

Tabak und Rauchen

Basisinformationen



Nichtraucherbund
Berlin-Brandenburg e.V.
gegründet 1981 - gemeinnützig

Ehrenvorsitzende
 Prof. Dr. Walter Endres
 Werner Rottschky

Postanschrift: Greifswalder Str. 4, 10405 Berlin

Geschäfts- und
 Beratungsstelle: Greifswalder Str. 4
 Berlin-Prenzlauer Berg
 (nahe Alexanderplatz)
 im Haus der Demokratie und Menschenrechte
 2. Hof, 3. OG, Zi. 1306

Verkehrsverbindung: M-Tram 4, Bus 200
 ab U / S Alexanderplatz bis
 Haltestelle „Am Friedrichshain“

Bürozeiten: Dienstag 14.00 - 18.00 Uhr
 Freitag 14.00 - 18.00 Uhr

Telefon: (030) 204 45 83
 Fax: (030) 21 98 47 09
 E-Mail: info@nichtraucherbund.de
 Internet: www.nichtraucherbund.de

Spendenkonto: Konto Nr.: 446 248 107
 BLZ: 10010010
 Postbank Berlin

1. Auflage (Stand 01.10.2005)

Gestaltung: Wolfgang Behrens

Informationen zusammengestellt von:
 Andreas Schmidt

Bildquellen:

Welt Kompakt (S. 14), NID (S. 15, 17 u. 28), dkfz (S. 17),
 ABNR (S. 18), DKH (S. 36), Eulenspiegel (S. 35)

Spenden sind steuerlich absetzbar!

	Seite
Vorwort	4
1 Tabak-Geschichte	5
2 Rauchen in Deutschland	6
3 Rauchanfänger Kinder und Jugendliche	8
4 Der Tabakrauch	10
5 Zusatzstoffe zum Tabak	13
6 Die Wirkungen des Tabakkonsums	16
6.1 Gesundheitliche Auswirkungen des Rauchens	16
6.2 Krankheitshäufigkeiten in Deutschland	20
6.3 Volkswirtschaftliche Auswirkungen des Tabakkonsums	23
7 Ausgewählte Vorschriften	27
7.1 Tabakprodukt-Verordnung	27
7.2 Tabakrahmenübereinkommen	28
7.3 Tabak-Werbeverbot	31
7.4 Raucherklagen	34
8 Nichtraucherenschutz	35
9 Was können wir selber tun?	41
9.1 Tipps zur Entwöhnung	42
9.2 Wenn Raucher aufhören	43
10 Weiterführende Informationen im Internet	44
Notizen	45
Ziele des Nichtraucherbundes	46
Aufnahmeantrag	47



Liebe Leserin, lieber Leser,

immer wieder habe ich gehört: „Rauchen stört mich nicht!“

Doch diese Sichtweise ist gedankenlos und die damit verbundenen Gefahren werden offensichtlich unterschätzt und verdrängt. Die Werbung verspricht uns Anerkennung und Geselligkeit. Mit der Zigarette steht man/frau im Mittelpunkt. Und es wird gewiss auch viel geraucht, vor allem von jungen Menschen, die perspektivisch noch nicht so weit blicken und die negativen Langzeitfolgen noch nicht erkennen.

Das Problembewusstsein ist trotz aller Aufklärungskampagnen und vielfach kritischer Medienberichte sowie der gesetzlich vorgeschriebenen Warnhinweise auf den Zigaretenschachteln nicht besonders ausgeprägt. Oft wird Rauchen als normaler Teil des Lebens wahrgenommen.

Das war für mich Anlass, mich intensiv mit dem Thema Rauchen zu beschäftigen. In Folge eines Vortrages entstand eine Zusammenfassung aktueller Informationen.

Eine Übersicht, die keinen Anspruch auf Vollständigkeit erhebt. Sowohl Zahlen und Fakten als auch Zustandsbeschreibungen versuchen, die derzeitige Situation unter gesundheitlichen wie unter wirtschaftlichen Aspekten zu beleuchten.

Vielleicht bringt es den einen oder anderen Leser doch zu einer aufgeklärteren Sicht über die Volksdroge Nr. 1 und zu einem aktiven Bekenntnis zum Nichtrauchen.

Andreas Schmidt

1 Tabak-Geschichte

500/600 v.Chr. Älteste Darstellung von rauchenden Maya-Priestern in Mittelamerika. Für die Indianer war das Tabakrauchen Kontaktaufnahme und Zwiesprache mit den Göttern. Die „Friedenspfeife“ hatte außerdem einen großen Symbolgehalt.

1497 Erste Berichte in Europa über Tabakpflanzen in Amerika (Columbus), geraucht wurde zunächst vor allem Pfeife.

1560 Jean Nicot (Französischer Arzt und Botschafter am portugiesischen Hof) bringt die Tabakpflanze nach Paris (Botanischer Name des Tabaks: *nicotiana tabacum*). Tabak ist ein Nachtschattengewächs wie Tollkirsche und Stechapfel (alle giftig).

1561 Tabakschnupfen als früheste Art des Tabakkonsums am französischen Hof

1586 Siedler aus Virginia bringen das Tabakrauchen nach England (Pfeife).

16./17.Jhd. Bekämpfung des Tabakkonsums (Verbannung bei Zar Michael Romanow, Exkommunikation durch den Papst, Hinrichtung bei Sultan Marad IV.)

1625 Erste Tabaksteuer und staatliches Tabakmonopol in England

1865 Zigarettenrauchen kommt durch englische und französische Soldaten nach Mitteleuropa.

1881 Erste Zigarettenmaschine in den USA patentiert (200 Zigaretten pro Minute). (In den USA wird Rauchen als „die Rache des Roten Mannes am Weißen Mann für seine Gabe des Schnapses“ bezeichnet.)

1910 Beim Deutschen Patentamt sind etwa 20.000 Zigarettenmarken eingetragen.

1913 Beginn der industriellen Fertigung von Zigaretten in den USA (Reynolds)

1930 Pro Kopf der Bevölkerung werden jährlich 450 Zigaretten in Deutschland geraucht. Für 19 Zigaretten musste man etwa eine Stunde arbeiten.

Der 2. Weltkrieg hat das Rauchen weltweit gefördert. Deutsche und alliierte Soldaten erhielten Tabakrationen (Deutsche = 6 Zigaretten pro Mann/Tag).

In der Nachkriegszeit entwickelte sich dort, wo Mangel und Not herrschte, die Zigarettenwährung. Ein Gramm Gold kostete 32 Zigaretten, ein Paar Seidenstrümpfe 48 Zigaretten und ein Pfund Bohnenkaffee 80 Zigaretten.

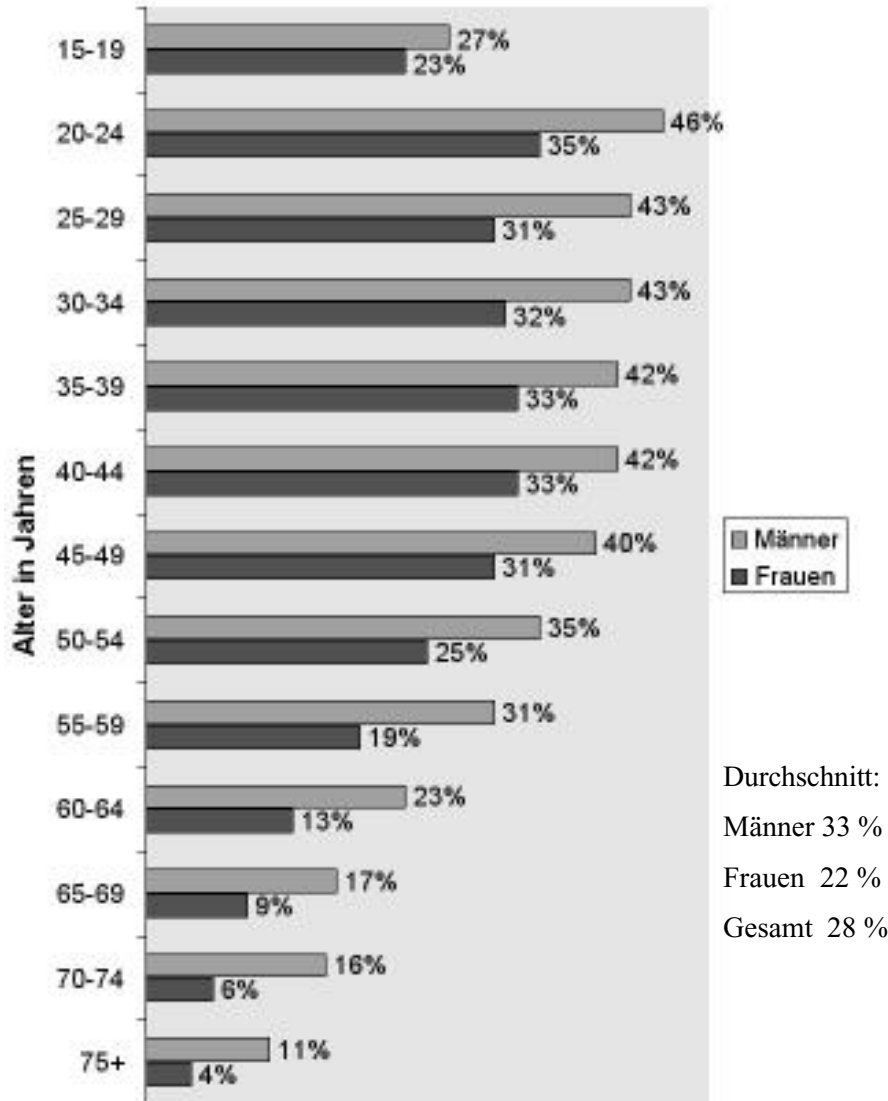
Bis zur Mitte des 20. Jahrhunderts nahm das Rauchen in den westlichen Industriestaaten stetig zu. Das Rauchen war sozial weitgehend akzeptiert und sogar positiv besetzt als Mittel zum Ausdruck von gesellschaftlichem Rang, Gelassenheit und Überlegenheit.

Nach 1964 sinkt das Image des Rauchens, nachdem der „Terry-Report“ die gesundheitsschädlichen Folgen des Rauchens einer breiten Öffentlichkeit aufzeigte.

2 Rauchen in Deutschland

In den frühen 50er Jahren des 20. Jahrhunderts wurden in Deutschland pro Kopf der Bevölkerung jährlich etwa 500 Zigaretten geraucht. 1960 waren es bereits 1.250 Stück und 2003 sogar 1.607 Stück Zigaretten jährlich pro Kopf.

Raucheranteil (%) nach Alter und Geschlecht
Mikrozensus Bundesrepublik Deutschland 2003

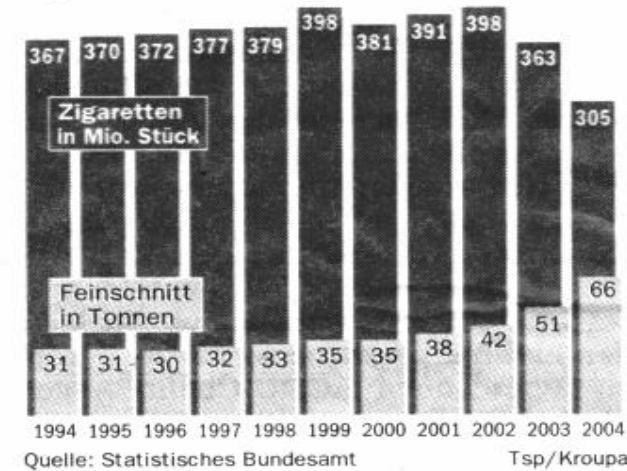


Von etwa 71 Millionen Deutschen ab 15 Jahren rauchen rund 20 Millionen (28 %). Von den 34,5 Millionen Männern rauchen etwa 12 Millionen (33 % - unverändert). Von den 36,5 Millionen Frauen rauchen etwa 8 Millionen (22 % - Tendenz steigend).

Der höchste Anteil wird bei den 20-24jährigen (Männer 46 % bzw. Frauen 35 %) erreicht und nimmt mit zunehmendem Alter ab, die Männer bleiben jeweils vorn.

Tabakkonsum in Deutschland

Täglicher Verbrauch von Zigaretten und Feinschnitt



Laut Statistischem Bundesamt rauchten im Jahre 2003 88 % regelmäßig und 12 % gelegentlich (nicht täglich). Durchschnittlich wurden 15,4 Zigaretten pro Tag geraucht (Männer: 16,4 Zigaretten, Frauen: 14 Zigaretten). Damit rauchte jeder Einwohner - vom Baby bis zum Greis - 4 Zigaretten am Tag.

Der Raucheranteil bei Personen, die einfache, angelernte Tätigkeiten ausüben, beträgt laut einer Studie des Deutschen Krebsforschungszentrums (dkfz) Heidelberg aus dem Jahre 2004 etwa 50 %. Der Anteil der Raucher in der Gruppe der Ärzte, Gymnasial- und Hochschullehrer liegt dagegen nur bei 15 %.

- Fast alle Raucher konsumieren Zigaretten (97 %), davon dreiviertel regelmäßig mehr als 6 Zigaretten und gut 40 % sogar über 15 Zigaretten pro Tag. Von den übrigen Rauchern rauchen 2,1 % Zigarren oder Zigarillos und 1,3 % Pfeife.
- Die durchschnittliche Zigarettenrauchdauer beträgt 4 Minuten und 15 Sekunden.
- 389 Zigarettenmarken stehen derzeit in Deutschland zur Auswahl.
- 800.000 Zigarettenautomaten gibt es in Deutschland – doppelt so viele wie im gesamten Rest der EU. In Berlin stehen ca. 20.000 Zigarettenautomaten.
- Laut Weltgesundheitsorganisation WHO sind rund ein Drittel der Weltbevölkerung über 15 Jahren regelmäßige Raucher, das sind über 1,1 Mrd. Raucher (durchschnittlich 15 Zigaretten täglich).

- Jeden Tag werden weltweit über 15 Mrd. Zigaretten geraucht, die meisten davon in China, danach in den USA.
- In Deutschland wurden in 2004 111,7 Mrd. Zigaretten geraucht. Für Tabakwaren wurden in Deutschland 2003 über 23 Mrd. Euro ausgegeben.

