

Die Übergangsfrist zum Tabakgesetz ist ausgelaufen. Es gibt Aufregung in der Gastronomie. Aktive und passive Raucher scheinen fast eine Nebenrolle zu spielen.



BLAUER DUNST

Sie sind grauslich, sie sind giftig, sie sind gefährlich. Zigaretten sind Kuss-Killer, kosten bis zu 25 Lebensjahre und sorgen dafür, dass jeder zweite Raucher seine Enkelkinder nicht mehr erlebt. Von Andreas Aichinger

Irgendwie ist es paradox. Im Grunde weiß man auch in Österreich, dass Rauchen zu den ungesündesten Tätigkeiten überhaupt gehört. Das steht in jeder Statistik und auf jeder Zigarettenpackung. Anlässlich des Auslaufens der Übergangsfrist zum Tabakgesetz konnte man gelegentlich aber an so etwas wie eine Themenverfehlung glauben. Da zetert Gastronom X, da jammert Cafetier Y, doch die Gesundheit der aktiven und passiven Raucher war nur am Rande Thema. Dass in keinem anderen EU-Land so viele Jugendliche zum Glimmstängel greifen wie in Österreich, wurde zwar besorgt zur Kenntnis genommen. Anlass zu politischen Mutanfällen war das – ganz im Vergleich zu vielen anderen europäischen Staaten – aber nicht, wie vor allem viele Mediziner beklagten.

Wischiwaschi. „Ein möglicher Herzinfarkt ist einem Teenager so was von egal.“ Josef Rieder⁽¹⁾, Leiter der Abteilung für Kinder- und Jugendheilkunde am Krankenhaus Schwarzach,

„Eine Wischiwaschi-Lösung wie in Österreich ist die schlechteste aller Varianten, besonders für die Jugendlichen.“

Josef Rieder

machte unlängst in einem Vortrag das Strategie-Dilemma deutlich. Im Gegensatz zu allzu drastisch formulierten Warnungen würde eine Argumentation mit Mundgeruch oder möglicher Impotenz bei den Jugendlichen eher fruchten, so Rieder bei einer von der Initiative „Gesundes Salzburg 2010“ und dem Arbeitskreis Vorsorgemedizin Salzburg (AVOS, www.avos.at) durchgeführten Veranstaltung. Und er verwies auch auf erste Erfolge von Aktionen wie „Ich brauch's nicht“. Zu den gesetzlichen Rahmenbedingungen nahm sich der Primar kein Blatt vor den Mund: „Eine Wischiwaschi-Lösung wie in Österreich ist die schlechteste aller Varianten, besonders für die Jugendlichen.“

Küsse einen Nichtraucher und schmecke den Unterschied. Schon vor Jahr und Tag wurde auf Plakaten verkündet, was sich ohnedies nicht verheimlichen lässt. Auch anno 2010 setzt das Gesundheitsministerium mit seiner neuen Nichtraucher-Kampagne und dem Slogan „Rauchen ist grauslich/uncool/ung'sund/sauteuer“ auf eine ähnliche Strategie. Und

Nebenwirkung Rauchfrei

„Nachweislich die beste Nichtraucher-Methode der Welt“ will die Grazer Gesundheitspsychologin Ursula Grohs gefunden haben und beschreibt ihr „psychodynamisches Modelltraining“ in einem gut lesbaren Sachbuch. Interessant: Erste Tests der Steirischen Gebietskrankenkasse

sollen eine hohe Erfolgsquote ergeben haben.

Nebenwirkung Rauchfrei, Ursula Grohs, Ecowin Verlag, 184 Seiten, 19,95 Euro, ISBN: 978-3-902404-82-4



tatsächlich: Selbst eingefleischte Raucher gestehen gern ein, wie sehr speziell der kalte Rauch danach Nasen und Antiperistaltik reizt. Die besorgte Frage vieler Ex-Raucher spricht überhaupt Bände: „Habe ich auch so gestunken?“ Nur eine bunte Vielfalt an Argumentationslinien kann etwas bewirken.

