

NICHTRAUCHER 4

ZEITUNG 2020



Wichtige Informationen für Nichtraucher und abgewöhnungswillige Raucher
Aktiv seit 1975 (!) • Auflage 2.200 • € 3,00 • erscheint vierteljährlich

Zurück an: Thomas-Riss-Weg 10, 6020 Innsbruck

! Kein Interesse? Bitte dies auf dem Adressschild vermerken und in den nächsten Postkasten werfen (unfrankiert und ohne Kuvert)! Werben Sie nach Möglichkeit weitere Mitglieder! Danke!

Das Immobilienportal Immowelt ließ in Österreich und der Schweiz jeweils rund 500 repräsentativ ausgewählte Personen (Online-Nutzer) ab 18 Jahren von einem Marktforschungsinstitut befragen. Die Ergebnisse zeigen, dass sich das Bewusstsein stark in Richtung auf **rauchfreies Wohnen** entwickelt. Optimal wäre es, wenn in Haushalten mit Kindern überhaupt nicht oder nur außerhalb der Wohnräume geraucht werden würde. Die Erkenntnis, dass Kinder vor dem Passivrauchen zu schützen sind, ist schon sehr verbreitet. In lediglich 6% der Haushalte mit Rauchern wird in jedem Raum geraucht. Diesen Prozentsatz gilt es auf Null zu reduzieren. *NR-Info 113*

Sehr geehrte Leser!



Es gibt Personen, die sich sehr für den Nichtraucherschutz im Innenbereich einsetzen, aber nicht die Courage haben, diesen auch im Freien einzufordern. Das Rauchverbot in der Gastronomie und in öffentlichen Räumen sei genug, mehr könne man nicht fordern. Und damit werden diese Personen ungewollt zu Bremsern einer passivrauchfreien Gesellschaft. Kann es sein, dass ich meiner Zeit wieder um viele Jahre voraus bin, wenn ich fordere, dass der **Nichtraucherschutz auch im Freien** überall dort umzusetzen ist, **wo es Menschenansammlungen gibt** und Nichtraucher dem Passivrauch nicht oder nur schwer ausweichen können?

Ein ständiges Problem sind die **Qualmer direkt vor den Lokalu. Geschäftseingängen**. Bitte versuchen Sie, die Verantwortlichen dazu zu bewegen, die Aschenbecher mindestens zwei Meter links und/oder rechts der Tür aufzustellen. In einigen Fällen ist mir das schon gelungen. Wenn viele Andere auch ihren Missmut kundtun, nicht durch Rauchschwaden hindurch ein Geschäft oder Lokal betreten zu wollen, hat dies vielleicht Erfolg. Für viele Raucher ist

Rücksichtnahme immer noch ein Fremdwort. Jeder Schritt ist ihnen zu viel. Jahrzehntlang haben wir uns anhören müssen: „*Ich rauche wann und wo und wie viel ich will!*“ Protesthaft bleiben nicht nur die Gäste mitten im Türrahmen stehen, sondern auch die Chefs selbst oder deren Angestellte. Dass der Rauch bei offener Tür sofort nach innen zieht, spätestens aber bei jeder Türöffnung, wollen sie nicht wahrnehmen. Hier müssen wir tätig werden und den Rau-

chern Anschauungsunterricht geben. „*Sehen Sie wohin Ihr Rauch zieht? Immer ins Lokal. Gehen Sie doch bitte zwei Schritte weiter nach links (oder nach rechts). Danke für Ihr Verständnis!*“ Einige tun es, andere bleiben stur. „*Hier steh' ich und hier bleib ich!*“ Wenn wir aber den Verantwortlichen sagen, dass wir nur wiederkommen, wenn ein Betreten oder Verlassen des Lokals absolut rauchfrei möglich ist, dann sollte ein geschäftstüchtiger Wirt entsprechend darauf reagieren. Wenn nicht, sollten wir solche Lokale meiden.

Eines der größten Probleme für Nichtraucher sind **stark rauchende Nachbarn**. Vermeiden Sie emotionale mündliche oder schriftliche Auseinandersetzungen. Auf Seite 13 und 14 finden Sie eine mögliche Anleitung, wie auch Sie zu rauchfreien Zeiten kommen könnten. Sie sollten kei-

nesfalls der rauchenden Person diese Nichtraucher-Zeitung vor die Tür legen und glauben, damit sei es getan. Nein! Nein! Nein! Sie müssen sich schon die Mühe machen, den Musterbrief abzuschreiben und der rauchenden Partei per Einschreiben zu senden. Falls Ihr Schreiben keinen außergerichtlichen Erfolg haben sollte, können Sie davon ausgehen, dass eine Unterlassungsklage Ihnen rauchfreie Zeiten zusichern wird. **Sie haben ein Recht auf rauchfreie**

Problem: Rauchende Nachbarn

Stunden! Setzen Sie stark rauchenden Nachbarn grenzen. Raucher werden vielleicht geschockt reagieren, weil sie bisher noch nie Einschränkungen auferlegt bekamen. **Leiten Sie eine neue Ära ein! Rücksichtsloses Verhalten muss ein Ende haben!** Raucher müssen lernen, dass sie nie ein Recht gehabt haben, das Leben anderer Mitmenschen mit ihrem Rauch zu beeinträchtigen, auch nicht in der eigenen Wohnung. Seien Sie mutig und werden Sie aktiv! Es lohnt sich! Bei Unklarheiten rufen Sie mich an. Telefonzeiten siehe Impressum auf Seite 2.