Tabakverkauf 2004				
Tabak- erzeugnis	Versteuerte Verkaufswerte	Veränderung zum Vorjahr	Versteuerte Mengen	Veränderung zum Vorjahr
Zigaretten	20,0 Mrd. •	- 5,30 %	111,7 Mrd.	-15,8 %
Zigarren u. Zigarillos	653 Mill. •	+14,6 %	3.637 Mill.	+ 16,7 %
Feinschnitt	2,2 Mrd. •	+ 50,7 %	24.258 Tonnen	+ 30,4 %
Pfeifentabak	94 Mill. •	+ 4,0 %	884 Tonnen	+ 1,6 %
Insgesamt	22,9 Mrd. •	- 1,2 %	-	-

3 Rauchanfänger Kinder und Jugendliche

Die „Macht“ der Zigarette – warum?

- Die Zigarette ist ein Fertigprodukt,
- sie ist (noch) fast überall zu haben und vergleichsweise billig,
- sie kann (noch) fast überall mit hingenommen werden,
- sie kann (noch) fast in jeder Lebenslage geraucht werden,
- sie macht es leicht, den Nikotinspiegel aufrechtzuerhalten.
- Die kleinen Stäbchen sind große Verführer. Fast alle probieren sie aus.

Eine Studie in Berliner Grundschulen hatte bereits ergeben, dass Kinder immer früher mit Drogen in Berührung kommen. Demnach haben 33 % der 10- bis 11jährigen bereits einmal geraucht.

Die Statistik der deutschen und europäischen Raucherstädte wird von Berlin angeführt. Rund eine 1,1 Millionen Berliner rauchen, also etwa jeder dritte Erwachsene (36 %). Nach Berlin folgen Bremen (34 %) und Hamburg (33 %).

Die heute (2005) 75jährigen Männer rauchten ihre erste Zigarette mit durchschnittlich 19,5 Jahren und die Frauen mit über 23 Jahren.

Während im Bundesdurchschnitt das Einstiegsalter beim Rauchen bei 13,6 Jahren liegt, versuchten Kinder in Berlin mit durchschnittlich 11,6 Jahren ihre erste Zigarette (2004). Rauchen gilt als die Einstiegsdroge überhaupt.

Eine Untersuchung der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung von 2004 zeigt, dass 41 Prozent der Kinder zwischen 12 und 15 Jahren schon geraucht haben. Dabei werden die Drogen meist parallel genommen. Kinder, die rauchen, trinken auch Alkohol.

Nach einer WHO-Studie aus dem Jahre 2002 rauchten bereits 27 Prozent der 15jährigen Deutschen täglich. Von 32 untersuchten Ländern hingen nur in Grönland noch mehr Jugendliche an der Zigarette.

Aktuelle Umfragen des Bundesgesundheitsministeriums belegen, dass aufgrund der Tabaksteuererhöhungen die Raucherquoten insbesondere bei Jugendlichen zurückgehen. So reduzierte sich der Raucheranteil bei den 12- bis 17jährigen von 2001 (28%) bis 2004 (23%) um 5% und bis 2005 um weitere 3% auf 20%.

Wer mit 20 Jahren noch nicht raucht, hat eine große Chance, nie zu rauchen.

Laut einer Untersuchung der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung von 2005 geraten jugendliche Raucher immer mehr ins Abseits. Der Anteil derer, die noch nie geraucht haben, stieg bei den 12- bis 15jährigen in den letzten Jahren auf 62 Prozent.

Warum rauchen so viele Kinder und Jugendliche?

Die ersten Rauchversuche werden beeinflusst durch:

- durch den Gruppendruck der rauchenden Freunde,
- durch das Verhalten von rauchenden Eltern und Geschwistern,
- durch die Vorbild-Wirkung rauchender Prominenter, Medien und Werbung,
- durch persönliche Gründe wie Unsicherheit oder mangelndes Selbstwertgefühl,
- Rauchen wird als Zeichen des Erwachsenseins betrachtet,
- Rauchen ist Ausdruck einer Trotz- und Protest-Haltung.

Die Entwicklung von der nichtrauchenden zur rauchenden Person vollzieht sich in 6 Phasen:

1. Phase (2 - 6 Jahre): Zwischen zwei und sechs Jahren ahmen Kleinkinder und Kinder das Verhalten von Erwachsenen nach, spielen u.a. mit Zigarettenymbolen; das Kind verarbeitet die Erfahrungen mit seiner Umwelt.

- 2. Phase (7 - 12 Jahre):** Zwischen sieben und zwölf Jahren probieren die meisten Kinder zum ersten Mal das Rauchen einer Zigarette mit den typischen Reaktionen (Husten, Übelkeit, Durchfall).
- 3. Phase (Mitrauchen):** Am Anfang stehen Verführungen durch ältere Jugendliche, die eine Zigarette zum Mitrauchen anbieten.
- 4. Phase (eigene Zigaretten):** Nach einiger Zeit des Mitrauchens entsteht der Druck, selber einmal eine eigene Schachtel Zigaretten zu kaufen und nicht nur auf Kosten anderer zu rauchen.
- 5. Phase (Werbung wirkt):** Die Botschaften der Zigarettenwerbung gewinnen an Bedeutung in Verbindung mit der Entwicklung zum Erwachsenen.
- 6. Phase (Symbolik):** Durch die Ablösung vom Elternhaus wird die Zigarette zum Symbol von Freiheit und Selbständigkeit. Der Jugendliche ist nun regelmäßiger Raucher.

In Deutschland werden jeden Tag schätzungsweise 1.000 Jugendliche zu regelmäßigen Rauchern, von denen ein Drittel vorzeitig an Lungenkrebs, Herz-Kreislauf-Erkrankungen oder anderen tabakbedingten Erkrankungen sterben wird.

Werbung und Sponsoring sind entsprechend erfolgreich.

Anmerkung: Seit 2003 gibt es in Deutschland ein Abgabeverbot von Tabakwaren an Kinder und Jugendliche unter 16 Jahren. Die WHO strebt eine Altersgrenze von 18 Jahren an.

4 Der Tabakrauch

Der Tabakrauch ist ein Gemisch von mehr als viertausend - zum Teil hochgradig giftigen - Einzelsubstanzen. Mehr als 40 Substanzen sind nachweisbar Krebs erregend.

Der Hauptstromrauch aus der Glutzone (900 °C) wird vom Raucher inhaliert (Anteil: 20%).

Der Nebenstromrauch aus der Verkohlungszone (300 °C) geht in die Umgebung (Anteil: 80 %).

Der Nebenstromrauch hat einen höheren Anteil an giftigen Gasen als der Hauptstromrauch, da er direkt aus der Verkohlungszone kommt. Deren relativ niedrigere Temperatur bewirkt, dass nicht alle Schadstoffe verbrannt werden. Sie werden mit dem Nebenstromrauch in die Umgebung freigesetzt.

Verbindungen in der Gasphase	Menge im Hauptstromrauch Mikrogramm/Zigarette	Verhältnis von Neben- zu Hauptstromrauch
Kohlenmonoxid	10.000 - 23.000	2,5:1 - 4,7:1
Kohlendioxid	20.000 - 40.000	8:1 - 11:1
Benzol	12 - 48	10:1
Toluol	160	6:1
Formaldehyd	70 - 100	0,1:1 - 50:1
Acrolein	60 - 100	8:1 - 15:1
Aceton	100 - 250	2:1 - 5:1
Blausäure	400 - 500	0,1:1 - 0,25:1
Ammonium	50 - 130	40:1 - 170:1
Methylamin	11,5 - 28,7	4,2:1 - 6,4:1
Dimethylamin	7,8 - 10	3,7:1 - 5,1:1
Stickoxide	100 - 600	4:1 - 10:1
Ameisensäure	210 - 490	1,4:1 - 1,6:1
Essigsäure	330 - 810	1,9:1 - 3,6:1
Partikel	15.000 - 40.000	1,3:1 - 1,9:1
Nicotin	1.000 - 2.500	2,6:1 - 3,3:1
Phenol	60 - 140	1,6:1 - 3,0:1
Katechol	100 - 360	0,6:1 - 0,9:1
Hydroquinon	110 - 300	0,7:1 - 0,9:1
Cholesterol	22	0,9:1
Cadmium	0,1	7,2:1
Nickel	0,02 - 0,08	13:1 - 30:1
Zink	0,06	6,7:1
Polonium-210	0,04 - 0,1 pCi	1,0:1 - 4,0:1
Benzoessäure	14 - 28	0,67:1 - 0,95:1
Milchsäure	63 - 174	0,5:1 - 0,7:1
Glykoleinsäure	37 - 126	0,6:1 - 0,95:1
Bernsteinsäure	110 - 140	0,43:1 - 0,62:1

Welche Stoffe enthält der Tabakrauch?

Quelle: The Airliner Cabin Environment - Air Quality And Safety, Washington, D.C. 1986, Seite 135-136 (Auszug)

Die Mengen in der **vorstehenden Tabelle** sind für frischen, unverdünnten Hauptstromrauch angegeben, der mittels einer Rauchmaschine unter den folgenden Bedingungen erzeugt wurde: 1 Zug/min von 2 Sekunden Dauer bei 35 ml Volumen, d.h. 10 Züge/Zigarette.

Erläuterung einiger Substanzen:

Kohlenmonoxyd (CO) und Kohlendioxid (CO₂): sehr giftige Gase, unsichtbar, geruchlos. CO verhindert die Anbindung des Sauerstoffs an die roten Blutfarbstoffe in der Lunge.

Nikotin: hochwirksames Nervengift, Nikotin ist vor allem in den Blättern der Tabakpflanze vorhanden. Nikotin ist neben Alkohol und Kaffee eine der am weitesten verbreiteten legalen Drogen.

Benzol: farblose, klare Flüssigkeit. Benzol hat einen charakteristischen Geruch, den man als aromatisch bezeichnet. Benzol ist giftig und sehr feuergefährlich.

Formaldehyd: farbloser, stechend riechender Stoff, der bei Zimmertemperatur gasförmig vorliegt. Akute Lebensgefahr besteht ab einer Konzentration von 30 ml/m³. Formaldehyd kann Allergien, Haut-, Atemwegs- und Augenreizungen verursachen. Eine 35%ige Formaldehyd-Wasser-Lösung diente früher unter dem Namen „Formalin“ als Desinfektionsmittel.

Aceton: gängiges Lösungsmittel, leicht entzündlich und bildet mit Luft ein explosives Gemisch.

Blausäure: farblose, brennbare und wasserlösliche hochgiftige Flüssigkeit mit einem charakteristischen Bittermandelgeruch.

Stickoxide: sind farb-, geruch- und geschmackloses Gase, greifen die Schleimhäute der Atmungsorgane an und begünstigen Atemwegserkrankungen.

Ameisensäure: stark und stechend riechende Flüssigkeit. Der Kontakt mit Ameisensäure reizt die Atemwege und Augen. Sie führt auf der Haut ab einer Konzentration über 10 % zu schweren Verätzungen und Blasen.

Cadmium: relativ weiches, dehnbares, giftiges Schwermetall.

Nickel: silbrig weißes Metall. Fast zehn Prozent der Bevölkerung haben eine Nickelallergie (rote Hautfärbung, Jucken und Nässen). z. B. bei Nickel-Brillen.

5 Zusatzstoffe zum Tabak

Bis zu 800 verschiedene chemische Zusätze sind in Zigaretten enthalten. Die Wirkungen sind weitgehend unklar. Laut Deutschem Krebsforschungszentrum Heidelberg (dkfz) hat die Tabakindustrie seit 50 Jahren Zigaretten mit chemischen Zusatzstoffen manipuliert, um Raucher süchtig zu machen. Die Zusatzstoffe sind krebs- und suchterzeugend.

Die chemischen Veränderungen am Rohtabak seien „ausschließlich zur Stabilisierung des Rauchens von Erwachsenen und zur Eroberung des Kinder- und Jugendmarktes“ vorgenommen worden (dkfz-Pressemeldung vom 17.03.2005). Der Rauchanfänger hat eine niedrige Toleranzschwelle gegen Reizungen durch den Tabakrauch. Um ihn dennoch nicht vom Rauchen abzuhalten, sollte der Rauch so mild wie möglich sein.

Die Liste der Zusatzstoffe liest sich zum Teil wie die Zutatenliste für einen Geburtstagskuchen: Pfefferminz, Menthol, Rum, Gewürznelken, Kampfer, Honig, Lakritze, Zucker, Kakao, Vanillin oder Aromen machen den Rauch milder.

Doch bei deren Verbrennung entstehen aus den an sich harmlosen Stoffen Krebs erregende Verbindungen, so genannte Pyrolyse-Produkte.

Die gesundheitliche Gefährdung durch Zusatzstoffe wie Zucker und Aromen sind gefährlicher als das Rauchen des reinen Tabaks, sagte Heinz Walter Thielmann vom Deutschen Krebsforschungszentrum. (Eine Parallele zu den Alkopops).

Zusätze wie Menthol, Harnstoff, Soda und Ammonium-Verbindungen ermöglichen ein tieferes Inhalieren des ansonsten schmerzhaften Zigarettenrauches und erhöhen die Nikotinaufnahme im Körper, die so genannte Bioverfügbarkeit des Nikotins.

Glyzerin, Talk-Puder, Parafine, Gelatine sowie Leinöl und Holzöl halten den Tabak feucht. Spezielle Salze ermöglichen ein gleichmäßiges Abbrennen und Weichmacher erleichtern die Papierbeschriftung.

Auf Anfrage der Süddeutschen Zeitung verweist der Verband der Zigarettenindustrie (VdC) darauf, dass alle Zusatzstoffe legal seien: Die Tabakverordnung erlaube seit 1977 alle für Lebensmittel zugelassenen Zusätze auch für den Tabak. Zugelassen sind über 250 Substanzen und 145 Gemische. Etliche davon sind Krebs erregend.

Der Vorsitzende des Umweltausschusses im europäischen Parlament, Karl-Heinz Florenz (CDU), forderte am 27.04.2005 die Offenlegung aller versteckten Chemikalien in Tabakwaren. „Wer sich für das Rauchen entscheidet, soll auch wissen, was er raucht. Bei gesundheitlichen Gefahren muss die Verwendung der Chemikali-

en verboten werden“, sagte Florenz. Er empfahl, dies als Vorschrift in die für Oktober 2005 geplante neue EU-Chemikalienverordnung aufzunehmen.

