

RAUCHFREI



dont *smoke.at*

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.



Damals wie heute ist es eine der Hauptaufgaben der Österreichischen Krebshilfe, Patienten und Angehörige zu begleiten, sie zu unterstützen und für sie da zu sein. Rund 100 kompetente Berater stehen Patienten und Angehörigen in rund 50 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 stolzer Träger des Österreichischen Spendengütesiegels.



Ein Wort zur Einleitung



*Prim. Univ.-Prof.
Dr. Paul SEVELDA,
Präsident der Österreichischen
Krebshilfe, Vorstand der
Abteilung für Gynäkologie
und Geburtshilfe,
Krankenhaus Hietzing*

Es gibt kaum einen erwachsenen Raucher, der mittlerweile nicht um die Gefahren des Tabakmissbrauches Bescheid wüsste. Jedoch unterschätzen Raucher die tatsächlichen Folgen beträchtlich. Leider rangiert Österreich bezüglich des Problembewusstseins in Europa am letzten Platz. Die Krebshilfe möchte Erwachsene nicht bevormunden, aber sieht es als ihre Aufgabe an, konkrete Hilfestellungen zu bieten, wenn Menschen mit dem Rauchen aufhören wollen. Als Vater und Arzt weiß ich, wie wichtig es ist, vor allem Kinder davor zu bewahren, mit dem Rauchen anzufangen. Denn Nikotinkonsum ist eine Sucht, daher ist es besser, erst gar nicht damit anzufangen. Ganz besonders wollen wir auch Nichtraucher (vor allem Kinder!) vor dem Passivrauch schützen. Denn sie haben ein Recht auf eine rauchfreie Umwelt. Die vorliegende Broschüre soll Raucher motivieren, mit dem Rauchen aufzuhören und Nichtraucher informieren, welche Schutzbestimmungen bereits gesetzlich geregelt sind.



*Dr. Herwig SCHINKO,
Vorstandsmitglied der
Österreichischen Krebshilfe
Oberösterreich,
Pneumologe und Internist*

Jede Zeit hat ihre Seuchen. 1900 beherrschte die Tuberkulose unser Land. Es ist aber gelungen, sie bis 2000 fast zur Bedeutungslosigkeit einzudämmen. Neu ist im gleichen Zeitraum die Tabakepidemie entstanden: Die Perfektionierung und Automatisierung der Zigarettenproduktion und die über 4.000 Schadstoffe im Zigarettenrauch führten in meinem Fachgebiet zu einer unglaublichen Epidemie von COPD (= chronisch obstruktive Bronchitis, Lungenemphysem) und Lungenkrebs. Die inkomplette Verbrennung ist nicht auf das Rauchen beschränkt. Auch Industrie, Gewerbe, Verkehr und Beheizung produzieren Schadstoffe. Doch der Tabakrauch beeinträchtigt viele Menschen direkt: Ein Drittel der erwachsenen Bevölkerung raucht und gut die Hälfte der nichtrauchenden Menschen ist zum Mitrauchen gezwungen. Schade: In Österreich sterben an die 10.000 Menschen jährlich und im Durchschnitt um 10 Jahre zu früh an Rauchfolgen. Jeder zweite Raucher büßt seine Rauchlust mit einer Rauchkrankheit.

Aus dem Inhalt

Don't smoke – clever forevery	5
Rauchen ist eine Sucht	6
Rauchen als Sozialverhalten	7
Rauchen ist ein Risiko	8
Rauchen und Krebs	10
Vorteile eines rauchfreien Lebens	13
Wasserpfeife – Shisha	15
E-Zigaretten & Shisha-to-go	16
Tipps für Eltern	17
Passivrauchen – Mitrauchen	18
WHO Empfehlung zum Passivrauch	20
Rauchen und Schwangerschaft	21
Gesetzlicher Nichtraucherenschutz	22
Gastronomie	26
Initiative DON'T SMOKE	28
Ein gesunder Lebensstil	30

Geschlechtergerechter Sprachgebrauch: Nur aufgrund der besseren Lesbarkeit wird in der vorliegenden Broschüre die weibliche oder männliche Substantivform gebraucht. Die Ausführungen gelten natürlich auch entsprechend für Ärzte, Ärztinnen usw.

Don't smoke – clever forever

In Österreich rauchten 2014 22 %* aller Frauen und 27 %* aller Männer ab dem 15. Lebensjahr regelmäßig. **Die meisten Raucher findet man mit 30% unter den 15-45-Jährigen.** Trotz der hohen Zahlen ist gegenüber dem Jahr 2012 im Schnitt ein Rückgang bei den täglichen Rauchern festzustellen – von 33 % auf 24 %.

In Beziehung zu diesen Zahlen steht die Todesrate infolge von Tabakkonsum: **Man rechnet, dass in Österreich etwa 10.000 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 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 Feinstaub, gasförmige Schadstoffe und organische Aerosole, die für chro-

nische 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 oben und sind für den Schleimtransport zuständig. Sie schaffen bei jugendlichen Rauchern nur 3 mm/Stunde. Im Vergleich dazu beträgt der Schleimtransport nicht geschädigter Flimmerhärchen von Nichtrauchern 10 mm/Stunde. Bei älteren Gesunden beträgt dieser immerhin noch 5 mm/Stunde. Bei Patienten mit Raucherbronchitis und COPD fällt der Reinigungsmechanismus auf 1mm/Stunde ab.

Der Dreck bleibt also bei Rauchern und Menschen mit Raucherkrankheiten länger im Körper.

* *Quelle:
Statistik Österreich,
aktueller
Raucherstatus 2014*

Flimmerhärchen der Bronchien

Als Schutz vor Eindringen 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 über 15 Jahre sind nikotinabhängig. Die übrigen konsumieren Zigaretten aus anderen Gründen wie Bewältigung von bestimmten Situationen, Stress, Spannungen, negativen Stimmungen oder nur aus eingeschliflenen 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 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 ist nach sechs Monaten tabakabhängig.**

Junge Raucherkarrieren

Rauchen beginnt bei Teens im Alter zwischen 12 und 18 als Sozialverhalten, geprägt vom elterlichen Umfeld, der (Zu)Lässigkeit des Tabakkonsums in der Gesellschaft und der Leichtigkeit des Zugangs zu Zigaretten. Das Rauchen mit Freunden in entspannter Atmosphäre bekommt in jungen Jahren einen „positiven Touch“.

Die Mehrzahl der Jugendlichen

setzt in den letzten Jahren nach ersten Rauchversuchen den Konsum nicht fort – eine sehr positive Entwicklung. Ein Teil der Teens erfährt aber offenkundig 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 wollen morgens ihren Nikotinspiegel bald erreichen und müssen daher als nikotinsüchtig angesehen werden. Das gibt ein ganz anderes individuelles Bild vom „geselligen Raucher“!

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.

Rauchen als Sozialverhalten

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

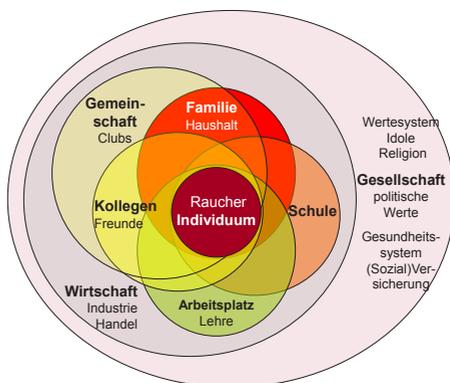
Gerade die ersten Zigaretten im Leben werden nicht wegen der Nikotinwirkung geraucht, sondern um dem sozialen Umfeld zu gefallen. Junge Menschen möchten dazugehören und wenn das „Rauchen“ die Gruppennorm ist, entsteht ein großer Druck. Man möchte einfach dabei sein.

Schon im Vorfeld leben die Erziehungsberechtigten 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 drei Zigaretten am Tag rauchen, zum Großteil in Raucher-Haushalten wohnen.

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

DER RAUCHER IM SOZIALEN SPANNUNGSFELD



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

Aufgrund des raschen Gewöhnungseffekts und der beginnenden Abhängigkeit „gehört“ die Zigarette bald zur eigenen Persönlichkeit. Dazu kommt, dass viele Raucher dieses Suchtpotential unterschätzen und glauben, dass sie ihr Rauchverhalten „in der Hand haben“. 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 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 Bein-schlagadern.

