sondern auch Lösungsmittel, Geschmackskomponenten und Elektrodenmaterial enthalten. 2019 sind schwere Lungenentzündungen mit Atemversagen nach Inhalation von E-Zigaretten auch bei jungen Konsumenten bekannt geworden.

Neben dem **Schnupftabak** gehört der **Kautabak** zu den „kalten" Tabakformen. Der Kautabak ist als **Snus/Snooze** wieder in Mode gekommen (s.S. 39). Dabei ist sein Verkauf nur in Schweden erlaubt, in Österreich jedoch verboten. Doch das Internet umgeht ungeregelt dieses Verkaufsverbot. Der Erwerb von Snus bzw. von *„Nikotinsäckchen"*, die man in die Wange steckt, ist für über 18 Jährige nicht untersagt. Offenkundig besteht hier eine Regulationslücke, die gerne von Sportlergruppen zum „Nikotin-Doping" und von Jugendlichen zum sozialen „Genuss-Hype" benutzt wird.

Risiko-Kaskade für Krebserkrankungen der Atemwege

Der wiederholte Konsum von Nikotin-Tabakprodukten erfolgt aus dem Verlangen heraus bzw. der Sucht nach Nikotin. Die Schädlichkeit wird wesentlich von der Teilchengröße und Chemie – Aromata, Additiva, Tabakkomponenten und Lösungsmittel – sowie der Angebotsform – Verbrennung, Erhitzen, Verdampfen, Mund-

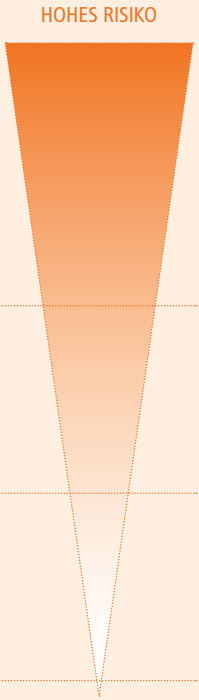
Snus / Snooze *darf nur in Schweden dank einer Sonderregelung verkauft werden. In der EU – und somit auch in Österreich – ist der Verkauf in Geschäften nicht erlaubt. Der Kauf über das Internet ist aber legal, wenn die Menge für den Eigenbedarf bestimmt ist.*

Nasen-Rachen-Bronchial-Aufnahme – bestimmt.

E-Zigaretten und Tabakerhitzung werden als „rauchfrei“ beworben. Als neue Tabak-Nikotinprodukte können sie nicht als gesund oder gesünder gelten.

Bei Erstkonsum führen sie vielmehr zum Einstieg in die Nikotinabhängigkeit. Für den Ausstieg eignen sich aus medizinischer Sicht medikamentöse Nikotin-Ersatz-Präparate v.a. als Ergänzung zu psychologischen Ausstiegsmethoden.

Risiko-Kaskade für Krebserkrankungen der Atemwege aufgrund eines Tabak-Nikotin-Konsums



Heißer Tabak – heißes Nikotin

Gerauchter Tabak – Verbrennungsprodukte:

- Wasserpfeife
- Zigarette ohne Filter
- Zigarette mit Filter
- Zigarre, Zigarillo
- Konventionelle Pfeife

Das Risiko bei aktiv gerauchtem Tabak ist höher, als bei passiv gerauchtem Tabak

Erhitzter Tabak (erhitzte Tabakkomponenten)
E-Zigarette (verdampfte Nikotin-Lösungen)

Kalter Tabak – kalte Nikotinpräparate

Kautabak – Snus:

- Tabaksäckchen
- Nikotinsäckchen

Schnupftabak

Nikotin-Ersatz-Präparate (NEP)

- Nikotin-Lutschtabletten
- Nikotin-Kaugummi
- Nikotin-Dosieraerosol
- Nikotin-Plaster

Kein Tabak-Nikotin-Konsum

Rauchen und Krebs

Rauchen führt zu Inhalationsschäden entlang der **„Rauchstraße“** von den Lippen über den Kehlkopf bis hinunter in die Lungen, auch zu Problemen an Zähnen, Zunge und Mundschleimhaut.

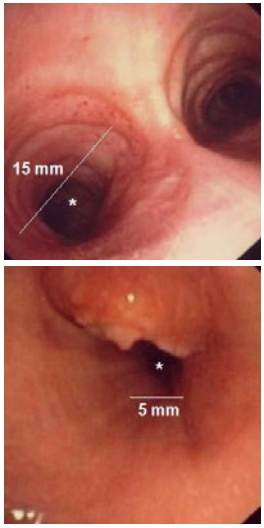
Die **Zellschädigung** führt zu reaktiven Schleimhautentzündungen; im Mund ist es z. B. die Paradontitis, die Zahnhalsentzündung. Bei Paradontitis und Krebs im Mund spielen neben Rauch auch Alkohol, das humane Papillomavirus (HPV) und die Mundhygiene eine wesentliche Rolle. Selbst der kalte Kautabak lässt an den Kontaktstellen an der Wangenschleimhaut vermehrt Karzinome entstehen. Raucher:innen verzeichnen auch einen früheren und vermehrten Zahnausfall.

Bei Raucher:innen legt sich nicht nur die Haut, sondern auch die Lunge vorzeitig „in Falten“. Die Folgekrankheit heißt *Lungenemphysem* oder *COPD* (s. S. 7), bei der die Lunge durch Gewebszerstörung schlaff und der Gasaustausch vermindert wird, sodass weniger Sauerstoff ins Blut gelangt und die körperliche Leistungsfähigkeit nachlässt. Der Raucherhusten ist ein Frühsymptom, die Atemnot folgt später.

Zigarettenrauch ist hauptverantwortlich für Tumore in Mundhöhle, Zunge, Kehlkopf, Bronchien und Lunge sowie Blase und mitverantwortlich für Krebs von Niere, Leber, Magen und Bauchspeicheldrüse, Dickdarm und Haut.

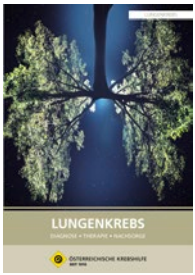
Lungenkrebs

Die weltweite Zunahme von Lungenkrebs wird trotz Filterzigaretten der Inhalation von feinstem Zigarettenrauch zugeschrieben.



Fotos AKH Linz

Lungenkrebs hat sich vor einem Hauptbronchus entwickelt. Aufgrund der Atemnot konnte dieser Tumor frühzeitig – als Zufallsbefund – entdeckt werden.



Ausführliche Informationen über Lungenkrebs gibt Ihnen die gleichnamige Broschüre der Österreichischen Krebshilfe. Sie ist kostenlos erhältlich unter www.krebshilfe.net / services/broschueren

Soll Nikotin ins Hirn gelangen, muss der Rauch zuerst in die Lunge. Und dieser ruft Funktionsstörungen und Strukturveränderungen der Schleimhäute hervor. Die Selbstreinigung wird durch Lähmung von Flimmerhärchen, Schädigung und Ersatz der Flimmerzellen, eine chronische Entzündung sowie eine vermehrte Bildung von abnormem Bronchialschleim deutlich verschlechtert.

Leukoplakien: *Weiße, nicht abwischbare Flecken der Mundschleimhaut, die im Laufe der Zeit in Krebs übergehen können.*

Biopsie: *Entnahme und Untersuchung von Gewebe. Die Erkenntnisse aus einer Biopsie lassen Aussagen über krankhafte Änderungen des feingeweblichen Aufbaus des untersuchten Gewebes zu. Insbesondere die Fragestellung, ob es sich bei Tumoren um bösartige oder gutartige handelt, kann in der Regel nur durch eine Biopsie geklärt werden.*

Das Lungenkrebsrisiko von Raucher:innen ist mindestens 10-mal höher als das von Nie-Raucher:innen. 90 % der Lungenkrebspatient:innen sind Raucher:innen oder Ex-Raucher:innen. Neue wissenschaftliche Erkenntnisse zeigen jetzt auch, dass sich der Bronchial- und Lungenkrebs von Raucher:innen durch einen genetischen Fingerabdruck von Lungentumoren bei Nichtraucher:innen unterscheidet, d.h. es gibt den **typischen Raucherkrebs**. Wie sich die Fehlentwicklung im Detail abspielt, weiß die Medizin noch nicht.

Rauchen tut nicht weh. Die Lunge ist schmerzfrei. Husten ist der Schmerz von Lunge und tieferen Atemwegen bei Entzündungen wie Karzinomen. Lungenkrebs löst Schmerz erst aus, wenn er Komplikationen bereitet bzw. die Lunge verlassen hat. Die Heilungsrate bei Lungenkrebs liegt bei 15 %.

Kehlkopfkrebs

Etwa 80 % der Kehlkopfkarzinome werden durch Rauchen verursacht. Das Risiko ist abhängig vom Ausmaß des Rauchkonsums. Nach einer Studie der amerikanischen Krebsgesellschaft ist das Risiko bei bis zu 20 Zigaretten pro Tag bei Männern höher als bei Frauen, bei über 20 Zigaretten pro Tag ist es bei Frauen höher. Zusätzlicher Alkoholkonsum fördert die Krebsentstehung.

Heiserkeit tritt bei bösartigen Kehlkopfveränderungen relativ früh auf. Besteht daher eine Heiserkeit länger als 3 Wochen, ist eine Abklärung durch einen Hals-Nasen-Ohren-Arzt angezeigt.

Zungen-, Kiefer- und Mundhöhlenkrebs

Rauchen verursacht nicht nur Parodontose (Zahnbetterkrankung), sondern auch Krebs an Lippen, Zunge, Mundboden, Zahnfleisch von Ober- und Unterkiefer und Gaumen (Mundhöhlenkrebs).

Statistisch ist erwiesen, dass etwa 90 % aller Patient:innen mit einem Krebs der Mundschleimhaut Raucher:innen sind. In der Mundhöhle (d.h. an Lippen, Zunge, Mundboden, Zahnfleisch von Ober- und Unterkiefer, Gaumen) ist die Rauchkonzentration am höchsten. Rauch wirkt hier direkt und intensivst.

Regelmäßiger Alkoholkonsum und auch eine HPV (Humane Papilloma Virus)-Infektion des Mundes begünstigen die Krebsentstehung beträchtlich. Anfangs bilden sich oft weißliche Flecken *(Leukoplakien)*, die im Laufe der Zeit in Krebs übergehen können. Häufig verursacht ein Mundhöhlenkrebs über längere Zeit keine Beschwerden, sodass medizinische Hilfe erst spät gesucht wird. Die Chancen einer vollständigen Heilung sind dadurch vermindert. Regelmäßige Zahnarztbesuche erlauben eine frühe Erkennung von Vorstufen oder Frühformen von Mundhöhlenkrebs.

In fortgeschrittenen Stadien kann auch der Knochen von Ober- oder Unterkiefer befallen werden. Deshalb sollten sich Raucher:innen beim Zahnarztbesuch regelmäßig auf Parodontitis und Leukoplakien untersuchen lassen bzw. auf ihre Rauchgewohnheit hinweisen. In verdächtigen Fällen ist eine Gewebsprobe *(Biopsie, Probeexzision)* erforderlich.

Nieren- und Blasenkrebs

Krebserkrankungen der Nieren und der Harnblase treten bei Raucher:innen häufiger als bei Nichtraucher:innen auf.

Ca. 30 % aller Nierenkrebsfälle werden dem Rauchen zugeschrieben. Beim Blasenkarzinom ist Rauch für 50 % bei den Männern und für etwa ein Drittel bei den Frauen verantwortlich. Der Urin, der sich zwischen dem Harnlassen in der Blase sammelt, ist bei Raucher:innen reich an Schadstoffen. Die Niere filtert das Blut und bildet so den Harn. Schadstoffe in der Harnblase bzw. im Urin weisen darauf hin, dass auch der übrige Körper mit diesen „überflutet“ wird. Krebserregende Rauchbestandteile begünstigen so Nieren- und Blasenkrebs. Man stellt sich vor, dass bei rauchenden Frauen auch der Muttermundkrebs über im Blut enthaltene Rauchkomponenten gefördert wird.

Drohende Hinweise für Krebs in Mund und Rachen:

- *nicht heilendes, gelegentlich blutendes Geschwür*
- *Schluckbeschwerden*
- *eingeschränkte Mundöffnung (Kiefersperre)*
- *spontaner Zahnverlust*
- *geschwollene Halslymphknoten*

Rauchen und Krebs in Österreich

Rauchen ist für ein Drittel aller Krebserkrankungen verantwortlich – das sind in absoluten Zahlen jährlich 13.000 Neuerkrankungen. Gut ein Drittel davon entfallen auf Lungenkrebs.

2023 erkrankten 2.334 Frauen an Lungenkrebs. Lungenkrebs ist somit nach Brustkrebs die zweithäufigste Krebserkrankung bei Frauen. Bei Männern ist diese Zahl mit 2.898 Fällen noch höher. Während die Neuerkrankungen bei den Männern auf hohem Niveau gleich bleiben, hat sich die Zahl bei Frauen in den letzten 20 Jahren beinahe verdoppelt.

Bei der Todesrate ist Lungenkrebs mittlerweile der Spitzenreiter: Sowohl bei Frauen, als auch bei den Männern ist Lungenkrebs die häufigste Todesursache unter den Krebserkrankungen.*

*Quelle: Statistik Austria

LUIS checkt ihr Risiko

Raucher:innen haben ein erhöhtes Risiko, an Lungenkrebs zu erkranken. In Österreich wird derzeit *(Stand Mai 2025)* noch keine regelmäßige Lungenkrebs-Früherkennungs-Untersuchung für Raucher:innen angeboten.

Gemeinsam mit der Gesellschaft für Pneumologie, der Gesellschaft für Thoraxchirurgie, dem Karl-Landsteiner-Institut für Lungenforschung und pneumologische Onkologie sowie dem Austrian Comprehensive Cancer Network mit den Unikliniken in Wien, Graz und Innsbruck, bietet die Österreichische Krebshilfe auf der Website www.dontsmoke.at einen **kostenlosen Symptom-Check** für Raucher:innen und alle Interessierte an, um ein mögliches Lungenkrebs-Risiko besser einschätzen zu können.

LUIS lädt zum Symptomcheck

Je früher Lungenkrebs erkannt wird, umso früher kann mit der Behandlung begonnen werden. Der Symptom-Check und die individuelle Risiko-Einschätzung mit LUIS können Raucher:innen helfen, eine mögliche Erkrankung früher zu erkennen.

Dabei lotst LUIS, der virtuelle Lungen-Coach, in wenigen Schritten durch mögliche Symptome und Beschwerden. Am Ende des Tests erhält der / die Interessierte eine Einschätzung ihres momentanen Gesundheitszustandes. Plus Verlinkung zu den möglichen Angeboten für einen Rauchstopp vom Rauchfrei-Telefon bzw. zu dem/der nächsten Lungenfacharzt/ärztin.

Hier gehts zum Symptomcheck

LUIS
virtueller Lungencoach

Gestatten, ich bin LUIS! Ich lade Sie herzlich ein, Ihr Risiko zu testen. Dazu gehe ich mit Ihnen unter www.dontsmoke.at zehn einfache Fragen durch. Im Ergebnis sehen Sie dann, ob Ihre Symptome auf Lungenkrebs hindeuten. Außerdem erhalten Sie auch Anregungen, was Sie tun sollten, um Ihr Lungenkrebs-Risiko (weiter) zu verringern. Denn ich möchte, dass Sie möglichst lange gesund bleiben!

Rauchen und COVID-19

Menschen mit einer hohen Tabakrauch-belastung haben ein doppelt so hohes Risiko, bei einem positiven Corona-Nachweis auch im Spital behandelt werden zu müssen

Erfahren Sie mehr zum Thema Rauchen und COVID-19 in unserem Online Dialog mit Prim. Univ. Doz. Dr. Bernd Lamprecht. Hier ansehen:

Welches Risiko die Nikotinabhängigkeit in sich birgt, zeigte sich bei der COVID-19 Pandemie: Denn Rauchen ist ein erheblicher Risikofaktor für einen schweren Krankheitsverlauf von COVID-19. Viren können bei Raucher:innen leichter in die unteren Atemwege gelangen, da die Selbstreinigungsfunktion ihrer Atemwege nach jeder Zigarette außer Kraft gesetzt wird.