Seit 1977 müssen Tabakhersteller die Zusatzstoffe ihrer Tabakwaren an die zuständigen Behörden melden. Als erstes europäisches Land wurde am 17.05.2005 vom deutschen Bundesministerium für Verbraucherschutz eine 1.174 Seiten lange Liste aller Zusatzstoffe in über 4.000 Zigaretten-, Zigarren- und Zigarillomarken ins Internet gestellt (www.verbraucherministerium.de). Dazu war die Regierung zwar nach einer EU-Richtlinie bereits seit 2002 verpflichtet, doch aufgrund der lückenhaften Informationen der Tabakindustrie verzögerte sich die Veröffentlichung erheblich.

Zunächst wird im Verbraucherschutzministerium die mögliche Gesundheitsgefährdung untersucht, die von den Zusätzen ausgehen könnte. „Falls sich später einige Stoffe tatsächlich als suchtfördernd herausstellen, ist nicht auszuschließen, dass man die auch gesetzlich verbieten könnte“, sagte Ministerin Künast.

Die folgende Übersicht der Zusatzstoffe in den umsatzstärksten deutschen Zigarettenmarken mit dem dazugehörigen kleinen Lexikon (auf der nächsten Seite) erschien am 18.05.2005 in „Welt Kompakt“.



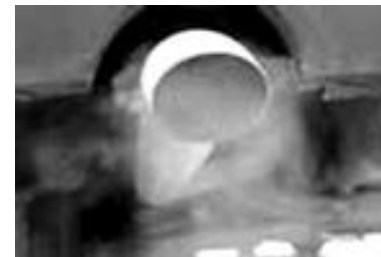
Kleines Lexikon

- **Invertzucker** ist ein Sirup aus Saccharose oder Stärke, der durch Einwirkung des Ferments Invertase oder durch Säure zu einem Gemisch aus Traubenzucker und Fruchtzucker wurde.
- **Johannisbrotkernmehl** ist ein Binde- und Verdickungsmittel. Es ist ein pflanzlicher Vielfachzucker, bestehend aus den Kohlenhydraten Galactose und Mannose, hergestellt aus den Samen der Frucht Johannisbrot.
- **Guarkernmehl** wird aus den giftigen Samen der Guarbohne extrahiert. Auch im fertigen Guarkernmehl können noch giftige Substanzen enthalten sein. Der Stoff kann möglicherweise Allergien auslösen.
- **Sorbit** ist ein Zuckeraustauschstoff. Er wird mit Hilfe von Enzymen aus Glukose hergestellt und eigentlich für zuckerfreie oder zuckerreduzierte Süßigkeiten verwendet. Die Süßkraft von Sorbit entspricht etwa der Hälfte der Süßkraft von Zucker.
- **Ethanol** (veraltet Äthanol) ist ein Alkohol. Früher wurde der Name Äthylalkohol verwendet. Wegen seines hohen Heizwertes eignet sich Ethanol als Brennstoff.
- **1,2-Propylen glykol** ist eine farblose, ölige, fast geruchlose Flüssigkeit und wird als Lösemittel für Harze, Fette, Öle, Wachse und Farbstoffe verwendet.

Zur aktuellen Feinstaub-Problematik

Die wichtigste und gefährlichste Feinstaubquelle wird allgemein verschwiegen: die Zigarette. Nach einer aktuellen Mailänder Studie wurde ermittelt, dass eine einzige Zigarette soviel Feinstaub produziert, wie ein ununterbrochen laufender Dieselmotor in 100 Minuten.

Mit den in Deutschland in einem Jahr verqualmten Zigaretten könnte man die gesamte Bundesrepublik mit einer fast zehn Kilometer dicken gefährlichen Feinstaubwolke komplett bedecken.



Feinstaub Dieselauß (oben)
Feinstaub Tabakrauch (rechts)



6 Die Wirkungen des Tabakkonsums

Bereits durch eine kleine Dosis Nikotin tritt eine stimulierende Wirkung auf: Nikotin ist innerhalb von 7 - 10 Sekunden im Gehirn. Aufgrund des Nikotins kommt es über die Nebennieren zur Ausschüttung von Adrenalin. Adrenalin wirkt auf den Blutkreislauf, führt zu einer Erhöhung der Herzfrequenz und damit zu einer Erhöhung des Blutdrucks.

Als „angenehm“ werden von Rauchern folgende Wirkungen beschrieben:

- Erhöhte Konzentrationsfähigkeit
- Zunahme der Stresstoleranz
- Abnahme der Aggressivität
- Verringerung des Hungergefühls
- Muskelentspannung
- Verstärkung der Wirkungen anderer Genussmittel wie z. B. Kaffee oder Alkohol

Wann wird geraucht?

- bei Stress
- bei Langeweile
- bei geselligen Anlässen
- bei Kontaktschwäche
- zur Anregung
- zur Ablenkung
- zur Behebung von Entzugssymptomen
- zum Genuss
- zum Gewichthalten
- oder nur aus Gewohnheit

6.1 Gesundheitliche Auswirkungen des Rauchens

- Rauchen führt zu Beeinträchtigungen des Atemwegtraktes: Mund, Rachen, Zunge, Nase, Kehlkopf, Speiseröhre, Luftröhre, Bronchien, Lungenbläschen.
- Rauchen beeinträchtigt den Geschmackssinn.

- Durch das Rauchen werden in den Bronchien die Flimmerhärchen erst gelähmt und dann vermindert, es kommt zum Husten (typisch das morgendliche Abhusten).
- In der Lunge wird die Anzahl der Lungenbläschen verringert, die Reinigungsfunktion der Lunge wird gestört.
- Rauchen kann zu einem geringeren Lungenvolumen führen.
- Die Haut von Rauchern altert schneller als die Haut von Nichtrauchern.
- Rauchen kann zu Asthma führen.
- Rauchen beeinträchtigt den Verdauungstrakt, den Blasen- und den Nierentrakt.
- Rauchen vermindert den Vitamin C-Gehalt im Körper, dadurch werden freie Radikale freigesetzt, was zu einer Umbildung von gesunden Körperzellen in Krebszellen führen kann.
- Fast 60 Prozent aller Kinder in Deutschland wachsen in Haushalten auf, in denen entweder der Vater oder die Mutter oder gar beide Eltern rauchen.
- Sechs Millionen Kinder unter 6 Jahren rauchen laut Deutscher Krebshilfe in Deutschland unfreiwillig mit.
- Den Rauchern ist durch den Sauerstoffmangel schneller kalt.
- Arterienverkalkung wird begünstigt. Rauchen kann zu Allergien führen.
- Raucher sind stärker als Nichtraucher von Herzinfarkt, Lungenentzündung und Schlaganfall betroffen.
- Rauchen tötet Spermien ab und kann zu Impotenz führen.
- 20 Prozent der Schwangeren in Deutschland rauchen weiter, obwohl ihnen bekannt ist, dass dies die Entwicklung ihres Kindes schwer und dauerhaft schädigen kann.



Laut WHO sterben weltweit jährlich fast 5.000.000 Menschen vorzeitig an den Folgen des Rauchens, davon über 500.000 in Europa.

In den Industrieländern ist Rauchen die häufigste und am besten belegte Einzelursache für frühzeitigen Tod.

In Deutschland sterben jährlich 110.000 - 140.000 Menschen. Das sind täglich über tabakbedingte 380 Todesfälle.

Rauchen tötet mehr Menschen als Verkehrsunfälle, Aids, Alkohol, illegale Drogen, Morde und Selbstmorde zusammen. (Quelle: Beschluss des Bundesverfassungsgerichtes vom 22.01.1997)

Die Wirkungen des Nikotins auf das Herz-Kreislaufsystem sind besonders stark: Die Pulsschläge erhöhen sich während des Inhalierens des Rauches um 40 Schläge pro Minute. Der Blutdruck steigt an. Das Herz muss erheblich mehr leisten, um die Sauerstoffversorgung sicher zu stellen. Als starkes Gefäßgift verengt Nikotin die Gefäße und beeinträchtigt damit erheblich die Durchblutung aller Organe. Das Kohlenmonoxid im Tabakrauch reduziert die Sauerstoffkapazität des Blutes bis zu 20 %.

Nikotinabhängigkeit ist nicht nur eine Suchterkrankung, sie führt auch zu schwerwiegenden Folgeerkrankungen wie Herzinfarkt und Lungenkrebs. Lungenkrebs ist die häufigste Folge des Rauchens. Jährlich erkranken daran in Berlin ca. 1.250 Männer und 650 Frauen neu. Im Jahre 2002 sind in Berlin über 1.700 Menschen an Lungenkrebs verstorben, davon fast zwei Drittel Männer. Bei Frauen ist allerdings ein deutlicher Anstieg zu beobachten.



Die durchschnittliche Lebenserwartung von Rauchern ist im Vergleich zu Nichtrauchern um etwa fünf bis zehn Jahre niedriger. Jede Zigarette kostet den Raucher mindestens 5 – 15 Minuten seines Lebens.

Passivrauchen ist eine häufig unterschätzte Gefahr für die Gesundheit. Gefährdete Nichtraucherinnen und Nichtraucher können an Lungenkrebs, Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Asthma und Infektionen der Atemwege erkranken. Ursache ist die Giftigkeit des Nebenstromrauchs im Gegensatz zum vom Raucher ein- und ausgeatmeten Hauptstromrauch. Für mindestens 240 Todesfälle jährlich ist in Deutschland Passivrauch die Ursache.

ZAHL UND RAUCH

Wissenwertes zum blauen Dunst

(zitty 5/2005 - Zusammenstellung: Anette Koch)

111,7 Milliarden Zigaretten wurden 2004 in Deutschland geraucht.

21 Milliarden Euro geben Raucher pro Jahr für Zigaretten aus.

20 Milliarden Euro verursachen Raucher jährlich an volkswirtschaftlichen Kosten.

13,6 Milliarden Euro nimmt der Bund durch die Tabaksteuer ein, die nach der Mineralölsteuer die zweitwichtigste Einnahmequelle unter den Verbrauchssteuern ist.

5 Millionen Menschen sterben weltweit pro Jahr an den Folgen des Rauchens. Mindestens.

110.000 bis 140.000 Todesopfer fordert der Tabakkonsum in Deutschland jährlich.

4.000 Inhaltsstoffe enthält die handelsübliche Zigarette. Mindestens 200 sind hochgiftig.

1.838 Berliner sind bei Unternehmen angestellt, die dem Verband der Zigarettenindustrie angehören.

1.600 Zigaretten pro Kopf und Jahr, das ist der heutige Durchschnittsverbrauch. In den 50er Jahren lag er bei 500.

1492 entdeckt Kolumbus Amerika und damit den Tabak. Er bringt ihn nach Europa. Jean Nicot de Villemain, französischer Diplomat und Gelehrter, beschreibt die Eigenschaften des Stoffs, schickt ihn der Königin gegen ihre Migräne und gibt ihm den Namen: Nikotin.

388 Zigarettenmarken hat der deutsche Raucher zur Auswahl.

200 mal pro Tag, 1.400 mal in der Woche und 73.000 mal im Jahr führt der Durchschnittsraucher die Zigarette zum Mund.

90 Prozent des deutschen Marktes beherrscht der Verband der Zigarettenindustrie. Dazu gehören u.a. die Mitgliedsfirmen Philip Morris GmbH (36,8 Prozent), British American Tobacco (22,8 Prozent) und Reemtsma Zigarettenfabriken GmbH (18,8 Prozent).

44 Prozent der Geschiedenen rauchen. Die Verheirateten halten sich dagegen zurück, hier beträgt der Raucheranteil nur 26 Prozent.

42 Schockbilder mit von Krebs zerfressenen Raucherlungen oder Babys mit Atemmasken hat die EU-Kommission im Zuge ihrer Anti-Rauch-Kampagne ausgesucht. Den EU-Mitgliedsländern steht es bislang frei, den Abdruck der Fotos auf Zigarettenpackungen vorzuschreiben.

40 Prozent Nichtraucherplätze in der Gastronomie sind in Deutschland und Österreich das Ziel der Regierung. In Irland, Italien und Norwegen herrscht in öffentlichen Räumen bereits absolutes Rauchverbot. Schweden schließt sich diesen Sommer an, Großbritannien und die Niederlande ziehen nach. In Frankreich wird das Verbot seit fünf Jahren ignoriert.

36 Prozent beträgt der Raucheranteil in Berlin. Die Hauptstadt führt damit die Raucherstatistik der Bundesländer an. Es folgen Bremen mit 34 Prozent und Hamburg mit 33 Prozent.

31,9 Prozent der Probierer werden abhängig. Damit liegt die Suchtpotenz von Nikotin vor Heroin (23,1 Prozent), Kokain (16,7 Prozent), Alkohol (15,4 Prozent) und Cannabis (9,1 Prozent).

27 Prozent der deutschen Bevölkerung rauchen, demnach bleiben 73 Prozent Nichtraucher.

25 Proz. der Nikotinabhängigen schaffen es, aufzuhören. Meistens brauchen sie dazu mehrere Anläufe.

15 Jahre nach dem Rauchstopp ist das Risiko von Herz-Kreislauf-Erkrankungen gleich groß wie bei den lebenslangen Nichtrauchern.

14 Variationen ergänzender Hinweise warnen auf Zigarettenpackungen vor den Gefahren des Rauchens. Dabei wird an die Eitelkeit und an die Angst vor Impotenz appelliert, aber auch an das Verantwortungs- und Gesundheitsbewusstsein der Konsumenten. „Rauchen lässt ihre Haut altern“ heißt es da. Oder:

„Schützen Sie ihre Kinder: Lassen Sie sie nicht Ihren Tabakrauch einatmen.“ Der Hinweis muss mindestens 30 Prozent der vorderen sowie 40 Prozent der hinteren Packungsseite einnehmen.

13,6 Jahre beträgt das Durchschnittsalter bei der ersten Zigarette, mit 15,6 Jahren beginnt der durchschnittliche Raucher, täglich zu rauchen.

9 Prozent beträgt die Raucherquote bei Landwirtinnen, damit sind sie die Berufsgruppe mit dem geringsten Anteil. Es folgen die Ärztinnen und Gymnasiallehrerinnen mit 11 Prozent und die männlichen Lehrerkollegen mit 13. Die Bauhilfsarbeiter führen mit einem Raucheranteil von 54 Prozent.