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 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 1 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 bezeichnet.

Der regelmäßige Zigarettenkonsum kostet aber 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 zweiten Raucher Rauchkrankheiten ein, aber die Wahrscheinlichkeit, dass regelmäßige Raucher vorzeitig sterben, ist 1:3.

Kurzfristige gesundheitliche Folgen

Akute Wirkunge 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 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 Speiseröhrentzündung, Magen- und Zwölffingerdarmgeschwüre, Knochenschwund (*Osteoporose*) und vermehrte Gerinnselbildung v. a. bei Pilleneinnahme (*Beinvenenthrombose*, *Lungenembolie*) stehen ebenfalls in direktem Zusammenhang.

Krebsrisiko durch Rauchen

Die Schädlichkeit des Rauchens hängt auch mit der Art des Tabak-Nikotin-Konsums zusammen. Bei aktiv gerauchtem Tabak ist das Risiko, an Krebs der Atemwege zu erkranken, am höchsten. Vergleichsweise dazu ist beim Genuß von Nikotinpräparaten, die nicht

inhaliiert werden (z.B. Kaugummi), dieses Risiko gering.

Nie-Raucher und Menschen, die auch dem Passivrauch niemals ausgesetzt waren, haben das niedrigste Risiko, an Krebs der Atemwege zu erkranken.



Alexandra KUNSCH, MSc
Corporate Communication Lead, MSD

Als innovatives pharmazeutisches Unternehmen forscht MSD auf vielen therapeutischen Gebieten.

Es ist uns jedoch ein großes Anliegen, im Sinne der Förderung der Gesundheitskompetenz bereits viel früher anzusetzen und zwar bei Aufklärung und Prävention.

Es freut uns somit sehr, die Österreichische Krebshilfe mit ihrer tollen Initiative „Don't Smoke“ zu unterstützen.

RISIKO-KASKADE FÜR KREBSERKRANKUNGEN DER ATEMWEGE AUFGRUND TABAK-NIKOTIN-KONSUM

Gerauchter Tabak

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

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

Gekauter Tabak

Geschnupfter Tabak

E-Zigarette

Nikotin-Präparate

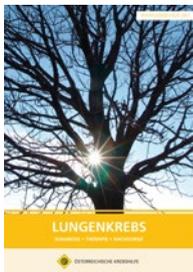
werden nicht broncho-pulmonal inhaliiert

Kein Tabak-Nikotin-Konsum

HOHES RISIKO

GERINGES RISIKO

Rauchen und Krebs



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

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 Parodontitis, die Zahnhalsentzündung. Bei Parodontitis 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 verzeichnen auch einen früheren und vermehrten Zahnausfall.

Beim Raucher 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



*Lungenkrebs hat sich vor einem Hauptbronchus entwickelt. Aufgrund der Atemnot konnte dieser Tumor frühzeitig – als Zufallsbefund - entdeckt werden.
(Fotos AKH Linz)*

Zigarettenrauch zugeschrieben. Soll Nikotin ins Hirn gelangen, muss der Rauch zuerst in die Lunge. Und dieser ruft Funktionsstörungen und Strukturveränderungen der Schlämnhäute hervor. Die Selbstreinigung wird durch Lähmung von Flimmerhärchen, Schädigung und Ersatz der Flimmerzellen, eine chronische Entzündung sowie eine vermehrte Bildung von abnormen Bronchialschleim massiv verschlechtert. Der „Dreck“ bleibt länger drinnen.

Das Lungenkrebsrisiko eines Rauchers ist mindestens 10-mal höher als das eines Nie-Rauchers. 90 % der Lungenkrebspatienten sind Raucher oder Ex-Raucher. Neue wissenschaftliche Erkenntnisse zeigen jetzt auch, dass sich der Bronchial- und Lungenkrebs von Rauchern durch einen genetischen Fingerabdruck von Lungentumoren bei Nichtrauchern 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 geringen 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 aber ist es bei Frauen höher. Zusätzlicher Alkoholkonsum fördert die Krebsentwicklung. Heiserkeit ist das führende Symptom des Kehlkopfkarzinoms.

Zungen-, Kiefer- und Mundhöhlenkrebs

Statistisch ist erwiesen, dass etwa 90 % aller Patienten mit einem Krebs der Mundschleimhaut Raucher 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. Zusätzlicher regelmäßiger

Leukoplakien:

Weißer, nicht abwischbarer 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.

Drohende Hinweise für Krebs in Mund und Rachen:

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

Alkoholkonsum erhöht das Risiko einer Krebsentstehung beträchtlich. Anfangs bilden sich oft weißliche Flecken (Leukoplakien), die im Laufe der Zeit in Krebs übergehen können. Häufig verursacht ein Mundhöhlenkrebs durch längere Zeit keine Beschwerden, sodass der Arzt erst spät aufgesucht wird. Die Chancen einer vollständigen Heilung sind dadurch vermindert.

In fortgeschrittenen Stadien kann auch der Kiefer von Ober- oder Unterkiefer befallen werden. Deshalb sollten sich Raucher 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 Rauchern häufiger auf, als bei Nichtrauchern. **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 Rauchern reich an Schadstoffen. Auch der übrige Körper wird mit Schadstoffen „überflutet“.

Rauchen und Krebs

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

2014 erkrankten 1.822 Frauen an Lungenkrebs. Lungenkrebs ist somit nach Brust- und Darmkrebs die dritthäufigste Krebserkrankung bei Frauen. Bei Männern ist diese Zahl mit 2.894 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 nimmt Lungenkrebs eine Spitzenplatzierung ein: Bei Frauen ist Lungenkrebs die zweithäufigste (nach Brustkrebs), bei den Männern die häufigste Todesursache unter den Krebserkrankungen.*

Quelle: Statistik Austria

Vorteile eines rauchfreien Lebens

Höhere Lebensqualität

Ständiger Raucherhusten, Schlaflosigkeit und Unruhe, wenn die Zigarette fehlt, gehören zum Raucheralltag – auch die „brennende“ Frage „*Habe ich genug Zigaretten dabei?*“. Immer öfter fühlen sich Raucher nicht mehr wohl in einer zunehmenden „Nichtrauch-Welt“.

Als Nichtraucher 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. Rauch riecht man noch am Morgen z. B. nach einem Ballbesuch. Raucher haben ein eigenes „Flair“. Zähneputzen oder Deos können dies nicht verdecken. Zum Beispiel ist es nicht angenehm, wenn Vertreter, Verkäufer oder Pflegekräfte auf „Rauchwolken“ angeschwebt kommen.

Ein treffendes Zitat dazu: „*Küsse einen Nichtraucher 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 die Gefäße. Darunter leiden Organe wie Muskeln. **Sofort nach dem Rauchstopp stellt sich eine höhere Leistungsfähigkeit ein, nach 2 Monaten ist diese schon 30 % höher.**

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

Auch in anderen Sportarten wie Wurf- und Sprungdisziplinen oder bei Fuß-, Hand- oder Basketball sind negative Auswirkungen des Tabakkonsums nachweisbar. **Nach einer Zigarette nimmt bei Spielern 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.

Die Vorteile eines rauchfreien Lebens werden Nichtrauchern gar nicht so bewusst.

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.

Das passiert, wenn Sie „aufhören“:

- Nach 20 – 60 Minuten werden Ihr Blutdruck und Ihr Puls wieder normal.
- Nach 8 – 24 Stunden beginnen sich die CO- und Sauerstoffwerte in Ihrem Blut zu normalisieren.
- Nach 48 Stunden bessern sich Ihr Geschmacks- und Geruchssinn, ihr Appetit steigt; Zeit auf das Gewicht zu achten.
- 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. Oft bringt eine Begleitbehandlung zusätzliche Vorteile.

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. O₂-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.