Darüber hinaus sind Raucherlungen durch den Tabakkonsum bereits vorgeschädigt und auch das lokale Immunsystem ist aufgrund der inhalierten Schadstoffe häufig geschwächt.

Haben Raucher:innen ein erhöhtes Risiko für einen schweren COVID-19-Verlauf?

Raucher:innen haben eine höhere Anzahl von *ACE2-Rezeptoren*. Das sind **Eintrittsstellen für das Virus** in menschliche Zellen. Je mehr solche Eintrittsstellen vorhanden sind, desto tendenziell höher ist auch das Infektionsrisiko. Darüber hinaus neigen Raucher:innen verstärkt zu überschießenden Immun- und **Entzündungsreaktionen**. Diese sogenannten *hyperinflammatorischen Zustände* können bei einer COVID-Erkrankung zu schweren Verläufen führen und dafür verantwortlich sein, dass es zu einem kritischen Verlauf kommt. Und letztlich haben Raucher:innen häufig – meist in Abhängigkeit der Tabakrauchbelastung über die Zeit – **Organfunktionseinschränkungen**. Zum Beispiel im Bereich der Lunge, eine reduzierte Lungenfunktion. Das heißt es fehlen Reserven, die man in der Situation einer Virusinfektion und Erkrankung aber gut benötigen würde.

Müssen auch „Dampfer:innen" im Falle einer Infektion mit einem schwereren Verlauf rechnen?

So aussagekräftige Daten wie für das Rauchen gibt es hier noch nicht. Sicher ist aber, dass bei Schleimhautschädigungen das Infektionsrisiko höher ist.

Haben Raucher:innen ein höheres Risiko für Long-Covid-Symptome?

Raucher:innen mit Einschränkungen ihrer Lungenfunktion haben im Falle einer Infektion ein höheres Risiko für einen schweren Erkrankungsverlauf und in der Folge auch für daraus ableitbare Folgeerscheinungen.

Vorteile eines rauchfreien Lebens

Höhere Lebensqualität

Raucherhusten, Schlaflosigkeit und Unruhe, wenn die Zigarette fehlt, gehören zum Raucher:innen-Alltag – auch die „brennende" Frage *„Habe ich genug Zigaretten?"*. Immer öfter fühlen sich Raucher:innen nicht mehr wohl in einer zunehmend rauchfreien Welt.

Als Nichtraucher:in können Sie Geschmack und Gerüche besser wahrnehmen und intensiver genießen. Es gibt keinen kalten Rauch mehr im Zimmer. Vorhänge, Polstermöbel, Tapeten müssen nicht so häufig gereinigt oder erneuert werden. Raucher:innen haben ein eigenes „Flair". Zahnpasta oder Deo können dies nicht verdecken. Es ist auch nicht angenehm, wenn Verkäufer:innen oder Pflegekräfte auf „Rauchwolken" angeschwebt kommen.

Ein treffendes Zitat dazu: *„Küsse eine/n Nichtraucher:in und du schmeckst den Unterschied!"*
Es geht aber nicht nur ums Küssen. Rauchende Männer haben früher und häufiger Potenzprobleme als Nichtraucher!

Mehr Fitness! Besser drauf!

Kohlenmonoxid bindet sich an die roten Blutkörperchen und verdrängt den Sauerstoff. Nikotin verengt zudem die Gefäße. Organe wie Muskeln leiden unter Sauerstoffmangel. **Sofort nach dem Rauchstopp stellt sich eine höhere Leistungsfähigkeit ein, bereits nach 2 Monaten ist diese um 30 % verbessert.**

In Ausdauersportarten wie Laufen, Schwimmen oder Biken wirkt sich der Zigarettenkonsum direkt auf die Leistung aus. Der 12-Minuten-**Lauftest** zeigt: **Gesunde Raucher:innen kommen bis zu 14 % weniger weit als Nichtraucher:innen,** kranke Raucher:innen noch deutlich weniger weit und nur langsamer.

Auch in anderen Sportarten wie Wurf- und Sprungdisziplinen sind negative Auswirkungen des Tabakkonsums nachweisbar. **Nach einer Zigarette nimmt bei Sportler:innen die Muskelkraft um rund 10 % ab.** Neben der körperlichen sinkt auch die geistige Leistung. So wird die Koordination beim Ballzielwurf nach einer Zigarette um 10 %, nach zwei Zigaretten um 15 % schlechter.

10 Jahre Lebensgewinn!
Es gibt keine günstigere Lebensversicherung als Nichtrauchen!

Für alle, die aber den Rauchausstieg gerade wagen, ergeben sich ganz neue Lebensaspekte und Möglichkeiten:

Durch die bessere Sauerstoffversorgung fällt ***körperliche Aktivität*** *leichter.*

Geruch und Geschmack *verbessern sich binnen kurzer Zeit. Die Belästigung durch kalten Rauch fällt weg.*

Jeder wird wahrscheinlich eine Verbesserung verspüren und sich die Frage stellen, warum er diesen Schritt nicht bereits früher gemacht hat.

Schönheit, die bleibt!

Die Haut ist eines unserer größten Organe. An ihrer Temperatur kann man den Durchblutungszustand ablesen. **Schon eine Zigarette lässt die Haut erkalten. O_2-Versorgung und Hauternährung leiden unter den Zigaretten.**

Jung ist die Haut straff und mit den Jahren wird sie schlaff. **Sonnenbestrahlung lässt sie von außen, Zigarettenrauch von innen und außen altern.** Schon nach 10-jährigem Rauchen verliert sie Elastin und damit die jugendliche Spannkraft. Die typische stumpfe, zu Falten neigende Raucherhaut ist die Folge. Nichtrauchen ist damit die beste Anti-Aging-Maßnahme.

Zähne und Zahnfleisch leiden unter Kautabak wie gerauchtem Tabak. Vergilbte, braune Zähne, braune Finger, ein brauner Schnauzer und Mundgeruch sind äußere Merkmale regelmäßigen Rauchens.

Bessere Leistungen, weniger Unfallrisiko

Raucher:innen brauchen mehr Pausen, sind anfälliger für Krankheiten und melden sich im Durchschnitt häufiger krank als nichtrauchende Altersgleiche. Eine britische Studie wies nach, dass rauchende Arbeitnehmer:innen deutlich weniger produktiv waren als nichtrauchende Kolleg:innen. Sie waren dreimal so häufig krank wie Nichtraucher:innen.

Exraucher:innen steigerten dagegen ihre Arbeitsleistung nach ihrer allerletzten Zigarette um 5%.

Auch ist bei Raucher:innen die Merkfähigkeit schlechter und Unfallhäufigkeit höher, wie eine US-Studie belegt: Raucher:innen erbringen in vielen Routinebereichen eine normale Leistung. Sollte aber etwas Unvorhergesehenes eintreten, wie eine Gefahrensituation im Straßenverkehr, ist ihre Leistungsfähigkeit gemindert.

Nichtraucher:innen sparen Geld

Im Schnitt konsumiert ein/e Raucher:in in Österreich 20 Zigaretten am Tag. Beim aktuellen Zigarettenpreis *(Stand: März 2025)* von durchschnittlich € 6,10 / Pkg. belaufen sich bei dieser Menge die **Ausgaben pro Jahr** auf **€ 2.226!**

Bei zwei Packungen täglich betragen die jährlichen Kosten bereits € 4.452 usw. Und wegen oft gleichzeitigem Alkoholkonsum erhöhen sich die tatsächlichen Ausgaben darüber hinaus.

Das passiert, wenn Sie aufhören:

- **Nach 20 bis 60 Minuten** werden Ihr Blutdruck und Ihr Puls wieder normal
- **Nach 8 bis 24 Stunden** beginen sich die CO- und Sauerstoffwerte in Ihrem Blut zu normalisieren
- **Nach 48 Stunden** bessern sich Ihr Geschmacks- und Geruchssinn, ihr Appetit steigt. Achten Sie, Heißhunger-Attacken zu vermeiden.
- **Nach 3 bis 9 Monaten** verringern sich Atembeschwerden wie Husten, Atemnot und Keuchen. Ihre Lungen werden reiner und arbeiten besser. Auch wenn die Atemwege vorübergehend nicht gereizt sind, empfiehlt sich ein Check beim Lungenfacharzt.

Passivrauchen – Mitrauchen

Zahlen und Fakten

Tabakrauch ist der gefährlichste vermeidbare Schadstoffmix in Innen-, Arbeits- und Wohnräumen sowie Fahrzeugkabinen.

Über 4.000 schädliche chemische Substanzen sind im Zigarettenrauch enthalten. Darunter giftige Substanzen wie z. B. Blausäure, Ammoniak, Formaldehyd, Kohlenmonoxid. Über 50 davon sind krebserregend wie z. B. Nor-Nikotin, Ammoniak, Blausäure, Benzapyren, Cadmium, Formaldehyd und das radioaktive Isotop Polonium 210.

*Eine Zigarette erzeugt mehr lungengängige Feinstaubpartikel als ein Dieselmotor mit Partikelfilter.**

Für die krebserregenden Stoffe *(Kanzerogene)* kann kein unbedenklicher Grenzwert definiert werden. Auch kleinste Belastungen fördern die Entstehung von Zellentartung und Tumoren.

Haupt- und Nebenstromrauch

Bei den Zigaretten unterscheidet man den meist gefilterten **Hauptstrom-** vom ungefilterten **Nebenstromrauch**, den aktiv inhalierten vom unfreiwillig eingeatmeten Zigarettenrauch. Passivrauchen ist das ungewollte Einatmen des Nebenstromrauches (der von der glimmenden Zigarette ungefiltert an die Umgebung abgegeben wird) bzw. des ausgeatmeten Hauptstromrauches. Der/die Raucher:in selbst bekommt den konzentrierten Hauptstromrauch von Zigarren, Zigarillos, Pfeifen und Zigaretten ab, bei selbst gedrehten Zigaretten sogar ungefiltert. Raucher:innen in Gesellschaft ihresgleichen sind zugleich Aktiv- und Passivraucher.

Auch „kalter" Rauch gefährdet die Gesundheit.

Inhaltsstoffe des Passivrauches

Passivrauch (**Second-Hand-Smoke**) enthält, wie der Hauptstromrauch, nicht nur gasförmige Substanzen, sondern auch Rauchpartikel *(= Tabakfeinstaub)* und flüchtige organische Verbindungen *(= VOCs)*. Die weniger als 10 Mikrometer kleinen Partikel sind deswegen so gefährlich, weil sie den Kehlkopf passieren und tief in die Lungen eindringen.

Gase, *VOCs* und feinste Rauchteilchen lagern sich an Wänden, Böden, Decken und Gegenständen, aber auch an Kleidern, Haaren, Zähnen und menschlicher Haut ab und werden wieder in die Umgebung abgegeben, auch wenn aktuell gar nicht mehr geraucht wird (**Third-Hand-Smoke**).

Passivrauch bei anderen Tabak-Produkten

Beim geselligen Konsum von **Wasserpfeifen** (S. 33) kommt es durch die inkomplette Verbrennung des aromatisierten Tabaks (ähnlich wie bei Zigaretten) zur Inhalation von Kohlenmonoxid. Dieses blockiert den Sauerstofftransport im Blut. Der Kollaps von Jugendlichen in Shishabars ist meist auf eine **Kohlenmonoxidvergiftung** durch unangepassten Gebrauch von Wasserpfeifen zurückzuführen. Bei Raummessungen fanden sich erhöhte CO-Werte. Daneben scheint beim Shishagebrauch die im Raum „schwebende Nikotinkonzentration" für „nichtrauchende" jugendliche Mitraucher:innen auszureichen, unbewusst erste Nikotineffekte zu erfahren.

Auch bei **E-Zigaretten** nehmen „Nichtdampfer:innen" am Konsum der verdampften E-Liquids teil – wenn auch in niedrigeren Konzentrationen. Rauchteilchen und Dampftröpfchen haben in der Regel eine Größe von weniger als 0,1 Mikrometer (1/10.000 mm). Sie dringen daher tief in die Lunge ein, wo sie Nikotin, aber auch Schadstoffe an den Blutkreislauf bzw. die Blutgefäße abgeben.

Gesundheitsschäden durch Passivrauch*

Atemwege

- Asthma (40 % – 60 % erhöhtes Risiko)
- Lungenentzündung
- Bronchitis und Atemweginfekte
- Mittelohrentzündung bei Kindern
- Verringerte Lungenfunktionswerte
- Reizung der Nase und Augen
- Reizung der Atemwege mit Husten und Auswurf

Krebserkrankungen

- Lungenkrebs (20 % – 30 % erhöhtes Risiko)

Herz- und Kreislauferkrankungen:

- Koronare Herzerkrankung
- Herzinfarkt (32 % erhöhtes Risiko)
- Schlaganfall (bis 82 % erhöhtes Risiko)
- Periphere Gefäßverschlüsse v. a. der Beine
- Arteriosklerose (allgemeine Gefäßverkalkung)

* QUELLEN: Deutsches Krebsforschungszentrum (1); BZgA Köln

Luftqualität in Innenräumen wird wesentlich durch CO_2-Konzentration bestimmt – und diese durch Rauchen.

WHO-Empfehlung zum Passivrauchen

Zahlreiche wissenschaftliche Studien über die gesundheitsgefährdende Wirkung von Tabakrauch einerseits und die Vorteile einer rauchfreien Umgebung andererseits veranlassten die Weltgesundheitsorganisation WHO, anlässlich des Weltnichtrauchtages 2007, folgende **Empfehlungen zum Schutz vor Tabakrauch am Arbeitsplatz und in der Öffentlichkeit** zu geben*:

1. 100% rauchfreie Umgebung statt Lüftungssysteme

Die WHO empfiehlt, **Rauchfreiheit als einzig wirksame Strategie, um die Belastung von Tabakrauch in Innenräumen auf ein sicheres Maß abzusenken.** Sie bezieht sich dabei auf mehrere Studien der obersten Gesundheitsbehörde der USA, laut denen die Luftreinigung oder ein technischer Luftaustausch nicht verhindern können, dass Nichtraucher:innen Tabakrauch ausgesetzt sind.

2. Umfassender Schutz durch Gesetze

Die WHO betrachtet freiwillige Vereinbarungen als wirkungslos und empfiehlt daher **Gesetze, die alle Innenraum-Arbeitsplätze und alle öffentlichen Bereiche 100 % rauchfrei machen.** Sie bezieht sich dabei auf den Schutz der Menschenrechte: Das Recht auf den höchstmöglichen Gesundheitsstandard und das Recht auf eine gesunde Umgebung (reine Luft und sauberes Wasser). Die Belastung durch Tabakrauch beschneidet lt. WHO diese fundamentalen Rechte und Freiheiten des Menschen.

3. Korrekte Einführung und angemessene Umsetzung wie Kontrolle des Gesetzes

Für die WHO ist es nicht ausreichend, Gesetze für eine rauchfreie Umwelt zu erlassen, sie sieht **die korrekte Einführung, angemessene Umsetzung und Kontrolle der Gesetze als entscheidend** an.

4. Reduzierung des Tabakrauchs in Wohnungen

Für die WHO sind neben Gesetzen für eine rauchfreie Umwelt auch der Schutz vor Tabakrauch in Wohnungen entscheidend. Laut WHO **animieren rauchfreie Arbeitsplätze wie rauchfreie Gaststätten zur Einschränkung des Tabakkonsums.** Sie erhöhen zudem die Wahrscheinlichkeit, auch zu Hause für Rauchfreiheit zu sorgen.

** WHO 2007, „Protection from exposure to second-hand tobacco smoke. Policy recommendations.“ www.who.int*

Rauchen und Schwangerschaft

Rauchende Männer und Frauen reduzieren ihre Chance, ein gesundes Kind zu zeugen. Rauchen verändert das Erbgut. Jede Zigarette führt zu Veränderungen an den DNA-Strängen in den Zellen. **Die beeinträchtigte Sauerstoffversorgung der Mutter wirkt sich auf das Ungeborene aus.**

Schwierige Schwangerschaft

Rauchende Frauen sind weniger empfängnisbereit. Auch die Zeugungsfähigkeit männlicher Raucher ist gemindert. Zusätzlich steigt das Risiko für Eileiter- und Bauchhöhlenschwangerschaften. Die Entwicklung von Embryonen und Föten in der Gebärmutter wird beeinträchtigt. Dies führt zu **geringem Geburtsgewicht und Geburtskomplikationen**. **Bei Raucherinnen sind Fehl- und Frühgeburten häufiger.** Sogar ein erhöhtes Krebsrisiko für Wilms-Tumor und Lymphome besteht für Kleinkinder.

