



Mehr als eineinhalb Millionen Menschen in der Schweiz rauchen, und noch mehr rauchen passiv mit. Die Krankheiten und Todesfälle infolge Tabakkonsums bürden der Gesellschaft hohe, eigentlich vermeidbare Kosten auf. Jedoch hat das Tabakimage in der Gesellschaft gelitten, und die Anzahl der Raucherinnen und Raucher ist gesunken. Ihr Anteil an der Schweizer Gesamtbevölkerung scheint nach stetigem Rückgang zu stagnieren.

Welche körperlichen und psychischen Schäden gehen auf den Tabakkonsum zurück? Mit welchen Massnahmen lässt sich diese Epidemie weiter eindämmen? Im Vordergrund stehen hier die Zigaretten, weil sie zu den meistkonsumierten Tabakerzeugnissen gehören.

Tabak

Tabakkonsum gestern und heute

Gegen Ende des 15. Jahrhunderts brachten die Spanier Tabakpflanzen aus Südamerika nach Europa. Jean Nicot, französischer Botschafter am portugiesischen Hof, führte die Pflanze in Frankreich ein, die fortan den Namen «Nicotiana tabacum» trug. Ihren wichtigsten Wirkstoff isolierten die Chemiker im 19. Jahrhundert und nannten ihn Nikotin. Der Tabakkonsum verbreitete sich rasch in ganz Europa. In der Schweiz bürgerten sich der Tabakanbau und -konsum ab der zweiten Hälfte des 18. Jahrhunderts ein. Bis ins 19. Jahrhundert wurde er meist gekaut, geschnupft oder in einer Pfeife geraucht. Das Auftauchen der Zigarren und vielmehr noch der Zigaretten führte zu neuen Konsumgewohnheiten und zu deren Banalisierung. Anfang des 20. Jahrhunderts setzte sich die einfach erhältliche Zigarette als verhältnismässig billiges Genussmittel durch und galt unter erwachsenen

Männern als Zeichen der Modernität. Der Anteil der Frauen und Jugendlichen unter den Tabakkonsumierenden nahm unter dem Einfluss der Werbung nach und nach zu.

Vor rund fünfzig Jahren begann man die gesellschaftlich anerkannte Gewohnheit des Rauchens in Frage zu stellen, und die von wissenschaftlichen Erkenntnissen getragene Einsicht in dessen Schädlichkeit setzte sich durch. Was lange als Genussmittel angesehen wurde, gilt in der heutigen Gesellschaft vorwiegend als psychoaktive Substanz. Der Tabakkonsum wird als gesundheitlich problematisch eingestuft. Im Jahr 2000 schätzte man in der Schweiz die direkten und indirekten Kosten des Rauchens auf jährlich rund 5,5 Milliarden Franken und die Anzahl Todesfälle aufgrund von Tabakmissbrauch auf rund 9000.

Passivrauchen

Die Internationale Agentur für Krebsforschung (IARC) hat 2002 bekräftigt, dass Passivrauchen krebsfördernd ist. Wer regelmässig Tabakrauch ausgesetzt ist, trägt ein fast doppelt so hohes Hirn-schlagrisiko. Das Lungenkrebsrisiko erhöht sich überdies um ein Viertel und jenes für akute koronare Herzkrankheiten um 25 bis 30 Prozent. Die Schädlichkeit des Passivrauchens ist heute allgemein anerkannt; ein Bundesgesetz vom Mai 2010 schützt deshalb die Schweizer Bevölkerung vor dem Passivrauchen in geschlossenen öffentlichen Räumen. Nachdem seit dem Jahr 2000 die Häufigkeit des Passivrauchens um 75 Prozent zurückgegangen ist, scheint sie erneut zuzunehmen: 2013 waren 6 Prozent der Bevölkerung, also mehr als 400 000 Personen, täglich während einer Stunde oder mehr dem Passivrauch ausgesetzt.