Meine Bitte richtet sich heute an jene, die noch nie einen Beitrag geleistet haben. Wir brauchen dringend Ihre finanzielle Unterstützung. Danke! **Zahlschein liegt bei.**

Robert Rockenbauer, Bundesleiter

Spenden und Mitgliedsbeitrag

Sehr geehrte Leser!

Der Verein ist auf Ihre Hilfe angewiesen. Doch seit März gab es fast keine Eingänge mehr. Corona hin oder her. Die Frage ist: Sollen wir uns weiterhin für den Schutz der Nichtraucher und die Aufklärungs- und Öffentlichkeitsarbeit einsetzen, oder finden Sie - genug ist genug? Wir brauchen in diesem Jahr noch mindestens fünftausend Euro an Spenden, ansonsten droht uns ein arges Minus in der Bilanz und damit ein mögliches Ende unserer Aktivitäten. Wollen Sie, dass die Arbeit ab 2021 weitestgehend eingestellt wird? Wollen Sie das wirklich? Jetzt, wo noch so viel Arbeit vor uns liegt? Rauchernde Nachbarn sind ein riesiges Problem. Aber auch bei Menschenansammlungen im Freien gibt es keinen wirklichen Nichtraucherschutz. Verqualmte Eingänge zu Geschäften und Lokalen, keine rauchfreie Außengastronomie und immer noch keine rauchfreien Bus- und Bahnhaltestellen. Wir brauchen Ihre Hilfe und bitten den beigelegten Zahlschein zu verwenden. Ein großes Dankeschön ergeht an all jene, die schon den Mitgliedsbeitrag von 25,- Euro oder eine Spende überwiesen haben. Danke! *Robert Rockenbauer*

Rockenbauer, der Visionär!

In Zeiten der sorglosen Raucher- gewohnheiten begann Robert Rockenbauer bereits 1975 gegen das gesundheitsschädliche Mitrauchen anzukämpfen. Die große Erwartungshaltung, das Problem „Rauchen“ innerhalb kürzester Zeit lösen zu können, wurde durch **die unverständliche Toleranz der Nichtraucher** gegenüber Rauchern massiv behindert. Sich für die Rechte der Nichtraucher einzusetzen entwickelte sich zu einer Mammut-Aufgabe, die ihn stark geprägt hat. Er hat gelernt, mit laufenden Anfeindungen von Extremrauchern und deren Standesvertretungen umzugehen und trotzdem unbeirrt das idealistische Ziel der Gesundheitsvorsorge nicht aus den Augen zu verlieren.

Sein Schwerpunkt war die Jugendaufklärungsarbeit! Es war eine Pio-

nierleistung, in Schulen Kinder und Jugendliche zu motivieren, nicht mit dem schädlichen Rauchen zu beginnen. Leider wurde diese erfolgreiche Arbeit von der Politik nicht gefördert.

Sein Einsatz bei Regierungen und Behörden war vielfach von Widerständen begleitet. Es hat Jahre gedauert bis seine Visionen etwas Gehör fanden. Seinem jahrzehntelangen, unermüdlichen Engagement für den Nichtraucherschutz ist es auch zu verdanken, dass wir heute einen rauchfreien öffentlichen Raum einschließlich Gastronomie erleben dürfen!

Für diesen verdienstvollen Einsatz gratuliere ich Herrn Robert Rockenbauer sehr herzlich und wünsche ihm weiterhin viel Erfolg, aber auch in Zukunft ein ruhigeres Leben!

Wilhelm Andreas Haller

Sonderausgabe der NRZ im Dezember

45 Jahre Einsatz für den Schutz der Nichtraucher ist eine einmalige Geschichte in Österreich und soll nun in einer Sonderpublikation auf 68 Seiten veröffentlicht werden. Sie werden über die Inhalte staunen und sich fragen, warum es so schwer war, vernünftige Maßnahmen umzusetzen. Bitte unterstützen Sie diese Dokumentation mit Ihrer Sonderspende. Danke! *R. Rockenbauer*

Red Bull Salzburg macht Stadion zur Nichtraucherzone!

Ab sofort gilt in der Red Bull Arena in Salzburg absolutes Rauchverbot. Das gibt Red Bull Salzburg am Mittwoch, 9.9.2020, in einer Aussendung bekannt. „Damit geht der Klub, der schon vor längerer Zeit ein Verbot von Pfeifen und Zigarren eingeführt hat, seinen Weg konsequent weiter und folgt damit auch etlichen Beispielen auf nationaler und internationaler Ebene“, heißt es von Österreichs Serienmeister.

„Die Red Bull Arena ist ein Familienstadion, hat einen groß angelegten Kinder- und Jugendbereich und soll als Sportstätte ganz generell für ein gesteigertes Gesundheits- und Umweltbewusstsein beispielhaft sein. Zu dieser weitreichenden Maßnahme hat u. a. auch eine unter den Stadionbesuchern und Dauerkarten-Besitzern durchgeführte Umfrage geführt, die sich klar für ein Rauchverbot ausgesprochen haben“, begründet der Klub die Entscheidung.

Anmerkung:

So ganz stimmt die Überschrift nicht. In der Stadionordnung heißt es: Das Rauchen von Zigaretten, E-Zigaretten, Pfeifen, Zigarren oder Zigarrillos ist ausschließlich in den dafür vorgesehenen Zonen erlaubt, das Rauchen auf sämtlichen Stadiontribünen ist verboten.

Eugen Hoppe-Schultze



Papieraufkleber: „Raucher stinken vor sich hin und in sich hinein! 0,60 €

Impressum:

Medieninhaber und Verleger:

Österreichische Schutzgemeinschaft für Nichtraucher

Thomas-Riss-Weg 10, 6020 Innsbruck

Bundesleiter Robert Rockenbauer (RoRo)

Hersteller:

Wallig, Rossgasse 1, 6020 Innsbruck

Mitgliedsbeitrag:

Mitgliedsbeitrag 25 Euro inkl. Zeitung.