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

Bessere Leistungen, weniger Unfallrisiko

Raucher brauchen mehr Pausen, sind anfälliger für Krankheiten und melden sich im Durchschnitt

häufiger krank als abstinente Altersgleiche. Eine britische Studie wies nach, dass rauchende Arbeitnehmer deutlich weniger produktiv waren als nichtrauchende Kollegen. Sie waren dreimal so häufig krank wie Nichtraucher. **Exraucher steigerten dagegen ihre Arbeitsleistung nach ihrer allerletzten Zigarette um 5%.**

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

Nichtraucher sparen Geld

Im Schnitt konsumiert ein Raucher in Österreich 20 Zigaretten am Tag. Beim aktuellen Zigarettenpreis von 4,90 € belaufen sich bei dieser Menge die Ausgaben pro Jahr auf € 1.789! Bei zwei Packungen täglich betragen die jährlichen Kosten bereits € 3.578 usw.

Wasserpfeife – Shisha

Konventionelles Rauchen wird zunehmend „uncool“, dafür wird der Gebrauch von elektrischen Zigaretten („Dampfen“) und die Wasserpfeife (Schmauchen von „*Shisha*“ oder „*Hookah*“) bei den Jugendlichen gesellschaftsfähig. Diese dienen noch nicht der regelmäßigen Nikotinzufuhr, müssen aber als Einstieg in die und Förderer der Nikotinabhängigkeit betrachtet werden.

Mehr Schadstoffe im Rauch von Shisha

Bei Wasserpfeifen wird 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 erzeugt wird. Wasser kühlt, löst aber die gefährlichen organischen und toxischen 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 inhalieren werden, was zu einer höheren Nikotindosis führt und Abhängigkeit fördert.

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. Das gemeinsame Rauchen erzeugt möglicherweise einen größeren Gruppendruck als der soziale Beginn des Zigaretteinstiegs. Infektionsgefahr und Keimübertragung entstehen durch die gemeinsame Benutzung des Mundstücks von mehreren Rauchern.



Auch in Österreich ist für viele junge Menschen die Wasserpfeife der Einstieg in eine Raucherkarriere. Eine Umfrage der Österreichischen Krebshilfe Oberösterreich im Jahr 2014 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 zur regelmäßigen Zigarette bzw. in die Nikotinabhängigkeit wird aufgestoßen.

E-Zigaretten bzw. Shisha-to-go

Pro & contra

E-Produkte:

Bei regelmäßigen Zigarettenrauchern könnte das **Dampfen** als gesundheitlichen 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 Tabak ausstieg 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.

Derzeit boomen E-Produkte (Elektrische Zigaretten, E-Zigarren oder E-Shishas). Sie werden oft als „rauchfreie, gesunde Alternative zur Zigarette“ angeboten. Da scheinbar nur aromatisierter Wasserdampf inhaliert wird, bestünden somit keine Gefahren für „Dampfer“ selbst und auch keine Belästigung/Beeinträchtigung seines Umfeldes – was so nicht stimmt!

So funktioniert die E-Zigarette

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 Inhalieren entsteht das sensorische Gefühl des Inhalierens.

Was enthalten diese Liquids?

Die Lösungen bestehen zumeist aus *Propylenglykol, Glycerin, Lebensmittelaromen, Lösungsmitteln* und geringem Anteil Wasser. 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 nicht

ungefährlich. Man weiß nicht, was unter Hitzeeinfluss mit ihnen passiert. Sicher ist, dass Liquids weniger Schadstoffe als Tabakrauch enthalten und dass die entstehenden Mikrotröpfchen und Lösungsmittel schädigen. Die Nanopartikel des Dampfes enthalten auch Rückstände der Verdampferinheit. Wie diese Produkte auf die Gesundheit wirken, werden erst Langzeittests in Erfahrung bringen.

Rechtliche Situation

E-Produkte und „**nikotinfrei**“ Liquids können in Österreich ohne Beschränkung verkauft und verwendet werden, außer der „Hausherr“ (z.B. Arbeitgeber, Restaurantbesitzer) verbietet dies explizit. Eine rechtliche Konfliktsituation besteht, wenn Liquids **Nikotin** enthalten – und das ist bei E-Zigaretten gewöhnlich der Fall. Bei nikotinhaltigen 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 nikotinhaltigen E-Zigarette oder eines Analogproduktes zur Entzugsbehandlung bekannt.

Tipps für Eltern

Es ist eine der größten Herausforderungen für Eltern, dass ihre Kinder den Griff zur Zigarette 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. **Kinder wollen grundsätzlich keine rauchenden Eltern und anfänglich auch selbst nicht rauchen!** Erst mit dem „Erwachsen werden“ ändert sich diese Einstellung.

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 sinnstiftende Freizeitgestaltungen. Starke Jugendliche halten dem 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 16 – das dürfen bzw. müssen! Verwahren Sie Ihre Zigaretten gut. Setzen Sie sich im Restaurant in den Nichtraucherbereich.

Belohnen/Bestrafen: was hilft?

Ob Sanktionen, Belohnungen oder erfüllbare Vereinbarungen helfen können, müssen Sie als Erziehungsberechtigte selber abschätzen. 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.

Ein generelles Rauchverbot in der Gastronomie, die Erhöhung der Zigarettenpreise und die Anhebung des Alters für den Zigarettenkauf schützen Kinder und Jugendliche besser vor dem Nikotineinstieg.

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

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

Finden Sie klare Worte, dass Sie mit dem Rauchen Ihrer Kinder 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 sein.

Passivrauchen – Mitrauchen

Zahlen und Fakten

Tabakrauch ist der gefährlichste vermeidbare Schadstoffmix in Innenräumen, 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, Benzopyren, Cadmium, Formaldehyd und das radioaktive Isotop Polonium 210.

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

Haupt- und Nebenstromrauch

Unter Mit- oder Passivrauchen versteht man das ungewollte Einatmen des Nebenstromrauches (der von der glimmenden Zigarette ungefiltert an die Umgebung abgegeben wird) bzw. des vom Raucher ausgeatmeten Hauptstromrauches. Der Raucher selbst bekommt

den konzentrierten Hauptstromrauch von Zigarren, Zigarillos, Pfeifen und Zigaretten ab, bei selbst gedrehten Zigaretten sogar ungefiltert. Raucher in Gesellschaft ihresgleichen sind zugleich Aktiv- und Passivraucher, was auch für rauchendes Personal in verrauchten Gaststätten gilt.

Inhaltsstoffe des Passivrauches

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



*Eine Zigarette erzeugt mehr Feinstaubpartikel als ein Dieselmotor ohne Filter.**

** Experiment in help-tv, 8.2.2006, ORF*

Auch „kalter“ Rauch gefährdet die Gesundheit.

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**).

Die Feinstaub- und Schadstoffbelastung liegt in verrauchten Innenräumen oft deutlich über

den im Freien erlaubten Werten, in verrauchten Gaststätten 10 – 20-fach und in Diskotheken bis 80-fach höher als auf der Straße!

Österreich hat beim gesetzlichen Nichtraucherschutz in Europa noch einiges aufzuholen. Rauchfreie Wohnungen kann kein Gesetz schaffen, da braucht es die Einsicht und Rücksicht der Raucher, wenigstens draußen (im Freien) zu rauchen.

Gesundheitsschäden durch Passivrauch*

Atemwege

- Asthma (40 % – 60 % erhöhtes Risiko)
- Lungenentzündung
- Bronchitis und Atemwegsinfekte
- 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

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

In über 50 % der österreichischen Haushalte raucht mindestens eine erwachsene Person.

Luftqualität in Innenräumen wird wesentlich durch CO₂-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 Tabakrauch ausgesetzt sind.

2. Umfassender Schutz durch Gesetze

Die WHO sieht freiwillige Vereinbarungen wegen Wirkungslosigkeit als keine akzeptablen Schutzmaßnahmen und empfiehlt daher **Gesetze, die alle Innenraum-Arbeitsplätze und alle öffentli-**

chen 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 Tabakrauches in Wohnungen

Für die WHO sind außer 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 deutlich 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 so beeinträchtigt, dass dies zu **geringem Geburtsgewicht und Geburtskomplikationen** führt. **Bei Raucherinnen sind Fehl- und Frühgeburten häufiger.** Sogar ein erhöhtes Krebsrisiko für Wilms-Tumor und Lymphome besteht für das Kleinkind.