Wirtschaft

Tabakproduktion, -verarbeitung und -handel sind ein in der Schweiz gut integrierter Wirtschaftszweig. Jahr für Jahr werden bei uns rund 60 Milliarden Zigaretten produziert; einige wenige Weltkonzerne kontrollieren den Markt. Der Absatz von in der Schweiz produzierten Zigaretten sinkt seit 25 Jahren konstant und erreicht zurzeit gut 9 Milliarden, zu denen gemäss der Eidgenössischen Steuerverwaltung etwa 1 Milliarde importierter Zigaretten hinzukommen.

Tabakerzeugnisse sind in der Schweiz besonders leicht zugänglich, und zwar an rund 16'000 Verkaufsstellen und ausserdem an unzähligen Zigarettenautomaten. Im Vergleich zu den Nachbarländern sind Zigaretten hierzulande bezogen auf die Kaufkraft relativ billig.

Der Jahresumsatz aller Tabakerzeugnisse in der Schweiz ist nicht bekannt.

Aufgrund des konstanten Rückgangs der Zigarettenverkäufe investiert die Tabakindustrie in die Erforschung sogenannt «risikoreduzierter» Produkte oder in E-Zigaretten.

Im Jahr 2013 hat die Tabakindustrie insgesamt mehr als 21 Millionen Franken für die Verkaufsförderung ihrer Produkte ausgegeben (2005 waren es 50 Millionen, 2009 weniger als 9 Millionen). Dabei ist eine Verschiebung der Marketingaktivitäten weg von den Massenmedien und hin zu Orten zu beobachten, an denen sich Jugendliche und junge Erwachsene aufhalten, darunter Freizeitbereiche und Social Media.

Besteuerung

Die Tabaksteuer wird aufgrund eines Bundesgesetzes erhoben, und das Prinzip, wonach der Ertrag daraus in die AHV/IV fliesst, steht in der Bundesverfassung. Der gesamte in die AHV-/IV-Kasse gelangte Betrag belief sich 2013 auf 2,3 Milliarden Franken oder rund 6 Prozent der AHV-/IV-Einnahmen.

Seit 2004 besteht ein Fonds zur Finanzierung von Präventionsmassnahmen, der wirksam und nachhaltig zur Reduktion des Tabakkonsums beiträgt. Er wird von einer Abgabe in der Höhe von 2,6 Rappen pro verkaufte Zigarettenpackung alimentiert.

Gesetzgebung

Zurzeit sind Tabakerzeugnisse vom Gesetz her gewöhnlichen Konsumgütern gleichgestellt und frei verkäuflich. In der Tabakverordnung festgehalten sind die zugelassenen Bestandteile, die Produktdeklaration, die Warnhinweise und die Werbebedingungen. Auf eidgenössischer Ebene legt bis heute kein Gesetz fest, ab welchem Alter Jugendliche Zigaretten kaufen dürfen. Allerdings haben 22 Kantone ein solches Mindestalter (18 oder 16 Jahre) für die Abgabe von Tabakerzeugnissen eingeführt. Werbung, die sich an Jugendliche unter 18 Jahren richtet, ist überall in der Schweiz verboten, überdies untersagen 15 Kantone jegliche Tabakwerbung im öffentlichen Raum.

Ein neues Tabakproduktegesetz, mit dem die Gesetzgebung internationalen Normen angeglichen würde, soll einen besseren Schutz der Konsumentinnen und Konsumenten und der Gesundheit der Gesamtbevölkerung erlauben.

Tabakkonsum in der Schweiz

Während sich 1974 die Hälfte der Erwachsenen zwischen 15 und 74 Jahren als Raucher bezeichneten, fiel ihr Anteil bis 1990 auf 35 Prozent. Im Jahr 2013 rauchten 25 Prozent der über 15-Jährigen; dies entspricht mehr als 1,7 Millionen Menschen, von denen die allermeisten den Tabak in Form von Zigaretten konsumieren.

Laut dem Suchtmonitoring Schweiz ist der Raucheranteil unter den Männern weiterhin höher als unter den Frauen (2013 rauchten 30 Prozent der Männer und 21 Prozent der Frauen), und der höchste Anteil Raucherinnen und Raucher (34 Prozent) findet sich unter den 25- bis 34-Jährigen. Wer täglich raucht, schätzt seinen durchschnittlichen Konsum auf 14 Zigaretten pro Tag ein. Den höchsten Raucherinnen- und Raucheranteil findet man mit einer Quote von 27 Prozent in der französischen Schweiz; in der Deutschschweiz und im Tessin liegt ihr Anteil bei 24 Prozent.