Bankverbindung Tiroler Sparkasse:

IBAN: AT56 2050 3000 0007 5960

BIC: SPIHAT22XXX

Offenlegung:

Die **NichtRaucher-Zeitung** dient in erster

Linie der Bewusstseinsstärkung und Auf-

klärung der Nichtraucher und wird

an Mitglieder kostenlos verteilt.

Veröffentlichungen aus der **NichtRaucher-**

Zeitung (NRZ) in anderen Medien sind

unter Hinweis der Quelle und Zusendung ei-

nes Belegexemplares erwünscht!

Persönlich und telefonisch erreichbar:

Beratungszentrum, Haller Str. 3

6020 Innsbruck

Montag - Freitag

10 - 12.30 Uhr, 15 - 18.15 Uhr

Telefon 0664 / 9302 958, Fax 0512/268025

www.alpha2000.at/nichtraucher

nichtraucherschutz@aon.at

Taschen-Aschenbecher

EFERDING. Der Bezirks-Abfallverband Eferding hat in Zusammenarbeit mit der British American Tobacco Company Taschen-Aschenbecher produziert, die an Raucher verteilt werden sollen.

In Trafiken des Bezirks Eferding sollen die Aschenbecher gratis ausliegen, damit Raucher zukünftig ihre Zigarettenstummel vorübergehend mitnehmen und im nächsten Restabfalleimer entsorgen können. Zigarettenstummel werden am häufigsten achtlos weggeworfen. Sie enthalten Gifte, die für Menschen und Tiere eine Gefahr darstellen können. Kinder, die beim Spielen einen Zigarettenstummel in den Mund nehmen, können bereits dadurch eine Tabakvergiftung erleiden. Auch die Umwelt wird durch Zigarettenfilter aus Plastik belastet. Es dauert etwa zehn bis 15 Jahre, bis ein Zi-

garettenfilter in freier Natur vollständig verrottet ist. Wird er bereits früher eingesammelt, kostet dies den Ge-



meinden zusätzliches Geld. Mit den Taschen-Aschenbechern und der praktischen Click-Clack-Funktion lassen sich diese geruchsneutral einige Zeit transportieren.

Lisa Hackl

Tips Linz, 25.2.2020

Anmerkung: Taschen-Aschenbecher sollten verpflichtend in allen Tra-

fiken erhältlich sein. Raucher müssen leider erst noch dazu erzogen werden, diese im Freien auch zu verwenden.

Im Auto werden Aschenbecher kaum verwendet. Beim Fenster rausspecken ist einfacher und hinterlässt weniger Gestank im Auto. Tschicks dürfen nicht in der Natur entsorgt werden. Hier muss die Regierung schwerpunktartig Aufklärung betreiben. Ohne harte Sanktionen lässt sich das Problem nicht lösen. Bewusstseinsveränderung kommt nicht von alleine!

Staat, Trafiken, Tabakmonopolverwaltung usw. müssen sich dafür einsetzen, dass Tschicks nicht mehr in der Umwelt landen, sondern nur mehr im Restabfallbehälter entsorgt werden.

Ein großes Lob dem Abfallverband Eferding. Wir hoffen auf Nachahmung in allen Bezirken!

Robert Rockenbauer

Kippen bis in die letzte Ritze

(Beitrag gekürzt) Mit großflächig vermüllten Straßen haben sie in Köln Erfahrung. Schließlich rücken die Frauen und Männer der örtlichen Abfallwirtschaftsbetriebe (AWB) jedes Jahr zu Karneval aus, um die Überbleibsel durchfeierter Tage und Nächte zu beseitigen. Da kommen schon mal 400 Tonnen Müll zusammen. Aber Abfall auf öffentlichen Plätzen und Straßen, „das ist hier leider ein Dauerthema“, sagt ein Sprecher der AWB. Dabei hat die Stadt Köln vor einem Jahr die Bußgelder für Müllsünder schon erhöht. Wer zum Beispiel dabei erwischt wird, wie er Zigarettenstummel achtlos wegwirft, muss nicht mehr 35 Euro zahlen, sondern 50 bis 150 Euro. Doch das Problem ist geblieben, sagt der AWB-Sprecher.

225 Millionen Euro kostet allein die Entsorgung der Zigarettenstummel

Michael Ebling nennt Kippen „kleinen, schädlichen Müll, der sich in die letzte Ritze drückt und aus dieser von uns am Ende auch entfernt wird“. Ebling ist Oberbürgermeister von Mainz und Präsident des Ver-

Von Michael Bauchmüller und Christoph Koopmann

bands Kommunaler Unternehmen (VKU). Und letzterer wiederum hat nun Experten den Straßenmüll in Deutschland untersuchen lassen. In Parks und auf Bürgersteigen, in Papierkörben an Laternen. Ergebnis: 20 Prozent des Gesamtvolumens machen Zigarettenkippen und Einwegverpackungen für Lebensmittel aus. Etwa Coffee-to-go-Becher oder Take-away-Schachteln.

Das birgt Zündstoff, denn die Kommunen wollen dafür Geld sehen. „Bisher werden die Kosten auf die Allgemeinheit umgewälzt“, klagt Ebling. Der Studie zufolge sind die nicht von Pappe. Allein die Entsorgung der Kippen taxiert sie auf 225 Millionen Euro im Jahr. Schließlich sei die Reinigung hier besonders aufwendig, der Ritzen wegen. Für Einwegbecher veranschlagte das beauftragte Institut die Entsorgungskosten auf 120 Millionen Euro.