8 mal größer ist die Chance, einen Zigarettenautomaten zu finden verglichen mit der, auf einen Briefkasten zu stoßen. In Deutschland gibt es 800.000 Zigarettenautomaten - doppelt so viele wie im gesamten Rest der EU.

5 Minuten seines Lebens kostet einen Raucher jede Zigarette. Die durchschnittliche Lebenserwartung sinkt um 10 Prozent. Wer raucht, lebt 5 bis 9 Jahre kürzer.

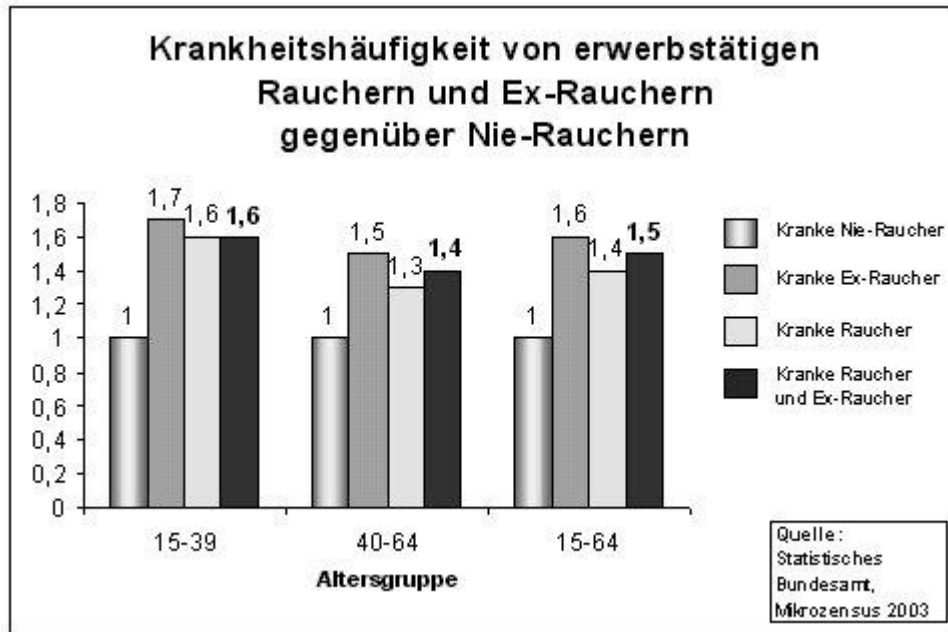
3 Wochen oder kürzer dauert der körperliche Entzug, die psychische Abhängigkeit von Nikotin kann viele Jahre bleiben.

2 mal so oft wie vorher küssen Raucher nach dem Entzug ihre Ehefrauen, wie US-Forscher herausfanden.

1 so genannten „Nichtraucher-Parcours“ betreibt Karuna e.V., die Berliner Sucht- und Obdachlosenhilfe für Kinder und Jugendliche. Der in Europa einmalige Parcours beinhaltet auch eine „Aging“-Computersimulation - damit können die Kids erleben, wie ihre Gesichter jeweils nach 30 Jahren als Raucher oder als Nichtraucher aussehen. www.rauchst-du-noch.de

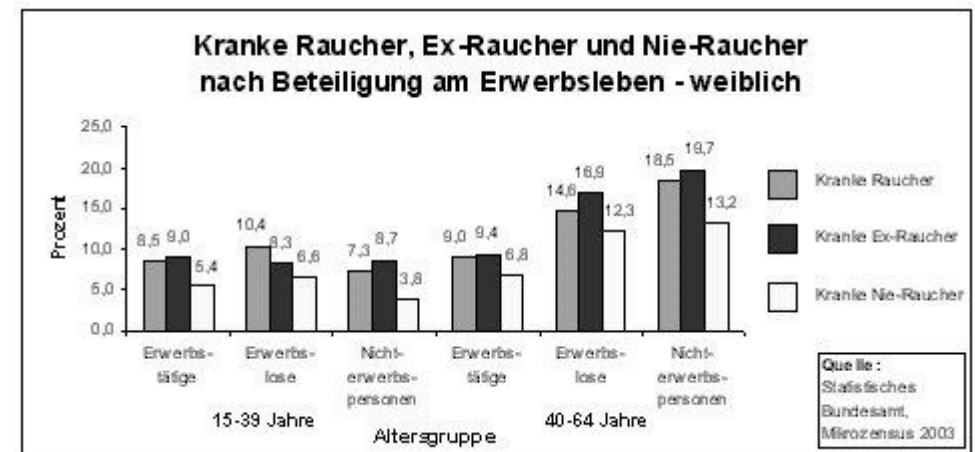
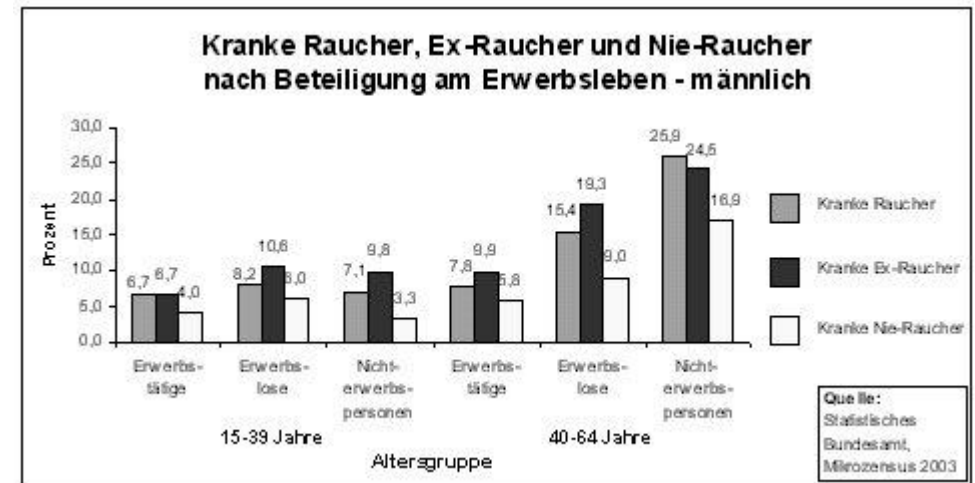
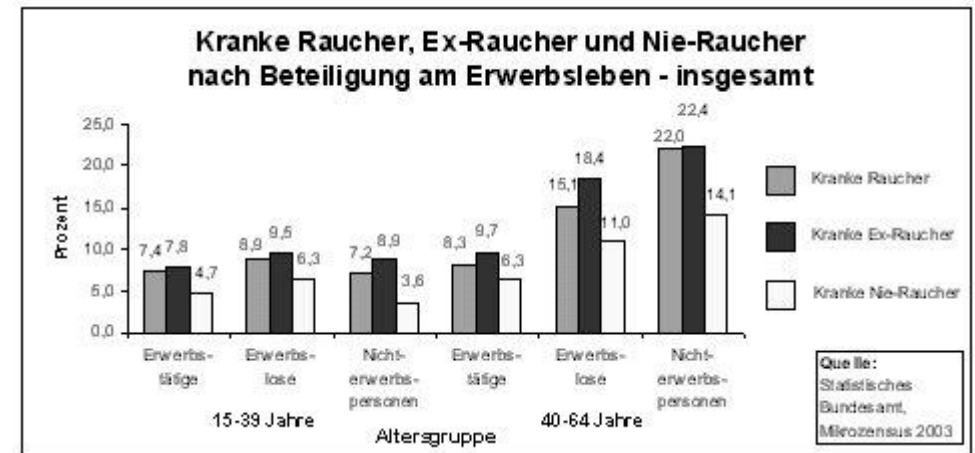
6.2 Krankheitshäufigkeiten in Deutschland

2003 wurde ein Mikrozensus, eine so genannte „kleine Volkszählung“ durchgeführt. Dabei wurden 1% der deutschen Bevölkerung vom Statistischen Bundesamt unter anderem auch über die Krankheitshäufigkeit befragt.

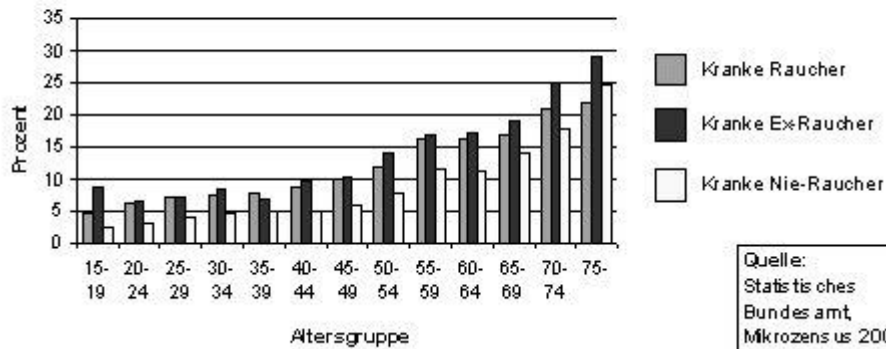


Auffälligkeiten:

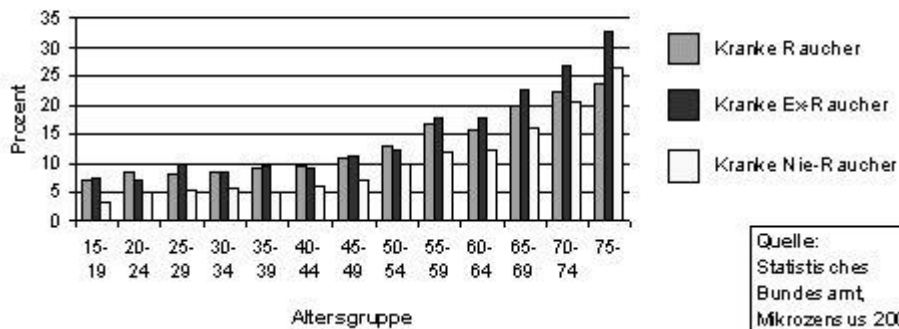
Kranke Nie-Raucher stellen in allen Altersgruppen die geringste Krankheitshäufigkeit 1,0 dar, in allen Altersgruppen haben kranke R. und Ex-R. eine 1,5-fache Krankheitshäufigkeit.



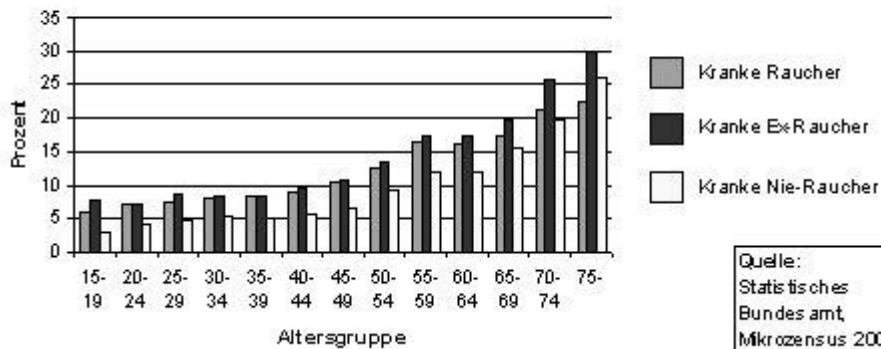
Kranke Raucher, Ex-Raucher und Nie-Raucher nach Altersgruppen - männlich



Kranke Raucher, Ex-Raucher und Nie-Raucher nach Altersgruppen - weiblich



Kranke Raucher, Ex-Raucher und Nie-Raucher nach Altersgruppen - insgesamt



Auffälligkeiten:

- in allen Vergleichen ist die geringste Krankenhäufigkeit bei kranken Nie-Rauchern,
- höhere Krankenhäufigkeit in allen Bereichen bei höherem Lebensalter,
- Erwerbslose und Nichterwerbspersonen haben im Alter eine höhere Krankenhäufigkeit als Erwerbstätige,
- hohe Krankenhäufigkeit bei Ex-Rauchern, teilweise höher als bei Rauchern,
- bei erwerbstätigen jüngeren Frauen höhere Krankenhäufigkeit als bei Männern,
- bei den Erwerbstätigen geringere Krankenhäufigkeit gegenüber den anderen Gruppen,

6.3 Volkswirtschaftliche Auswirkungen des Tabakkonsums

Die deutsche Tabakindustrie ist im Verband der Cigarettenindustrie organisiert. Der VdC beherrscht 90 Prozent des deutschen Marktes. Die größten Firmen sind Phillip Morris (PM), British American Tobacco (BAT) und Reemtsma. Phillip Morris ist der mächtigste Tabakkonzern der Welt; jede 3. Zigarette kommt von PM (Marlboro sowie 23 andere Marken). Der außerhalb der USA operierende Geschäftszweig PM International gehört zum Mischkonzern Altria Group. In den weltweit 70 Tabakfabriken arbeiten 40.000 Beschäftigte. Der Konzern verkauft in 160 Ländern und macht jährlich Milliarden-Gewinne. Hauptwachstumsmärkte sind Griechenland, Serbien, China und die Philippinen.

Lt. Statistischem Bundesamt wurden 2004 Tabakerzeugnisse und verarbeiteter Tabak im Wert von 740 Millionen Euro nach Deutschland eingeführt. Das sind 0,1 % an allen deutschen Importen. Seit 1991 hat sich der Importwert von damals 252 Mio. Euro fast verdreifacht. Exportiert wurden 2004 Tabakerzeugnisse im Wert von 1,8 Milliarden Euro. Das sind fast 80 % mehr als 1991 und 0,2 % aller deutschen Exporte.

Ständig wird vom VdC das Horrorszenario vom Wegfall tausender Arbeitsstellen bewusst zur Verunsicherung der Öffentlichkeit eingesetzt.

In der deutschen Tabakindustrie wurden seit 1960 ca. 70.000 Arbeitsplätze „wegrationalisiert“, so dass die Tabakbranche 2003 über rund 11.000 Arbeitsplätze verfügt, davon ca. 1.800 in Berlin (1.100 bei Philip Morris in Berlin-Neukölln, Produktion: 60 Mrd. Zig./Jahr und 550 bei Reemtsma, Produktion: 25 Mrd. Zig./Jahr).