„Jeder zweite Raucher verliert 25 Lebensjahre.“ Sagt der Lungenspezialist und Dekan für Akademische Angelegenheiten der Paracelsus Universität, Michael Studnicka⁽¹⁾. Und: „Jeder zweite Raucher hat seine Enkelkinder nie erlebt.“ Neben dem Lungenkrebs ist es besonders die chronisch obstruktive Atemwegserkrankung (COPD), die als Damoklesschwert über Rauchern schwebt. Sie ist mittlerweile auch eine der



Von 7.000 Testpersonen fanden sich bei fast 18 Prozent Hinweise auf eine Lungenerkrankung.

häufigsten Todesursachen, im Gegensatz zu Schlaganfällen und Herzerkrankungen sogar mit steigender Tendenz. Schon 2005 hatte Studnicka erstmals in Österreich tragfähige Daten erhoben, und zwar im Rahmen der so genannten BOLD-Studie („Burden of Obstructive Lung Disease“). Erschreckendes Ergebnis: COPD ist in der Alpenrepublik wesentlich weiter verbreitet als angenommen und vor allem stark unterdiagnostiziert. Hintergrund: Erste Anzeichen wie Husten, Auswurf und geringe Fitness werden von den betroffenen Rauchern als „normal“ hingenommen.

Nichtraucher-Tipps

Der gute Vorsatz ist gefasst: Schluss mit dem Rauchen. Aber wie? Einige subjektive Vorschläge ohne Anspruch auf Vollständigkeit:

- Definieren Sie eine attraktive Grundmotivation (von „ich will meine Enkel erleben“ bis „ich will beim Küssen besser schmecken“).
- Auch ein finanzielles Belohnungssystem („ich spare mein Zigarettegeld an und erfülle mir einen lang gehegten Wunsch“) wirkt oft Wunder.
- Ziehen Sie eine Nikotinersatztherapie in Betracht (eventuell mit einem kleinen Inhalator, den Sie in „gefährlichen“ Situationen wie eine Zigarette in der Hand halten und „rauchen“ können).
- Beginnen Sie gleichzeitig mit einer Ausdauersportart, um von Anfang an der Gewichtszunahme entgegenzusteuern.

Entschuldigung, stört es Sie, wenn ich esse, während Sie rauchen? Längst existieren tragfähige Daten aus verschiedenen Ländern, die zeigen, dass sich durch Passivrauchen verursachte Herzinfarkte um zehn bis 15 Prozent reduzieren ließen. Die deutsche Krebshilfe verweist seit Jahren darauf, dass Passivrauchen das Brustkrebsrisiko speziell bei Frauen unter 50 Jahren dramatisch erhöht. Und die Problematik lässt sich weiterdenken: Verschiedene Forschungsberichte hinsichtlich der Möglichkeit auch epigenetischer Schädigungen (bestimmte Krebsgene werden aktiviert beziehungsweise Krebschutzgene deaktiviert) legen nahe, dass selbst die Enkel von Rauchern in Mitleidenschaft gezogen werden könnten.

Spirometrie, Doppler und Selbsttest. Auf Einladung der österreichischen Lungenfachärzte gab es im Vorjahr das Angebot kostenloser Spirometrie-Tests in ganz Österreich. Bei satten 17,8 Prozent der fast 7.000 Getesteten fand man Hinweise auf eine obstruktive Lungenerkrankung. An anderer Front setzen so genannte Gefäß-Doppler-Untersuchungen an, die Hinweise auf Durchblutungsstörungen (Infos etwa unter www.schaufensterkrankheit.at) und somit auf Verkalkungen geben können. Studnicka hält das für eine „sinnvolle Untersuchung“, sofern Beschwerden bestehen. Und wie steht es um die Nikotinsucht selbst? Der so genannte Fagerström-Test (online etwa unter <http://bit.ly/9hMgvC>) gibt Auskunft. –

⁽¹⁾ Univ.-Prof. Prim. Dr. Josef Rieder ist Leiter der Abteilung für Kinder- und Jugendheilkunde am Kardinal Schwarzenberg'schen Krankenhaus in Schwarzach im Pongau.

⁽²⁾ Univ.-Prof. Prim. Dr. Michael Studnicka ist Vorstand der Universitätsklinik für Pneumologie, Dekan für Akademische Angelegenheiten der Paracelsus Medizinischen Privatuniversität Salzburg sowie Generalsekretär der Österreichischen Gesellschaft für Pneumologie.