Aufkommen sollen dafür künftig

jene Firmen, die den Müll in Verkehr brachten, etwa die Zigarettenindustrie. Handhabe dafür hat die EU geschaffen. Ihre 2019 erlassene Kunststoffrichtlinie erlaubt es, die Hersteller in die Pflicht zu nehmen. In Deutschland soll die Basis dafür eine Novelle des Kreislaufwirtschaftsgesetzes legen, erstmals regelt es auch die „Produktverantwortung“ der Hersteller. Derzeit liegt das Gesetz im Bundestag. „Die Lasten müssen künftig stärker von den Verursachern getragen werden“, sagt Bundesumweltministerin Svenja Schulze (SPD). Im Übrigen liege ihr sehr daran, die Kommunen zu stärken. Bislang wird die Abfallentsorgung in Deutschland aus kommunalen Haushalten und Straßenreinigungsgebühren finanziert.

Beim Deutschen Zigarettenverband (DZV) ist man nicht sonderlich begeistert über die Abfallstudie. „Zigarettenkippen spielen im Hinblick auf Volumen und Gewicht nur eine untergeordnete Rolle beim Abfallaufkommen“, sagt Geschäftsführer Jan Mücke. *Süddeutsche Zeitung, 20.8.2020*

Trafiken: Gewinner der Coronakrise

Der Tabakhandel wird leider als Gewinner durch diese Coronakrise kommen, da Raucher im Home-Office mehr rauchen und die Wirtschaftskrise zu einem Ansteigen der Arbeitslosen und damit der Raucherquote führt. Doch wer sich nicht am Elend anderer bereichern möchte, verkauft spätestens jetzt seine Tabakaktien. Indien, Sri Lanka, Südafrika (5 Monate lang, trotz Klage) und Botswana verboten während der Coronakrise den Tabakverkauf; dagegen durften in Österreich ausgerechnet Trafiken offen bleiben, wo sich viele Lungen-Vorgeschädigte auf engem Raum treffen: Tabakindustrie und Trafikanten haben dafür interveniert, so wie in Italien.

Vaping Lobbyist Polosa intervenierte erfolgreich bei der Regierung Italiens, Vape Shops nicht schließen zu lassen. Auch Farsalinos und andere Empfänger von Grants der Tabakindustrie verteidigen deren Geschäftsinteressen in der Corona-Krise.

Univ.-Prof. Dr. Manfred Neuberger

Demenz durch Rauchen und Passivrauchen

Der durch Rauchen und Passivrauchen ausgelöste Sauerstoffmangel im Gehirn kann eine Demenz begünstigen. Auch eine Studie der *University of California* in San Francisco belegt einen Zusammenhang: So hatten Menschen, die im mittleren Lebensalter mehr als zwei Zigarettenschachteln pro Tag rauchten, ein um 114 Prozent erhöhtes Demenzrisiko. 21.8.2020



Flugblatt DIN A4,
D/66, 0,30 €



Flugblatt DIN A4,
D/72, 0,30 €

Grazer Spielplätze: Bis zu 1.000 Euro Strafe für Rauchen am Spielplatz

Seit Jahren wird das Vorhaben politisch debattiert, die Kinderbürgermeister und das Kinderparlament haben diese Forderung immer wieder ganz oben auf ihrer Forderungsliste gesetzt. Kürzlich wurde im Grazer Gemeinderat eine ortspolizeiliche Verordnung verabschiedet, die das Rauchen auf den Grazer Spielplätzen verbietet. Mit Donnerstag (23. Juli) ist es nun soweit: Auf den Grazer Spielplätzen gilt Rauchverbot.

Kleine Zeitung, 22.7.2020

Imagewandel

„Seit Rauchen nicht mehr überall erlaubt ist, hat sich das Image von Zigaretten, einst der Inbegriff von Freiheit und Coolness, von Grund auf gewandelt. Rauchen gilt heute vielen schon als Unterschichtphänomen, Raucher werden bemitleidet statt bewundert. Die Folge: Die Zahl der Nikotinabhängigen in Deutschland ist so niedrig wie nie zuvor.“

*Dr. Christina Berndt
Süddeutsche Zeitung*

Das Rauchen muss in allen öffentlichen Einrichtungen mit Publikumsverkehr in Innenräumen **und im Freien** verboten werden. *Robert N. Proctor*

Der Sandkasten ist kein Aschenbecher. Rauchverbote bei Spielplätzen sollten selbstverständlich sein. Wenn Verbotstafeln nicht zur Einhaltung beitragen, müssen stärkere Kontrollen und hohe Geldstrafen dies bewirken.

Robert Rockenbauer

Der Aschenbecher für Raucher ist der Boden. Umweltbewusstsein ist für die meisten Raucher ein Fremdwort. Damit verlieren sie die Berechtigung im Freien zu rauchen. Das Problem lässt sich nur mit intensiver Aufklärung und hohen Geldstrafen lösen.

Robert Rockenbauer

Müll-Kippen

In wenigen Minuten ist eine Zigarette geraucht, doch die Umwelt belastet sie noch jahrelang.