Lt. Statistischem Bundesamt ging der Anteil der in der Tabakverarbeitung tätigen Arbeitnehmer seit 1991 von 0,05 % (19.000 Arbeitsplätze) auf 0,03 % im Jahre 2003 zurück. Nach dem Ergebnis der volkswirtschaftlichen Gesamtrechnungen lag die Bruttowertschöpfung der deutschen Tabakverarbeitung (ohne Tabaksteuern und andere Gütersteuern) in jeweiligen Preisen im Jahr 2003 bei knapp 2 Mrd. Euro. Das entspricht einem Anteil von 0,1 % am Gesamtinlandprodukt, genau so viel wie 1991. Somit hat die Tabakverarbeitung von 1991 bis 2003 ihre Bedeutung annähernd gehalten.

Die Folgen des Tabakkonsums belasten die deutsche Volkswirtschaft jährlich mit mehr als 17 Mrd. Euro. Zu diesen Zahlen kommen drei unterschiedliche Institute. Darin enthalten sind Ausgaben für ambulante und stationäre Behandlung, Arzneimittel, verlorene Produktivität sowie Arbeits- und Erwerbsunfähigkeit. Das sind Kosten in Höhe von 200 Euro pro Einwohner oder 800 Euro pro Raucher. (Quelle: Jahrbuch Sucht 2005 der Deutschen Hauptstelle für Suchtfragen)

Rechnet man zusätzliche Lasten wie z. B. den Ausfall der Arbeitskraft hinzu, entsteht ein Schaden von bis zu 45 Mrd. Euro im Jahr. Als Faustregel ist festzustellen, dass die volkswirtschaftlichen Schäden ca. dreimal so hoch sind wie die Einnahmen aus der Tabaksteuer. (Quelle: Prof. Dr. Knut-Olaf Haustein, Institut für Nikotinforschung und Raucherentwöhnung in Erfurt)

Zum Vergleich: Tabaksteuer-Einnahmen 2004: 13,8 Mrd. Euro.

»Ein lebenslanger Raucher bringt der Tabakindustrie netto mindestens 30.000 E«.
(Original-Zitat aus der Tabakindustrie)

Die Tabaksteuer

Ca. 85% des Verkaufspreises einer Schachtel Zigaretten sind für die Tabaksteuer. Die Tabaksteuer ist nicht nur Einnahmequelle des Fiskus, sondern auch ein wesentliches Lenkungsinstrument zur Verringerung des Tabakkonsums - nicht nur in Deutschland. Die Tabaksteuer-Einnahmen stiegen von 1992 bis 2003 kontinuierlich um mehr als ein Drittel an. Steuerliche Mehreinnahmen werden auch zur Finanzierung versicherungsfremder Leistungen in der Gesetzlichen Krankenkasse (z.B. Mutterchaftsgeld) mit verwendet. Aufgrund der Steuererhöhungen für Tabakwaren reduzierten sich 2004 die Steuereinnahmen erstmals seit 12 Jahren auf 13,8 Mrd. Euro.

Am 19. Dezember 2003 wurde durch den Bundesrat und den Bundestag eine dreistufige Erhöhung der Tabaksteuer um je 1,2 Cent pro Zigarette beschlossen. Die Anhebungen traten im Abstand von neun Monaten zum 01.03.04, 01.12.04 und zum 01.09.05 in Kraft. Um den Preis für die Automatenpackung bei 4 Euro zu halten, wurde die Anzahl der Zigaretten je Schachtel verringert.



Es existiert ein direkter Zusammenhang von finanzieller Belastung und Konsum: Bei einer 10prozentigen Erhöhung der Tabaksteuer verringert sich der Tabakabsatz um 4 Prozent.

Eine Erhöhung wirkt sich in erster Linie bei einkommensschwachen Rauchern und bei Kindern und Jugendlichen aus. Rauchen ist ein Armuts-Phänomen. Sozial Schwache geben bis zu einem Fünftel ihres Einkommens für Tabakwaren aus.

Rauchen ist ein Armuts-Phänomen. Sozial Schwache geben bis zu einem Fünftel ihres Einkommens für Tabakwaren aus.

In einer Repräsentativbefragung im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit und Soziale Sicherung zur Tabaksteuererhöhung vom 1. März 2004 wurde ermittelt, dass 7,9 % der Raucherinnen und Raucher aufgrund der Preiserhöhung ihren Tabakkonsum aufgegeben und 16,5 % ihren Tabak-Konsum reduziert haben.



In einer Studie stellten das Heidelberger Krebsforschungszentrum und die Universität Köln im August 2005 fest, dass der Tabakkonsum aufgrund der Erhöhung der Tabaksteuer zwischen 2002 und 2004 um 12 Prozent gesunken ist.

Durch diesen Rückgang erwartet man jährlich etwa 12.000 Krankheitsfälle und Tausende tabakbedingte Todesfälle weniger. Geringere Behandlungskosten und weniger Krankheitstage erbringen Einsparungen von jährlich etwa 2,2 Mrd. Euro.

Das Ausweichen der Raucher auf andere Tabakprodukte wie z. B. den losen Feinschnitt zum „selber drehen“ („Rolls“) bzw. zum Zusammenstecken („Sticks“) wurde durch eine um 50 % höhere Besteuerung des Feinschnitts versucht, zu umgehen. Trotzdem gibt es einen deutlichen Trend zum billigen Feinschnitt: Im 3. Quartal 2004 hat sich der Feinschnitt-Absatz um 31 Prozent erhöht.

Aber: Es wird weniger geraucht! 2004 wurden 111,7 Mrd. Zigaretten verkauft, das sind 20,9 Mrd. weniger als im Vorjahr.

Tabakverkauf 2002 - 2004				
Tabakerzeugnis	Einheit	2002	2003	2004
Zigaretten	Millionen St.	145.153	132.603	111.716
Zigarren/Zigarillos	Millionen St.	3.068	3.117	3.637
Feinschnitt	Tonnen	15.473	18.603	25.258
Pfeifentabak	Tonnen	847	870	884

Illegale Beschaffung

Tatsächlich haben sich nach den Steuererhöhungen viele Raucher alternative Beschaffungsmöglichkeiten gesucht. Bei Zigarettenpreisen von 60 Cent pro Schachtel in Polen herrscht ein reger Grenzverkehr. Neben dieser „legalen“ Möglichkeit blüht auch der illegale Zigarettenhandel.

Deutschland wird in den nächsten Jahren noch stärker vom Zigaretenschmuggel betroffen sein als bislang. Die daraus resultierenden Steuerverluste werden sich in der Bundesrepublik von derzeit ca. 1,2 Mrd. Euro jährlich auf bis zu 1,7 Mrd. Euro erhöhen. Die Experten rechnen damit, dass sich die internationale Zigarettenmafia künftig stärker auf Deutschland konzentrieren wird. Die straff organisierten Gruppen des EU-Zigaretenschmuggels werden vor allem aus Russland, Polen und Deutschland, aber auch zunehmend aus den baltischen Staaten heraus gesteuert. Die Drahtzieher, die das meiste Geld verdienen, sitzen unbehelligt in der Schweiz, Russland und Zypern. Dort können sie nicht belangt werden.

Der Schwarzmarkt in Deutschland wird mit großen Mengen gefälschter Marken-Zigaretten überschwemmt. Sie stammen vorrangig aus China, aber auch in Polen, Belgien und Frankreich existieren illegale Fabriken. Lt. Zollkriminalamt sind 2004 ca. 418 Millionen Schmuggelzigaretten sichergestellt worden. Die deutschen Zöllner stellten im ersten Halbjahr 2005 bereits mehr als 500 Millionen Schmuggelzigaretten sicher.

Aber auch die Tabakkonzerne sollen vom Zigaretenschmuggel profitieren. Ihnen wird vorgeworfen, gewaltige Mengen von Zigaretten an Händler zu verkaufen, die die Ware in Nicht-EU-Staaten ausführen. Dort werden sie umgepackt und wieder in die EU zurück geschmuggelt, wo sie unversteuert verkauft werden.

Mit Ahnungslosigkeit können sich die Konzerne nicht immer herausreden. Die an Länder wie Andorra und Litauen verkauften Mengen sind mitunter so riesig, dass deren Bewohner - vom Baby bis zum Greis - jahrelang rauchen müssten, um die Liefermenge zu konsumieren.

In Deutschland wird derzeit gegen einen Tabakkonzern ermittelt. Ein Mann aus Niedersachsen hatte fast zehn Jahre lang Milliarden von Markenzigaretten reimportiert. In dem Verfahren geht es um Unterstützung einer kriminellen Vereinigung, Geldwäsche und Beihilfe zur Steuerhinterziehung. Das Ermittlungsverfahren soll voraussichtlich im Herbst 2005 abgeschlossen sein.

Wie Tabakkonzerne die 3. Welt erobern

Ein fast unbekanntes Problem ist der Tabakkonsum in der Dritten Welt.

„Go West“ befahl einst ein großer Zigarettenhersteller aus Deutschland. Doch konfrontiert mit Milliardenklagen, Nichtraucher-Kampagnen und Werbeverböten in den Industriestaaten hat sich diese Devise geändert: „Go South“ sagen sich die Zigarettenkonzerne und verlagern ihre Absatzmärkte zunehmend dorthin, wo der Tabak auch angebaut wird: Nach Afrika, Asien und Lateinamerika.

Dort wird nicht nur konsumiert, sondern er wird dort auch verstärkt angebaut. Für ein Kilo marktfähigen Tabak werden bis zu 150 Kilo Holz für die Trocknung verkokelt. Der sowieso schon spärliche Wald muss Platz machen für immer neue Tabakfelder und wird in den Öfen der Bauern verheizt, in denen der Tabak getrocknet wird.

Durch die Abholzung entstehen Wüsten, Wiederaufforstung und Landwirtschaft werden fast unmöglich. Die Schulden der Kleinbauern bei den Tabakkonzernen steigen. Sie werden immer abhängiger von den Tabakhändlern und Krankheiten erschweren ihnen das Leben: Die afrikanischen Kleinbauern befinden sich in einem Teufelskreis aus Schulden und Abhängigkeit. Und Tabak kann man nicht essen.

7 Ausgewählte Vorschriften

7.1 Tabakprodukt-Verordnung

Mit der Tabakprodukt-Verordnung vom 20. November 2002 wird die bereits vorhandene EU-Richtlinie über die Herstellung, die Aufmachung und den Verkauf von Tabakerzeugnissen in deutsches Recht umgesetzt. Danach sind ab 1. Oktober 2003 Warnhinweise auf den Verpackungen von Tabakerzeugnissen anzugeben, die den Konsumenten die gesundheitlichen Gefahren deutlich vor Augen halten.

Auf 30 % der Schachtelvorderseite und 40 % der Schachtelrückseite müssen nun spezielle Hinweise abgedruckt sein.

Auf der Vorderseite muss regelmäßig zwischen dem Hinweis „Rauchen fügt Ihnen und den Menschen in Ihrer Umgebung erheblichen Schaden zu.“ und einem der beiden Hinweisen „Rauchen kann tödlich sein.“ und „Rauchen ist tödlich.“ gewechselt werden. Der zweite Hinweis findet jedoch wegen der Kann-Bestimmung natürlich keine Verwendung!

Die 14 Warnhinweise der Rückseite müssen im regelmäßigen Wechsel verwendet werden.

In den USA sind neben den verbalen Warnhinweisen auch entsprechende Bilder erlaubt.

Der ehemalige irische EU-Kommissar David Byrne hat für die EU ebenfalls Bilder vorgeschlagen, die teilweise in die Richtung Schocktherapie gehen. Den EU-Mitgliedsländern steht es bislang frei, den Abdruck der Fotos auf Zigarettenpackungen vorzuschreiben.

Verdrängungsverhalten von Rauchern: es werden billige Etuis als Über-Schachteln für die Überdeckung der Warnhinweise gekauft.

Internet-Programme: Warnhinweise werden durch Abwandlung verharmlost

Ferner ist lt. Tabakprodukt-Verordnung den Herstellern künftig verboten, die Zusätze „Mild“, „Leicht“ oder „Light“ zu verwenden, die den Eindruck erwecken, dass bestimmte Tabakerzeugnisse weniger schädlich sind als andere.

Zusätzlich ist auf einer Schmalseite der Verpackungen der jeweilige Teer-, Nikotin- und Kohlenmonoxidgehalt der Zigarette anzugeben.

Seit 01.04.2004 gelten außerdem herabgesetzte Höchstmengen für die in Zigaretten enthaltenen Schadstoffe:

- Teergehalt max. 10 mg je Zigarette,
- Nikotingehalt max. 1 mg je Zigarette,
- Kohlenmonoxidgehalt max. 10 mg je Zigarette.



7.2 Tabakrahenübereinkommen

Der Deutsche Bundestag hat am 19. November 2004 das Gesetz zum Rahmenübereinkommen der Weltgesundheitsorganisation (WHO) vom 21. Mai 2003 zur Ein-

Warnhinweise auf Zigarettenpackungen

Auf der Vorderseite:

Rauchen fügt Ihnen und den Menschen in Ihrer Umgebung erheblichen Schaden zu.

Rauchen ist tödlich.

Rauchen kann tödlich sein.

Auf der Rückseite:

Raucher sterben früher.

Rauchen lässt Ihre Haut altern.

Rauchen verursacht tödlichen Lungenkrebs.

Rauchen in der Schwangerschaft schadet Ihrem Kind.

Schützen Sie Kinder - lassen Sie sie nicht Ihren Tabakrauch einatmen!

Ihr Arzt oder Apotheker kann Ihnen dabei helfen, das Rauchen aufzugeben.

Rauchen macht sehr schnell abhängig: Fangen Sie gar nicht erst an!

Wer das Rauchen aufgibt, verringert das Risiko tödlicher Herz- und Lungenerkrankungen.

Rauchen kann zu einem langsamen und schmerzhaften Tod führen.

Hier finden Sie Hilfe, wenn Sie das Rauchen aufgeben möchten:
Tel. 062 21 - 42 42 00
Befragen Sie Ihren Arzt oder Apotheker.

Rauchen kann zu Durchblutungsstörungen führen und verursacht Impotenz.

Rauchen führt zur Verstopfung der Arterien und verursacht Herzinfarkte und Schlaganfälle.

Rauchen kann die Spermatozoen schädigen und schränkt die Fruchtbarkeit ein.