Folgen für die Kinder

Die Kinder kommen kleiner, schwächer, weniger vital auf die Welt. Bei durchgehenden Raucherinnen machen die Babys 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 und die Milchproduktion wird reduziert. Für Babys kann das bedeuten, dass der Saugreflex vermindert wird. **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 Nachwuchses anhaltend abstinert.

Wilms-Tumor:
Embryonaler, bösartiger Misch tumor der Niere.

Gesetzlicher Nichtraucherchutz

Zeit zu handeln

Alle 17 Minuten stirbt in der EU ein Mensch an den Folgen des Passivrauchens am Arbeitsplatz!

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 abstinenz 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

Strengere Tabakgesetze helfen nicht nur Nichtrauchern, sie tragen auch dazu bei, Raucher zu animieren, das Rauchen zu lassen.

Tabakrahmenkonvention

Österreich hat am 9. 6. 2005 die **internationale Tabakrahmenkonvention** im Parlament und am 15. 9. 2005 offiziell bei der UNO in New York ratifiziert.

Im Artikel 8 dieser Konvention erkennen die Vertragsparteien an, dass wissenschaftliche Untersuchungen eindeutig bewiesen haben, dass Passivrauchen Tod, Krankheit und Invalidität verursachen kann.

Die Tabakrahmenkonvention fordert von den unterzeichnenden Staaten, die Menschen über die Gefahren des Rauchens zu informieren und umfassende Maßnahmen zur Eindämmung der Tabak-Epidemie zu ergreifen.

Österreich hat sich verpflichtet, wirksame Maßnahmen zum Schutz vor Passivrauch am Arbeitsplatz in geschlossenen Räu-

men, in öffentlichen Verkehrsmitteln und an geschlossenen öffentlichen Orten einzurichten.

1. ArbeitnehmerInnenschutzgesetz (ASchG)

Das ArbeitnehmerInnenschutzgesetz (§ 30 ASchG) verpflichtet den Arbeitgeber, dafür zu sorgen, dass Nichtraucher vor der Einwirkung von Tabakrauch geschützt werden.

Bei Nichtbefolgung drohen dem verantwortlichen Arbeitgeber **hohe Geldstrafen**. Der Betriebsrat hat die Pflicht, die Einhaltung und Durchführung der ArbeitnehmerInnenschutzvorschriften zu überwachen (§ 89 Z 3 ArbVG).

Das Rauchen ist verboten, wenn mindestens ein Raucher und ein Nichtraucher gemeinsam in einem Büroraum oder vergleichbaren Arbeitsraum arbeiten. Rauchen ist weiters verboten:

- in Sanitätsräumen und Umkleieräumen,
- bei Brand- oder Explosionsgefahr sowie darüber hinaus allenfalls aus produktionstechnischen bzw. hygienischen Gründen,
- in Aufenthalts- und Bereitschaftsräumen (allenfalls möglich

ist die räumliche Trennung und – unverständlich – zeitlich getrennte Nutzung von Aufenthalts- und Bereitschaftsräumen durch Nichtraucher und Raucher).

Nach dem Mutterschutzgesetz (§ 4 Abs 6) müssen werdende Mütter vor der Einwirkung von Tabakrauch speziell geschützt werden.

2. Rauchverbote nach dem Tabakgesetz

Nach dem novellierten Tabakgesetz (BGBl I Nr. 167/2004) gelten seit 1. 1. 2005 **Rauchverbote in Räumen öffentlicher Orte.**

Ein öffentlicher Ort ist jeder Ort, der von einem nicht von vornherein bestimmten Personenkreis ständig oder zu bestimmten Zeiten betreten werden kann (siehe § 1 Z 11 Tabakgesetz).

Solche Orte sind z.B. **Geschäftskale, Einkaufszentren, Büroräume** oder ähnliche Räume mit Kunden- bzw. Parteienverkehr. Weiters gelten Rauchverbote in ortsfesten und nicht ortsfesten Einrichtungen des Bus-, Schienen-, Flug- und Schiffsverkehrs (Bahnhöfe, Züge, Flughäfen, Flugzeuge etc.).

Ausnahmen vom Rauchverbot sind in einzelnen Räumen öffentlicher Orte nach § 13 Abs 2 Tabakgesetz nur unter Einhaltung bestimmter Voraussetzungen möglich.

Demnach können nur bei ausreichender Zahl von Räumen einzelne Räume als Raucherräume deklariert werden, wenn gewährleistet ist, dass

- der Tabakrauch nicht in Rauchverbotsbereiche dringt und
- das Rauchverbot dadurch nicht umgangen wird.

Die **Raucherräume** müssen dem zu Folge separiert sein. Sie benötigen eine von den anderen Räumen **getrennte Entlüftung**. Sind Belegschaftsorgane errichtet, kann eine erzwingbare Betriebsvereinbarung über die örtliche Festlegung einzelner Raucherräume abgeschlossen werden (siehe Punkt 3).

Ausnahmsloses Rauchverbot gilt in Räumen für Unterricht, Fortbildung, Verhandlungen, im Schulsport und in Mehrzweckhallen.

In Schulen und Universitäten dürfen demnach keine derartigen Raucherräume (auch nicht für Lehrer) eingerichtet werden.

Wenn Sie schon lange unter qualmenden Kollegen leiden: Machen Sie ihnen klar, dass Ihre Gesundheit darunter leidet. Und wenn das nicht hilft, pochen Sie auf Ihr Recht auf einen rauchfreien Arbeitsplatz.



Wenn Sie Schwierigkeiten haben, Ihr Recht auf einen rauchfreien Arbeitsplatz durchzusetzen, wenden Sie sich an die Arbeiterkammer oder an das zuständige Arbeitsinspektorat.

Eine leidige Ausnahme bildet noch die **Gastronomie**. Nach § 13 Abs 3 Tabakgesetz sind bis April 2018 folgende Betriebe vom Rauchverbot ausgenommen: Gastgewerbebetriebe, Buschenschenken, Hotels und Privatzimmervermietungen, in Tankstellen befindliche Gastronomiebereiche, Tabaktrafiken und gemeinnützige, mildtätige oder kirchliche Veranstaltungen mit Verabreichung von Speisen und Getränkeausschank.

In Gastronomiebetrieben kommen in Hinblick auf Rauchverbote zusätzlich die Regelungen des Tabakgesetzes zur Anwendung (und nicht § 30 ASchG), da davon nicht nur Arbeitnehmer sondern insbesondere auch Kunden betroffen sind.

In **Betrieben** hat der Arbeitgeber bzw. der Inhaber die **Einhaltung** der Rauchverbote nach dem Tabakgesetz und dem ArbeitnehmerInnenschutzgesetz zu überwachen, wobei beide Bestimmungen auch Sanktionen vorsehen. **Sofern keine Betriebsvereinbarung abgeschlossen wurde, liegt die Anordnungsbefugnis beim Arbeitgeber.**

Werden die Bestimmungen des Tabakgesetzes vom Arbeitgeber nicht angeordnet, besteht noch keine Möglichkeit, die Rauchverbote des Tabakgesetzes durchzusetzen. Das Arbeitsinspektorat ist weiterhin nur für die Kontrolle und Einhaltung des ArbeitnehmerInnenschutzgesetzes zuständig.

Leider handelt es sich bei den Nichtraucherchutzbestimmungen des Tabakgesetzes um ein Gesetz ohne Sanktionen bzw. Strafandrohungen (lex imperfecta).

Geldstrafen werden nur für das Nichtanbringen der Rauchverbotshinweise seit

1. 1. 2007 verhängt, obwohl die Novelle zum Tabakgesetz mit 1. 1. 2005 in Kraft trat.

So ergab eine Studie, dass in den 90 Gaststätten des 7. Wiener Bezirks nur bei 20 Lokalen alles gesetzeskonform war bzw. falsche Aufkleber verwendet wurden, während in 70 Lokalen die gesetzlichen Vorgaben missachtet wurden.

Die **Nichteinhaltung** gesetzlicher und vereinbarter Rauchverbote kann bei beharrlicher Weigerung eine „personenbedingte“ Rechtfertigung einer Kündigung gemäß § 105 Abs 3 Z 2 lit a Arbeitsverfassungsgesetz darstellen.