Folgen für die Babys

Die Kinder kommen kleiner, schwächer, weniger vital auf die Welt. Bei durchgehend Rauchenden machen die Babys gleich nach der Geburt einen Nikotinentzug durch. Während der Schwangerschaft wurde ihr Hirn auf Nikotin programmiert. **Das Risiko für einen plötzlichen Kindstod steigt um das 7-fache und auch das Risiko, an Asthma und Aufmerksamkeitsdefizit-Hyperaktivitäts-Syndrom zu erkranken, ist erhöht.**

Rauchen und Stillen

Rauchen während der Stillzeit blockiert oder verzögert den Milchspendereflex, die Milchproduktion wird reduziert. Für Babys kann das bedeuten, dass der Saugreflex vermindert ist. **Bei 20 Zigaretten täglich befinden sich 0,4 bis 0,6 mg Nikotin in einem Liter Muttermilch.**

Für viele oft unverständlich: Ein Drittel der rauchenden Schwangeren beendet den Zigarettenkonsum während dieser Zeit nicht.

Ein weiteres Drittel nimmt nach Geburt bzw. Stillzeit das Rauchen wieder auf – und lässt diese Chance, rauchfrei zu werden, aus.

Nur ein Drittel der Raucherinnen vor der Schwangerschaft bleiben zum Wohlergehen ihres Kindes anhaltend abstinent.

Wilms-Tumor: *Embryonaler, bösartiger Mischtumor der Niere.*

Nichtraucherschutz in Österreich

In Irland gaben 79 % der Ex-Raucher, die nach Inkrafttreten des umfassenden Rauchverbotes das Rauchen beendet haben, an, die Vorschrift habe ihren Entschluss unterstützt. 90 % bestätigten, das Rauchverbot habe ihnen geholfen, dauerhaft abstinent zu bleiben.

Von denen, die nicht aufgehört haben, reduzierten immerhin 59 % ihren Zigarettenkonsum.

Quelle: Deutsches Krebsforschungszentrum, zit. nach Fong GT (2005): The impact of smokefree workplace legislation on smokers in Ireland: findings from the ITC-Ireland/UK Survey

Generelles Rauchverbot in der Gastronomie seit 1.11.2019

Mit 1. November 2019 trat in Österreich ein **generelles Rauchverbot** in der Gastronomie und allen anderen Räumen, in denen Speisen und Getränke konsumiert, verabreicht, hergestellt oder verarbeitet werden, in Kraft.

Dieses Rauchverbot bezieht sich auf alle, den Gästen zur Verfügung stehenden, Bereiche von Gastronomiebetrieben. Ausgenommen sind lediglich Freiflächen. Die Errichtung von eigenen Raucherräumen für Gäste ohne Bedienung und Konsumation ist in Gastronomiebetrieben nicht zulässig.

Das Rauchverbot gilt auch für geschlossene Gesellschaften an Ruhetagen des Betriebes, in Mehrzweckhallen bzw. Mehrzweckräumen, bei nicht ortsfesten Einrichtungen, wie insbesondere Festzelte und in Vereinslokalen.

Auch das Rauchen von **Wasserpfeifen** – z.B. in Shisha-Bars etc. – und das **Dampfen** von E-Zigaretten in der Gastronomie sind generell verboten.

Raucherräume in Hotels und Einkaufszentren noch erlaubt

In **Hotels** und vergleichbaren **Beherbergungsbetrieben** kann ein Nebenraum als Raucherraum eingerichtet werden, sofern gewährleistet ist, dass aus diesem Nebenraum der Tabakrauch nicht in den mit Rauchverbot belegten Bereich dringt, das Rauchverbot dadurch nicht umgangen wird und im Raucherraum auch keine Speisen und Getränke hergestellt, verarbeitet, verabreicht oder eingenommen werden.

Auch in **Einkaufszentren** darf grundsätzlich in den allgemein zugänglichen Bereichen ein Nebenraum als Raucherraum eingerichtet werden. Derart eingerichtete Raucherräume dürfen nur zum Zwecke des Rauchens dienen und dürfen nicht in Verbindung mit einem Gastronomiebetrieb stehen.

Quelle: WKÖ

Absolutes Rauchverbot am Arbeitsplatz seit 1.5.2018

Seit 1. Mai 2018 besteht ein absolutes Rauchverbot am Arbeitsplatz bei Arbeitsstätten in Gebäuden.

Dieses Rauchverbot besteht auch, ohne dass der Arbeitgeber dies ausdrücklich anordnen muss. **Das Erteilen einer Raucherlaubnis durch den Arbeitgeber an einzelne Mitarbeiter:innen ist unzulässig. Auch wenn Raucher:innen in Einzelbüros beschäftigt sind** oder ausschließlich Raucher:innen in einem Büro arbeiten, ist selbst bei Zustimmung aller Beteiligten der Tabakkonsum ausnahmslos verboten.

Das Rauchverbot bezieht sich auch auf die Verwendung von Wasserpfeifen, pflanzlichen Raucherzeugnissen, elektronischen Zigaretten und Liquids sowie auf jegliche neuartigen Tabakerzeugnisse.

Raucherräume an Arbeitsstätten noch erlaubt

Ist eine ausreichende Zahl von Räumlichkeiten in der Arbeitsstätte vorhanden, können Arbeitgeber einzelne Räume einrichten, in denen das Rauchen gestattet ist – sogenannte Raucherräume. Diese Räumlichkeiten dürfen keine Arbeitsräume sein und darüber hinaus muss gewährleistet sein, dass der Tabakrauch nicht in die mit Rauchverbot belegten Bereiche der Arbeitsstätte dringt und das Rauchverbot dadurch umgangen wird.
Quelle: WKÖ

Jugendschutz: Rauchen erst ab 18 Jahren, in ganz Österreich

Mit 1. Mai 2018 trat das einheitliche Jugendschutzgesetz in Kraft, das für unter 18-Jährige den Erwerb, Besitz und Konsum von Zigaretten verbietet. Seitdem gilt an Schulen ein generelles Rauchverbot. Auch andere Rausch- und Suchtmittel, die rauschähnliche und/oder bewusstseinsverändernde Zustände herbeiführen, dürfen Jugendliche unter 18 nicht besitzen oder konsumieren.

Ebenso ist das Verkaufen oder unentgeltliche Weitergeben von Tabak (Tabakproben/Muster) an Jugendliche unter 18 verboten. Geschäfte und Lokale müssen das Alter überprüfen.

Nichtraucher:innen müssen am Arbeitsplatz vor den Einwirkungen von Tabakrauch geschützt werden! Weder Aufenthalts- und Bereitschaftsräume, noch Sanitär- und Umkleideräume dürfen als Raucherräume herangezogen werden.

Das Arbeitszeitgesetz sieht keinen Anspruch auf eigene Rauchpausen vor!

dont smoke.at

Univ.-Prof. Dr. Hellmut SAMONIGG
Österreichische Gesellschaft für Hämatologie & Medizinische Onkologie (OeGHO)

Beschämenderweise ist Österreich hinsichtlich Tabakkontrolle nicht nur das Schlusslicht im gesamten europäischen Raum. In Österreich ist auch der Zigarettenkonsum überdurchschnittlich hoch und das Einstiegsalter bei Jugendlichen besonders niedrig. Als Mediziner kann man dem nicht länger zusehen.

Die Errungenschaften für den gesetzlich verankerten Nichtraucherschutz in Österreich wurden nicht zuletzt dank der DON'T SMOKE Initiative ermöglicht.

2014 gründete eine Reihe führender Fachärzt:innen unter dem Schirm der Österreichischen Gesellschaft für Hämatologie & Medizinische Onkologie (OeGHO) die Expert:innen-Initiative **DON'T SMOKE**, um ein stärkeres Bewusstsein für die verheerenden Konsequenzen des Tabakkonsums zu schaffen. Die Initiative wurde von medizinischen Fachgesellschaften, der Ärzte- und Apothekerkammer sowie der Österreichischen Krebshilfe von Anfang an mitgetragen.

Die wichtigsten Forderungen:

- **umfassender Nichtraucherschutz** durch ein Rauchverbot in allen Innenräumen, die auch von Nichtraucher:innen genutzt werden
- **besserer Jugendschutz** durch Erhöhung der Altersgrenze auf 18 Jahre für Kauf und Konsum von Zigaretten und Tabakwaren, Beschränkung der Abgabe von Nikotinprodukten auf konzessionierte Verkaufsstellen und Etablierung von Präventionsprogrammen
- **besserer Raucherschutz** durch Erhöhung der Tabaksteuer mit Finanzierung von Information und Beratung
- **Unterstützung der Betriebe,** die von den umfassenden Nichtraucher- und Raucherschutzmaßnahmen betroffen sind
- **Umsetzung** des bereits 2005 unterzeichneten **WHO-Rahmenübereinkommens** zur Tabakkontrolle, damit Österreich seinen Rückstand auf internationale Standards aufholt.

Kurt Kuch
Journalist
(† 2015)

„Rauchen tötet. Es war die schlechteste Entscheidung meines Lebens, mit dem Rauchen zu beginnen. Heute kann ich nur versuchen, mitzuhelfen, dass Österreich zumindest europäisches Niveau erreicht, wenn es darum geht, die fatalen Folgen des Rauchens gering zu halten," so Kuch bei der Gründung der Initiative.

Er selbst verlor im Jänner 2015 seinen Kampf gegen den Krebs.

Erfolge der Initiative

Die **Anhebung des Schutzalters für Jugendliche auf 18 Jahre**, das auch aufgrund der DON'T SMOKE-Aktivitäten auf der Landesjugendreferent:innen-Konferenz Ende März 2017 beschlossen wurde, trat mit Mitte 2018 in Kraft.

Der größte Erfolg der Initiative, war der Anstoß der Novellierung des Tabakgesetzes: **Das 2015 beschlossene generelle Rauchverbot in der Gastronomie sollte mit Mai 2018 in Kraft treten**.

Neue Regierung kippt 2018 das Gesetz

Es blieb allerdings nur ein kurzer Erfolg: Als Anfang Dezember 2017 die Verhandler der neuen ÖVP/FPÖ Regierung ankündigten, das 2015 beschlossene Gesetz kippen zu wollen, wurde die Krebshilfe sofort aktiv und startete am 11. Dezember 2017 die **Online-Petition „DON'T SMOKE" zur Beibehaltung des Rauchverbots in der Gastronomie** auf www.openpetition.de. Noch über Nacht wurden dazu 100.000 online-Unterstützungen abgegeben.

Anfang Februar 2018 hatten bereits 468.222 Personen die Onlinepetition unterstützt. Am 13. Februar 2018 übergab die Krebshilfe den Nationalratsabgeordneten Pamela Rendi-Wagner (SPÖ), Peter Kolba (Liste Jetzt) und Matthias Strolz (NEOS) die Petition zur Einbringung in den Nationalrat. Trotz Expertenhearings und eindeutigen Fakten und Zahlen stimmten die Nationalratsabgeordneten von ÖVP und FPÖ jedoch gegen das Rauchverbot.

Foto: Krebshilfe / Hautzinger

Peter Kolba, Pamela Rendi-Wagner und Matthias Strolz brachten die Krebshilfe-Petition in den Nationalrat ein

Von der Petition zum Volksbegehren

Auch die Kammer für Ärzt:innen in Wien wollte dem Kippen des so wichtigen Gesetzes nicht tatenlos zusehen. Sie startete daher Vorbereitungen für ein Volksbegehren zum Nichtraucherschutz und lud die Krebshilfe ein, partner-

Foto: Stefan Seelig

Univ.-Prof. Dr. Paul SEVELDA
Präsident
Österreichische Krebshilfe

Eine politische Partei benutzt das Nichtraucherschutzgesetz, um Wahlkampf zu betreiben und macht es zur Koalitionsbedingung, das Gesetz zu kippen. Dieser unverantwortliche Schritt bewegte die Krebshilfe zu drastischen Aktionen – das erste Mal in der mehr als 110-jährigen Geschichte. Niemals zuvor war es notwendig gewesen, eine Petition zu starten. Und niemals zuvor schloss sich die Österreichische Krebshilfe einem Volksbegehren an.

Letztendlich siegte die Vernunft und die Mehrheit der Mandatare stimmten 2019 für das längst fällige Gesetz.

Univ.-Prof. Dr. Thomas SZEKERES
em. Präsident Kammer für Ärzt:innen in Wien

Wir müssen endlich ein starkes Bekenntnis zum Nichtrauchen und zum Nichtraucherschutz abgeben. Wir danken allen Unterstützern, die uns auf dem steinigen Weg zu diesem Gesetz geholfen und sich für die Sache hochmotiviert eingesetzt haben. Ohne die Unterstützung von knapp 900.000 Österreicherinnen und Österreichern wäre dies wohl nicht möglich gewesen – ‚DON'T SMOKE' war ein voller Erfolg!

schaftlich das Volksbegehren zu starten. Die Finanzierung sämtlicher Aktivitäten wurde von der Ärztekammer übernommen, die Krebshilfe brachte ihre politische und fachliche Expertise dazu ein.

Am 15. Februar 2018 reichten Ärztekammer und Krebshilfe das **Volksbegehren DON'T SMOKE** ein. Der offizielle Titel lautete: „DON'T SMOKE – Wir fordern aus Gründen eines optimalen Gesundheitsschutzes für alle Österreicherinnen und Österreicher eine bundesverfassungsgesetzliche Regelung für die Beibehaltung der 2015 beschlossenen Novelle zum Nichtraucherschutzgesetz (Tabakgesetz)." ein.

Foto: Stefan Seelig

Die Initiatoren Paul Sevelda, Hellmut Samonigg, Daniela Jahn-Kuch und Thomas Szekeres

Für die formale Einleitung des Volksbegehrens waren 8.401 Unterstützungserklärungen notwendig. Diese Zahl wurde schon während der Start-Pressekonferenz überschritten. Auch die für eine gesetzlich verpflichtende Debatte im Nationalrat notwendige 100.000er-Marke wurde innerhalb nur weniger Tage erreicht. Und das, trotz mehrfacher IT-Probleme im Innenministerium, die damit die Online-Unterstützungserklärungen massiv erschwerten.

Am 4. April 2018 stellten Krebshilfe und Ärztekammer mit 91.146 Unterschriften offiziell den Einleitungsantrag zum DON'T SMOKE-Volksbegehren.

Hohe Unterstützungszahl ohne Wirkung

Eintragungszeitraum für das Volksbegehren war vom 1. bis 8. Oktober 2018. Die Regierung legte eine Latte für das Endergebnis: Im Falle von 900.000 Unterstützern wurde Ärztekammer und Krebshilfe zugesagt, bindend und zeitnah eine Volksabstimmung durchzuführen.

Diese Vorgabe wurde nur knapp nicht erreicht. Mit insgesamt **881.569 Unterschriften** wurde DON'T SMOKE jedoch das 6-erfolgreichste Volksbegehren in der Geschichte Österreichs.

Der Nichtraucherschutz und das Rauchverbot in der Gastronomie wurden daraufhin im Frühjahr 2019 in mehreren Gesundheitsausschüssen behandelt.

Krebshilfe-Präsident Sevelda und Ärztekammer-Präsident Szekeres waren dabei mehrfach als Experten geladen. Sie konnten auch noch weitere Expert:innen namhaft machen. All diese Diskussionen und Anhörungen brachten aber letztendlich nichts. **Das Rauchverbot in der Gastronomie wurde nicht wieder eingeführt.**

Die „IBIZA Affäre" und die Folgen für den Nichtraucherschutz

Die innenpolitische „IBIZA Affäre" im Mai 2019 brachte die entscheidende Wende in der jahrelangen Diskussion zum Nichtraucherschutz: Nach dem Ende der ÖVP/FPÖ Regierung ergab sich für Krebshilfe und Ärztekammer ein wichtige Gelegenheit, um auf politischen Ebenen für die Wiederherstellung des Rauchverbots in der Gastronomie wieder verstärkt aktiv zu werden.