Rauchen enthält Benzol, Nitrosamine, Formaldehyd und Blausäure.

dämmung des Tabakgebrauchs beschlossen. Damit haben im Mai 2005 bereits 66 Staaten weltweit das Abkommen ratifiziert.

Die Bundesrepublik Deutschland unterstützt damit förmlich das Ziel der WHO, wonach „heutige und künftige Generationen vor den verheerenden gesundheitlichen, gesellschaftlichen, umweltrelevanten und wirtschaftlichen Folgen des Tabakkonsums zu schützen sind, indem ein Rahmen für Maßnahmen zur Eindämmung des Tabakgebrauchs geschaffen wird“.

Erläuterung des gesetzlichen Rahmens:

- In umfangreichen Leitlinien wird aufgefordert, die Gefahren des Tabakkonsums und des Passivrauchens auf allen Ebenen darzustellen,
- Strategien zur Verminderung des Einstiegs in den Tabakkonsum und zur Eindämmung des Tabakgebrauchs sollen weltweit erarbeitet werden,
- finanzielle Unterstützung von Tabakbauern und Tabakarbeitern sollen diesen nach Umstellung auf alternative Tätigkeiten angeboten werden, steuer- und zollpolitische Maßnahmen und Regelungen bezüglich der Inhaltsstoffe von Tabakerzeugnissen sollen erarbeitet werden.
- Innerhalb von 3 Jahren sind alle Unterzeichnerstaaten verpflichtet, mit ihrem nationalen Recht sicherzustellen, dass Verpackungen und Etikettierung von Tabakerzeugnissen keine falschen, irreführenden oder täuschenden Angaben erwecken. Begriffe wie „Light“ oder „mild“ sind verboten (ist in Deutschland bereits erfolgt).
- Tabakwerbung soll vermindert werden (Ursprünglich waren schärfere Formulierungen im Tabakrahmenübereinkommen vorgesehen. Die Bundesregierung hat erheblich dazu beigetragen, diese aufzuweichen, z. B. beim Tabak-Werbeverbot).
- Schmuggel, unerlaubte Herstellung und Fälschung von Tabakwaren sollen unterbunden werden.
- Hinweise wie „Nur für den Verkauf in Deutschland / Landesname“ sollen den unerlaubten Handel einschränken.
- Verkauf an und durch Minderjährige soll verhindert werden.
- Internationale Forschung, Überwachung, Informationsaustausch und Berichterstattung sind vorgeschrieben.
- Ein ständiges Sekretariat wird eingerichtet. Es sollen regelmäßig weltweit Tagungen und Konferenzen stattfinden. Die Finanzierung erfolgt durch alle Vertragsparteien.

7.3 Tabak-Werbeverbot

Tabakwerbung und Sponsoring

Die Tabakwerbung ist für den Markt wichtig, um neue Konsumenten als Ersatz für die an ihrer Sucht sterbenden Raucher zu gewinnen. Die Tabakwerbung, die vor- gibt, Erwachsene zu informieren, pflegt das Image des coolen Rauchers, um Jugendliche für den Tabakkonsum einzunehmen. Das Sponsoring versucht, Genuss oder Risikofreude mit Rauchen zu assoziieren. Mädchen wird suggeriert, nur mit der Zigarette erwachsen, emanzipiert und erfolgreich zu werden und dabei schlank und schön zu bleiben sowie nie allein zu sein. Die Tabakindustrie wirbt natürlich nicht damit, dass Rauchen zu Leistungseinbußen, vorzeitig alternder Haut etc. führt. Auch eine Risikodiskussion zu den gesundheitlichen Schäden durch das Rauchen findet nicht statt.

Die Wirkung von Tabakverboten

Wenn Regierungen die Tabakwerbung in einem Medium wie z. B. dem Fernsehen verbieten, kann die Industrie die Werbung auf andere Medien verlagern, ohne dass sich dies nennenswert auf ihre Gesamtausgaben für das Marketing auswirkt. Dementsprechend haben Untersuchungen, welche die Wirkung partieller Verbote der Zigarettenwerbung untersucht haben, geringe oder keine Auswirkungen auf das Rauchen festgestellt. Wo jedoch vielfache Einschränkungen der Werbung in allen Medien und für andere verkaufsfördernde Aktivitäten bestehen, bleiben relativ wenige alternative Betätigungsfelder für die Tabakindustrie erhalten.

Seit 1972 haben die meisten Hocheinkommensländer stärkere Einschränkungen für mehr Medien und für verschiedene Formen der Verkaufsförderung eingeführt. Eine neuere Untersuchung in 22 Hocheinkommensländern auf der Grundlage von Daten aus den Jahren 1970 bis 1992 zieht die Schlussfolgerung, dass umfassende Verbote der Zigarettenwerbung und Verkaufsförderung das Rauchen verringern können, dass aber teilweise Verbote wenig oder gar keine Wirkung haben. Wenn die weitreichendsten Verbote erlassen würden, so die Studie, verringere sich der Tabakkonsum in den Hocheinkommensländern um über 6 %. Modellierungen auf der Grundlage dieser Schätzungen ergeben, dass das EU-Werbeverbot den Zigarettenkonsum in der EU um fast 7 % senken würde. Auch nach einer aktuellen Studie der Weltbank kann das Tabak-Werbeverbot die Verbreitung des Rauchens um bis zu 7 % reduzieren. In Frankreich nahm der Tabakkonsum nach Einführung des Werbeverbotes sogar um 15 % ab. Bei nachhaltigen Tabak-Werbeverboten wie z. B. in Finnland kam es zu einem Rückgang des Tabakkonsums um 34 %, in Norwegen um 31 %.

Gegenwerbung

In einer Reihe von Untersuchungen sind die Auswirkungen negativer Nachrichten über das Rauchen auf den Zigarettenkonsum analysiert worden. Negativnachrichten, die so genannte Gegenwerbung, werden von Regierungen und Organisationen der Gesundheitsförderung verbreitet. Die internationalen sowie nationalen Untersuchungen haben durchgängig ergeben, dass die Gegenwerbung den Gesamtkonsum verringert.

Schweizer Forscher haben in einer Untersuchung über den Tabakkonsum Erwachsener, die zwischen 1954 und 1981 durchgeführt wurde, heraus gefunden, dass die Anti-Tabak-Werbung in den Massenmedien den Konsum in diesem Zeitraum dauerhaft um 11 % verringert. In Finnland und der Türkei geht man ebenfalls davon aus, dass Anti-Tabak-Kampagnen zur Senkung des Verbrauchs beigetragen haben.

Die aktuelle Situation

Bereits 1989 hat die Europäische Union zum Kampf gegen den Krebs eine Verordnung zur Einschränkung für Werbung für Tabakwaren in der Presse und auf Plakaten eingebracht. Seit Beginn der 90er Jahre ist in der Europäischen Union die Tabakwerbung im Fernsehen verboten. Die Tabakwerbung unterliegt der „Richtlinie für Fernsehen ohne Grenzen“. Das Europäische Parlament hat sich 1990 für ein Tabak-Werbeverbot ausgesprochen. Daraufhin legte die Europäische Kommission im Juni 1991 einen Vorschlag für eine Tabakverordnung vor. Aufgrund des Widerstandes speziell von Deutschland, den Niederlanden und Großbritannien kam es bis 1997 zu keiner Einigung.

Der Widerspruch in Großbritannien brach 1997 nach dem dortigen Wahlsieg der Labour-Partei zusammen, die sich im Wahlkampf schriftlich für ein Tabak-Werbeverbot aussprachen. Der Text der vorgeschlagenen Verordnung wurde endgültig im Juni 1998 von der europäischen Kommission angenommen. Die Verordnung setzt fest, dass jegliche direkte und indirekte Werbung (darunter das Sponsoring) von Tabakwaren innerhalb der EU verboten werden wird, wobei die vollständige und endgültige Durchsetzung aller Vorschriften bis Oktober 2006 erfolgt sein muss.

Der Ministerrat der EU hat die danach entstandene Richtlinie für ein umfassendes europäisches Tabak-Werbeverbot, wonach künftig Tabakwerbung in Zeitungen, Zeitschriften und im Internet verboten ist, bereits im Dezember 2002 beschlossen. Deutschland hatte seinerzeit mit „Nein“ gestimmt. Im September 2003 reichte die Bundesregierung beim Europäischen Gerichtshof (EuGH) im Luxemburg sogar Klage gegen die Richtlinie ein - angespornt von der deutschen Tabak- und Zeitungslobby. Natürlich hat die Bundesregierung als Begründung für die Klage ein formales und kein

inhaltliches gesundheitliches Argument auf Lager: Nicht gegen den Kampf gegen das Rauchen wende sich die Bundesregierung, nicht für die Industrie mache sich die Regierung stark. Nach der offiziellen Version der Klagebegründung richtet sich die Klage gegen eine Kompetenzüberschreitung der EU, die keine Zuständigkeit dafür habe, das Recht der Mitgliedsstaaten im Bereich der Gesundheitspolitik zu harmonisieren. In ganz Europa allerdings ist es einzig die deutsche Regierung, die sich hier von Brüssel auf die Füße getreten fühlt! So hoffen Kanzleramt und Wirtschaftsministerium auf eine für sie positive EuGH-Entscheidung, die im Jahre 2006 erwartet wird.

Die Klage der Bundesregierung entbindet Deutschland jedoch nicht von der Verpflichtung, die EU-Richtlinie 2003/33/EG zum Tabakwerbeverbot in nationales Recht umzusetzen. Die EU-Richtlinie ist für alle EU-Mitgliedstaaten verbindlich und musste bis zum 31. Juli 2005 in nationales Recht umgesetzt sein. Die Bundesregierung hat das Tabak-Werbeverbot daraufhin am 18.05.2005 eher zwangsläufig verabschiedet. Der Bundesrat lehnte jedoch Anfang Juli 2005 die Gesetzesvorlage unter Hinweis auf die anhängige Klage vor dem EuGH ab. Durch die Auflösung des Bundestages in Verbindung mit den vorgezogenen Neuwahlen konnte der Bundestag den Gesetzesentwurf bisher nicht neu behandeln. Das müsste nach dem 18.09.2005 nachgeholt werden. Sofern das neu gewählte Parlament die EU-Richtlinie zum Tabakwerbeverbot nicht zeitnah verabschieden sollte, könnten von der EU offizielle Ermahnungen und dann ggf. Verwarnungen erfolgen, bis hin zu einem Verfahren vor Gericht.

Formel 1

Ab 01.08.2005 gilt das von der EU beschlossene Tabakwerbeverbot, noch mit Ausnahme von Deutschland, speziell auch im Sport. Bei Autorennen wird seit 1960 für Tabak geworben. Das trifft insbesondere die Formel 1, wo in der Saison 1999/2000 insgesamt 1,5 Mrd. DM für Werbung ausgegeben wurden. Philip Morris, unumstrittener Branchenführer, der seit 1972 in der Formel 1 die Marke Marlboro platzieren lässt und seit 1984 Ferrari unterstützt, zahlte zuletzt rund 100 Millionen Dollar jährlich. Der Rennstall McLaren-Mercedes bekam 2004 rund 50 Millionen Euro von Imperial Tobacco für seine West-Werbung. Das Tabakwerbeverbot gilt nur für die EU. In Asien, Australien und Amerika kann noch weiter geworben werden. Daher sucht sich der Formel 1-Zirkus neue Rennstrecken in der Türkei, Indien, Südafrika und Mexiko.

Anmerkung: 19.725 Euro spendete der Tabakkonzern Philip Morris 2002 an die SPD. Auch der Verband der Cigarettenindustrie (VdC) zeigte sich großzügig: 2003 überwies der VdC 15.900 Euro auf das SPD-Spenden-konto. Bei der CDU durfte man sich 2002 über 30.475 Euro von Philip Morris freuen. Deutlich mehr als 2001. Damals spendete der Tabakmulti 35.000 DM an die CDU und 30.000 DM an die SPD.
(Quelle: taz vom 14.06.2005)

7.4 Raucherklagen

In den USA sind millionenschwere Schadensersatzklagen gegen die Tabakindustrie keine Seltenheit und werden oft genug von breiter Medienberichterstattung begleitet. Freilich trägt der Eindruck, Amerika sei das Land der unbegrenzten Klagemöglichkeiten - zumindest, was den Ausgang solcher Prozesse angeht. Etwa 7.500 Klagen gegen Zigarettenhersteller hat es bisher in den USA gegeben, seit im Jahr 1954 die erste „smoking and health“-Klage erhoben worden war.

Das mag auch in Deutschland manchen gesundheitsgeschädigten Raucher dazu motiviert haben, vor Gericht um eine finanzielle Kompensation zu streiten. Bisher sind solche Klagen allerdings rundweg abschlägig beschieden worden - auch wenn Experten durchaus rechtliche Ansatzpunkte für die Durchsetzung von Schadensersatzansprüchen sehen.

Von den wenigen Fällen, die überhaupt das Stadium der Hauptverhandlung erreicht haben, waren nur 24 erfolgreich - jedenfalls in der ersten Instanz. Fast alle diese Verfahren sind inzwischen per Rechtsmittel angegriffen oder aufgehoben worden, nur in zwei Fällen mussten Zigarettenproduzenten bisher Schadensersatz zahlen.

Das Urteil des Landgerichts Arnberg vom März 2003 gibt im Kern die Sichtweise der deutschen Gerichte auch in den Prozesskostenhilfefällen wieder. Ansatzpunkt ist die Produzentenhaftung, die einen Konstruktions- oder einen Instruktionsfehler voraussetzt. Das lehnen die Gerichte mit folgendem Argument ab: Die Gesundheitsrisiken des Rauchens und die Suchtgefahr des Zigarettenkonsums sind seit langem bekannt - womit die Raucher selbst für ihr Tun verantwortlich sind. Die Folgen ihres eigenverantwortlichen Verhaltens können sie nicht auf die Zigarettenhersteller abwälzen, befand das Landgericht Arnberg.

Ein weitere Hürde für Raucherklagen ist die Kausalität. Denn zwar ist unbestritten, dass Zigarettenkonsum im allgemeinen das Risiko etwa von Krebs- oder Herz-Kreislauf-Krankheiten erhöht. Vor Gericht ist allerdings der **Nachweis** erforderlich, dass der Qualm auch im **konkreten Fall** die Ursache des Gesundheitsschadens war - was nicht einfach ist. Das Oberlandesgericht Hamm hat beispielsweise entschieden, dass Statistiken und Wahrscheinlichkeitsberechnungen dafür zwar als Indiz dienen können, als Nachweis aber nicht ausreichen.