3. Arbeitsverfassungsgesetz und Rauchverbote/ Nichtraucherchutz

Mit erzwingbarer **Betriebsvereinbarung** kann beispielsweise näher geregelt werden:

- die örtliche bzw. räumliche Festlegung der Rauchräume und deren Gestaltung,
- die Häufigkeit und die Dauer der Rauchpausen und
- bei Vorliegen sachlicher Gründe allenfalls weiterführende Rauchverbote.

Die Rechtsgrundlage für solche Betriebsvereinbarungen ist § 97 Abs 1 Z 1 Arbeitsverfassungsgesetz, wonach zur Festlegung allgemeiner Ordnungsvorschriften, die das Verhalten der Arbeitnehmer im Betrieb regeln, eine erzwingbare Betriebsvereinbarung abgeschlossen werden kann.

Wenn oder solange eine solche Betriebsvereinbarung nicht existiert, kommt dem Arbeitgeber auch die einseitige Anordnungsbefugnis einer Raucherreglung zu!

4. Wo besteht noch Raucherlaubnis?

- a) Wenn ein Arbeitnehmer allein in seinem Einzelbüro ohne Kunden- bzw. Parteienverkehr bei geschlossener Tür arbeitet.
- b) Wenn ausschließlich Raucher in ihrem Arbeitsraum ohne Kunden- bzw. Parteienverkehr tätig sind.
- c) In weiten Bereichen der Gastronomie.*
- d) In typischen Werks- bzw. Fabrikshallen (ohne brand- oder explosionsgefährliche Arbeitsstoffe bzw. andere produktionsbedingte Hinderungsgründe).

*** Mit 1. 5. 2018 tritt mit der neuen Tabakgesetz-Novelle ein generelles Rauchverbot ohne Ausnahmen für alle Gastronomiebetriebe in Kraft!**



Wer 4 Stunden in einer verrauchten Diskothek tanzt, „konsumiert“ so viel Passivrauch wie jemand, der ein Monat mit einem Raucher im gemeinsamen Haushalt lebt.

Environmental Tobacco Smoke Exposure in a Sample of European Cities. European Commission Grant Agreement n° SI2.324433 (2001CVG2-008)

Gastronomie

Situation in Österreich

ACHTUNG: Die nachfolgenden Regelungen gelten nur noch bis 1. Mai 2018. Dann tritt mit der neuen Tabakgesetz-Novelle ein generelles Rauchverbot ohne Ausnahmen für alle Gastronomiebetriebe in Kraft.

Mit der **Tabakgesetznovelle 2008** wurden die Voraussetzungen für das Rauchen in der Gastronomie neu geregelt. Ab Jänner 2009 wurde damit das Gastgewerbe in die Regelungen für die Räume öffentlicher Orte ausdrücklich miteinbezogen.

Rauchen ist nur noch ausnahmsweise und auch dann nur unter ganz bestimmten Voraussetzungen erlaubt.

Verstöße gegen die strengeren Nichtraucherschutzbestimmungen sowohl von Raucher als auch Inhaber von Gastlokalen werden mit Strafen geahndet; für den Wiederholungsfall drohen den Wirten Geldstrafen bis zu 10.000 Euro und in besonders schweren (Wiederholungs-)Fällen können von der Gewerbebehörde sogar Verfahren zum Konzessionsentzug eingeleitet werden.

Grundsätzlich gilt nun ein **Rauchverbot** in „der Verabreichung von Speisen oder Getränken an Gäste dienenden“ Räumen von Gastronomiebetrieben - sowie in Betrieben der Gastronomie mit einer Berechtigung zur Beherbergung von Gästen und Betrieben. Demnach sind von den Nichtraucherschutzvorschriften u. a. Speiselokale, Diskotheken, Bars, Schutzhütten, Imbissbuden und Hotels betroffen.

Ausnahmeregelungen

Extrazimmer: In Betrieben mit mehreren Räumen dürfen unter bestimmten Voraussetzungen baulich abgetrennte Räume mit Raucherlaubnis eingerichtet werden.

Jede noch so effiziente Belüftungsanlage kann eine bauliche Abtrennung zum Nichtraucherraum nicht ersetzen; der Hauptraum muss jedenfalls rauchfrei bleiben. Im Februar 2014 hat der Gesetzgeber klargestellt, dass den Gästen auf dem Weg zum Hauptraum bzw. zu anderen rauchfreien Bereichen des Lokals wie sanitären Anlagen bzw. WC-Anlagen ein kurzes Durchqueren des Raucherraumes zumutbar ist.



Wo Rechtsnormen fehlen, äußern Gäste nur selten ihren Wunsch nach einem rauchfreien Restaurantbesuch.

Eine Studie aus Australien belegt, dass zwar mehr als zwei Drittel aller Gäste – einschließlich der Raucher – lieber in einem rauchfreien Bereich speisen möchten, die Mehrheit sich aber nicht immer traut, dies zu äußern.*

**QUELLE: Australian Journal of Public Health*

Raucher-Räume weisen eine über das 10-fach höhere Schadstoffbelastung auf, als die Straße davor.

Initiative Ärzte gegen Raucherschäden

Kleine Lokale: Nur bei Ein-Gasträum-Lokalen mit einer Grundfläche von weniger als 50 m² darf der Inhaber frei entscheiden, ob das Rauchen gestattet wird oder nicht (Kennzeichnungspflicht!). „*Korridorregelung*“: Bei Ein-Gasträum-Lokalen mit einer Grundfläche von 50 – 80 m² müssen bauliche Maßnahmen zur Schaffung eines getrennten Raucherraumes geschaffen werden. Ist eine Trennung aus baurechtlichen, feuerpolizeilichen oder denkmalrechtlich Bestimmungen nicht möglich, darf das Rauchen erlaubt werden.

Das Rauchen ist in diesen Ausnahmefällen nur dann erlaubt, wenn für den Betrieb ein Kollektivvertrag gilt, der gesundheitsbezogene Maßnahmen sowie Schutzmaßnahmen für werdende Mütter und Jugendliche vorsieht.

Weniger Umsatz durch Rauchverbote?

Wichtigstes Argument gegen ein absolutes Rauchverbot in Gaststätten ist die Befürchtung eines **Umsatzrückganges**. Umfrageergebnisse sowie Erfahrungen aus anderen Ländern konnten dieses Argument aber nicht bestätigen:

Die wirtschaftlichen Auswirkungen des Rauchverbotes auf die Gastronomie werden in mehreren Studien bewertet. **Keine einzige unabhängige Studie konnte bis dato bei einheitlicher Regelung belegen, dass sich ein Rauchverbot negativ auf die Gastronomieumsätze auswirkt.**

Schützen Nichtraucherzonen und Belüftung?

Rauch erreicht auch Nebenräume. Leistungsstarke **Lüftungsanlagen** in Restaurants und Bars mindern nur die Konzentration an Rauch. Wissenschaftliche Studien zu Lüftungsanlagen haben ergeben*:

- Trotz Luftfilter verbleiben unsichtbar giftige Schadstoffe und Gase des Tabakrauchs in den Innenräumen.
- Die Entlüftung von Innenräumen müsste die Stärke eines Sturms erreichen, um einen deutlichen Schutz vor Rauch zu gewährleisten.

Das bedeutet: Es ist technisch unmöglich, Nichtraucher vor den Schadstoffen einer im gleichen Raum gerauchten Zigarette zu schützen.

* *QUELLE: Deutsches Krebsforschungszentrum*

Mitarbeiter in Gastronomiebetrieben haben ein 50 % höheres Risiko, an Lungenkrebs zu erkranken – unabhängig davon, ob sie selbst rauchen oder nicht. Laut einer britischen Untersuchung werden langfristig 1,4 % aller nicht rauchenden Gastronomiemitarbeiter an den Folgen des Passivrauchs sterben.

(British Medical Journal, 2005)

Zwei Drittel der Bevölkerung über 15 Jahre sind in Österreich Nichtraucher!



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.

www.dontsmoke.at

Eine Reihe führender Fachärzte gründeten unter dem Schirm der Österreichischen Gesellschaft für Hämatologie & Medizinische Onkologie (OeGHO) im September 2014 die ExpertInnen-Initiative **DON'T SMOKE**, um ein stärkeres Bewusstsein für die verheerenden Konsequenzen des Tabakkonsums zu schaffen.