Am 12. Juni 2019 brachten SPÖ, NEOS und JETZT einen dementsprechenden gemeinsamen Antrag ein, der nun auch von der ÖVP mitgetragen wurde: **Am 2. Juli beschloss der Nationalrat die Einführung des absoluten Rauchverbots in der Gastronomie mit 1. November 2019.**

Die lange Geschichte zum absoluten Rauchverbot in der Gastronomie in Österreich hat damit – 60 Jahre nach ersten wissenschaftlichen Publikationen über den Zusammenhang zwischen Rauchen und Lungenkrebs – ihr Ende gefunden.

Dr. Daniela JAHN-KUCH
Mitbegründerin der Initiative DON'T SMOKE

Anfang April 2014 wurde bei meinem Bruder Kurt Kuch nach jahrzehntelangem, starkem Rauchen die Diagnose eines weit fortgeschrittenen Lungenkarzinoms diagnostiziert. Die Erkenntnis, dass der eigene, drohende Tod einzig und allein die Folge einer völlig vermeidbaren Ursache sein könnte, hat Kurt nicht nur zum Kampf um sein eigenes Leben, sondern auch zu seinem Engagement für einen umfassenden Nichtraucherschutz in Österreich angespornt. Mit dem Rauchen begonnen zu haben, erklärte Kurt zum größten Fehler seines Lebens. Er starb am 3. Jänner 2015, neun Monate nach Diagnosestellung, im Alter von 42 Jahren.

E-Zigaretten, Nikotinbeutel & Co: Eine „gesunde“ Alternative?

Der Zigarettenkonsum geht kontinuierlich zurück. Diese langsam rückgängigen Zahlen an Raucher:innen und die Einschränkung der Möglichkeiten zu Rauchen (rauchfreie Gastronomie, Rauchverbot in öffentlichen Gebäuden etc.) und ein langsam steigendes Gesundheitsbewusstsein in der Bevölkerung sind Hauptgründe dafür. Es liegt in der Natur der Wirtschaft, dass Produzent:innen neue Produkte und Angebote entwickeln, um ihren Absatz wieder anzukurbeln.

Zigarettenkonzerne bewerben „gesunde“ Alternativen

Tabakkonzerne preisen daher verstärkt Alternativen zur Zigarette an, um auch künftig gute Geschäfte zu machen. Hersteller wie *Philip Morris International, British American Tobacco* oder *Japan Tobacco International* bewerben verstärkt „gesunde“ Alternativen wie Tabak-Erhitzer, E-Zigaretten und Nikotinbeutel.

Auch diese Produkte verursachen Gesundheitsschäden und bergen hohe Suchtgefahr durch hohe Nikotindosen

Die Österreichische Krebshilfe sieht es als wichtige Aufgabe, über die Gefahren dieser neuen Produkte zu informieren. Denn es sind vor allem **Kinder und Jugendliche**, die von diesen – als trendig und smart positionierten – Produkten überzeugt werden sollen.

Auch für diese Produkte sollte ein Werbeverbot analog der Zigaretten- und Alkohlwerbung eingeführt werden, da eine Verharmlosung der Gefahren dringend unterbunden werden muss.

Lesen Sie auf den nächsten Seiten alles Wichtige zu diesen vermeintlich „gesunden“ Alternativen. Sie werden sehen: auch diese Produkte sind alles andere als harmlos.

Wasserpfeife – Shisha

Neben dem konventionellen Rauchen ist der Gebrauch von elektrischen Zigaretten („Dampfen“) und die Wasserpfeife (Schmauchen von *„Shisha“* oder *„Hookah“*) vor allem bei den Jugendlichen gesellschaftsfähig.

Shisha-Bars fallen unter das Rauchverbot in der Gastronomie. Der Shisha-Konsum ist Teens unter 18 Jahren verwehrt und wird daher meist in die Privatsphäre verlegt. Wie bei E-Zigaretten verführen zugesetzte Geschmackstoffe Jugendliche zum Konsum – quasi „Niko-Pops“ ähnlich wie Alko-Pops bei Alkoholika.

Der Wasserpfeifen-Konsum dient meist nicht der regelmäßigen Nikotinzufuhr, muss aber als **Einstieg in die** und Förderer der **Nikotinabhängigkeit** betrachtet werden.

Mehr Schadstoffe im Rauch der Shisha

Bei Wasserpfeifen werden dem Tabak Melasse, Glycerin und diverse Zusatzstoffe (wie Früchte, Essenzen, Säfte, Sirup, Hölzer, Harze, Zellulose, Aromastoffe,…) beigesetzt. Dieses Tabak-Aromagemisch brennt nicht, sondern glost auf Kohle dahin, wodurch Rauch und giftiges CO (Kohlenmonoxid) erzeugt werden. Wasser kühlt, löst aber die vielen gefährlichen Schadstoffe nicht aus dem Rauch. So verwundert es nicht, dass **die Shisha deutlich schädlicher ist als eine filterlose Zigarette.**

Höhere Nikotinabhängigkeit

Der „Schmauch“ einer Wasserpfeife ist nach der Passage durch Wasser nicht so heiß wie Zigarettenrauch. Der Rauch kann tiefer inhaliert werden, was zu einer höheren Nikotindosis und Abhängigkeit führt.

Apfel oder Erdbeere?

Fruchtessenzen überdecken den herben Tabakgeschmack und reizenden Rauch. Dieser Umstand sowie viele unterschiedliche Geschmacksrichtungen und das soziale Event machen Shisha-Rauchen für Kinder und Jugendliche attraktiv. Der gemeinsame Konsum erzeugt möglicherweise einen höheren Gruppendruck als beim gemeinsamen Zigaretteneinstieg. Infektionsgefahr und Keimübertragung entstehen durch die gemeinsame Benutzung des Mundstücks von mehreren Raucher:innen. Jugendliche verwenden nicht immer ein eigenes Mundstück.

Foto: Pixabay

*Auch **in Österreich** ist für viele junge Menschen die Wasserpfeife der Einstieg in eine Raucherkarriere. Eine Umfrage der Österreichischen Krebshilfe Oberösterreich im Jahr 2020 zeigt, dass nicht nur fast alle 12 – 18 Jährigen die Shisha kennen, sondern sie auch im Schnitt einmal pro Woche bis einige Male pro Monat rauchen. Die meisten Teens sind sich der Schädlichkeit der Wasserpfeife nicht voll bewusst. Das gemeinsame Rauchen erhöht den Gruppendruck wahrscheinlich noch mehr als eine gemeinsame erste Zigarette – und das oftmals weit unter der vom Gesetzgeber erlaubten Altersgrenze. Das Tor in die Nikotinabhängigkeit wird aufgestoßen.*

E-Zigaretten und Tabak-Erhitzer

Foto: Pixabay

Vor allem E-Produkte (elektrische Zigaretten, E-Zigarren oder E-Shishas) werden immer beliebter. Sie werden oft als Lifestyle-Produkte und „rauchfreie, gesunde“ Alternative zur Zigarette angeboten. Das Argument dazu: da scheinbar nur aromatisierter Wasserdampf inhaliert wird, ist die Nutzung für Dampfer:innen „harmlos“ und auch das Umfeld wird dadurch nicht belästigt / beeinträchtigt. Doch das ist nicht korrekt.

Die E-Zigarette: Dampfen statt Rauchen?

Das *Liquid*, eine Aroma-Lösung, gelangt durch Anziehen am Mundstück zu einer kleinen batteriebetriebenen Heizspirale. Diese wird automatisch oder mechanisch aktiviert – es beginnt zu dampfen. Beim Einatmen entsteht das sensorische Gefühl des Inhalierens noch stärker.

Was enthalten Liquids?

Die Flüssigkeit *(Liquid)*, die in einer E-Zigarette verdampft wird, besteht zumeist aus *Propylenglykol, Glycerin, Lebensmittelaromen, Lösungsmitteln* und geringem Anteil Wasser. Werden diese Substanzen stark erhitzt, können krebserzeugende Stoffe entstehen. Diese Liquids werden in vielen Geschmacksrichtungen mit und ohne Nikotin angeboten. „Dampfen“ dient primär der Nikotinzufuhr, weniger dem aromatischen „Genuss“. Die chemischen Aroma- und Zusatzstoffe sind sind zwar als Lebensmittel zugelassen, für die meisten ist aber nicht geklärt was passiert, wenn man sie wiederholt inhaliert.

Sicher ist, dass Liquids weniger Schadstoffe als Tabakrauch enthalten, aber die entstehenden Mikrotröpfchen und erhitzten Lösungsmittel schädigen. Die Nanopartikel des Dampfes enthalten auch Rückstände der Verdampfereinheit. Wie diese Produkte auf die Gesundheit wirken, werden erst Langzeittests in Erfahrung bringen.

Eine neue Studie* legt zudem nun nahe, dass vor allem **Liquids mit Beerengeschmack** der Lunge zusetzen könnten indem sie die natürlichen Abwehrkräfte der Lunge schwächen und es dem Organismus erschweren, Infektionen abzuwehren.

„Alveolar macrophage function is impaired following inhalation of berry e-cigarette vapor“ by Ajitha Thanabalasuriar and Erika Penz et al. was published in PNAS. https://www.pnas.org/doi/10.1073/pnas.2406294121

Tabakerhitzer – das neue „Rauchen“

Tabakerhitzer werden ohne Verbrennung durch elektrische Erhitzung geraucht. Dabei werden sogenannte Tabaksticks *(Heets)* in den Holder des Tabakerhitzers gelegt. Diese Heets sind stark verarbeitet und mit viel *Glycerin* versetzt. Der Tabakstick wird innerhalb weniger Sekunden auf 250 bis 350 Grad erhitzt. Das ist niedriger als bei klassischen Tabakzigaretten.

Durch Ziehen am Mundstück des Tabakerhitzers wird der „Rauch“ inhaliert. Dieser „Rauch“ ist aber kein richtiger Rauch, sondern es entstehen sogenannte *Aerosole*, feinste Teilchen in der Luft.

Wenn der Tabakstick aufgebraucht ist, wird er wieder herausgenommen und entsorgt. Der Tabakerhitzer selbst kann dann erneut befüllt und genutzt werden. Wenn der Akku des Tabakerhitzers leer ist, muss er wieder zurück im „Pocket Charger“ und aufgeladen werden.

Inhaltsstoffe der Tabakerhitzer

Auch wenn scheinbar weniger Schadstoffe als bei einer Verbrennung freigesetzt werden, lässt sich noch nicht exakt definieren ob und um wie viel weniger schädlich die Tabak-Erhitzer sind.

Fakt ist, dass in den Aerosolen von Tabakerhitzern bisher **über 500 Stoffe** nachgewiesen wurden. Darunter sind auch gesundheitsschädliche und krebserzeugende Substanzen. In besonders hoher Konzentration sind die Stoffe *Propylenglykol* und *Glyzerin* enthalten, die den Gasaustausch in der Lunge stören können und beim Erhitzen das krebserzeugende *Formaldehyd* und giftiges *Acrolein* freisetzen.

Natürlich ist auch der Suchtstoff Nikotin mit all seinen Folgen in den Aerosolen enthalten, in ähnlicher Konzentration wie im Zigarettenrauch.

Zudem finden sich weitere giftige und krebserzeugende Substanzen wie *Benzol* oder tabakspezifische *Nitrosamine*.

Tabakerhitzer stellen daher auch keine gesunde Alternative zur Zigarette dar. Auch als Entwöhnungshilfe sind sie eher ungeeignet. Dazu sind sie noch zu wenig erforscht und es gibt kaum **unabhängige** Studien zu den langfristigen Folgen.

Foto: IQOS

Rechtliche Situation

Der Verkauf von E-Produkten und **„nikotinfreie“** Liquids an **Personen unter 18 Jahren** ist in Österreich **verboten**. Dieses Verbot erstreckt sich sowohl auf den stationären Handel als auch auf den Versandhandel.

Bei **nikotinhältigen** E-Zigaretten zur medizinischen **Nikotinersatztherapie** müssten Inhalator und das Nikotin enthaltende Liquid als Arzneimittel zugelassen sein, die Zusammensetzung und Dosis der Komponenten müssen bekannt sein.

In Österreich ist keine Zulassung einer nikotinhältigen E-Zigarette oder eines Analogproduktes zur Entzugsbehandlung bekannt.

Bei den Tabak-Erhitzern greift ebenso das Tabakgesetz: Der Erwerb und Gebrauch ist erst ab 18 Jahre zugelassen.

„Verkaufsschlager“ E-Produkte

Die Anzahl der Zigaretten-Raucher:innen in Europa sinkt stetig und auch die Politik geht verstärkt gegen den Zigarettenkonsum vor. Die Europäische Union hat sich zum Ziel gesetzt, bis 2030 die erste tabakfreie Generation in Europa zu schaffen *(First European Tobacco-Free Generation by 2030)*. Da liegt es nahe, dass die großen Tabakkonzerne die neuen Rauch-Artikel verstärkt als Lifestyle-Produkte und als „rauchfreie, gesündere“ Alternative zu Zigaretten bewerben. Mit Erfolg:

E-Produkte (elektrische oder elektronische Zigaretten, Verdampfer oder E-Zigarren, E-Shisha oder Shisha-to-go) **erfreuen sich immer größerer Beliebtheit.**

E-Zigaretten sind zwar rauchfrei, setzen aber feinste, erhitzte Tröpfchen mit Nikotin, Aromen und Lösungsmitteln (ähnlich klein wie Rauchteilchen) frei, Tabakerhitzer tun dies mit Nikotin und kleinsten Tabakkomponenten, die in die Lungen eindringen. Die exakten Inhalationsdosen und Zusätze sind meist nicht bekannt, nicht standardisiert und nicht kontrolliert. 2019 wurden nach dem Konsum von E-Zigaretten erstmals Fälle von akutem, schweren Atemversagen *(EVALI Electronic Vaping Associated Lung Injury)* auch bei jungen Konsumenten berichtet, was eindrücklich beweist, dass

E-Zigaretten keine harmlose Alternative zu traditionellen Zigaretten sind. EVALI gleicht dem intensivpflichtigen ARDS *(Adult Respiratory Distress Syndrome)*, dem akuten Atemversagen Erwachsener, ganz ähnlich dem bei schweren COVID-19 Infektionen.

E-Zigaretten dienen wie Tabak-Erhitzer der Befriedigung des Nikotinverlangens bzw. bahnen bei Erstkonsument:innen den Weg in die **Nikotinabhängigkeit** – meist früher als später.

E-Zigaretten werden häufig nicht alleine, sondern zusätzlich zu traditionellen Zigaretten benutzt, d.h. bei Zigarettenausstieg nicht wirklich als Zigarettenersatz, sondern im Kombination. Eine schweizer Studie zeigt, dass dadurch das Risiko an Krebs zu erkranken um 59 % ansteigt.

Ein konsequenter Umstieg auf Verdampfer alleine könnte allerdings helfen, den Zigarettenkonsum zu beenden. Zumindest ist er weniger schädlich. Nur die Nikotinabhängigkeit bleibt.

E-Produkte zum Tabak-Ausstieg?

Bei regelmäßigen Zigarettenrauchern könnte das **Dampfen** als gesundheitliche Schadensbegrenzung gesehen werden, da keine Verbrennung passiert. Auch das Umfeld kann gewinnen, da kein Passiv-Rauch entsteht.

Aber die Nikotinabhängigkeit bleibt bestehen. Bislang fehlt der Beweis, dass E-Zigaretten den Tabakausstieg unterstützen. Natürlich soll und darf es nicht als „gesunde Alternative" gesehen werden und auch die Nikotinabhängigkeit wird nicht vermindert.

Auch E-Produkte führen zur Nikotinabhängigkeit!

Ganz im Gegenteil dazu ist die **E-Shisha** bei **Jugendlichen** zu sehen. Wegen ihrer süßlichen Geschmackszusätze sind diese eine Art NICO-Pop, die ähnlich wie die ALKO-Pop-Getränke, in den Suchtmittelkonsum führen. **Hier bedarf es besonderer Aufmerksamkeit für Erziehungsberechtigte.**

Nikotinbeutel – Pouches

Für kleine Kinder kann das Verschlucken von Nikotinbeutel lebensbedrohlich sein!

Nikotinbeutel *(Nikotinpouches)* sind kleine Säckchen, die in der Mundhöhle zwischen Zahnfleisch und Ober- oder Unterlippe platziert werden und dort Nikotin an den Körper abgeben. Der Beutel bleibt meistens zwischen 10 und 60 Minuten in der Mundhöhle, bis die erwünschte Wirkung eingetreten ist oder nachgelassen hat.