In der Schweiz beginnen die Jugendlichen sehr früh zu rauchen: Gemäss der HBSC-Erhebung bei Schülerinnen und Schülern zwischen 11

und 15 Jahren aus dem Jahr 2014 haben bei den 13-Jährigen 20 Prozent der Jungen und 14 Prozent der Mädchen schon mindestens einmal geraucht. Mit 15 Jahren rauchen 7 Prozent der Schüler und 6 Prozent der Schülerinnen täglich. Unter den 15- bis 19-jährigen Jugendlichen erreicht der Anteil der Rauchenden gemäss den Zahlen aus dem Jahr 2013 des Suchtmonitorings Schweiz 23 Prozent. Manche Studien konnten ausserdem nachweisen, dass das Risiko, nikotinabhängig zu werden, zunimmt, je früher man zu rauchen beginnt. Die am häufigsten angegebenen Gründe für das Rauchen sind Gewohnheit, Stress und der Geschmack des Tabaks. Entscheidend scheint die Rolle des Umfelds zu sein: Der Anteil der täglich Rauchenden liegt fast dreimal höher, wenn beide Eltern oder eines der Geschwister rauchen.

Anzahl gerauchter Zigaretten

Die Anzahl gerauchter Zigaretten ist ein wichtiger Indikator für die gesundheitlichen Folgen und die Abhängigkeit. Von den täglich Konsumierenden rauchen 42 Prozent der Männer und 27 Prozent der Frauen mehr als 20 Zigaretten pro Tag.

Verlangsamter Rückgang

Zwischen 2000 und 2008 hat der Anteil der Raucherinnen und Raucher ständig abgenommen, von 33 Prozent auf 27 Prozent. Seither hat sich dieser Rückgang stark verlangsamt. Im Jahr 2013 wünschten mehr als die Hälfte jener Personen, die täglich rauchten, mit dem Rauchen aufzuhören, wobei sich 8 Prozent vorgenommen hatten, innerhalb von 30 Tagen einen Schlusspunkt zu setzen und 21 Prozent innerhalb von einem bis sechs Monaten.





Zigarettenzusammensetzung

Es gibt verschiedene Tabaksorten (heller oder dunkler Tabak) und unterschiedliche Verarbeitungsmethoden. Die in einer Zigarette enthaltenen Substanzen durchlaufen unter den hohen Temperaturen – rund 900 Grad –, die bei der Verbrennung des Tabaks entstehen, Veränderungsprozesse. Der sich dabei bildende Rauch ist ein Gemisch aus verschiedenen Gasen und Partikeln. Im Zigarettenrauch finden sich über 7000 Substanzen; manche von ihnen sind giftig und mindestens sieben sind als krebserregend bekannt: polyzyklische aromatische Kohlenwasserstoffe, Nitrosamine, Arsen, Benzol, usw.

Nikotin

Nikotin ist die im Tabakblatt enthaltene psychoaktive Substanz, die für die Abhängigkeit verantwortlich ist. Die vom Körper aufgenommene Menge hängt vom Nikotingehalt jeder einzelnen Zigarette, von der Anzahl gerauchter Zigaretten und vom individuellen Rauchstil ab. Im Durchschnitt werden pro Zigarette 1 bis 3 Milligramm Nikotin aufgenommen, eines der gefährlichsten Nervengifte. Die Folgen einer Überdosierung sind Übelkeit, Erbrechen, erhöhter Puls und Durchfall. Eine Nikotinvergiftung kann zur Hypotonie, Arrhythmie, Atembeschwerden und Krämpfen führen und kann insbesondere bei kleinen Kindern tödlich sein.

Nikotin stimuliert die Ausschüttung von Dopamin und anderen Neurotransmittern mit ihren zahlreichen psychischen und körperlichen Auswirkungen: Stimulierung, Steigerung der Wahrnehmungsfähigkeit und der Gedächtnisleistung, Appetithemmung.

