

# Kongress 2023

## Kurzvorträge - Abstract

### Tobacco Harm Reduction in Deutschland – ein Zwischenstand

- Heino Stöver, Larissa Steimle

Deutschland gilt weiterhin als ein Hochkonsumland für Tabak [1]. Gegenwärtig beträgt die Prävalenz 32,4% der erwachsenen Bevölkerung [2]. Der Konsum von Tabak ist nach wie vor das größte vermeidbare Gesundheitsrisiko in Deutschland [3]. Jährlich sterben über 127.000 Menschen vorzeitig an den Folgen des Tabakkonsums [4], wobei jede fünfte Krebsneuerkrankung eine Folge des Rauchens darstellt [3]. Die dadurch entstehenden enormen Kosten und Schäden werden durch die Gesellschaft getragen [3], während die Tabakindustrie nach wie vor hohe Profite erzielt. Angesichts dieser Gemengelage stellen die Unterstützung von rauchausstiegswilligen Menschen bzw. die generelle Förderung von Motivationen zum Rauchausstieg und verhältnispräventiven Anstrengungen die größten gesundheitspolitischen Herausforderungen in Deutschland dar. Trotz dessen, dass sich hierüber alle weitestgehend einig sind, zeigen die aktuellen Prävalenzen, dass die Tabakkontrollpolitik weit hinter anderen Ländern zurückliegt. Besonders deutlich wird dies anhand der „Tobacco Control Scale“, einer Skala von 37 europäischen Ländern zur Quantifizierung der Umsetzung von Maßnahmen zur Eindämmung des Tabakkonsums [5]. Während Länder wie Irland und das Vereinigte Königreich ganz oben auf der Skala liegen, belegt Deutschland derzeit Platz 34 von 37 Plätzen.

Die derzeitige Tabakpolitik in Deutschland besteht weitestgehend aus Plänen: Verbot von Tabakaußenwerbung bis 2024 [3], Übernahme der Kosten bei einer Teilnahme an einem evidenzbasierten Programm zur Rauchentwöhnung – einmalig, bei „Schwerstabhängigkeit“ [3], Verbot des Rauchens in Autos bei minderjährigen Mitfahrer\*innen. Damit fokussiert die bisherige Tabakkontrollpolitik in Deutschland, im Gegensatz zu anderen Ländern, vor allem auf Maßnahmen, die eine sehr unzureichende Unterstützung von Menschen, die tatsächlich einen Rauchstoppversuch unternehmen wollen, vorsieht sowie auf einer ausschließlichen Abstinenzorientierung, ohne Zuhilfenahme von schadenminimierenden Strategien und ohne einem Blick für die individuellen Bedürfnisse. Daran anschließend stellt Jazbinsek (2021) in Bezug auf die Tabakpolitik in Deutschland fest: „Kein anderes Land in Europa unternimmt so wenig zur Eindämmung des Tabakkonsums wie Deutschland“ [6].

Im Rahmen eines Seminars werden die aktuellen Maßnahmen Deutschlands zur Tabakkontrolle vorgestellt, ein Vergleich zur Tabakpolitik im Vereinigten Königreich gezogen und daraus Forderungen für eine evidenzbasierte Tabakpolitik abgeleitet.

#### Literatur

[1] Stöver H. Diversifizierung der Rauchentwöhnungsprogramme – die Rolle der E-Zigarette. Bundesgesundheitsbl 2021; 64: 1473–1479. doi:10.1007/s00103-021-03435-5

[2] Kotz D. DEBRA – Deutsche Befragung zum Rauchverhalten. 2023; Im Internet: <https://www.debra-study.info/>; Stand: 26.06.2023

[3] Bundesregierung. Antwort der Bundesregierung auf die Kleine Anfrage der Abgeordneten Niema Movassat, Dr. André Hahn, Gökay Akbulut, weiterer Abgeordneter und der Fraktion DIE LINKE.– Drucksache 19/31897 – Tabakprävention und Schutz von Nichtraucherinnen und Nichtrauchern. 2021;

[4] Deutsches Krebsforschungszentrum. Tabakatlas Deutschland 2020 – auf einen Blick. . Im Internet: [https://www.dkfz.de/de/tabakkontrolle/Buecher\\_und\\_Berichte.html](https://www.dkfz.de/de/tabakkontrolle/Buecher_und_Berichte.html); Stand: 05.07.2023

- [5] Joossens L, Olefir L, Feliu A, et al. The Tobacco Control Scale 2021 in Europe. 2021;
- [6] Jazbinsek D. Die erfolgreichsten Rauchstoppmethoden aller Zeiten. Und warum sich kaum jemand dafür interessiert. In: Stöver H, Hrsg. Tobacco Harm Reduction. Neue Rauchentwöhnungsstrategien. Frankfurt am Main: Fachhochschulverlag; 2021: 39–57