8 Nichtrauchererschutz

Bürgerliches Gesetzbuch (BGB) - § 618 - Pflicht zu Schutzmaßnahmen

Der Arbeitgeber hat die Arbeitsräume so einzurichten und zu unterhalten und die Dienstleistungen so zu regeln, dass der Arbeitnehmer gegen Gefahr für Leib und Gesundheit soweit geschützt ist, als die Natur der Dienstleistung es gestattet.

§ 5 Arbeitsstättenverordnung: Nichtraucherschutz (ab 03. Oktober 2002 in Kraft)

(1) Der Arbeitgeber hat die erforderlichen Maßnahmen zu treffen, damit die nicht rauchenden Beschäftigten in Arbeitsstätten wirksam vor den Gesundheitsgefahren durch Tabakrauch geschützt sind.

(2) In Arbeitsstätten mit Publikumsverkehr hat der Arbeitgeber Schutzmaßnahmen nach Absatz 1 nur insoweit zu treffen, als die Natur des Betriebes und die Art der Beschäftigung es zulassen.

Anmerkung: Der Arbeitgeber hat einen weiten Ermessensspielraum, was er zum Schutz der Nichtraucher tut. Vom Einbau von Be- und Entlüftungsanlagen über die Schaffung von Raucherecken bis zur Trennung von Raucher- und Nichtraucherbüros ist alles möglich. Auch ein Rauchverbot kann angeordnet werden. Unter Abwägung zwischen dem Gesundheitsschutz der Nichtraucher und dem Recht der Raucher auf freie Persönlichkeitsentfaltung ist unter Berücksichtigung der betrieblichen Gegebenheiten das Recht der Raucher zu berücksichtigen, z. B. durch Raucherräume. Verstöße gelten als Verletzung der arbeitsvertraglichen Pflichten, die arbeitsrechtliche Konsequenzen (Ermahnung, Abmahnung) nach sich ziehen können.

Die Gewerbeaufsichtsämter übernehmen die Umsetzungskontrolle. In Berlin wird diese Aufgabe vom Landesamt für Gesundheit und technische Sicherheit (LAGeTSi) wahrgenommen. Der § 5 der Arbeitsstättenverordnung wird auch durch die §§ 25 und 26 des Arbeitsschutzgesetzes verstärkt, die Bußgeldvorschriften und Strafvorschriften für vorsätzliches oder fahrlässiges ordnungswidriges Handeln durch den Arbeitgeber enthalten.



Umweltbeeinträchtigungen

In einer Zigarette sind Tausende von Schadstoffen. Eine Zigarettenkippe muss demnach als Sondermüll betrachtet werden.

Experten der Wasserindustrie haben herausgefunden, dass eine Zigarettenkippe 40 Liter Trinkwasser verseucht. Nach Aussagen der Weltgesundheitsorganisation (WHO) wird für die Herstellung von 300 Zigaretten ein Baum vernichtet.

Weltnichtrauchertag

Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) hat am 31.05.1987 erstmals einen Weltnichtrauchertag ausgerufen, um vor den Gefahren des Rauchens zu warnen. Seitdem ist jedes Jahr am 31. Mai Weltnichtrauchertag. Jedes Jahr gilt weltweit ein anderes Motto, z. B. 1994 „Die Medien und das Rauchen: Informieren, nicht verführen“, 1997: „Gemeinsam für eine rauchfreie Welt“, 1999: „Rauchfrei ins nächste Jahrtausend“ und 2005: „Schluss mit süchtig! – Wir helfen Rauchern. Die Gesundheitsberufe“.



Nichtraucherschutz in öffentlichen Gebäuden in Berlin

Laut Gemeinsamer Geschäftsordnung für die Berliner Verwaltung (GGO I) vom 08.05.2001 ist der Nichtraucherschutz gemäß § 19 Nr. 4 zu beachten. Die Behörden sollen den örtlichen Verhältnissen angepasste Regelungen treffen. Dabei ist dem Grundsatz der gegenseitigen Rücksichtnahme entsprechend den räumlichen Möglichkeiten der Vorzug vor Verboten zu geben. Ist keine Regelung zu erreichen, hat der Nichtraucherschutz Vorrang. Dienstvereinbarungen zum Nichtraucherschutz gibt es in mehreren Behörden. Im Abgeordnetenhaus gilt ein weitgehendes Rauchverbot.

In den Berliner Zivil- und Strafgerichten ist das Rauchen auf den Fluren vor den Verhandlungssälen gestattet.

Nichtraucherschutz in den Berliner Krankenhäusern

In Deutschland sind 50 von über 6.000 Krankenhäusern rauchfrei. Nur fünf Berliner Krankenhäuser sind rauchfrei: z. B. das Krankenhaus Waldfriede in Zehlendorf, das Deutsche Herzzentrum in Wedding und die Klinik „Helle Mitte“ in Hellersdorf.

Nach einer Erhebung des BA Steglitz-Zehlendorf in 50 von 60 Krankenhäusern werden in jedem 2. Krankenhaus Zigaretten verkauft.

Nichtraucherschutz in der Berliner Schule

Nach einer 2004 veröffentlichten Studie des Deutschen Krebsforschungszentrums (dkfz) Heidelberg liegt der Anteil der Raucher in Deutschland in der Gruppe der 18 bis 19-Jährigen mit Hauptschulabschluss bei 64%; bei gleichaltrigen Abiturienten beträgt der Anteil lediglich 39%.

Etwa ein Viertel der Berliner Schüler zwischen 11 und 16 Jahren raucht regelmäßig (mehr Mädchen als Jungen, die aber stärker rauchen). Über die Hälfte hat schon mal probiert. Offenbar hängen Bildungsstand und Tabakkonsum zusammen. Nach einer von der Berliner Gesundheitsverwaltung 2005 veröffentlichten Untersuchung teilen sich die Raucheranteile nach Schultypen wie folgt auf:

Raucheranteile in Berlin	
Schultyp	30-Tage-Prävalenz
Hauptschulen	59,3 %
Gesamtschulen	50,1 %
Realschulen	47,1 %
Gymnasien	33,9 %

Durchschnittlich raucht demnach in Berlin jeder zweite Schüler.

Seit August 2004 gilt in den Berliner Schulen ein Rauchverbot sowohl für Schüler als auch für das Personal. Eine Klage der Berliner Personalvertretung auf Mitbestimmung ist anhängig. Hessische Schulen sind seit 1. Januar 2005 rauchfrei. Nordrhein-Westfalen, Schleswig-Holstein, Hamburg und Niedersachsen wollen sich zum Schuljahr 2005/06 anschließen, Bayern plant ein Rauchverbot ab Schuljahr 2006/07. Auch in den Berliner Kindertagesstätten gilt ab Schuljahr 2005/06 ein Rauchverbot.

Nichtraucherschutz in der Gastronomie

Der Trend in Europa geht zur rauchfreien Gaststätte: Wie schon in Irland, Italien und Norwegen werden jetzt auch Gaststätten in Schweden und Malta rauchfrei. Ab 01.03.2005 gilt in Deutschland die Vereinbarung der Bundesregierung mit dem Deutschen Hotel- und Gaststättenverband (DEHOGA):

Der DEHOGA und die Landesverbände im DEHOGA verpflichten sich, auf ihre Mitgliedsbetriebe und auf die Gesamtbranche einzuwirken, um die Einrichtung von Nichtraucherbereichen gemäß nachstehender Stufenregelung voranzutreiben:

- **Bis zum 1. März 2006 sollen mindestens 30% aller Speisebetriebe mindestens 30% ihres Platzangebotes für Nichtraucher bereithalten.**
- **Bis zum 1. März 2007 sollen mindestens 60% aller Speisebetriebe mindestens 40% ihres Platzangebotes für Nichtraucher bereithalten.**
- **Bis zum 1. März 2008 sollen mindestens 90% der Speisebetriebe mindestens 50% des Platzangebotes für Nichtraucher bereithalten.**

Ausgenommen sind Betriebe mit weniger als 75 qm Gastfläche oder weniger als 40 Sitzplätzen, da dort eine Trennung in aller Regel nicht sinnvoll ist.

Beim Nichtraucherbund Berlin e. V. ist die Broschüre „**Nichtraucherfreundliche Gaststätten in Berlin und Potsdam**“ erhältlich.

Nichtraucherschutz bei der Berliner BVG

In allen Zügen und Bussen und den Bahnhöfen ist das Rauchen verboten. Die Strafe beträgt 15 Euro. Die S-Bahn verbietet das Rauchen in allen Zügen, auf allen unterirdischen Bahnhöfen und auf einigen oberirdischen Bahnhöfen.

Nichtraucherschutz bei der Bahn

In Italien, Spanien und Belgien gilt bereits in praktisch allen Zügen absolutes Rauchverbot. Die Deutsche Bahn will diesen Beispielen im Fernverkehr aber nicht folgen. „Sitzplätze in Raucherabteilen sind immer seltener gefragt. Daher haben wir im ICE die Zahl der Raucherplätze bereits von 20 auf zehn Prozent reduziert“, so ein Bahn-Sprecher. Pläne, auf Raucherabteile ganz zu verzichten, gibt es nicht: „Wir wollen rauchende Fahrgäste nicht verprellen.“ Nichtraucher seien zudem hinreichend geschützt. Im ICE gibt es Raucherplätze nur im ersten und letzten Wagen.

Nach dem Beispiel von Baden-Württemberg und dem Dreiländereck Rhein-Nekar gilt ab Juni 2005 auch in Niedersachsen und Bremen ein generelles Rauchverbot für Passagiere in Nahverkehrszügen. In Bayern, Hessen, Rheinland-Pfalz und dem Saarland gibt es Pläne, das Rauchen in Regionalzügen ebenfalls ganz zu verbieten. Die Bahn begründet die Maßnahme mit dem Sitzplatzmangel für Nichtraucher: In nikotinfreien Waggons herrsche zunehmend Gedränge, Raucherabteile würden immer seltener frequentiert.

Auch in der Region Berlin-Brandenburg setzt die Bahn auf qualmfreie Züge: So ist unter anderem im RE 6 Berlin-Neuruppin-Rheinsberg oder im RB 20 Potsdam-Hennigsdorf der Griff zur Zigarette tabu (Berliner Morgenpost vom 13.05.2005).

Auf den Berliner Fernbahnhöfen ist das Rauchen untersagt, es existieren aber Raucherinseln.

Nichtraucherschutz im Berliner Olympiastadion

Nachdem bereits 2003 im Wolfsburger VFL-Fußballstadion ein Nichtraucherblock eingerichtet wurde, zog Hertha BSC ab August 2005 nach: der ehemalige Block A wurde als „Langnese Familienblock“ rauchfrei.

Aktionsprogramm „Berlin qualmfrei“

Die Senatsverwaltung für Gesundheit, Soziales und Verbraucherschutz hat im September 2004 ein bis 2007 befristetes Aktionsprogramm gestartet. Neben einer Informationskampagne gibt es u. a. einen Video-Wettbewerb, Aktion Rauchfreies Auto, Fragebogenaktion in der Berliner Gastronomie, Erhöhung der Anzahl der rauchfreien Einrichtungen in Berlin (Krankenhäuser, Schulen, Kitas, Universitäten).

Regelungen in anderen Ländern

Der deutsche Raucher sitzt auf einer Insel der Glückseligen. Bis auf **Dänemark** (ab den 1. Juni 2005 sind Besitzer von Restaurants, Bars oder Diskotheken verpflichtet, in ihrem Lokal Raucher- und Nichtraucherzonen zu kennzeichnen) mit ihrer *beispiellosen* kettenrauchenden „Aschenbecherkönigin“ Margrethe II. und die **Schweiz** haben die Nachbarländer umfassendere Regelungen zum Nichtrauchererschutz als in Deutschland.

In **Irland** seit März 2004, in **Italien** seit 10.01.2005 (mit 90% Zustimmung zum Gesetz in der Bevölkerung), in **Malta** und **Norwegen** (ab 1. Juni 2004 darf nur noch zu Hause und im Freien geraucht werden) sowie in **Schweden** ab 1. Juni 2005 ist das Rauchen in allen öffentlichen geschlossenen Räumen verboten. In Schweden hat das Verbot für 79 Prozent keine Auswirkungen und nur drei Prozent kündigten eine Reduzierung ihrer Besuche in Bars, Cafés und Restaurants an. Die gleichen Erfahrungen wurden auch in den anderen Ländern gemacht, ganz entgegen den Befürchtungen der Raucherlobby.

In den **Niederlanden** gibt es ab August 2004 –ähnlich wie in Deutschland- im Rahmen einer vierjährigen Übergangsperiode eine stufenweise Erhöhung der rauchfreien Flächen in Restaurants sowie in Kneipen.

Die **Österreicher** pflegen es ebenfalls ähnlich wie die Deutschen: Bis Januar 2007 müssen dort 40 Prozent der Lokale Nichtraucherzonen eingerichtet haben.

Auch **Spanien** folgt dem allgemeinen Trend. Am 22. April 2005 hat die Spanische Regierung ein neues Tabakkontrollgesetz verabschiedet. Die Einrichtung von Raucherzonen ist nur in Restaurants und Bars von mehr als 100 qm möglich so wie in Einrichtungen, die nicht von Kindern betreten werden. Das Gesetz soll allerdings erst im Jahre 2006 in Kraft treten.

Auf den **Balearen** gilt ab 10.07.2005 ein von der Regionalregierung verabschiedetes Gesetz zur Drogenprävention mit einem Rauchverbot in öffentlichen Räumen.

In **Frankreich** gibt es bereits seit den 1990er Jahren ein Rauchverbot in öffentlichen Räumen, das jedoch weitgehend ignoriert wird.

In **Großbritannien** gibt es unterschiedliche Bestimmungen: In England und Wales ist die stufenweise Einführung eines Rauchverbots bis 2008 geplant; Wales will jedoch eigene lockere Ausführungsvorschriften erlassen. Nur in Schottland will man ab Frühjahr 2006 ein totales Rauchverbot in öffentlichen Räumen verhängen.