DON'T SMOKE soll ein Umdenken bewirken. Die Initiative wurde von medizinischen Fachgesellschaften, der Ärzte- und Apothekerkammer sowie der Österreichischen Krebshilfe von Anfang an mitgetragen.

Die wichtigsten Forderungen lauteten:

- **umfassender Nichtraucher-schutz** durch ein Rauchverbot in allen Innenräumen, die auch von NichtraucherInnen 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 Raucher-schutzmaßnahmen betroffen sind
- **Umsetzung** des bereits 2005 unterzeichneten **WHO-Rahmenübereinkommens** zur Tabakkontrolle, damit Österreich seinen Rückstand auf internationale Standards aufholt

Große Erfolge

Größter bisheriger **Erfolg** der Initiative war der Anstoß der Novellierung des Tabakgesetzes, das mit Mai 2018 ein generelles **Rauchverbot in der Gastronomie** mit sich bringt.

Ein weiterer Erfolg war die **Anhebung des Schutzes für Jugendliche auf 18 Jahre**, das auf der LandesjugendreferentInnen-Konferenz Ende März 2017 beschlossen wurde. Mit Mitte 2018 tritt danach das Rauchverbot für unter 18-Jährige in Kraft.

„Wir sind froh, dass wir mit unserem Anliegen gehört wurden und die Entscheidungsträger diesen gemeinsamen Schritt gehen werden“, unterstreicht dazu auch Krebshilfe Präsident Univ.-Prof. Dr. Paul Sevelda.

Es gibt noch viel zu tun!

Freilich braucht es parallel dazu weiterhin intensive Bewusstseinsbildung unter Jugendlichen, um – neben dem Verbot – auch Überzeugung zu erzielen.

Die Österreichische Krebshilfe sieht es daher als ihre Aufgabe, diese Arbeit verstärkt weiter zu führen und übernimmt deswegen mit Mai 2017 – in enger Zusammenarbeit mit der OeGHO – die Agenden der Initiative.

Die Krebshilfe wird auf der Plattform **DON'T SMOKE** in Zukunft einerseits ihre Aktivitäten zum Thema Nichtrauchererschutz bündeln und andererseits die breite Interessensgemeinschaft dahinter für ihre aktive Arbeit zum Nichtrauchererschutz in Österreich einsetzen.



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

Die Initiative DON'T SMOKE hat einen wichtigen Stein ins Rollen gebracht und es erstmals geschafft, das Thema Nicht- rauchen auf eine breite, gesellschaftspolitische Ebene zu setzen. Wir bedanken uns bei der OeGHO, allen voran Hellmut Samonigg, für diese Leistung. Die Österreichische Krebshilfe sieht es als Aufgabe, diese Arbeit weiter zu betreiben.

Gesunder Lebensstil



Blieben Sie in Bewegung!



Gesunde Ernährung



Hautkrebsvorsorge

Jeder Mensch kann einen Beitrag dazu leisten, sein persönliches Risiko zu reduzieren: durch einen gesunden Lebensstil und durch regelmäßige und rechtzeitige „Vorsorgeuntersuchungen“. Leider ist das aber keine Garantie, nicht an Krebs zu erkranken.

Streben Sie ein gesundes Gewicht an!

Vermeiden bzw. reduzieren Sie Übergewicht! Der Body-Mass-Index (BMI) ist dazu eine internationale Maßeinheit, mit der Sie Ihr Gewicht gut bewerten können. Berechnung des BMI: Körpergewicht in kg dividiert durch (Körpergröße in m)². Z. B.: Eine 1,68 m große Frau, die 60 kg wiegt, hat einen BMI von $60 \text{ kg} : (1,68 \text{ m})^2 = 21,26$. Medizinisch vernünftig ist ein BMI-Wert bis 25.

Seien Sie körperlich aktiv!

Mäßige bis starke körperliche Betätigung an mindestens drei Tagen in der Woche wird für Erwachsene empfohlen. 45–60 Minuten sind wünschenswert.

Achten Sie auf eine gesunde Ernährung

Gesunde Ernährung kann wesentlich zur Senkung Ihres Krebsrisikos beitragen.

Verantwortungsvoller Umgang mit Alkohol

1/8 Rotwein hat positiven Einfluss auf das Herz-Kreislauf-System, allerdings sollte übermäßiger Alkoholkonsum – vor allem „harte Drinks“ – vermieden werden. Es kommt dadurch nicht nur zur Schädigung der Leber, sondern auch zu einem erhöhten Risiko, an Krebs zu erkranken.

Rauchen Sie nicht!

Von den über 4.000 Chemikalien im Tabakrauch haben sich ca. 50 Substanzen als krebsfördernd erwiesen, weitere Stoffe werden als toxisch eingestuft. So gefährlich, dass z. B. Reinigungsmittel oder Lösungsmittel aufgrund dieser Stoffe verboten wurden!

„Sonne ohne Reue“

Extreme und intensive Sonnenbestrahlung kann **Hautkrebs** verursachen. Der vernünftige Umgang mit der Sonne ist der wesentlichste Faktor der Hautkrebs-Vorsorge.

Work-Life-Balance

Eine positive Work-Life-Balance unterstützt Ihr Wohlbefinden. Lassen Sie sich nicht von Job und anderen Verpflichtungen „vereinnahmen“.

NICHTRAUCHEN



RATGEBER

FÜR EINEN ERFOLGREICHEN RAUCH-STOPP



ÖSTERREICHISCHE KREBSHILFE
SEIT 1910

Mag. Peter FLINK,
Geschäftsführer Österreichische Krebshilfe OÖ,
hält seit 16 Jahren Vorträge für Erwachsene und Schüler
zum Thema „Rauchfreiheit“.



Es gibt kein so kontroverses Thema wie das Rauchen – von den einen verteufelt, von den anderen als notwendige Hilfe für einen immer stressiger werdenden Alltag verteidigt, als wichtige Pause zwischendurch. Fakt ist, dass viele gesundheitliche Gefahren damit verbunden sind und auch viel Geld „in die Luft geblasen wird“. Fakt ist aber auch, dass es viele Raucherinnen und Raucher gibt, die mit ihrer Zigarette unglücklich sind und endlich vom Rauchen wegkommen wollen. Gerade an diese Gruppe wenden wir uns mit dieser Broschüre. Auch wenn die kurzfristigen positiven Wirkungen, die das Nikotin auslöst, fehlen, Sie bekommen mehr Luft und das Atmen fällt leichter. Mit jedem rauchfreien Tag schaffen Sie sich sofort spürbare Vorteile: mehr Geld, bessere Kondition, besserer Körper- & Mundgeruch und natürlich ein geringeres Krankheitsrisiko!

Überwinden Sie Ihre Bedenken und wagen Sie den Schritt in eine bessere Zukunft!

Aus dem Inhalt

So werden Sie Nichtraucher	33
Methoden, Therapien, Hilfsmittel	37
Zigarette weg – was nun?	40
Gusto nach einer Zigarette?	41
So bleiben Sie schlank	44
Was verbessert sich?	45
Hilfestellen für Raucher	46
Adressen der Österreichischen Krebshilfe	47

So werden Sie Nichtraucher

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. **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. **Schreiben Sie auf: wann, wo, warum und wobei Sie rauchen und ob Sie auf diese Zigarette verzichten oder sie ersetzen könnten?**

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: Wenn ich einmal auf-

gehört habe, rauche ich nie mehr – nicht einen einzigen Zug!

2. Holen Sie sich Unterstützung und Ermutigung

Informieren Sie Ihrer Familie, Freunde und Kollegen und holen Sie sich Hilfe von ihnen. Bitten Sie diese, 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 oder Apotheker über das Aufhören. Versuchen Sie individuelle, Gruppen- oder Telefonberatung zu bekommen. Je mehr Unterstützung Sie erhalten, umso höher sind ihre Chancen, erfolgreich zu sein.

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.

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

Umfragen der Krebshilfe in Oberösterreich haben 2014 ergeben, dass Jugendliche aus Raucherhaushalten deutlich häufiger regelmäßig rauchen als Teens aus Nichtraucherhaushalten.

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

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.

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 Fähigkeiten, 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 Arm und Beinmassage erfrischt wie Kneipen. 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 Nikotin-Geruch.