In den Säckchen befinden sich **Pflanzenfasern**, **Tee** und **Salze** als Trägerstoffe, **Nikotin** und meist **Aromen** sowie Feuchthaltemittel.

Mit einem Beutel wird ziemlich viel Nikotin im Körper aufgenommen, teilweise durchaus mehr als mit einer Zigarette. Schätzungen gehen meist von einer Menge zwischen 10 % bis 20 % aus. Dadurch kann es zu einer **Überdosierung** bzw. **Vergiftungserscheinungen** wie z. B. Übelkeit oder Durchfall kommen.

Nikotinpouches sind mittlerweile in verschiedenen Geschmacksrichtungen erhältlich. Studien haben gezeigt, dass einige Aromen (z.B. *Saccharose, Saccharin, Zimtaldehyt*) zu einem erhöhten Konsum verleiten können. Gerade bei Jugendlichen sind diese aromatischen Pouches sehr beliebt.

Wirkung der Nikotinbeutel

Nikotin verursacht im Gehirn eine vermehrte Ausschüttung von **Dopamin**. Dadurch kommt es **kurzfristig**, ähnlich wie bei Zigaretten, zu **positiven und beruhigenden Gefühlserlebnissen**. Bleibt jedoch der Nachschub zu lange aus, entwickeln sich unangenehme **Entzugssymptome** wie Unruhe, Gereiztheit, Unkonzentriertheit, etc.

Im Vergleich zu tabakhaltigen Nikotinprodukten verzichten tabakfreie Nikotinbeutel auf die tabakspezifischen gesundheitsschädlichen Stoffe wie *Nitrosamine*, polyzyklische Kohlenwasserstoffe oder Kohlenmonoxid. Jedoch werden auch für Nikotin **verschiedene gesundheitsschädigende Wirkungen** diskutiert. Die Pouches sind in hohem Maße für eine massive Schädigung von Zahnfleisch und der Schleimhaut im Mund-Rachenbereich verantwortlich und man geht davon aus, dass sie ähnliche Risiken bergen wie Snus.

Foto: Nicopedia

Tabakbeutel – Snus

Snus bestehen hauptsächlich aus **fein gemahlenem Tabak**, den die Hersteller mit **Wasser, Feuchthaltemittel, Salz und Aromastoffen** behandeln. Das Salz hat die Funktion, den Tabak dem PH-Wert im Mund anzupassen. Dadurch können die Schleimhäute die Inhaltsstoffe besser resorbieren. **Die Aromastoffe sollen über den Tabakgeschmack hinwegtäuschen.**

Ein Snus-Beutelchen wird hinter der Ober- oder Unterlippe platziert, wo es dann ca. 15 – 30 Minuten verbleibt, bis die Wirkung vorüber ist.

Wirkung der Tabakbeutel

Der Tabak setzt Geschmack und Nikotin frei. Das Nikotin gelangt über die Mundschleimhaut in die Blutbahn und wirkt auf das **Belohnungszentrum** des Gehirns, was vom Anwender als angenehm empfunden wird.

Es dauert etwa **zwei Stunden**, bis der Organismus das Nikotin im Körper abgebaut hat. **Bereits währenddessen entsteht erneutes Verlangen:** Denn das Belohnungszentrum des Gehirns will die Rezeptoren mit Nachschub versorgen, um danach erneut Wohlbefinden zu erreichen. Bleibt der Nachschub jedoch aus, entstehen **Entzugssymptome** wie Nervosität, Unruhe, Gereiztheit.

Snus „gesünder" als Rauchen?

Snus enthalten **mehr als 28 krebserzeugende Substanzen** (darunter *Nitrosamine*). Da man beim Snus-Konsum den Tabak nicht raucht und somit auch keine anderen Schadstoffe auftreten, die bei einer Verbrennung des Tabaks entstehen würden, wird das Snusen immer wieder als gesundheitlich weniger bedenklich angepriesen.

Snus können **gesundheitliche Probleme** vor allem im Mundbereich (Parodontitis, Karies, Zahnfleischschwund, Zahnverlust, Mundhöhlenkrebs, Speiseröhrenkrebs) aber auch Schäden des Herz-Kreislauf-Systems, Diabetes und Bauchspeicheldrüsenkrebs verursachen.

Beim regelmäßigen Konsum von Snus kommt es zu starker **Verfärbung der Zähne**, zu vermehrter **Kariesbildung**, zu **Zahnfleischschwund** und zu oralen Leukoplakien (= weiße Bereiche auf der Schleimhaut). Diese Schäden gehen teilweise zurück, wenn man mit dem Konsum von Snus aufhört.

Der Begriff Snus (in Ö auch als Snüs bezeichnet) stammt aus Norwegen und Schweden und steht für Oraltabak. Snus haben dort eine lange Tradition.

Mit einer Prise Snus wird – auf die Anwendungsdauer gesehen – mehr Nikotin resorbiert, als bei einer Zigarette!

Rechtliche Situation

Nikotinpouches

In Österreich gelten Nikotinbeutel als verwandte Erzeugnisse von Tabakprodukten. Daher finden sich in den **Jugendschutzgesetzen** auch Bestimmungen, die den Konsum von tabakfreien Nikotinbeuteln regeln.

Da Nikotin abhängig macht, bzw. aufputschend oder stimulierend wirkt, ist **der Konsum unter 18 Jahren nicht erlaubt**. In einigen Bundesländern ist auch der Besitz oder der Kauf von Nikotinbeutel für unter 18-Jährige verboten.

Im aktuellen Regierungsprogramm findet sich ein budesweit gültiges Verbot für Jugendliche *(Stand: März 2025)*.

Tabakfreie Nikotinbeutel fallen derzeit (Stand: März 2025) nicht unter die Bestimmungen des Tabak- und Nikotinsucht-Gesetzes (TNSG). Im Jänner 2025 schickte der damalige Gesundheitsminister Johannes Rauch einen Entwurf zum TNSG in Begutachtung, der den Verkauf von Nikotinbeuteln an Jugendliche unter 18 Jahren verbieten soll. Die Österreichische Krebshilfe unterstützt dieses Vorhaben und appelliert an alle Abgeordneten, diesem Entwurf zuzustimmen.

Ebenso wird ein entsprechendes Werbeverbot wie bei Zigaretten oder Alkohol gefordert.

Snus

Aufgrund der EU Richtlinie zur Angleichung der Rechts- und Verwaltungsvorschriften der Mitgliedstaaten über die Herstellung, die Aufmachung und den Verkauf von Tabakerzeugnissen ist **das gewerbliche Inverkehrbringen von Snus in der gesamten Europäischen Union** mit Ausnahme von Schweden **verboten**.

Der Konsum und die Einfuhr von Snus bleibt in Österreich jedoch für den persönlichen Gebrauch straffrei. Da es sich bei Snus um ein Tabakerzeugnis handelt, unterliegt sein Konsum dem Jugendschutzgesetz, das in Österreich den Konsum von Tabakprodukten für Personen unter 18 Jahren verbietet. **Der Verkauf von Snus ist in Österreich verboten, während der Konsum für Personen über 18 Jahren legal ist. Jugendliche unter 18 Jahren dürfen Snus weder erwerben noch konsumieren.**

Snus steht bei der Welt-Anti-Doping-Agentur auf der Liste der beobachteten Substanzen, da es im Leistungssport mental als leistungssteigernd gilt. Es beeinflusst die Entscheidungsgeschwindigkeit und anaerobe Leistungsfähigkeit.

Hip & Cool für Kids?!

Einstieg in die Abhängigkeit

Die neuen Produkte wie E-Zigaretten oder Nikotinbeutel werden für Jugendliche immer attraktiver und haben bei ihnen mittlerweile die herkömmlichen Zigaretten überholt.

Im Rahmen der internationalen **ESPAD*-Erhebung** wurden in Österreich 7.725 Jugendliche im Alter von 14 bis 17 Jahren zu ihrem Rauchverhalten befragt. Zwischen 2003 und 2024 sank der Konsum herkömmlicher **Zigaretten** von 49 % auf 23 %. Die Nutzung von **E-Zigaretten** hat sich dagegen im selben Zeitraum vervierfacht: von 7 % auf 29 %. Auch beim Konsum von **Nikotinbeuteln** ist ein Anstieg zu beobachten. 11 % der befragten Burschen sowie 5 % der befragten Mädchen konsumieren diese täglich (!).

Viele Jugendliche glauben, dass E-Zigaretten gesünder sind, als herkömmliche Zigaretten. Oftmals wissen die Kids auch nicht, was in den Produkten enthalten ist (Nikotin, Liquids etc.). Und obwohl der Erwerb und Konsum dieser Produkte für Jugendliche unter 18 Jahre verboten ist, zeigt doch die ESPAD Erhebung ein ganz anderes Bild. Grud genug für die Österreichische Krebshilfe, auch hier aktiv zu werden.

LUIS goes TikTok

Der virtuelle Lungencoach LUIS, mit dem Raucher:innen unter www.dontsmoke.at ihr individuelles Lungenkrebs-Risiko online testen können (S. 17), wurde anlässlich des Weltnichtrauchertags 2025 in die Welt von TikTok versetzt – als **Doc LUIS Lungencoach**.

LUIS informiert in mehreren Reels über **Fakten** wie die Verfaulung des Zahnfleisches, die Zerstörung des Geschmackssinnes oder die dopende Wirkung dieser Produkte.

Wichtig dabei die coole und sympathische Vermittlung dieser Inhalte durch LUIS, der niemals mit erhobenem Zeigefinger spricht, sondern nur aufzeigt was passiert, wenn diese Produkte regelmäßig und langfristig konsumiert werden. So möchte LUIS eine starke, gesunde Jugend-Community erreichen: *„Du entscheidest: bleib gesund, bleib stark, bleib weg von dem Zeug.“*

Mit diesem QR Code geht's zum TikTok Doc LUIS Coach

** European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs, Im Auftrag des Bundesministeriums für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz März 2025*

Tipps für Eltern

Rauchen stellt nicht nur ein großes Gesundheitsrisiko für Sie und Ihre Mitmenschen dar – rauchende wie nichtrauchende Erwachsene sind Vorbilder für die Jugend in Hinblick auf Gesundheitsziele.

Umfragen der Krebshilfe in Oberösterreich haben 2020 ergeben, dass Jugendliche aus Raucherhaushalten deutlich häufiger regelmäßig rauchen als Teens aus Nichtraucherhaushalten.

Es ist eine der größten Herausforderungen für Eltern, dass ihre Kinder den Griff zur Zigarette, Shisha, E-Produkten und Snus unterlassen. Dabei ist natürlich hilfreich, wenn die Eltern selbst nicht rauchen, denn diese Prägung in der ersten Lebensdekade ist entscheidend. Kinder lernen von ihren Bezugspersonen Lebensbewältigung und gesundes Verhalten.

Kinder wollen grundsätzlich keine rauchenden Eltern und anfänglich auch selbst nicht rauchen! Erst mit dem „Erwachsen werden" ändert sich diese Einstellung.

Das generelle **Rauchverbot in der Gastronomie** und die **Anhebung des Tabak/Nikotin-Erwerbsalters auf 18 Jahre** helfen Eltern, bei der Erziehung ihrer Kindern bzw. bei der Diskussion und Gesundheitsbewertung des Konsums von Nikotin- und Tabakprodukten.

Die rauchfreie Gastronomie lässt über die Jahre eine allmähliche Abnahme rauchender Erwachsener erwarten. 40 % der jugendlichen Raucher:innen kommen aus Nichtraucherhaushalten. Hier wird der Einfluss von Gesellschaft und Gesundheitspolitik offensichtlich!

Selbstbewusste Kinder

Es geht darum, das Selbstbewusstsein der Kinder zu stärken. Selbstbewusstsein hängt mit den Erfahrungen außerhalb der Familien zusammen, der eigenen Identität, dem Vergleich mit anderen wie gemeinsamen Erfolgen und Einsichten ab – egal ob in Sport, Musik oder andere Freizeitgestaltungen. Starke Jugendliche halten den Gruppendruck eher Stand und haben die Courage, Nein zur Zigarette zu sagen.

Wenn die Eltern rauchen

Sollten Eltern oder erwachsene Bezugspersonen rauchen, dann ist wichtig, eine klare Linie zu verfolgen. **Rauchen Sie nicht vor den Kindern.** Reden Sie mit Ihrem Kind über Ihre eigene Abhängigkeit und den Preis dieser Gewohnheit. Rauchen muss **negativ besetzt** bleiben!

Wenn Sie selbst rauchen, heißt das nicht, dass auch Ihre Kinder – unter 18 Jahren – das dürfen bzw. müssen! Verwahren Sie Ihre Zigaretten gut!

Belohnen/Bestrafen: was hilft?

Ob Sanktionen, Belohnungen oder erfüllbare Vereinbarungen helfen können, müssen Sie als Erziehungsberechtigte selber abschätzen. Belohnung und positive Bestärkung sind wirksamer als negative. Regeln und Beschränkungen – wie auch im übrigen Leben – wird es immer geben und müssen sein. Grundsätzlich sind Grenzen wichtig, aber Ihr Kind sollte auch nicht zum Lügen angestiftet werden. Eltern können nicht alles planen, vorhersehen, vorweg nehmen. Ein „falscher Freund" kann ausreichen und man hat schlechtere Karten.

Das generelle Rauchverbot in der Gastronomie, die Erhöhung der Zigarettenpreise und die Anhebung des Alters für den Zigarettenkauf sind wichtige staatliche Maßnahmen, die Kinder und Jugendliche besser vor dem Nikotineinstieg schützen.

Tipps für Eltern

Für viele Eltern ist es schwierig, mit ansehen zu müssen, wie propagierte Coolness und Gruppendruck die eigenen Kinder in die Welt der Raucher:innen treiben.

Gerade als Raucher:in oder Ex-Raucher:in kennt man den einfachen Weg zum Rauchen und den mühsamen zurück.

Finden Sie klare Worte, dass Sie mit dem Rauchen Ihrer Kinde nicht einverstanden sind. Ignorieren Sie das Thema auf keinen Fall.

Auch wenn das Gegenargument: „Warum rauchst dann Du?" kommt, vermitteln Sie Ihrem Kind Ihren schwierigen Weg – oder versuchen Sie gemeinsam „clean" zu werden!

Je mehr Zigaretten im elterlichen Haushalt geraucht werden, desto höher ist das Risiko für die Entwicklung von Gesundheitsproblemen bei den Kindern.

Im Jahr 2019 rauchten noch 21 % der über 15-Jährigen in Österreich. (Quelle: Statistik Austria, Raucherstatus 2019)

Soll man als junger Mensch eine Zigarette probieren, damit man weiß, wie eine Zigarette schmeckt? Lieber nicht, weil rund 7 von 10 Jugendlichen mit 18 bis 20 Jahren an Niktotin/Tabak-Produkten hängen bleiben....

Pearl S. Buck: Wenn Sie Kindern unbedingt etwas geben wollen, dann geben Sie ihnen ein gutes Beispiel!

Europäischer Kodex gegen Krebs

Die Broschüre „Bleiben Sie in Bewegung!" ist kostenlos erhältlich unter:
www.krebshilfe.net

Unser Ratgeber „Gesunde Ernährung" ist kostenlos erhältlich unter:
www.krebshilfe.net

Jede:r kann einen Beitrag dazu leisten, das persönliche Krebsrisiko zu reduzieren: durch einen gesunden Lebensstil und regelmäßige Früherkennungsuntersuchungen. Leider ist das aber keine Garantie, nicht an Krebs zu erkranken.

In Anlehnung an den **Europäischen Kodex gegen Krebs** finden Sie hier nachstehende Krebshilfe-Empfehlungen:

Bewegung gegen Übergewicht

5,4 % aller Krebserkrankungen bei Frauen und 1,9 % bei Männern hängen mit einem erhöhten BMI (über 30) zusammen (vor allem Tumorerkrankungen der Speiseröhre, des Darms, der Niere, der Bauchspeicheldrüse und – bei Frauen – der Gallenblase, Eierstöcke, Gebärmutter und des postmenopausalen Brustkrebs). Besonders Bauchfett wirkt sich negativ auf das Krebsrisiko, Diabetes oder Herz-Kreislauferkrankungen aus.

Das Risiko, an Dickdarmkrebs zu erkranken, ist bei körperlich aktiven Personen um 25 % geringer!