Teer

Die Rauchpartikel von Tabakerzeugnissen enthalten tausende chemischer Substanzen, die oft unter dem Begriff «Teer» zusammengefasst werden.

Teer setzt sich in den Atemwegen und in der Lunge fest und gewisse Partikel gehen in den Blutkreislauf über. Die krebserregenden Wirkungen

des Rauchens sind weitgehend den chemischen Bestandteilen des Teers geschuldet. Die auf dem Zigarettenpäckchen vermerkte Menge liegt weit unter der vom Körper tatsächlich aufgenommenen Menge.

Kohlenmonoxid

Mit dem Rauch werden grosse Mengen Kohlenmonoxid (CO) inhaled. Das schädliche Gas besetzt in den roten Blutkörperchen den für den Sauerstoff vorgesehenen Platz und bewirkt einen Sauerstoffmangel im Blut sowie in der Folge in allen Geweben und Organen.

Reizpartikel

Die im Tabakrauch enthaltenen Reizpartikel beeinträchtigen die Selbstreinigung der Atemwege. Um sich gegen die verschiedenen Partikel zur Wehr zu setzen und sie unschädlich zu machen, bildet sich Schleim, der nach Jahren gewohnheitsmässigen Rauchens nur noch schwer abzu husten ist und einen Nährboden für Viren und Bakterien bildet, was für die chronisch obstruktive Lungenerkrankung (COPD) verantwortlich ist.

Tabakzusatzstoffe

Zigaretten enthalten in der Regel hunderte von Zusätzen, darunter Zuckerarten, Aromen und Feuchthaltemittel. Sie haben verschiedene Funktionen, sollen den Tabakgeschmack verbessern, unerwünschte Wirkungen wie Husten oder Halsreizungen reduzieren oder tieferes Inhalieren ermöglichen. Manche verstärken das Suchtpotenzial des Nikotins oder die krebserregenden Eigenschaften des Tabaks. In die Öffentlichkeit gelangte Dokumente der Tabakindustrie zeigen auf, wie gezielt über Zusatzstoffe geforscht wird, um Zigaretten «wirkungsvoller» und zugleich verträglich zu machen. Eine im Jahr 2006 durchgeführte Studie hat nachgewiesen, dass manche Zusatzstoffe von in der Schweiz verkauften Zigaretten unter den geltenden gesetzlichen Bedingungen gar nicht erlaubt sind.

Gesundheitsrisiken

In der Schweiz ist der Tabakkonsum für mehr als 25 Todesfälle pro Tag verantwortlich. Er verursacht 15 Prozent aller Todesfälle, die zudem meist vermeidbar wären. 41 Prozent der auf Tabakkonsum zurückgehenden Todesfälle werden durch Krebs verursacht, 41 Prozent durch eine Herz-Kreislauf-Krankheit und 18 Prozent durch eine Atemwegserkrankung (BFS, Zahlen von 2007). Nebst der Dauer des Tabakkonsums, der das Risiko am stärksten beeinflusst, wirkt sich auch die Konsummenge auf die gesundheitlichen Probleme aus.

In den westlichen Industriegesellschaften ist der Tabakkonsum eine der wichtigsten Ursachen für Krankheit, Invalidität und (frühzeitigen) Tod. Die Hälfte der gegenwärtigen Raucherinnen und Raucher werden an einer mit Tabak in Verbindung stehenden Krankheit sterben.

Krebs

Die im Rauch enthaltenen chemischen Substanzen fördern das Entstehungsrisiko verschiedener Krebsarten: über die Lunge und die Blutbahn verteilen sie sich im ganzen Körper und setzen Zellveränderungen in Gang. Der vom Rauchen verursachte Anteil der Krebserkrankungen macht bei Speiseröhrenkrebs 60 Prozent aus, bei Mundhöhlenkrebs 80 Prozent und bei Lungenkrebs gar 90 Prozent. Das Risiko, an Letzterem zu erkranken, ist bei Raucherinnen und Rauchern 25 mal höher als bei Nichtraucherinnen und Nichtrauchern. Ein kausaler Zusammenhang ist aber auch für andere Krebsarten belegt, insbesondere am Kehlkopf, im Magen, in der Blase, in der Niere oder am Gebärmutterhals. Zwischen 22 Prozent der krebisbedingten Todesfälle in der Schweiz gehen zulasten des Tabaks.