Weggeworfen

2 von drei Kippen werden weggeworfen, 10 Milliarden jeden Tag

1 Filter braucht im Meer mehr als 100 Jahre zur Auflösung

bis zu 15 Jahre in der Natur

1 Filter enthält ca. 5000 Schadstoffe, verseucht 40 Liter Wasser und schädigt Tiere und Pflanzen

37 % des Giftmülls im Meer kommt von Zigarettenkippen

Herstellung und Verbrauch

Verbrauchte Ressourcen für den Tabakanbau und die Zigarettenproduktion im Jahr 2014:

5,3 Millionen Hektar Anbaufläche (entspricht der Fläche von Kroatien)

62,2 Millionen Gigajoule Energie (entspricht etwa dem Jahresstromverbrauch von 8,6 Millionen Menschen)

22,2 Billionen Liter Wasser

Ein Raucher, der 50 Jahre lang 20 Zigaretten am Tag raucht, ist für den Verbrauch von 1,4 Millionen Liter Wasser verantwortlich

Emissionen

Wie viel die gesamte Tabakindustrie jährlich ausstößt (CO₂ und andere Gase, umgerechnet in CO₂-Äquivalent)

84 Millionen Tonnen CO₂

Das entspricht etwa 15 Millionen Flugreisen (einzelner Passagiere) von Hamburg nach San Francisco

Anmerkung:

Die Zigarette ist die einzige Umweltverschmutzung, die von heute auf morgen abgestellt werden könnte.

Dr. Ludger Schiffler



Bild oben: Zigaretten vor einem Geschäftseingang. Bild unten: Tschicks bei einer Parkbank.

Mit Erfolg gegen Stummel geklagt

Zigarettenabfälle beim Nachbarn: Wohnungsbesitzer haftet für rauchende Partnerin.

Von Reinhard Fellner

Innsbruck - Wohnen Menschen Wand an Wand, kann das schon einmal zu Unfrieden führen. Immer neue Zigarettenrückstände entzweiten nun zwei Nachbarsfamilien einer Tiroler Wohnanlage. Grund: Vom Balkon im ersten Stock waren immer wieder Zigarettenstummel und Asche „herabgefallen“. Dazu hatte der Wohnungseigentümer oberhalb jedoch immer beschworen, dass dies der rauchenden Partnerin völlig unabsichtlich passiert wäre und jene Besserung gelobe. Als letzten Juli dann aber eine Zigarette samt Glut ein Loch in einen Laubsack brannte und nur durch Glück kein Feuer ausbrach, ging die Tschick-Causa zu Ge-

richt.

Dort wurde der erste Stock auf Unterlassung und 25 Euro Schadenersatz für den Laubsack geklagt. Rechtsanwalt Peter Wallnöfer gab für den Beklagten zu bedenken, dass weder die Herkunft der Verschmutzung zweifelsfrei nachzuweisen sei noch sein berufstätiger Mandant untertags die Aktivitäten der Lebensgefährtin kontrollieren - und somit für die rauchende Partnerin wohl nicht haftbar gemacht werden könne.

Die Justiz legte die Nachbarschaftscausa aber restriktiv zugunsten der Kläger aus und gab der Unterlassungsklage nun über zwei Instanzen rechtskräftig statt. Demnach ist ein Wohnungsinhaber für das Tun seiner Mitbewohner letztlich verant-

wortlich: „Es besteht eine Hinderungspflicht im Hinblick auf Störungen Dritter“, so das Landesgericht. Die Frage sei, inwieweit der Eigentümer zur Verhinderung der Störungshandlung auch imstande ist - und das wurde bezüglich der Lebenspartnerin klar bejaht. Bezüglich einer Wiederholungsgefahr solcher Untaten genüge für den Kläger eine „ernste Besorgnis weiterer Eingriffe“, während der Beklagte schon „Gründe nennen muss, dass die Wiederholung künftig ausgeschlossen oder äußerst unwahrscheinlich ist“. Vorkehrungen gegen Asche und Stummel sind also zu treffen. Schon ein windsicherer Aschenbecher und guter Wille könnten genügen.

Tiroler Tageszeitung, 23.5.2020

Verkaufsverbot von Tabak in Südafrika

Gericht hält das vorübergehende Verkaufsverbot von Tabak für vernünftig

Johannesburg, S.A. - Der Hohe Gerichtshof der südafrikanischen Gauteng-Abteilung entschied am Freitag, den 26. Juni 2020, dass das vorübergehende Verbot des Verkaufs von Tabak- und Vaping-Produkten während der COVID-19-Pandemie vernünftig ist. Es wird Leben retten und unser überlastetes Gesundheitssystem entlasten.

Der Nationale Rat gegen das Rauchen begrüßt das Urteil als einen Gewinn für die öffentliche Gesundheit. Das Urteil bekräftigt die Pflicht der Regierung, Leben und die Gesundheitsdienste zu schützen.

Die Wissenschaft zeigt, dass Rauchen die klinischen Ergebnisse für die mit dem Virus Infizierten verschlechtert. Eine Überprüfung durch die Weltgesundheitsorganisation (WHO) kam zu dem Schluss, dass Rauchen bei hospitalisierten COVID-19-Patienten mit einer erhöhten Schwere der Erkrankung und dem Tod verbunden ist. **Die WHO empfiehlt Tabakkonsumenten, mit dem Rauchen aufzuhören.**

Menschen, die mit dem Konsum von Tabakprodukten aufhören, sind besser in der Lage, Infektionen und Krankheiten wie COVID-19 zu be-

kämpfen. Die Raucherentwöhnung verbessert die Lungenfunktion, die Immunantwort und die kardiovaskuläre Gesundheit. Innerhalb von 2 Wochen nach Raucherentwöhnung verbessert sich die Lungenfunktion, da das natürliche Reinigungssystem der Lunge besser zu arbeiten beginnt. Dies ist wichtig angesichts dieser Krankheit, die die Lunge und das Atmungssystem angreift.