Sorgen Sie für regelmäßige Bewegung im Alltag. Verbringen Sie weniger Zeit im Sitzen.
Experten empfehlen regelmäßige Bewegung:
3 x pro Woche 30 Minuten

Body-Mass-Index (BMI)

Der Body-Mass-Index ist eine international anerkannte Maßeinheit, mit der sich das individuelle Körpergewicht gut bewerten lässt.
Berechnung des BMI:
Körpergewicht in kg dividiert durch (Körpergröße in m)²
Zum Beispiel: Ein 1,68 m großer Mann, der 70 kg wiegt, hat einen BMI von: 70 kg / (1,68x1,68) = 24,80

Rauchen Sie nicht!

Von den über 4.000 Chemikalien im Tabakrauch sind über 50 Substanzen krebsfördernd. Haben Sie schon einmal daran gedacht, mit dem Rauchen aufzuhören? Die Krebshilfe unterstützt Sie gerne.

Verzichten Sie auf jeglichen Tabakkonsum und sorgen Sie für ein rauchfreies Zuhause und eine rauchfreie Arbeits- und Freizeitumgebung.

Sonne ohne Reue

Die Sonne hat auch ihre Schattenseite: Intensive Sonnenbestrahlung kann **Hautkrebs** verursachen. Der vernünftige Umgang mit der Sonne ist der wesentlichste Faktor der Hautkrebs-Vorsorge. Vermeiden Sie übermäßige Sonnenstrahlung (Sonnenbrände), insbesondere bei Kindern.

Achten Sie auf ausreichenden Sonnenschutz, insbesondere bei Kindern. Gehen Sie nicht ins Solarium.

Verantwortungsvoller Umgang mit Alkohol

Übermäßiger Alkoholkonsum – vor allem Konsum von „harten Drinks" – sollte vermieden werden. Es kommt dadurch nicht nur zur Schädigung der Leber, sondern auch zu einem erhöhten Krebsrisiko.

Reduzieren Sie Ihren Alkoholkonsum!

Ernähren Sie sich gesund!

- Essen Sie häufig Vollkornprodukte, Hülsenfrüchte, Obst und Gemüse.
- Schränken Sie Ihre Ernährung mit kalorienreichen Nahrungsmitteln ein (hoher Fett- oder Zuckergehalt) und vermeiden Sie zuckerhaltige Getränke.
- Vermeiden Sie industriell verarbeitetes Fleisch; essen Sie weniger rotes Fleisch und salzreiche Lebensmittel.

Diabetes

Studien belegen, dass Diabetes das Risiko, an Krebs zu erkranken, um 30 % erhöhen kann.

Schutz am Abeitsplatz

Schützen Sie sich am Arbeitsplatz vor krebserregenden Stoffen, indem Sie die Sicherheitsvorschriften befolgen.

Strahlenbelastung

Finden Sie heraus, ob Sie in Ihrem Zuhause einer erhöhten Strahlenbelastung durch natürlich vorkommendes Radon ausgesetzt sind. Falls ja, senken Sie durch bauliche und Lüftungsmaßnahmen hohe Radonwerte.

Unsere Broschüre „Sonne ohne Reue" ist kostenlos erhältlich unter: www.krebshilfe.net

Broschüre „Krebsvorsorge für Frauen“

Broschüre „Krebsvorsorge für Männer“

Broschüre zur HPV-Impfung

Nutzen Sie Impfprogramme für Kinder

Sorgen Sie dafür, dass Ihre Kinder an Impfprogrammen teilnehmen gegen:

- Hepatitis B (Neugeborene)
- Masern (Kleinkinder)
- Humanes Papillomavirus (HPV) (Mädchen und Buben ab dem 9. Lebensjahr).

Die HPV-Impfung wird für Mädchen und Buben ab dem 9. Lebensjahr empfohlen und ist bis zum 31. 12. 2025 kostenlos für alle bis zum 30. Geburtstag!

Die Österreichische Krebshilfe empfiehlt die generelle Teilnahme an Impfungen gem. Österreichischem Impfplan zum Schutz vor mitunter tödlichen Infektionskrankheiten.

Nutzen Sie Krebsfrüherkennungsuntersuchungen

Nehmen Sie an bestehenden Krebsfrüherkennungs- und Screening Programmen teil.

Wann waren Sie das letzte Mal beim Arzt? Gehen Sie hin: Aus Liebe zum Leben.

Work-Life-Balance

Lassen Sie sich nicht von Job und Familie „vereinnahmen“, schaffen Sie sich Freiräume.

Lesen Sie mehr zu den einzelnen Themen in den Krebshilfe-Broschüren! Gratis zum Download unter www.krebshilfe.net

NICHTRAUCHEN

RATGEBER

FÜR EINEN ERFOLGREICHEN RAUCH-STOPP

ÖSTERREICHISCHE KREBSHILFE
SEIT 1910

Foto: Wakolbinger

Maria SAUER
Österreichische Krebshilfe OÖ
Oberösterreich setzt Zeichen um Kinder und Jugendliche über die Gefahren von Nikotinprodukten hinzuweisen. Vorträge an Schulen sind dabei die Plattform.

Seit jeher nutzt die Menschheit Substanzen, die das Bewusstsein beeinflussen. Viele davon sind süchtigmachend, krankheitserregend und zerstörerisch. Nicht selten wird der Konsum in unserer modernen und aufgeklärten Welt verharmlost. Fakten über Gesundheitsgefährdung werden ignoriert und kosten dem Gesundheitssystem Milliarden und unzähligen Menschen das Leben.
Dank Initiativen wie „Don't smoke" ist Rauchen mittlerweile zumindest dort verboten, wo viele Passivraucher zwangsbeglückt wurden. Trotz massiver Warnung vor den gesundheitlichen Schäden sehen viele Menschen die Zigarette nach wie vor als notwendige Hilfe um einen immer stressiger werdenden Alltag besser bewältigen zu können. Da Nikotin hochgradig süchtig macht, ist es den Raucher:innen nur sehr schwer möglich aufzuhören. Auch die neuen Nikotinprodukte sind nur bedingt eine bessere Alternative. In vielen dieser Produkte ist die Nikotinmenge eine noch höhere, als in Zigaretten. Und die Schäden für die Gesundheit sind andere als beim Rauchen. Man erreicht vielleicht einen „Rauchstopp" – aber sichere keine Suchtentwöhnung. Man erreicht nur eine andere Form der Abhängigkeit und ignoriert die Gesundheitsrisiken da diese kaum bekannt sind.
Wir wollen in dieser Broschüre Tipps geben, die helfen können mit dem Rauchen aufzuhören. Denn mit jeder Zigarette sinkt die Lebenserwartung und steigt die Gefahr ernsthaft zu erkranken. Jeder rauch- und nikotinfreie Tag ist ein Gewinn für die Gesundheit, für mehr Geld im Börserl und für eine bessere Lebensqualität. Überwinden Sie Ihre Bedenken und wagen Sie den Schritt in eine bessere Zukunft!

Aus dem Inhalt

So werden Sie Nichtraucher:in 49
Methoden, Therapien, Hilfsmittel 53
Zigarette weg – was nun? 56
Gusto nach einer Zigarette? 57
So bleiben Sie schlank 60
Was verbessert sich? 61
Wichtige Adressen 62

So werden Sie Nichtraucher:in

5 Schritte zum Erfolg

Wissenschaftliche Studien dokumentieren, dass folgende 5 Stufen helfen, das Rauchen aufzugeben. **Probieren Sie es aus – Sie haben damit die besten Voraussetzungen für einen erfolgreichen Rauchausstieg!**

1. Fassen Sie den Entschluss

Überlegen und notieren Sie, welche Vorteile Ihnen und Ihrer Umgebung Ihr Rauchausstieg bringt. **Schreiben Sie auf: wann, wo, warum und wobei Sie rauchen und ob Sie auf diese Zigarette verzichten oder sie ersetzen könnten?**
Setzen Sie sich ein Datum für Ihren Rauchstopp. Entscheiden Sie sich zwischen Schlusspunkt- und Reduktionsmethode. Ändern Sie Ihr Umfeld: Weg mit allen Zigaretten und Aschenbechern. Analysieren Sie Ihr Rauchverhalten.

Erinnern Sie sich an Ihre früheren Versuche und woran diese gescheitert sind. Vor allem, was Ihnen damals geholfen und was Ihnen Schwierigkeiten bereitet hat. Und dann entscheiden Sie sich zur (erneuten) Aufgabe mit dem festen Entschluss: Diesmal gelingt's!

Und wenn ich aufgehört habe, rauche ich nie mehr – nicht einen einzigen Zug!

2. Holen Sie sich Unterstützung und Ermutigung

Informieren Sie Ihre Familie, Freund:innen, Kolleg:innen und holen Sie sich deren Unterstützung. Bitten Sie sie, in Ihrer Anwesenheit nicht zu rauchen und keine Zigaretten herumliegen zu lassen.

Professionelle Unterstützung ist weit effektiver, als sich alleine abzuplagen. Reden Sie mit Ihrem Arzt/Ärztin oder Apotheker:in über das Aufhören. Versuchen Sie individuelle, Gruppen- oder Telefonberatung zu bekommen. Je mehr Unterstützung Sie

RITUALE VERÄNDERN

Rauchausstieg ist Training und ein Weg geänderter Lebensgewohnheiten. Lieb gewonnene Rituale der Belohnung oder Entspannung müssen verändert werden. Probieren Sie manches aus, bis Ihre neuen Verhaltensmuster passen. Belohnen und entspannen ist immer wichtig, aber jetzt einfach ohne Zigarette. Und es klappt, Sie werden sehen.

Zahlt es sich für eine:n 60jährigen Raucher:in überhaupt noch aus, das Rauchen aufzugeben?

Ja! Der Tabakausstieg ist in jedem Lebensalter sinnvoll. Nur umso später, desto weniger Lebensgewinn ist mit ihm verbunden. Und bei den vielen Tabak-assoziierten Krankheiten (wie z.B. bei Herzinfarkt, Lungenkrebs oder COPD) gehört der Rauchstopp ohnedies zur adäquaten Therapie.

Auch wenn Ihre erste Zeit als Ex-Raucher:in mitunter schwer fällt, mit jedem neuen rauchfreien Tag werden Sie mehr zum/zur Nichtraucher:in.

Der Kick, den die Zigarette kurzfristig bei Ihnen auslöste, geht natürlich ab, aber Sie werden auch viel Positives erfahren: mehr Luft für körperliche Aktivität, feineren Geschmack, wenn Sie essen, und natürlich ein rauchfreies Umfeld.

Bereits nach Stunden beginnt sich Ihr Körper zu erholen, selbst wenn Ihr Hirn noch nach Zigaretten schreit.

erhalten, umso größer sind Ihre Erfolgsaussichten.

Beim Rauchstopp ist es aber nicht mit einer **Raucherberatung** getan. Rauchausstieg ist ein **Entzug** und erfordert ständigen Verzicht. Starten Sie neu, auch wenn es schon einmal misslungen ist. Es ist wie beim Training. Studien belegen, dass die Chance, rauchfrei zu werden, mit jedem Versuch steigt!

3. Entwickeln Sie neue Strategien, Verhaltensweisen und Rituale

Rauchen ist ein Verhalten, erlernt und abertausend Male wiederholt, kurzum eine Gewohnheit geworden. **Es geht darum, sich neue Gewohnheiten und Strategien zuzulegen.**

Nehmen Sie einen anderen Weg zur Arbeit. Trinken Sie Tee statt Kaffee. Frühstück und Zeitung an einem anderen Platz. Eine Dusche mit kühler Arm- und Beinmassage erfrischt wie Kneippen. Stress mindert man auch mit einem entspannenden Bad, körperlichem Training, bei angenehmer Musik oder einem spannenden Buch. Nur das Naschzeug und die Knabberei lassen Sie besser sein.

Planen Sie jeden Tag. Leben soll auch ohne Tabak Spaß und Freude bereiten. Entrümpeln Sie ruhig Ihren Kleiderschrank oder Keller. Durch Ausmalen und Vorhänge Waschen beseitigen Sie den Rauch-Gestank.

Wichtig ist, sich eine Liste mit **10 Alternativen statt dem Rauchen zurecht zu legen.** Bereiten Sie sich geistig darauf vor und notieren Sie: Anstatt einer Zigarette in dieser Situation mache ich …

Alkohol und Kaffee verstärken den Zigarettengeschmack. Wasser, Fruchtsäfte oder Milch dagegen passen nicht zu Nikotin. Der Rauchausstieg ist eigentlich der Beginn eines besseren Lebensstils. Er wird optimal mit gesunder Ernährung und regelmäßiger körperlicher Bewegung verbunden. Nutzen Sie Ihre frei werdende Zeit und Leistungszunahme dazu!

4. Verwenden Sie medikamentöse (Hilfs-)Mittel richtig

Medikamentöse (Hilfs-)Mittel können Sie beim Aufhören unterstützen und Ihr Verlangen nach Nikotin mindern. Reden Sie mit Ihrem/Ihrer Arzt/Ärztin darüber und lesen Sie sorgfältig die Information auf dem Beipackzettel. Nikotin-Ersatz-Therapien, egal ob mit rezeptfreien Pflastern, Sublinqualtabletten*, Kaugummis, Mund-Spray oder Inhalation, dämpfen das Verlangen nach Nikotin. Sie entkoppeln Nikotinabhängigkeit und Zigarettengebrauch. Der Nikotinentzug wird auf später verschoben.

Auch ein kurzzeitiger Umstieg auf E-Produkte könnte eine Zwischenlösung, vor allem aber eine Risikominderung für die Gesundheit bedeuten. Bislang fehlt aber der Beweis, dass E-Zigaretten den Tabakausstieg effektiv unterstützen.

Hilfsmittel können Sie zwar unterstützen, nur mit starkem Willen und wirklicher Konsequenz wird Ihr Weg zur Rauchfreiheit gelingen.

5. Bereiten Sie sich auf schwierige Situationen vor

Am schwierigsten sind die ersten Wochen. Sowohl das Fehlen von Nikotin als auch alte Gewohnheiten lassen den/die Ex-Raucher:in den Entzug deutlich spüren. **Nach gut 3 Wochen beginnt Ihr „neues" Leben als Nichtraucher:in.** Nach 2 Monaten kommt es mitunter nochmals zu einem verstärkten Verlangen – seien Sie standhaft, jeder Zug kann Sie wieder rückfällig werden lassen. Das letzte große Aufbäumen erfolgt bis zu einem halben Jahr. Viele fühlen sich als Nichtraucher:in und „eine Zigarette wird schon nichts ausmachen". Jedoch – Ihr Suchtgedächtnis hat die vielen Zigaretten nicht vergessen, es schläft nur. Ex-Raucher:innen sollen **keine Zigarette** mehr anrühren und auch nicht zu anderen Nikotinprodukten greifen.

Sollten Sie doch einmal rückfällig werden, stehen Sie dazu – wichtig ist nur, dass Sie an Ihrem Entschluss, rauchfrei zu leben, festhalten. Wie nach einem Sturz – bleiben Sie nicht liegen, sondern stehen Sie einfach wieder auf.

Im Folgenden einige schwierige Situationen, die Sie beachten sollten:

Gehen Sie den Weg der kleinen Schritte – planen Sie Ihre Rauchfreiheit zu Beginn nur für kurze Zeiträume: „Heute rauche ich keine mehr! Heute werde ich…"

Das sagen Sie sich jeden Tag. Dann planen Sie das Wochenende, eine spezielle Situation, eine ganze Woche.

So verschwindet die Unendlichkeit des „Nie-wieder-rauchen-dürfens"…

**Manche Tabletten haben Nebenwirkungen wie Schlafstörungen, niedriger Blutdruck, Stimmungstiefs oder Verstopfung. Sprechen Sie in diesem Fall mit Ihrem/Ihrer Arzt/Ärztin, um die passende Therapie zu erhalten.*

Auch wenn Sie in der Vergangenheit Ihr Ziel, rauchfrei zu werden, nicht erreicht haben, bleiben Sie am Ball. Sie haben Erfahrungen und Einsichten mitgenommen.

Statistiken belegen, dass ein wiederholter Versuch nicht Anlass für Resignation sein sollte, sondern eher Aussicht auf Erfolg verspricht. Wird man nicht aus Erfahrung klug?