Herz-Kreislauf-Erkrankungen

Rauchen ist einer der wichtigsten Risikofaktoren für Herz-Kreislauf-Krankheiten.

Der Tabakkonsum begünstigt die Entstehung von Arteriosklerose (Verdickung der Gefässwände), die Bildung von Gerinnseln und vermindert die Sauerstoffzufuhr in den Geweben. Aufgrund des Tabakkonsums erhöht sich das Infarktisiko sowie das Risiko eines Schlaganfalls, Aneurysmas und der peripheren arteriellen Verschlusskrankheit (Raucherbein).

Lungenerkrankungen

Tabakrauch verursacht Atemwegsentzündungen, vermindert den Gasaustausch und kann zu einer chronisch obstruktiven Lungenerkrankung (COPD) führen. Diese Krankheit gilt in den Industrieländern als fünfthöchste Todesursache, wobei 80 bis 90 Prozent der COPD-Fälle dem Tabakkonsum zuzuschreiben sind. Bei rauchenden Personen verschlechtert sich der Selbstreinigungsmechanismus der Lunge und macht sie anfälliger für Atemwegsinfektionen. Bei Raucherinnen und Rauchern oft beobachtete Symptome sind «Raucherhusten» und Auswurf: beide können erste Anzeichen von COPD sein.

Schwangerschaft und Fertilität

Die toxischen Substanzen des Tabakrauchs gelangen über die Nabelschnur direkt zum ungeborenen Kind. Tabakkonsum erhöht nachweislich die Mortalität von Un- und Neugeborenen (plötzlicher Kindstod). Säuglinge von Raucherinnen haben überdies ein geringeres Geburtsgewicht. Rauchen senkt bei den Frauen die Fruchtbarkeit und bei den Männern die Spermienqualität.

Andere Risiken

Tabakkonsum zieht Haut-, Zahn-, Augen- und Zahnfleischschädigungen nach sich; ausserdem erhöht er das Risiko für Osteoporose, Diabetes und das Komplikationsrisiko nach Operationen.

Tabakabhängigkeit

Tabakerzeugnisse weisen ein hohes Suchtpotenzial auf. Je nach Konsumform erreicht Nikotin, das Gehirn innert zehn bis zwanzig Sekunden. Diese sehr kurzfristig eintretende Wirkung auf zahlreiche Rezeptoren im Gehirn ist eine der Erklärungen des hohen Suchtpotenzials.

Die pharmakologischen Auswirkungen der Neurotransmitter, deren Ausschüttung vom Nikotin angeregt wird, sind hauptverantwortlich dafür, dass die Abhängigen weiterkonsumieren.

Bei manchen als entspannend empfundenen Wirkungen handelt es sich eigentlich um eine Reduktion der Entzugserscheinungen.

Tabakkonsum entspricht den diagnostischen Kriterien der substanzgebundenen Abhängigkeit, wie sie von der Weltgesundheitsorganisation WHO definiert ist: unüberwindbares Verlangen, Verlust der Kontrolle über den Konsum, Entwicklung von Toleranz, Entzugserscheinungen sowie fortdauernder Gebrauch, obschon die gesundheitsschädigende Wirkung bekannt ist.

Prävention

Die Tabakprävention hat folgende Ziele:

- Einstieg in den Tabakkonsum verhindern
- Dauer des Tabakkonsums so stark wie möglich beschränken
- Ausstiegswillige unterstützen
- Gesamtbevölkerung vor dem Passivrauchen schützen

Um die Häufigkeit des Tabakkonsums zu reduzieren, braucht es längerfristig sich ergänzende Massnahmen, einerseits in Form von struktureller Prävention, andererseits solche, die auf das Verhalten des Individuums ausgerichtet sind.