Wichtig ist, sich **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 Arzt darüber und lesen Sie sorgfältig die Information auf dem Beipackzettel. Nikotin-Ersatz-Therapien, egal ob mit Pflaster, Spray, Sublingualtabletten, Kaugummi 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 Ex-Raucher den Entzug deutlich spüren. **Nach gut 3 Wochen beginnt Ihr „neues“ Leben als Nichtraucher.** Nach 2 Monaten kommt es mitunter nochmals zu einem verstärkten Verlangen – seien Sie standhaft, jeder Zug kann Sie wieder zur Sucht führen. Das letzte große Aufbäumen erfolgt bis zu einem halben Jahr. Viele fühlen sich als Nichtraucher und – eine Zigarette wird schon nichts ausmachen. Jedoch – Ihr Suchtgedächtnis hat die zigtausend Zigaretten nicht vergessen, es schläft nur. Ex-Raucher sollen KEINE Zigarette mehr anrühren.

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 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“...

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“. Höhere Alkoholspiegel lassen Sie die Kontrolle über die Zigaretten verlieren.

Andere Raucher!

Die Gesellschaft von Rauchern verführt und erhöht Ihr Verlangen nach einer Zigarette.

Tee statt Kaffee!

Für Ex-Raucher 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 gefestigter Nichtraucher 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, Fett, zu viel Stärke (Kartoffel, Reis, Brot, Mehl, Mais), Alkohol und kalorienhaltige Getränke. Der bessere Geschmacks- und Geruchssinn lässt hier manchmal schwach werden – aber nicht Fett, sondern Kräuter oder Fruchtnoten sind ideale Gewürze. Zucker hat eine ähnliche 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 wirklich ein Stimmungs-, Schlaf- oder Aktivitätsproblem haben, sprechen Sie am besten mit Ihrem Arzt oder einem Berater der Österreichischen Krebshilfe.

Grundsätzlich kann gesagt werden: **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 nicht zu rauchen - und das jeden Tag aufs Neue!**

Reduktions-Methode

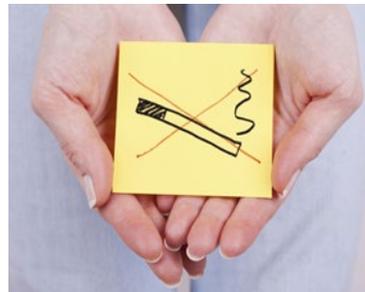
Dabei wird **über einen bestimmten Zeitraum (z.B. 3 – 4 Wochen) die Anzahl der gerauchten Zigaretten systematisch bis Null gesenkt**. Zu Beginn wird es leichter

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 kann diese Methode vielversprechend sein, da zwar Nikotin gegeben 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 Verhaltensweisen bestimmt. Daher kann mit Methoden der Verhaltenstherapie darauf Einfluss genommen werden.



Jeder Raucher 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 ist nikotinabhängig.

Somit bedarf es verschiedener 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.

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

Raucherentwöhnung mittels Verhaltensänderung erzielt laut diversen Studien einen Langzeiterfolg (mindestens auch noch nach einem Jahr rauchfrei) von 20 bis 50 %. Strategien, die Verhaltensveränderung mit Medikamenten kombinieren, erreichen höhere Erfolgsquoten. **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 Raucherberatung oder Rauchausstiegsprogramme an. In Österreich sind über 500 Ärzte

vom Arbeitskreis für Raucherentwöhnung der Österreichischen Gesellschaft für Pneumologie (ÖGP) dafür ausgebildet.

Raucherberatung und -entwöhnung offerieren **niedergelassene Ärzte (bestimmte Lungenfachärzte, Internisten, Allgemeinärzte etc.)** wie **Psychologen** und Psychotherapeuten. Die Kosten für derartige Therapien sind zu erfragen bzw. mit dem jeweiligen Therapeuten 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 Rauchern 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 selbst Nikotin auf Dauer als Schadstoff anzusehen ist. Deswegen und aus Suchtgrün-

Viele Raucher 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 keinen Ex-Raucher, der wirklich sagt: „Schade, dass ich nicht mehr rauche!“. Alle sind froh, es geschafft zu haben!

den ist die NET zeitlich (3 bis max. 6 Monate) zu begrenzen. Die Produktpalette umfasst das **Nikotinpflaster** (Nikotin wird langsam abgegeben), **Nikotinkaugummi**, **Nikotintabletten** unter die Zunge, **Nikotinspray** und **Nikotin-Inhalation** entfalten eine schnellere Wirkung, aber erreichen nicht so prompt wie gerauchte Zigaretten den Nikotinspiegel. Sie sind wie die Glimmstängel mehrmals täglich anzuwenden. Nikotininhalation, auch Nikotinhaltetten 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 Verdampfung 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 Antiraucherpillen 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 Arzt besprechen.**

Weitere Methoden

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

Bei der Raucherentwöhnung durch **Hypnose** werden im Unterbewusstsein Verhaltensweisen verändert, wobei dies ohne eigene Anstrengung, Entbehrung und Willenskraft des Hypnotisierten erfolgt. Vielleicht ist diese Methode gerade deshalb sehr beliebt. Bei beiden Methoden stehen aber wissenschaftliche Beweise ihrer Wirkung noch aus.

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 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 Umstellung des Hirnstoffwechsels ab. Entzugserscheinungen kann man durch Verabreichung von Nikotinersatzpräparaten abschwächen.

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

Der **Sauerstofftransport** wird bei Rauchstopp prompt gebessert und die Sauerstoffversorgung 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 Rauchausstieger schwierig. Wichtig ist, dass sich Partner, wie auch Ihr Umfeld darauf einstellen, die Lage durchschauen und Verständnis aufbringen. Für die Partner 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

Schreiben 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 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 Ihren Partner!

2. Erkennen Sie, wenn Sie sich etwas vormachen

Vergessen Sie ihre „alten Glaubenssätze“ und prägen Sie neue: Druck bewältige ich anders und ohne Zigaretten! Auch leichte Zigaretten sind schädlich! Ich bewege mich mehr und kontrolliere mein Gewicht! Wenn sich alte Gedanken in Ihrem Kopf festsetzen wollen, sagen Sie „Halt“ und starten Sie neu! Sie nutzen bessere Wege, sich rauchfrei zu entspannen: einen Spaziergang, ein anregendes Gespräch, eine entspannende Musik, Atemübungen oder Wechselbäder. 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, um diesen Schlüsselreizen mit klarem Kopf zu begegnen und sie zu meiden.** Verwenden Sie die Fertigkeiten, die Sie beim Reduzieren des Rauchens oder Aufhören verwendet haben.

Verbringen Sie mehr Zeit mit Freunden, die nicht rauchen – und

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.

lassen Sie sich überraschen: Es gibt auch interessante und gesellige Nichtraucher!

Planen Sie Aktivitäten, bei denen es schwer ist, zu rauchen (Gartenarbeit, Autowaschen, Schwimmen). **Bewegung schaltet 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, gut auszuschauen und Teer aus der Lunge 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 herum. Vermeiden Sie Plätze, an denen das Rauchen erlaubt ist. Setzen Sie sich in den Nichtraucherbereich im Restaurant.

Reduzieren Sie Ihren Alkoholkonsum, der häufig das Verlangen zu rauchen stimuliert. Ziehen Sie ein Glas Fruchtsaft oder 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!** Es ist Ausdruck dafür, dass Sie erfolgreich etwas sehr Wichtiges tun.

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

5. Denken Sie positiv

Bei trübsinnigen Gedanken erinnern Sie sich, dass Sie Nichtraucher sind, dass Sie einen neuen Lebensstil begonnen und dafür gute Gründe haben. Sich selbst klein zu machen und zu versuchen, die Willensstärke zu beschwören, sind keine effizienten Bewältigungsstrategien. **Mobilisieren Sie die Kraft des positiven Denkens und lesen Sie immer wieder Ihre Erfolgsliste genau durch!**

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 Raucher 1.650 Euro pro Jahr aus – machen werden; eine Woche Urlaub mit der Familie geht sich dann locker aus.

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 los. Wiederholen Sie das 5 Mal. Achten Sie darauf, um wie viel entspannter Sie sich danach fühlen.