Der Rat ermutigt die Menschen, die während des Lockdown aufgehört haben, dies auch weiterhin zu tun, aber er hat Mitgefühl mit den Rauchern, die Schwierigkeiten haben.

Savera Kalideen (NCAS-Exekutivdirektor) 29. Juni 2020

Südafrika hebt Alkohol- und Zigarettenverbot auf

Die Regierung in Südafrikas Hauptstadt Johannesburg reagiert nach fünf Monaten Extremmaßnahmen mit Lockerungen. Die Bewohner freuen sich vor allem über die Aufhebung des Alkohol- und Zigarettenverbots. Grund dafür ist die positive Entwicklung der Coronakrise.

Seit dem 18. August dürfen die Bürger wieder Alkohol und Zigaretten kaufen. Auch Restaurants, Bars,

Sporthallen und Gotteshäuser haben nach einem fünfmonatigen Komplett-Lockdown wieder geöffnet. Maximal 50 Personen dürfen sich an jenen Orten gleichzeitig aufhalten. Schulen sollen nach und nach ab dem 24. August wieder öffnen.

Laut der Presse erklärte Gesundheitsminister Zweli Mkhize, dass viele Verletzungen dem Alkohol geschuldet wären und die Regierung nicht verantworten wolle, dass ein Krankenhausbett durch die Folgen von Alkohol besetzt würde, wenn es von einem Covid-19-Patienten eher gebraucht würde.

Bei der Begründung des Zigarettenverbots, fehlten der Regierung schlüssige Argumente. Gleich wie es beim Alkohol der Fall war, kurbelte auch das Zigarettenverbot den Schwarzmarkt an. Zigaretten waren weiterhin erhältlich, eben nur zum vierfachen Preis.

vol.at | 19.8.2020, Vorarlberg Online

Die Atemwege der tabakbedingten Kranken sind ein reichlich gedeckter Tisch für die Coronaviren, die solange lustig ihr Unwesen treiben können, so lange geraucht wird.! *Richard Hagenauer*

Corona: Spanien verbietet Nachtleben und teilweise das Rauchen

Im Freien darf außerdem kein Alkohol mehr getrunken werden. Speziell junge Leute sollen sich „diszipliniert verhalten“.

Die Corona-Zahlen im Land steigen, weshalb Spanien wieder zu drastischen Maßnahmen greift. Das Nachtleben werde landesweit unterbunden, das Rauchen im öffentlichen Raum verboten, wenn der Sicherheitsabstand von 1,5 Meter nicht eingehalten werden kann. Und: Alkohol dürfe nicht mehr im Freien getrunken werden, sagte Gesundheitsminister Salvador Illa am 14.8.2020.

Von Mittwoch auf Donnerstag waren binnen 24 Stunden landesweit fast 3.000 Neuinfektionen registriert worden, so viele wie zuletzt im April. Allerdings wird viel mehr getestet und viele der Betroffenen haben keine oder nur milde Krankheitssymptome. Es gibt über 1.000 lokale Ausbrüche und die Zahl der Neuinfektionen pro 100.000 Einwohner liegt derzeit bei 42 binnen sieben Tagen. Das ist der wichtigste Indikator dafür, ob

eine Region oder ein Land vom Robert Koch-Institut zum Risikogebiet erklärt wird.

Appell an die Jugend: „Disziplin“

Zudem werde die Bevölkerung dringend aufgerufen, sich nicht mit Menschen zu treffen, die nicht in ihrem Haushalt leben. Private Feiern und andere Treffen sollten zudem auf eine Teilnehmerzahl von höchstens zehn Personen beschränkt werden, betonte der Minister. In Altenheimen sollten künftig noch mehr Corona-Tests vorgenommen werden. Alle diese Maßnahmen seien mit den Regionalregierungen in Spanien abgestimmt und stellten lediglich ein „Minimum“ dar. Es stehe den Regionen frei, lokal strengere Regeln zu erlassen, betonte Illa.

Illa dankte den älteren Menschen, dass sie sich so genau an die Vorsichtsmaßnahmen hielten. „Ich möchte mich auch an die jungen Leute wenden, und sie an die Bedeutung erinnern, sich diszipliniert zu verhalten. Es ist nicht hinnehmbar, sich

nicht an die Maßnahmen zu halten“, betonte Illa. „Dass das klar ist: Trinken (Alkohol) auf der Straße ist verboten“, warnte der Minister.

Rauchverbot und Maskenpflicht auf den Kanaren

Auch die bei Touristen beliebten Kanarischen Inseln haben ein weitgehendes Rauchverbot in der Öffentlichkeit erlassen. Außerhalb der eigenen vier Wände darf auf Teneriffa und den anderen Inseln künftig nur dann geraucht werden, wenn der Mindestabstand von eineinhalb Metern zu nicht im eigenen Haushalt lebenden Personen eingehalten werden kann.

Zudem müssen auf den Kanaren Clubs, Diskotheken und andere Nachtlokale wieder schließen, nachdem es im Zusammenhang mit dem Nachtleben zu einem größeren Corona-Ausbruch gekommen war. Als letzte spanische Region wurde zudem eine Maskenpflicht auch im Freien angeordnet, meldete die Nachrichtagentur Europa Press.

Kurier, 14.8.2020

Eine Zigarette ist ein Produkt des Todes, das den Raucher betrügen soll

Dr. Jeffrey Wigand ist der ranghöchste Whistleblower in der Tabakindustrie. Seine Geschichte erhielt internationale Aufmerksamkeit durch den Film „The Insider“ mit Russell Crowe als Jeffrey Wigand.