Vorreiter in Sachen gesetzlicher Nichtrauchererschutz bleiben die **USA**. In vielen Bundesstaaten ist der Tabakkonsum total verboten oder stark eingeschränkt. In **New York City** wurden die Raucher im Frühjahr 2003 vor die Türen geschickt.

In **Kalifornien** wurden neben den Gaststätten sogar zum Teil die berühmten Strände zu rauchfreien Zonen erklärt. Es gibt allerdings ausnahmsweise Raucherräume.

Auch in **Israel** gilt seit 2001 ein Rauchverbot. Obwohl nur noch in Raucherecken geraucht werden darf, jedoch soll es praktisch wenig beachtet werden.

Sogar in **Kuba**, der Heimat der Havanna, gilt ein Rauchverbot in allen öffentlichen Gebäuden. Fidel Castro wird mit der Bemerkung zitiert: „Zigarren schenkt man am Besten seinem Feind“.

Als weltweit erstes Land führte das im Himalaya gelegene Königreich **Bhutan** am 17. Dezember 2004 ein landesweit gültiges Rauchverbot ein. Das Verbot umfasst den Verkauf von Tabakwaren und das Rauchen in der Öffentlichkeit.

Bei verschiedenen **christlichen Gruppen** ist das Rauchen verpönt oder sogar ganz untersagt. Dazu gehören die Adventisten sowie die Zeugen Jehovas. Begründet wird diese Einstellung u. a. mit Anweisungen aus der Bibel, z. B. 1. Korintherbrief 3, 16+17.

9 Was können wir selber tun?

Laut Drogen- und Suchtbericht der Bundesregierung haben 45 % der Raucher die Absicht, aufzuhören. Unzählige Anbieter von Rauchentwöhnungskursen nutzen die Not der Süchtigen. Das Angebot ist so vielfältig wie unübersichtlich. Ansprechpartner für entwöhnungswillige Raucher/innen sollte zuerst der Hausarzt sein. Er kann zu einem speziellen Therapeuten, einem Rauchentwöhnungsanbieter, weiterleiten.

Die Kostenübernahme ist je nach Krankenkasse unterschiedlich. Die einzelnen Krankenkassen bieten größtenteils auch eigene Broschüren zum Thema an.

Nur etwa 5 % schaffen den Ausstieg ohne Unterstützung. Die preiswerteste Methode ist theoretisch der spontane Entschluss: „Ab morgen rauche ich nicht mehr!“. Das schaffen jedoch nur drei von 100 „Entwöhnungswilligen“.

Bei Verhaltens- bzw. Gesprächstherapien in Kombination mit Nikotinersatzpräparaten schaffen immerhin 45 von 100 Rauchern den Weg in die Rauchfreiheit.

Hypnose ist kostspielig und nicht bei jedem erfolgreich.

Akupunktur bzw. Ohr-Akupunktur ist nicht ganz billig und ebenfalls nicht unumstritten. Befragungen haben ergeben, dass 8 von 100 Rauchern sich allein mit Hilfe der Nadeln das Rauchen abgewöhnen können. Die Verbindung mit einer Verhaltenstherapie kann die Erfolgsaussichten stark erhöhen.

Nikotinersatztherapien wie Nikotin-Pflaster, Nikotin-Kaugummi (seit 1978), Nikotin-Spray und Nikotin-Lutsch-Tabletten erhalten den Nikotinspiegel im Blut. Symptome des Entzugs wie Reizbarkeit und Stimmungsschwankungen können so gemildert werden. Wichtig für einen Erfolg ist die richtige Dosierung der Ersatzpräparate. Von 100 Rauchern schaffen rund 25 den Absprung.

Seit einigen Jahren ist der Wirkstoff Bupropion unter dem Handelsnamen Zyban zur Bekämpfung der Nikotinsucht zugelassen. Die Substanz wurde ursprünglich als stimmungsaufhellendes Medikament gegen Depressionen entwickelt und vermindert Entzugserscheinungen wie Unruhe oder Aggressivität sowie die Lust auf eine Zigarette. Zyban muss selbst bezahlt werden. Aufgrund der Nebenwirkungen sollte Zyban nur nach Rücksprache mit einem Arzt angewendet werden.

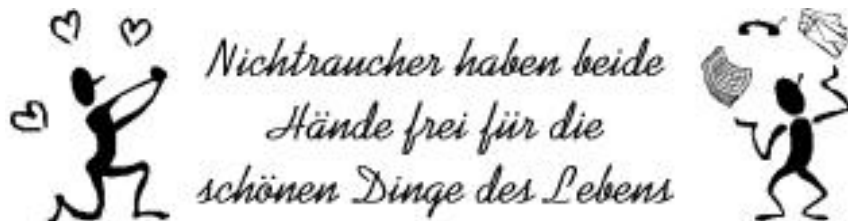
Weitere Möglichkeiten sind Pillen (z. B. das umstrittene pflanzliche Medikamenten-Gemisch Detox N), Spritzen (2007 soll eine erfolgsversprechende Spritze in der Schweiz zugelassen werden), Akupressur sowie Handauflegen.

Es gibt keine Entwöhnungs-Methode mit hundertprozentiger Erfolgsgarantie. Rauchen ist keine Krankheit, sondern eine Sucht, die mit festem Willen bekämpft werden muss.

Die Broschüre „**Raucherentwöhnung in Berlin**“ ist beim Nichtraucherbund Berlin erhältlich. Hierin sind Selbsthilfegruppen, Krankenhäuser, Ärzte, Heilpraktiker und Krankenkassen aufgeführt.

9.1 Tipps zur Entwöhnung

- Legen Sie sich auf einen bestimmten Termin fest, an dem Sie aufhören wollen.
- Entfernen Sie alle Rauchutensilien.
- Waschen Sie die Vorhänge und Gardinen. Reinigen Sie die Polstermöbel.
- Informieren Sie auf jeden Fall Ihre Freunde, Bekannten und Kollegen.
- Lernen Sie, nein zu sagen, wenn Ihnen jemand eine Zigarette anbietet.
- Trinken Sie reichlich Mineralwasser und ungesüßten Tee.
- Meiden Sie Kaffee und alkoholische Getränke, wenn diese bisher mit Ihrem Tabakkonsum verbunden waren.
- Meiden Sie Räume, in denen geraucht wird.
- Bewegen Sie sich so viel wie möglich! Körperliche Aktivitäten wirken entspannend und heben die Stimmung.
- Meiden Sie Orte, an denen Sie sich früher mit Tabakwaren eindeckten.
- Sagen Sie nie, eine Zigarette kann ja nicht schaden. Sie schadet doch! Es bleibt nicht bei der einen.
- Achten Sie auf Ihre Ernährung. Mit der Rauchentwöhnung geht eine Stoffwechsellumstellung einher. Greifen Sie bei auftretenden Hungergefühlen statt zu kalorienreicher Kost lieber zu Obst und Gemüse!
- Lenken Sie sich bei auftretenden Entzugserscheinungen ab. Diese gehen nach kurzer Zeit vorüber.
- Bei Konzentrationsstörungen hilft ein Stück Traubenzucker.
- Belohnen Sie sich! Sparen Sie das Geld, das Sie sonst für Zigaretten ausgegeben hätten oder kaufen Sie sich dafür etwas Besonderes.
- Jeder Tag, den Sie nicht rauchen, ist eine Wohltat für Sie selbst und Ihre Familie.
- Erleben Sie jeden Tag in dem Bewusstsein, dass Sie frei sind und keine Zigaretten mehr brauchen.



9.2 Wenn Raucher aufhören

Innerhalb von 20 Minuten nach der „berühmten letzten Zigarette“ laufen im Körper eine Reihe organischer Veränderungen an, die über Jahre fortgesetzt werden. Nach Angaben der *Amerikanischen Krebsgesellschaft* wird die positive Entwicklung jedoch schon durch eine einzige Zigarette pro Tag wieder aufgehoben.

Nach 20 Minuten

Der Blutdruck sinkt auf normale Höhe.

Der Puls erreicht normale Höhe.

Die Temperatur von Händen und Füßen steigt auf normale Höhe.

Nach 8 Stunden

Der Kohlenmonoxydspiegel im Blut sinkt auf normale Höhe.

Der Sauerstoffspiegel im Blut steigt auf normale Höhe.

Nach 24 Stunden

Rückgang des Herzinfarkt-Risikos

Nach 48 Stunden

Die Nervenenden beginnen mit der Regeneration.

Geruchs- und Geschmacksrezeptoren arbeiten verstärkt.

Nach 2 Wochen bis 3 Monaten

Der Blutkreislauf stabilisiert sich. Das Gehen wird leichter.

Die Lungenfunktion verbessert sich um bis zu 30 %.

Nach 1 - 9 Monaten

Rückgang von Hustenanfällen, Verstopfung der Nasennebenhöhlen, Abespanntheit und Kurzatmigkeit. Das Flimmerepithel der Lunge wird wieder aufgebaut. Dadurch erfolgt Schleimabbau, Reinigung der Lunge, Verringerung der Infektionsgefahr!

Die gesamten körperlichen Energiereserven erhöhen sich!

Nach 1 Jahr

Das zusätzliche Koronarinsuffizienzrisiko fällt um die Hälfte des Risikos eines Rauchers!

Weiter auf der nächsten Seite

Nach 5 Jahren

Das Lungenkrebs-Todesrisiko des früheren Durchschnittsrauchers (1 Päckchen/Tag) verringert sich um die Hälfte.

Das Herzinfarkttrisiko verringert sich in einem Zeitraum von 5 - 15 Jahren auf das Risiko eines Nichtraucherers.

Nach 10 Jahren

Das Lungenkrebsrisiko hat sich auf das von Nichtrauchern verringert. Präkanzeriöse Zellen werden ausgeschieden und ersetzt. Das Krebsrisiko von Mund, Luft- und Speiseröhre, Harnblase, Nieren und Bauchspeicheldrüse sinkt.

Nach 15 Jahren

Das Risiko einer Koronarinsuffizienz ist so niedrig wie das eines Nichtrauchers.

Quelle: The American Cancer Society, Washington Division; Centers for Disease Control

...und wer es denn geschafft hat:

Das **Veranstaltungsprogramm „Freizeit rauchfrei aktiv“** bietet eine Vielzahl von rauchfreien Veranstaltungen an und ist beim Nichtraucherbund Berlin e.V. erhältlich.

10 Weiterführende Informationen im Internet

- Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung: www.bzga.de
- Deutsches Krebsforschungszentrum Heidelberg: www.dkfz.de
- Deutsche Krebsgesellschaft: www.deutsche-krebsgesellschaft.de
- Ärztlicher Arbeitskreis: www.aerztlicher-arbeitskreis.de
- Deutsche Gesellschaft für Nikotinforschung: www.dgfn.de
- Bundesvereinigung für Gesundheit e.V.: www.who-nichtrauchertag.de
- Nichtraucherinitiative Deutschland e.V.: www.nichtraucherschutz.de
- Nichtraucher-Initiative Wiesbaden: www.stimmt-leider.de
- Nichtraucherbund Berlin e.V.: www.nichtraucher-berlin.de

Ziele des Nichtraucherbundes

- Das positive Image und die Normalität des Nichtrauchens stärken.
- Nichtraucher, insbesondere Jugendliche, darin bestärken, auch weiterhin Nichtraucher zu bleiben.
- Den öffentlichen Diskurs zum Thema Rauchen anstoßen und das gesellschaftliche Problembewusstsein schärfen.
- Die Vorbildfunktion der Erwachsenen für die Jugend verdeutlichen.
- Die Bevölkerung vor den Gefahren des Passivrauchens schützen.
- Den Tabakkonsum in der Bevölkerung senken.
- Gelegenheitsraucher sowie gewohnheitsmäßige und abhängige Raucher bei der Aufgabe des Rauchens unterstützen.



Spenden sind steuerlich absetzbar!
Postbank Kto 446 248 107 (BLZ 10010010)

Hiermit bitte ich um Aufnahme in den



**Nichtraucherbund
Berlin-Brandenburg e.V.
Greifswalder Str. 4, 10405 Berlin**

Name:

Vorname:

Anschrift:

Jahresbeitrag: (Höhere Beiträge willkommen)

Erwachsene: 25 Euro - Familien: 37,50 Euro

Erwerbslose, Schüler und Azubis: 12,50 Euro

Unternehmen und juristische Personen: 75 Euro

Lebensmitgliedschaft: 300 Euro einmalig

Mein Beitrag in Höhe von Euro

soll durch Einzugsermächtigung von meinem Konto bei der BLZ eingezogen werden.

wird von mir auf das Kto. 446 248 107 bei der Postbank Berlin (BLZ 10010010) überwiesen.

Beruf:

Geburtsdag:

Telefon:

Fax:

E-Mail:

Zur Unterstützung des Vereins kann ich folgende Fähigkeiten einbringen:

Ich wurde auf den Nichtraucherbund aufmerksam durch:

Datum: Unterschrift:

Mitgliedsbeiträge sind steuerlich absetzbar!

Der Nichtraucherbund ...

- vertritt die **Interessen der Nichtraucher und Passivraucher**.
- steht für die **Förderung des Nichtrauchens**.
- unterhält ein **Büro als Anlaufstelle** für ratsuchende Nichtraucher und entwöhnungswillige Raucher. Hier erhalten Sie Informationsmaterial und haben die Möglichkeit zum persönlichen Gespräch.
- ist mit **Informationsständen** in Großbetrieben und Behörden, auf Info- und Umweltmärkten sowie Gesundheitsmessen vertreten.
- stellt **Grund-, Ober- und Berufsschulen** in Absprache mit den Schulleitern und den Koordinatoren für Suchtprophylaxe einen Pädagogen zur Verfügung, um Jugendlichen altersgerecht die Gefahren des aktiven und des passiven Rauchens zu vermitteln und sie darin zu bestärken, der Tabakwerbung zu widerstehen.
- bietet **rauchfreie Veranstaltungen** - Wanderungen, Radtouren, Besichtigungen, Tagesfahrten, Kartenspiele u.a.m. - an, die Erlebnisraum für Nichtraucher schaffen und für ein nikotinfreies Miteinander werben.
- verfolgt ausschließlich und unmittelbar **gemeinnützige Ziele**.
- ist Mitglied der **Nichtraucher-Initiative Deutschland (NID) e.V.**



**Unterstützen Sie unsere
ehrenamtliche Tätigkeit.
Werden Sie Mitglied.**