7. Versuchen Sie, Unterstützung von anderen zu bekommen

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

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

dem Rauchen zu widerstehen. Rufen Sie Ihre Freunde 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 finden Sie ab Seite 46!



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!

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

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

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

Dies bedeutet aber auch, dass Raucher **NICHT** schlanker macht! Wenn es mehr Kilos nach dem Rauchstopp gibt, kann es auch auf geändertes Essverhalten zurückzuführen sein, da andere

Belohnungsmechanismen in Kraft treten. Eine spezielle Diät ist nicht notwendig, jedoch ist eine Optimierung der Ernährung oft sinnvoll. Berücksichtigen Sie, dass viele Ex-Raucher mehr Energie aufnehmen als vorher. Rauchaussteiger stecken mehr Nahrungsmittel anstelle der Zigarette in den Mund und haben oft gesteigerte Esslust – ihr Stoffwechsel ist aber gering gedrosselt. **Wichtig ist daher die regelmäßige körperliche Aktivität.** Der Energieverbrauch muss gesteigert werden – also bewegen, bewegen, bewegen, was ohnehin ohne Zigaretten viel leichter fällt.

SO BLEIBEN SIE SCHLANK

- Ernähren Sie sich ausgewogen mit einer adäquaten Verteilung von Eiweiß, Kohlenhydraten und Fetten.
- Steigen Sie von energiereichen auf kalorienarme/oder -freie Getränke um, 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 tägliches (mind. 3 x wöchentliches) Training – oder nehmen Sie an einer Trainingsgruppe teil, sofern Sie nicht ohnedies körperlich arbeiten.

Was verbessert sich?

Ich unterstütze meine Gesundheit

Es ergeben sich nach der letzten Zigarette sofort positive Veränderungen: Der Blutdruck sinkt, Kohlenmonoxid 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 gefährde 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 4,90 € und einem Tageskonsum von 20 Stück täglich, belaufen sich die Ausgaben pro Jahr auf 1789 €. Also – überlegen Sie sich, was Sie mit dem ersparten Geld Wichtiges und Schöneres machen werden!

Ich habe 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 habe erhalte Haut und Zähne schön

Die bessere Sauerstoffzufuhr wirkt im ganzen Körper – auch auf die Haut. 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 wieder 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 werden Sie rasch eine körperliche Verbesserung spüren.

Immer mehr Raucher fühlen sich mit ihrer Situation nicht glücklich, sie fühlen sich ausgeschlossen. Aber Sie haben es geschafft!

Hilfestellen für Raucher

Rauchfrei-Telefon

0810 810 013 österreichweit zum Ortstarif
Montag bis Freitag von 10.00 bis 18.00 Uhr
www.rauchfrei.at

Rauchfrei APP

www.rauchfreiapp.at

Raucherentwöhnung bei den Gebietskrankenkassen

Kärntner GKK – Raucherhelpline
Tel. 050 5855-6000, raucherhelpline@kgkk.at

NÖ GKK
Tel. 050 899-6202, gesund@noegkk.at

OÖ GKK Tel.: 057 807-103530,
rauchfrei@ooegkk.at

Salzburger GKK
Gesundheits-Informations-Zentrum
Engelbert-Weiß-Weg 10, 5020 Salzburg
Tel.: (0662) 8889-8121, evelyn.walder@sgkk.at

STGKK-Rauchentwöhnungs-Helpline
Tel. (0316) 8035 1919, rauchstopp@stgkk.at

Wiener GKK
IKAR Wienn Süd
1100 Wien, Wienerbergstraße 13
Infos und Anmeldung: Tel. (01) 60122-2165

Vorarlberger GKK
Abteilung Gesundheitsförderung
Carolin Amann, MSc
Tel.: 050 8455-1655, nichtrauchen@vgkk.at

Ambulante Raucherentwöhnung:

**AVOS – Arbeitskreis Vorsorgemedizin
Salzburg**
Elisabethstraße 2, 5020 Salzburg
Tel: (0662) 88 75 88-0

Raucherberatungsstelle Land Tirol

Universitätskliniken für Psychiatrie
Abteilung für Klinische Psychologie
Anichstraße 35, 6020 Innsbruck
Tel. (0512) 504-23655

Raucherberatung und Raucherentwöhnung
an allen [Lungenfachabteilungen](#) in Österreichs
Spitälern.

Stationäre Programme

**Sonderkrankeanstalt
Rehabilitationszentrum Weyer
der Pensionsversicherungsanstalt**
Mühle 2, 3335 Weyer
Tel. (07355) 8651, www.ska-weyer.at

Linzerheim in Bad Schallerbach
Information und Anmeldung unter
Tel. 057807-103141
Für Versicherte der OÖGKK und SVA

Gesundheitseinrichtung Josefhof der VAEB
Haideggerweg 1, 8044 Graz
Tel. 050 2350-37802
www.josephhof.at
Für Versicherte der NÖGKK und Versicherungsanstalt für Eisenbahn und Bergbau (VAEB)

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

Programme der Krebshilfe

Österreichische Krebshilfe Oberösterreich
Vorträge und Seminare zur Rauchentwöhnung
Harrachstr. 13, 4020 Linz
Tel: (0732) 77 77 56
EMail: fliink@krebshilfe-ooe.at
www.krebshilfe-ooe.at

Die Österreichische Krebshilfe ist österreichweit für Sie da:

BURGENLAND

7002 Bad Sauerbrunn, Hartiggasse 4
Tel. & Fax: (0650) 244 08 21
E-Mail: office@krebshilfe-bgld.at
www.krebshilfe-bgld.at

KÄRNTEN

c/o Privatklinik Maria Hilf GmbH
9020 Klagenfurt, Radetzkystraße 35
Tel.: (0463) 50 70 78
E-Mail: office@krebshilfe-ktn.at
www.krebshilfe-ktn.at

NIEDERÖSTERREICH

2700 Wiener Neustadt, Wiener Str. 69
Tel.: (050 899) 2297 oder 2279
E-Mail: krebshilfe@krebshilfe-noe.at
www.krebshilfe-noe.at

OBERÖSTERREICH

4020 Linz, Harrachstraße 13
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
Fax: (0662) 87 35 35-4
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
Fax: (0316) 47 44 33-10
E-Mail: office@krebshilfe.at
www.krebshilfe.at

TIROL

6020 Innsbruck, Wilhelm-Greil-Straße 25
Tel. & Fax: (0512) 57 77 68
E-Mail: office@krebshilfe-tirol.at
www.krebshilfe-tirol.at

VORARLBERG

6850 Dornbirn, Rathausplatz 4
Tel.: (05572) 202 388
Fax: (05572) 202 388-14
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
Fax: (01) 408 70 48-35
E-Mail: service@krebshilfe-wien.at
www.krebshilfe-wien.at

DACHVERBAND

1010 Wien, Tuchlauben 19
Tel.: (01) 796 64 50
Fax: (01) 796 64 50-9
E-Mail: service@krebshilfe.net
www.krebshilfe.net

Die Österreichische Krebshilfe dankt den Kooperationspartnern für die Unterstützung

OeGHO

Österreichische Gesellschaft für
Hämatologie & Medizinische Onkologie



MSD

INVENTING FOR LIFE

Haftungsausschluss Die Inhalte dieser Broschüre wurden mit größter Sorgfalt und unter Berücksichtigung der jeweils aktuellen medizinischen Entwicklungen von unseren Expertinnen und Experten bzw. von unserer Redaktion erstellt. Die Österreichische Krebshilfe-Krebsgesellschaft kann dennoch keinerlei Gewähr für die Richtigkeit, Vollständigkeit, Korrektheit, letzte Aktualität und Qualität sämtlicher Inhalte, sowie jeglicher von ihr erteilten Auskünfte und jeglichen von ihr erteilten Rates übernehmen. Eine Haftung für Schäden, die durch Rat, Information und Auskunft der Österreichischen Krebshilfe-Krebsgesellschaft verursacht wurden, ist ausgeschlossen.

IMPRESSUM:

05/17

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: Druckerei Janetschek GmbH, Heidenreichstein, www.janetschek.at
Fotos: Falls nicht anders gekennzeichnet Österreichische Krebshilfe

www.krebshilfe.net