Vermeiden Sie Alkohol
Trinken Sie vermehrt Wasser, kalorienfreie Getränke, verdünnte Frucht- und Gemüsesäfte – nur keinen Alkohol. Denn der ist ein Geschmacksverstärker und „Weichmacher". Ein höherer Alkoholspiegel lässt Sie die Kontrolle verlieren.

Andere Raucher:innen!
Die Gesellschaft von Raucher:innen verleitet Sie zum Griff nach einer Zigarette. Brechen Sie bewusst mit der Zigaretten-Alkohol- bzw. Zigaretten-Kaffee-Kombination!

Tee statt Kaffee!
Für Ex-Raucher:innen oftmals nicht vorstellbar, dass es eine Kaffeepause ohne Zigarette geben kann. Kosten Sie einmal eine der vielen, geschmacksreichen Teesorten oder einfach nur kühles, prickelndes Mineralwasser oder Mineral-Zitrone. Diese Sicherheitsvariante ist besonders in den ersten Tagen und Wochen wichtig. Wenn Sie dann ein:e gefestigte:r Nichtraucher:in geworden sind, probieren Sie wieder Kaffee – nur ohne Zigarettenaroma. Ihr Unterbewusstsein wird Ihnen sofort Antwort geben, ob Sie schon wieder „kaffee-tauglich" sind.

Keine Angst vorm Zunehmen!
Aufgrund des etwas langsameren Stoffwechsels wird eine geringe Gewichtszunahme erwartet. Ihr kann durch bewusste Ernährung und Steigerung der körperlichen Aktivität begegnet werden.

Meiden Sie unnötige Kalorien:
Zucker, Süßigkeiten, Fettes, Stärkereiches (Brot, Gebäck, Nudeln, Kartoffel, Reis), Alkohol, kalorienreiche Getränke und Knabbereien. Der verbesserte Geschmacks- und Geruchssinn lässt manchmal schwach werden – aber nicht Fett, sondern Kräuter oder Fruchtnoten sind ideale Gewürze. Zucker hat eine ähnlich entspannende Wirkung wie Nikotin.

Negative Gefühle oder Gedanken!
Es gibt eine Vielzahl von Möglichkeiten, Ihre Stimmung zu heben. Zigaretten sind kein geeignetes Antidepressivum. Wenn Sie ein Stimmungs-, Schlaf- oder Aktivitätsproblem haben, sprechen Sie mit Ihrem Arzt/Ärztin oder einem/einer Berater:in der Österreichischen Krebshilfe.

Bewegung fördert Gesundheit, setzt Glückshormone frei, bekämpft unnötige Kilos und erhöht die Fitness!

Methoden, Therapien, Hilfsmittel

Es gibt zwei Methoden, um mit dem Rauchen aufzuhören und zusätzliche Unterstützung durch verschiedene Therapien und Hilfsmittel. Anfänglich ist es wichtig, sich über das eigene Rauchverhalten klar zu werden – **wann, wo, wobei, mit wem, in welcher Stimmung und warum raucht man eigentlich?**

Schlusspunkt-Methode

Bei dieser Methode wird das Rauchen ab einem bestimmten Tag beendet, entweder geplant oder spontan, z.B. nach einem Arztbesuch oder Gesundheitsvortrag. Sehr erfolgversprechend ist diese Methode bei Gewohnheits- und Ritualrauchern, wobei dann die Gewohnheit bzw. das Ritual auch geändert gehört.

Oft schreckt das „nie wieder Rauchen" ab. Ein Tipp: **Nehmen Sie sich einfach vor, heute einmal nicht zu rauchen – und das jeden Tag aufs Neue!**

Reduktions-Methode

Dabei wird **über einen bestimmten Zeitraum (z.B. 3 – 4 Wochen) die Anzahl der gerauchten Zigaretten systematisch bis Null gesenkt**. Zu Beginn wird es leichter fallen, jedoch gegen Ende braucht es oft eine größere Anstrengung, um den Plan einzuhalten. Auf keinen Fall dürfen Ausnahmen gemacht werden, sonst bricht das ganze Konstrukt zusammen.

Gerade für stark nikotinabhängige Raucher:innen kann diese Methode vielversprechend sein, da zwar Nikotin zugeführt wird, aber immer weniger. Ob das Gehirn die allmähliche Reduktion wirklich toleriert oder sich entschieden wehrt, bleibt ungewiss. Manchmal traut man sich das behutsame Einschränken aber eher zu als das Ganz und Gar.

Verhaltenstherapie

Das Rauchen ist neben der Nikotinabhängigkeit immer auch von Gewohnheit und eingeübtem Verhalten bestimmt. Daher kann mit Methoden der Verhaltenstherapie darauf Einfluss genommen werden.

Jede:r Raucher:in hat unterschiedliche Gründe für seinen Tabakkonsum. Daher gibt es nicht die EINE Methode, rauchfrei zu werden.

Viele möchten sich entspannen, andere brauchen die Zigarette als Antrieb. Dritte sehen im Glimmstängel eine Belohnung oder geselliges Gruppenereignis. Knapp die Hälfte der Raucher:innen ist nikotinabhängig.

Somit bedarf es verschiedenster Strategien für die jeweilige Situation und den jeweiligen Rauchertyp.

Wichtig ist, dass Sie Ihren Weg zur Rauchfreiheit und Ihre Alternativen zur Zigarette finden und engagiert loslegen.

Viele Raucher:innen bleiben beim Rauchen aus Angst, dass der Entzug für Sie nicht schaffbar ist. Aber auch hier gibt es Unterschiede. Die einen kämpfen einige Zeit mit Entzugserscheinungen, für andere stellt dieser überhaupt kein Problem dar.

Jeder Tag, den Sie ohne Nikotin auskommen, macht das Verlangen weniger und den Erfolg wahrscheinlicher.

Es gibt keine:n Ex-Raucher:in, der wirklich sagt: „Schade, dass ich nicht mehr rauche!". Alle sind froh, es geschafft zu haben!

Es geht darum, Gewohnheiten zu erkennen und diese mit Hilfe von Selbstkontrolltechniken – etwa dem Führen eines Rauchprotokolls – aufzudecken und bewusst zu verändern.

Außerdem wird analysiert, welche Rolle der Tabakkonsum spielt: Dient er zur Stressbewältigung, zur Belohnung, Entspannung oder etwa zum Beherrschen von Hungergefühlen und Frust. Dafür werden – wieder mit Methoden der Verhaltensmodifikation – Alternativen gefunden.

Rauchentwöhnung mittels Verhaltensänderung erzielt laut diversen Studien gute Langzeiterfolge (Rauchfreiheit auch nach 1 Jahr von 20 – 50%). Die Kombination von Verhaltensveränderung mit Medikamenten erhöht die Erfolgsquote. **Es gibt in Österreich eine Reihe von Krankenkassen, die Raucherentwöhnung – ambulant oder stationär – anbieten** und Strategien der Verhaltenstherapie in ihrem Programm haben.

Lungenfachabteilungen bieten entweder Raucher:innenberatung oder Rauchausstiegsprogramme an. In Österreich sind über 500 Ärzt:innen vom Arbeitskreis für Rauchentwöhnung der Österreichischen Gesellschaft für Pneumologie (ÖGP) dafür ausgebildet.

Rauchberatung und -entwöhnung offerieren **niedergelassene Ärzt:innen** (bestimmte Lungenfachärzt:innen, Internist:innen, Allgemeinärzt:innen etc.) wie **Psycholog:innen** und Psychotherapeut:innen. Die Kosten für derartige Therapien sind zu erfragen bzw. zu vereinbaren. In der Regel wird man mit 6 – 10 Therapiesitzungen auskommen.

Nikotin-Ersatztherapie (NET)

Die derzeit am häufigsten verwendeten (Hilfs-)Mittel sind Nikotinersatzpräparate. Gerade bei stark abhängigen Raucher:innen wird diese Methode gerne eingesetzt, da dem Körper zwar Nikotin weiter zugeführt, aber der Entzug gemildert wird. Durch Rauchverzicht gelangt kein schädlicher Rauch mehr in den Körper. Es gibt eine Entkoppelung von Zigarette und Nikotin, die Abhängigkeit wird aber fortgesetzt.

Neueste Erkenntnisse weisen darauf hin, dass Nikotin selbst auf Dauer Zellveränderungen bewirkt. Deswegen und aus Suchtgründen ist die NET zeitlich (3 bis max. 6

Monate) zu begrenzen. Die Produktpalette umfasst das **Nikotinpflaster** (transdermales Pflaster mit langsamer Nikotinabgabe), **Nikotinkaugummi, Nikotintabletten** unter die Zunge. **Nikotinspray** (Mundspray) und **Nikotin-Inhalation** entfalten eine schnellere Wirkung, aber erreichen nicht so prompt wie gerauchte Zigaretten den Nikotinspiegel. Sie sind wie Zigaretten mehrmals täglich und bei Verlangen anzuwenden. Nikotininhalation, auch Nikotininhaletten bezeichnet, simulieren als „Nikotinspitz" das Halten einer Zigarette.

Solche Ausstiegshilfen beruhigen schon, wenn man sie bloß als „eiserne Reserve" in der Tasche mit sich führt. Am Nikotinspiegel und -bedarf gemessen, werden Nikotinpräparate häufig unterdosiert.
Die E-Zigarette liefert Nikotin über Verdampfen und könnte als Übergangslösung helfen, da weniger Schadstoffe als beim Rauchen in den Körper gelangen. Bislang fehlt aber der Beweis, dass E-Zigaretten den Tabakausstieg effektiv unterstützen.

Rezeptpflichtige Medikamente

Es gibt **spezielle Medikamente** wie *Bupropion* oder *Vareniclin*, die man als Antirauchpillen bezeichnen könnte. Hinter ihnen steckt die Vorstellung, dass ihre Wirkstoffe an den Nikotinrezeptoren andocken und diese blockieren oder eventuell in geringem Maße sogar *Dopamin* freisetzen – wie beim Rauchen. Bei Blockade der Nikotinrezeptoren verpufft die Zigarettenwirkung.

Die genannten Präparate können nur unter Berücksichtigung der Ausschlussgründe den Tabakausstieg unterstützen. **Ob diese Mittel für Sie persönlich geeignet sind, müssen Sie mit Ihrem/Ihrer Arzt/Ärztin besprechen.**

Weitere Methoden

Akupunktur kann bei manchen Personen eine Rauchentwöhnung unterstützen. Dabei sollen die starken körperlichen Symptome in der Anfangsphase des Nikotinentzugs gemildert werden.

Bei der Rauchentwöhnung durch **Hypnose** werden im Unterbewusstsein Verhaltensweisen verändert, wobei dies ohne eigene Anstrengung, Entbehrung und Willenskraft des/der Hypnosierten erfolgt. Vielleicht ist diese Methode gerade deshalb sehr beliebt. Bei beiden Methoden fehlen aber noch wissenschaftliche Beweise für ihre Wirkung.

In Österreich sind unterschiedliche (Hilfs-)Mittel für die Raucherentwöhnung zugelassen:

Bupropion und Vareniclin sind rezeptpflichtig, Nikotinersatzprodukte (Kaugummi, Inhalator, Tabletten, Pflaster & Spray) sind rezeptfrei.

Zigarette weg – was nun?

Sie haben es geschafft und aufgehört zu rauchen? Gratulation! Nun gilt es, diesen Erfolg langfristig zu sichern. Schon an den ersten rauchfreien Tagen werden Sie positive Veränderungen spüren: Denn die Rauchinhaltsstoffe hatten Ihren Körper belastet. Wenn man zu Rauchen aufhört, funktionieren alle Organe besser.

Die Tabakabhängigkeit kann wie jede andere Sucht zu **Entzugserscheinungen** führen. Diese sind ein Kennzeichen der Substanzabhängigkeit. Die Entzugssymptome sind einige Tage bis Wochen zu beobachten. Dazu zählen Unruhe, Angst, Verlangen nach Zigaretten, Schlafstörungen, Reizbarkeit und manchmal auch vegetative (= nervliche) Reaktionen wie niedriger oder erhöhter Blutdruck, beschleunigter Puls, Schwitzen oder Verstopfung.

Die Dauer der Entzugssymptome ist individuell sehr verschieden. In der Regel klingen sie nach Umgewöhnung des Hirns und Nervensystems ab. Entzugserscheinungen kann man durch Verabreichung von Nikotinersatzpräparaten abschwächen.

Nikotin ist eine psychoaktive Substanz, welche die Stimmung der Menschen heben kann. So ist es nicht verwunderlich, dass **Stimmungsschwankungen** auftreten können, wenn mit dem Rauchen aufgehört wird. Ex-Raucher:innen berichten über sehr unterschiedliche Reaktionen, die von einer beglückenden Befreiung bis zu Verstimmung und Antriebsschwäche reichen. Medikamente unter ärztlicher Kontrolle können Abhilfe schaffen.

Der **Sauerstofftransport** wird bei Rauchstopp prompt gebessert und die Durchblutung der Organe gesteigert. Die Organe funktionieren wieder besser. Ein erhöhter Blutdruck sinkt meist. Die körperliche Leistungsfähigkeit steigt.

Die erste Phase der Entwöhnung ist für die meisten Rauchaussteiger:innen schwierig. Wichtig ist, dass sich Partner:in, wie auch Ihr Umfeld darauf einstellen, die Lage durchschauen und Verständnis aufbringen. Für die Partner:innen gilt: Erkennen Sie die Leistung, rauchfrei zu werden, an!

Gusto nach einer Zigarette

Es gibt 7 größere Bewältigungsstrategien, um gegen den Gusto nach einer Zigarette anzukämpfen:

1. Denken Sie daran, warum Sie das Rauchen aufgegeben haben

Erstellen Sie eine Liste mit Ihren persönlichen, wichtigen Gründen – und notieren Sie auch ihre Erfolgserlebnisse. Lesen Sie diese Liste mehrmals am Tag durch, insbesondere – wenn das Verlangen zu rauchen besonders stark wird.

Die besten Gründe, das Rauchen aufzugeben und Nichtraucher:in zu bleiben, sind ganz ausschließlich Ihre eigenen. Die häufigste Motivation zum Rauchverzicht ist Ihre Gesundheit! Denken Sie dabei auch an die Personen in Ihrem Umfeld wie Ihre Kinder oder Ihre:n Partner:in!

2. Erkennen Sie, wenn Sie sich etwas vormachen

Vergessen Sie Ihre „alten Glaubenssätze" und prägen Sie neue: Druck bewältige ich jetzt anders und ohne Zigaretten! Auch leichte Zigaretten sind schädlich! Ich bewege mich mehr und kontrolliere so mein Gewicht! Wenn sich alte Gedanken in Ihrem Kopf festsetzen wollen, sagen Sie „Halt" und starten Sie neu! Nutzen Sie jetzt bessere Wege, sich rauchfrei zu entspannen: einen Spaziergang, ein anregendes Gespräch, eine entspannende Musik, Atemübungen oder Wechselbäder oder ein entspannendes Vollbad. Auch körperliche Anstrengung relaxt hinterher.

3. Vermeiden Sie Schlüsselreize für das Rauchen

Sie wissen bereits, welche Situationen, welche Menschen und welche Gefühle Sie zum Rauchen verleiten. **Bereiten Sie sich vor, diesen Schlüsselreizen mit klarem Kopf zu begegnen und sie zu meiden.** Verwenden Sie die Taktik und Fertigkeiten, die Sie beim Reduzieren des Rauchens oder Aufhören verwendet haben.

Suchen Sie sich 10 Alternativen für Ihre Zigarette und immer wenn der Gusto kommt, setzen Sie diese – je nach Situation – gezielt ein.

Egal, ob Bewegung im Freien, eine Karotte, oder ein halber Liter Wasser Ihr Favorit ist: je mehr Möglichkeiten Sie gefunden haben, desto besser können Sie variieren.

Rechnen Sie nach, wie viel Geld Sie in Ihrem bisherigen Raucherleben in die Luft geblasen haben und überlegen Sie sich, was Sie sonst mit dem Geld angefangen hätten.

Überlegen Sie sich, was Sie zukünftig mit dem Geld – im Durchschnitt gibt ein:e Raucher:in € 2.226 pro Jahr aus – machen werden; eine Woche Urlaub mit der Familie geht sich dann schon ganz gut aus.

Verbringen Sie mehr Zeit mit Freund:innen, die nicht rauchen – und lassen Sie sich überraschen: Es gibt auch interessante und gesellige Nichtraucher:innen!