Als Wissenschaftler war er Vizepräsident für Forschung und Entwicklung bei Brown & Williamson, einer Tochtergesellschaft des Tabakgiganten British American Tobacco. Nach seinem Ausscheiden bei Brown & Williamson im Jahr 1993 arbeitete er mit vielen Regierungsbehörden zusammen, die die Tabakindustrie untersuchten, darunter auch die niederländische Regierung.

Gegenwärtig verbringt er seine Zeit und seine Bemühungen mit Vorträgen auf der ganzen Welt als Gutachter und Berater zu verschiedenen

Tabakfragen sowie mit seiner gemeinnützigen Organisation Smoke-Free Kids, Inc. Er ist Gutachter in vielen Fällen gegen die Tabakindustrie und unterstützt *Sickofsmoking*.

Was macht eine Zigarette zu einem so gefährlichen Produkt?

Eine Zigarette ist ein wissenschaftlich entwickeltes Gerät zur Verabreichung von Drogen, das absichtlich so konstruiert ist, dass es Nikotin in Sekundenschnelle an das Gehirn abgibt. Tabakrauch enthält zwischen 4.000 und 8.000 Chemikalien. Viele von ihnen sind giftig, einige von ihnen machen stark abhängig, wie z.B. Nikotin. Durch den Zusatz von Chemikalien zum Nikotin wird das Rauchen noch suchterzeugender.

Einige der Chemikalien sind starke Karzinogene. Diese Chemikalien

stammen aus einer Vielzahl von Quellen. Die meisten entstehen auf natürliche Weise durch Pyrolyse (das Verbrennen einer Zigarette), einige stammen aus den Chemikalien im Boden, aus dem Papier, das die Tabaksäule umgibt, oder gelangen durch den Herstellungsprozess. Andere werden absichtlich hinzugefügt. Alles in allem umfassen diese Chemikalien krebserregende und andere starke Giftstoffe, die bei Verbrennung und Inhalation in zahlreiche Organe des menschlichen Körpers transportiert werden.

Wozu dienen die Lüftungslöcher in Zigarettenfiltern?

Es gibt zwei Arten von Ventilationslöchern in einer Zigarette. Zum einen gibt es kleine Löcher im weißen Zigarettenpapier. Das Papier ist perforiert, damit Sauerstoff in die bren-

nende Kohle eindringen kann. Die Größe und Anzahl der Löcher kann auf der Grundlage von Zigarettendesignspezifikationen gesteuert werden.

Zusätzlich zu den Löchern im Tabaksäulenpapier gibt es solche, die mittels Laser in den Filter gebohrt werden. Diese verborgenen Mikroperforationen sollen den Hauptstrom des Rauchs verdünnen. Sie sind sehr schwer zu sehen, aber wenn man ein Bild eines Filters etwa 50 Mal vergrößert, kann man sie sehr deutlich erkennen. Die Löcher befinden sich etwa 13 Millimeter von der Spitze des Filters entfernt. Genau dort, wo Sie die Zigarette halten. Was passiert, wenn Sie rauchen? Sie blockieren die Löcher mit der Spitze Ihrer Finger! Als Folge davon atmen Sie mehr, viel mehr Tabakrauch und Giftstoffe ein, als auf der Packung steht.

Wozu dienen diese Lüftungslöcher auf den Filtern?

Um sowohl die Verbraucher als

auch die Regierungen, die den Verkauf von Zigaretten erlauben, zu täuschen! Sie betrügen uns eindeutig! Regierungsstellen wie das RIVM in den Niederlanden testen Zigaretten mit Maschinen. Diese Maschinen haben Gummilippen, sie nehmen Puffs, genau wie ein Raucher. Aber im Gegensatz zu einem Raucher hat eine Maschine keine Finger, um die Lüftungslöcher zu blockieren. Der Rauch wird stark verdünnt, so dass die relative Menge an Teer und Nikotin deutlich verringert wird, bevor er in die Maschine gelangt. Bei menschlichen Rauchern ist dies jedoch nicht der Fall. Raucher inhalieren etwa die doppelte Menge an Teer und Nikotin. Daher sind die Angaben auf Zigarettenschachteln über die Menge, die Raucher einatmen, fehlerhaft. Die Industrie führt die Verbraucher und ihre Regierungen in die Irre.

Wird der niederländische Staatsanwalt ein Verfahren gegen die Tabakindustrie einleiten?

Ich habe nicht mit dem Staatsanwalt gesprochen, und ich bin kein Experte für niederländisches Recht, aber ich glaube, es gibt sehr gute Argumente. Als Sachverständiger habe ich Fragen von der Staatsanwaltschaft erhalten, und ich kann Ihnen sagen, dass sie sehr interessiert sind. Mit gutem Grund: Eine Zigarette ist ein Produkt des Todes, das dazu dient, den Raucher zu betrügen.

Wird es zu unseren Lebzeiten ein Zigarettenverbot geben?

Das hängt davon ab, wie lange Sie leben werden und wo Sie leben. Finnland wird im Jahr 2040, Neuseeland im Jahr 2030 Zigaretten verbieten. Ich bin von vielen Regierungen konsultiert worden, wie man die Tabakindustrie stoppen kann. Höhere Preise sind wirksam, aber es ist weit aus wirksamer, die Industrie ganz vom Zigarettenverkauf abzuhalten. Das ist es also, was ich anstrebe.