Ziel der erwiesenermassen effizienten strukturellen Massnahmen ist es, die Attraktivität und die Zugänglichkeit von Tabakerzeugnissen zu reduzieren und so den Eindruck zu relativieren, Tabak und seine Verwendung seien etwas Normales. Preiserhöhungen, allgemeine Tabakwerbe- und Promotionsverbote, Ausdehnung der rauchfreien Räume sowie ein breit angelegtes Angebot zur Rauchentwöhnung sind von der WHO-Tabakkonvention (FCTC) anerkannte und empfohlene Massnahmen.

Die strukturellen Massnahmen werden oft von Projekten begleitet, die sich in koordinierter Form an Schulen, Familien, Gemeinden und Medien richten.

Diese Präventionsmassnahmen setzen auf allgemeiner Ebene an und sind mit der Umsetzung einer personenorientierten Suchtprävention zu verbinden. Man stellt fest, dass Kinder in der Regel von der Schädlichkeit des Rauchens überzeugt sind. Objektives Informieren zu den für sie fassbaren negativen Auswirkungen (Abhängigkeit, Kosten, Geruch) und zu den Gesundheitsrisiken des Rauchens verstärken diese Überzeugung. Im Jugendalter hat der Tabakkonsum allerdings spezielle Bedeutungen, denen Rechnung zu tragen ist: Er kann eine Möglichkeit sein, um sich aus der Kindheit zu verabschieden, indem eine als rebellisch empfundene Haltung eingenommen wird, oder um Gruppenzugehörigkeit zu signalisieren. Sich gestresst zu fühlen, kann die Jugendlichen ebenfalls dazu veranlassen, sich auf diesem Weg Beruhigung zu verschaffen. Ausserdem können sie auch aus lauter Gewohnheit rauchen.

Entscheidend ist deshalb, sich nicht bloss auf das Produkt oder seine langfristig negativen Auswirkungen auszurichten, die viel zu weit vom Alltag der Jugendlichen entfernt sind, sondern ihre Wirklichkeit ernst zu nehmen und die Ressourcen zu stärken, dank denen sie ihre Schwierigkeiten überwinden können. Man kann auch Gleichaltrige einbinden und die Reaktion der Jugendlichen auf Werbung thematisieren, die sie als Zielgruppe im Visier hat. Weitere Themen, die zur kritischen Auseinandersetzung anregen, sind die Auswirkungen der Tabakproduktion auf die Umwelt und die Wirtschaft sowie die Praxis der Tabakindustrie, die beim Kauf von Zigaretten unterstützt wird.

Weiterführende Informationen

- Alkohol und Schwangerschaft
- Alkohol, illegale Drogen und Medikamente im Strassenverkehr
- Alkohol
- Amphetamine und Methamphetamine
- Ecstasy
- Halluzinogene
- Schnüffelstoffe
- Kokain
- Heroïn
- Glücksspielsucht
- Onlinesucht
- Schlaf- und Beruhigungsmittel
- Neue psychoaktive Substanzen

Bei Sucht Schweiz sind viele weitere Broschüren, Flyer und andere Info-Materialien zu Sucht und damit verwandten Themen erhältlich. Diese kostenlosen Materialien können bestellt (Versandkosten) oder auf der Homepage heruntergeladen werden.

Bestellungen:
<http://shop.addictionsuisse.ch/de/>
buchhandlung@suchtschweiz.ch oder
Tel. 021 321 29 35

Rauchstopp ist möglich!

Je mehr ein Verhalten zur Gewohnheit wird, desto schwieriger sind Veränderungen zu bewerkstelligen. Deshalb muss alles unternommen werden, um Raucherinnen und Raucher, vor allem die jungen, so rasch wie möglich zum Ausstieg zu bewegen. Mit dem Rauchen aufzuhören, ist ein Prozess, der Zeit in Anspruch nimmt und je nachdem erst nach mehreren Versuchen gelingen kann. Es gibt jedoch wirksame Strategien und Hilfsmittel, um mit dem Rauchen aufzuhören.

Die Arbeitsgemeinschaft Tabakprävention (AT) stellt unter www.at-schweiz.ch eine nach Kantonen gegliederte Adressliste für Beratungen und Empfehlungen wissenschaftlich geprüfter Aufhörmethoden bereit.

Ausgezeichnete Beratung bieten: die schweizweite Rauchstopplinie 0848 000 181, die Rauchstoppage www.stop-tabak.ch