Planen Sie Aktivitäten, bei denen es schwer ist, zu rauchen (Gartenarbeit, Autowaschen, Schwimmen). **Meist schaltet Bewegung das Verlangen zu rauchen aus.** Kommen Sie bei Sport und körperlicher Aktivität ruhig ins Schwitzen. Das hilft Ihnen, sich wohl zu fühlen, fit zu werden und Teer aus der Lunge heraus zu bekommen.

Nehmen Sie etwas anderes als die Zigarette in den Mund. Kauen Sie zuckerfreien Kaugummi oder knabbern Sie an einer Karotte oder einem Stück Sellerie.

Reduzieren Sie Ihren Alkoholkonsum, der häufig das Verlangen nach einer Zigarette stimuliert. Ziehen Sie ein Glas verdünnten Fruchtsaft oder prickelndes Mineralwasser vor.

4. Belohnen Sie sich

Beglückwünschen Sie sich zu jedem Tag, an dem Sie ohne Zigaretten durchgekommen sind. Nach einer Woche klopfen Sie sich anerkennend auf die Schulter. Belohnen Sie sich auf irgendeine Art. **Ganz egal wie, nur belohnen Sie sich, aber nicht mit einer Zigarette!** Es ist Ausdruck dafür, dass Sie erfolgreich etwas sehr Wichtiges tun. Und es steht Ihnen ja jetzt einiges mehr an Geld zur Verfügung.

Der Rauchausstieg ist eine bewundernswerte Leistung – der Erfolg sollte Sie stolz machen!

5. Denken Sie positiv

Bei Trübsinn erinnern Sie sich, dass Sie jetzt Ex- und Nichtraucher:in sind, einen neuen Lebensstil pflegen, einer neuen Lebensspur folgen und dafür gute Gründe haben. Es gibt keinen Grund, sich klein zu machen, wenn der Wille schwächelt. Auch Beschwörungsrituale helfen nicht, nur das entschiedene Tun. **Mobilisieren Sie die Kraft des positiven Denkens und lesen Sie immer wieder Ihre Erfolgsliste genau durch!**

6. Verwenden Sie Entspannungstechniken

Atemübungen helfen mit, die Spannung zu reduzieren. Anstatt eine Zigarette zu rauchen, atmen Sie tief ein, spannen an, zählen bis 10 und lassen langsam entspannt los. Wiederholen Sie das 5 Mal. Achten Sie darauf, um wie viel entspannter Sie sich danach fühlen.

7. Unterstützung von anderen stärkt und bestärkt

Das Vorhaben, rauchfrei zu bleiben, kann leichter umgesetzt werden, wenn Sie mit **Freund:innen und Verwandten darüber sprechen.** Diese dürfen Sie ruhig loben und bewundern, dass Sie einen Tag, eine Woche oder einen Monat rauchfrei geblieben sind.

Erzählen Sie möglichst vielen Menschen um sich herum, dass Sie noch für eine Weile unter dem Druck des Nikotinentzugs stehen. Damit wissen sie, was auf sie zukommt. Wahre Freunde werden mitfühlen, wenn Sie ein Verlangen nach einer Zigarette haben, Sie aber nicht verführen. Sie können im Gegenteil auf ihre Hilfe zählen, dem Rauchen zu widerstehen.

Rufen Sie Ihre Freund:innen an, wenn Sie sich allein fühlen, eine Ablenkung brauchen oder die Stimmung am Tiefpunkt ist. Sie können dazu auch die sozialen Medien nutzen. Ein soziales Netzwerk ist eine große Hilfe und ein wertvolles Auffangnetz.

Wichtige Adressen und Hilfestellen für Raucher:innen finden Sie ab Seite 62!

Es ist sehr wichtig, dass Sie Ihre Rauch-Rituale erkennen und verändern.

Suchen Sie sich gesunde Belohnungen, entstressen Sie sich mit Entspannungstechniken und informieren Sie alle. Da ja niemand gerne scheitert, kann dies nochmals Kraft geben, um rauchfrei zu bleiben: Denen zeige ich es, ich schaffe es!

So bleiben Sie schlank

Kochen Sie sich ein feines, gesundes Essen! Das tut gut und bewahrt Sie auch vor unnötigen Kilos!

Der Rauchstopp kann kurzfristig eine Gewichtszunahme von wenigen Kilos aufgrund der Stoffwechselveränderung mit sich bringen. Da es jedoch **keinen Unterschied beim Body-Mass-Index zwischen Raucher:innen, Ex-Raucher:innen und Nichtraucher:innen gibt,** wird sich mittelfristig eine altersgemäße Gewichtsbalance einstellen.

Dies bedeutet aber auch, dass Rauchen NICHT schlanker macht! Eine Gewichtszunahme nach dem Rauchstopp kann auch auf geändertes Essverhalten zurückzuführen sein, da andere Belohnungsmechanismen in Kraft treten. Eine spezielle Diät ist nicht notwendig, eine Optimierung der Ernährung jedoch sinnvoll. Berücksichtigen Sie, dass Sie als Ex-Raucher:in mehr Energie aufnehmen als vorher. Rauchaussteiger:innen haben oft gesteigerte Esslust – ihr Stoffwechsel ist aber etwas gedrosselt.

Wichtig ist die regelmäßige körperliche Aktivität, um den Energieverbrauch zu steigern. Es zählt also Bewegung, die ohnehin ohne Zigaretten viel leichter fällt.

Eine geringe Gewichtszunahme gefährdet Ihre Gesundheit längst nicht so wie es das Rauchen tut.

Zigarettenraucher:innen haben ein um 70 % höheres Risiko, einen vorzeitigen Tod zu erleiden als Nichtraucher:innen.

SO BLEIBEN SIE SCHLANK

- Ernähren Sie sich ausgewogen mit einer adäquaten Verteilung von Eiweiß, Kohlenhydraten und Fetten/Ölen, Gemüse und Obst.
- Steigen Sie von energiereichen auf kalorienarme/oder -freie Getränke um. Ihr täglicher Flüssigkeitsbedarf: 20 – 30 ml pro kg Körpergewicht
- Wiegen Sie sich wöchentlich morgens nüchtern nach dem Harnlassen.
- Kauen Sie zuckerfreie Pastillen oder Kaugummi, wenn Sie Verlangen nach Süßigkeiten verspüren.
- Planen Sie Ihre Mahlzeiten sorgfältig und seien Sie kalorienbewusst. Versuchen Sie nicht, Gewicht zu verlieren, sondern versuchen Sie lediglich, das Gewicht vor dem Aufhören des Rauchens beizubehalten.
- Halten Sie Nahrungsmittel mit niedrigem Kaloriengehalt bereit. Zum Beispiel frische Früchte und Gemüse, Frucht- und Gemüsegetränke, Käse mit niedrigem Fettgehalt.
- Nehmen Sie sich Zeit für tägliche körperliche Aktivität (mind. 3 x wöchentlich 30 Minuten) – oder nehmen Sie an einer Trainingsgruppe teil, sofern Sie nicht ohnedies Sport betreiben.

Was verbessert sich?

Ich unterstütze meine Gesundheit

Es ergeben sich nach der letzten Zigarette sofort positive Veränderungen: Der Blutdruck sinkt, Kohlenmonoxid (CO) und andere Schadstoffe sind bald aus dem Blut verschwunden.

Ich fühle mich wohler und schlafe besser

Auch wenn der Raucherhusten anfangs etwas stärker wird, erholen sich mittelfristig die Bronchien, das Atmen fällt leichter und Sie können wieder besser schlafen.

Ich beeinträchtige meine Mitmenschen nicht mehr

Alle Menschen in Ihrem Umfeld werden die bessere Luft schätzen. Gleichzeitig verschwindet eine Quelle der Belastung und Belästigung.

Ich spare viel Geld

Beim aktuellen Zigarettenpreis von € 6,10 und einem Tageskonsum von 20 Stück täglich, belaufen sich die Ausgaben pro Jahr auf € 2.226. Also – überlegen Sie sich, was Sie mit dem ersparten Geld machen werden!

Ich erarbeite mir eine bessere körperliche Fitness

Bereits nach wenigen Tagen ist das körperliche Befinden spürbar besser. Untersuchungen zeigen, dass die Leistungsfähigkeit nach 2 Monaten bereits um 30 % besser ist. Und das kann hilfreich sein, um das eine oder andere Kilo wieder abzubauen.

Ich erhalte Haut & Zähne schön

Die bessere Sauerstoffversorgung wirkt im ganzen Körper, die Hautalterung wird gebremst. Die Ablagerungen an den Zähnen verschwinden.

Ich kann besser schmecken und riechen

Nach ca. 48 Stunden sind die Geschmacks- und Geruchsnerven fast auf Normalniveau. Nehmen Sie Ihre Umwelt bewusst mit allen Sinnen wahr!

Ich bin unabhängig

Nach rund drei Wochen beginnt die Abhängigkeit nachzulassen. Das Gefühl, nicht mehr rauchen zu müssen, sondern das Leben ohne diesen Zwang zu genießen, erleichtert vieles!

Als Neo-Nichtraucher:in werden Sie rasch eine körperliche Verbesserung spüren. Immer mehr Raucher:innen fühlen sich mit ihrer Situation nicht glücklich, sie fühlen sich ausgeschlossen. Aber Sie haben es geschafft!

Raucherentwöhnung: Hilfestellen für Raucher:innen

Rauchfrei-Telefon 0800 810 013

österreichweit zum Ortstarif Montag bis Freitag von 10.00 bis 18.00 Uhr • www.rauchfrei.at

Raucherentwöhnung bei der Österreichischen Gesundheitskasse (ÖGK)

Anmeldung zu den Angeboten „Frei von Tabak und Nikotin" Öffnungszeiten: werktags von Montag bis Freitag 07.00 - 16.00 Uhr
Tel. (5 0766)-501550
Onlinekurse unter: www.gesundheitskasse.at

Raucherentwöhnung am Anton Proksch Institut (API)

Tel.: +43 1/880 10,
www.api.or.at/sucht-abhaengigkeit/nikotinsucht

Unterstützung in Wien

API – Treffpunkt 1050
Wiedner Hauptstraße 150, 1050 Wien
Tel. 01/88010-1400
E-Mail: treffpunkt-1050@api.or.at

Unterstützung in NÖ

API – Suchtberatung
in Baden, Mödling, Neunkirchen, Wr. Neustadt
www.api.or.at/standorte/ambulant

Unterstützung im Burgenland

„Nikotinfrei in 6 Wochen"
Hartiggasse 4, 7202 Bad Sauerbrunn
Tel.: (0650) 244 08 21
www.krebshilfe-bgld.at

Unterstützung in OÖ

Rehabiliationszentrum Weyer
der Pensionsversicherungsanstalt
Mühlein 2, 3335 Weyer
Tel. (07355) 8651, www.ska-weyer.at

Unterstützung in TIROL

Suchthilfe Tirol – BIN RAUCHFREI
Innsbrucker Straße 85, 6060 Hall in Tirol
Tel: 0512 58 00 80
www.bin-rauchfrei.tirol

Unterstützung in SALZBURG

AVOS – Gesellschaft für Vorsorgemedizin GmbH
Elisabethstraße 2, 5020 Salzburg
Anmeldung: 0662 88 75 88
E-Mail: avos@avos.at
www.gesundessalzburg.at/avos/was-wir-tun/schulungsangebote/nikotinfrei-in-6-wochen

Unterstützung in VORARLBERG

Krankenhaus Maria Ebene
Maria Ebene 17, 6820 Frastanz
Tel. (05522) 72746-1410
www.mariaebene.at

Unterstützung in STEIERMARK

VIVID – Fachstelle für Suchtprävention
Zimmerplatzgasse 13/1, 8010 Graz
Tel. 0316/82 33 00, E-Mail: info@vivid.at

Sozialmedizinisches Zentrum Liebenau
Liebenauer Hauptstraße 104, 8041 Graz
Tel: 0316/42 81 61, E-Mail: smz@smz.at
www.smz.at/suchtberatung

Gesundheitseinrichtung Josefhof der VAEB
Haideggerweg 1, 8044 Graz
Tel. 050405-37800
www.josefhof.at

Suchtberatung Obersteiermark
Krottendorfergasse 1, 8700 Leoben
Tel: 03842/44474, E-Mail: office@sb-o.at
www.sb-o.net

Unterstützung in KÄRNTEN

Amt der Kärntner Landesregierung
Abteilung 5 – Gesundheit und Pflege
UA Prävention und Suchtkoordination
Bahnhofplatz 5/2
9021 Klagenfurt am Wörthersee
Tel: 050 536-15112
E-Mail: abt5.suchtpraevention@ktn.gv.at

Raucherberatung und Raucherentwöhnung an allen Lungenfachabteilungen in Österreichs Spitälern.

Die Österreichische Krebshilfe ist österreichweit für Sie da:

BURGENLAND
7202 Bad Sauerbrunn (Der Sonnberghof)
Hartiggasse 4
Tel.: (0650) 244 08 21
E-Mail: office@krebshilfe-bgld.at
www.krebshilfe-bgld.at

KÄRNTEN
9020 Klagenfurt
Völkermarkter Str. 25
Tel.: (0463) 50 70 78
E-Mail: office@krebshilfe-ktn.at
www.krebshilfe-ktn.at

NIEDERÖSTERREICH
2700 Wiener Neustadt
Wiener Str. 69
Tel.: 0507 6612/2297
E-Mail: krebshilfe@krebshilfe-noe.at
www.krebshilfe-noe.at

OBERÖSTERREICH
4020 Linz
Harrachstraße 15
Tel.: (0732) 77 77 56
E-Mail: office@krebshilfe-ooe.at
www.krebshilfe-ooe.at

SALZBURG
5020 Salzburg
Mertensstraße 13
Tel.: (0662) 87 35 35
E-Mail: office@krebshilfe-sbg.at
www.krebshilfe-sbg.at

STEIERMARK
8042 Graz
Rudolf-Hans-Bartsch-Str. 15-17
Tel.: (0316) 47 44 33-0
E-Mail: office@krebshilfe.at
www.krebshilfe.at

TIROL
6020 Innsbruck
Anichstraße 5a
Tel.: (0512) 57 77 68
E-Mail: office@krebshilfe-tirol.at
www.krebshilfe-tirol.at

VORARLBERG
6850 Dornbirn
Rathausplatz 4
Tel.: (05572) 202 388
E-Mail: office@krebshilfe-vbg.at
www.krebshilfe-vbg.at

WIEN
1200 Wien, Pier 50
Brigittenauer Lände 50-54/Stiege 4/5. OG
Tel. (01) 408 70 48, Hotline: 0800 699 900
E-Mail: service@krebshilfe-wien.at
www.krebshilfe-wien.at

DACHVERBAND
1010 Wien,
Tuchlauben 19
Tel.: (01) 796 64 50
E-Mail: service@krebshilfe.net
www.krebshilfe.net

Die Österreichische Krebshilfe ist österreichweit für Sie da:
Mo.–Do. von 9.00–12.00 Uhr und 13.00–16.00 Uhr, Fr. von 9.00-12.00 Uhr

Die Österreichische Krebshilfe dankt den Kooperationspartnern für die Zusammenarbeit

ÖGP Österreichische Gesellschaft für Pneumologie

Karl Landsteiner Gesellschaft – Karl Landsteiner Institut für Lungenforschung und pneumologische Onkologie

OGTC Österreichische Gesellschaft für Thoraxchirurgie

Austria Comprehensive Cancer Network

Comprehensive Cancer Center Vienna

CCCI comprehensive cancer center innsbruck

Univ. Comprehensive Cancer Center Graz

und den Sponsoren für die Unterstützung!

AstraZeneca

GILEAD

MSD

Pfizer

Roche

IMPRESSUM: 05/25

Herausgeber und Verleger: Österreichische Krebshilfe, Tuchlauben 19, A-1010 Wien,
Tel.: +43(1)7966450 Fax: +43(1)7966450-9, E-Mail: service@krebshilfe.net, www.krebshilfe.net
Wissenschaftliche Redaktionsleitung: Dr. Herwig Schinko, Redaktion: Mag. Peter Flink; Mag. Martina Löwe
Gestaltung: Gorillas – Agentur für Kommunikation und Design,
Druck: SANDLER Gesellschaft m.b.H. & Co. KG, 3671 Marbach, www.sandler.at
Fotos: Falls nicht anders gekennzeichnet Österreichische Krebshilfe

www.krebshilfe.net