<https://sickofsmoking.nl/en/#destrafzaak>

René Bernards ist ein Wissenschaftler, der dem Antoni van Leeuwenhoek angegliedert ist. Er erklärt, was Rauchen mit den Zellen der Menschen macht. Sie mutieren. **Jemand, der ein Jahr lang eine Schachtel am Tag raucht, kann mit 150 dieser Mutationen rechnen - in jeder Zelle der Lunge. Das hat die internationale Forschung festgestellt. „Das Gute an dieser Forschung ist, dass wir jetzt den molekularen Beweis erbringen können, dass Rauchen die Ursache von Krebs ist.“**

René Bernards ist an der jüngsten und bahnbrechenden internationalen Forschung über die Auswirkungen des Rauchens auf Mutationen nicht beteiligt. Mutationen, die zu Krebs führen. Der leitende Wissenschaftler des Krankenhauses Antoni van Leeuwenhoek, das auf Onkologie (die Diagnose und Behandlung von Krebs) spezialisiert und Professor für molekulare Kanzerogenese an der Universität Utrecht ist, kann daher die Bedeutung der Forschung objektiv diskutieren.

„Wir wussten natürlich, dass Rauchen Krebs verursachen kann. Jetzt können wir - mit Hilfe der forensi-

schen Forschung - auch den Beweis erbringen, wer der Schuldige war“, sagt Bernards. „Rauchen hinterlässt Fingerabdrücke in der DNA des Krebses, in Form von spezifischen Mutationen. Wir können jetzt feststellen, was diese Mutationen verursacht hat.“

Die Studie wurde Anfang November in *Science* veröffentlicht. Die Forscher analysierten Veränderungen in den Genen von mehr als 5.000 Tumoren. Krebsgewebe aus der Lunge, aber auch aus 16 anderen Organen, bei denen der Verdacht bestand, dass Rauchen den Krebs verursachte. Aufgrund der Art der Mutationen stellten die Forscher fest, dass das Rauchen zu verschiedenen Krebsarten führte.

Bernards: „Wenn man sich meinen Beruf ansieht, dann ist das Beunruhigende an einer Zigarette, dass sie mehr als 60 krebsregende Substanzen enthält. Bei einer Zelle, die durch Krebs mutiert ist, macht es das kompliziert, festzustellen, welche Substanz den Krebs verursacht hat. In

Wer raucht, mutiert

dieser Studie konnten die Forscher den spezifischen „Fingerabdruck“ in der DNA nachweisen, den das Rauchen im Körper hinterlässt. Erstaunlich gute Arbeit. Wir haben es bereits vermutet, aber jetzt können wir den molekularen Beweis liefern, dass Rauchen die Ursache für Krebs ist.“

Das gilt auch für Nichtraucher, die durch Passivrauchen an Krebs erkranken. Tausende von ihnen werden in die Studie einbezogen. „Das bedeutet, dass nicht nur Raucher, sondern auch Nichtraucher feststellen können, ob Rauchen den Krebs verursacht hat. Sie können auch mit dem Finger auf die Hersteller zeigen.“

Die Forschung ist auch im Hinblick auf die Entwicklung von Medikamenten wichtig. „Schädigende Substanzen gelangen durch das Rauchen über die Lunge in den Körper. Diese Substanzen gelangen über das Blut in andere Organe. Der Fingerabdruck, den das Rauchen hinterlässt, wurde dort auch in Tumoren gefunden.“ sagt Bernards. Diese Erkenntnisse können in Zukunft zu gezielten Medikamenten gegen die Zellteilung beitragen.

<https://sickofsmoking.nl/en/#destrafzaak>

China: Atemwegsfunktionsstörungen und Rauchen

Diese groß angelegte Studie untersuchte die Prävalenz von Funktionsstörungen der kleinen Atemwege in China (oft ein Problem bei Lungenerkrankungen und allergischem Asthma). Getestet hat man dies mit Lungenfunktionstests (Spirometrie) und auch nach Gabe von Bronchodilatation („Asthmaspray“ zur Erweiterung der Bronchien). Die Prävalenz von Funktionsstörungen der kleinen Atemwege war insgesamt sehr hoch und lag bei 43,5%. Das Risiko wird auch durch verschiedene Lebensstilfaktoren verschärft, wobei zu den stärksten beeinflussbaren das Rauchen, die PM_{2,5} Belastung, und ein erhöhter BMI um +5kg/m² zählt.

Hintergrund

Kleine Atemwegsfunktionsstörungen sind eine häufige, aber vernachlässigte Atemwegsanomalie. Über ihre Prävalenz, Risikofaktoren und prognostischen Faktoren ist in China oder anderswo auf der Welt wenig bekannt. Unser Ziel war es, mit Hilfe der Spirometrie vor und nach der Bronchodilatation die Prävalenz (Häufigkeit) der kleinen Atemwegsfunktionsstörungen sowohl insgesamt als auch in bestimmten Bevölkerungsgruppen abzuschätzen, ihren Zusammenhang mit einer Reihe von Lebensstil- und Umweltfaktoren (insbesondere Rauchen) zu bewerten und die Belastung durch kleine Atemwegsfunktionsstörungen in China abzuschätzen.

Methoden

Von Juni 2012 bis Mai 2015 lud die landesweit repräsentative *China Pulmonary Health-Studie* 57 779 Erwachsene zur Teilnahme an einer mehrstufigen, stratifizierten Stichprobenmethode aus zehn Provinzen ein, und 50 479 Patienten mit gültigen Lungenfunktionstestergebnissen wurden in die Analyse einbezogen. Wir diagnostizierten eine kleine Atemwegsfunktionsstörung auf der

Grundlage von mindestens zwei der folgenden drei Indikatoren für eine Lungenfunktion, die weniger als 65% des vorhergesagten Wertes beträgt: maximaler Mid-Expirations-Flow, forcierter Expirations-Flow (FEF) 50% und FEF 75%. Die Dysfunktion der kleinen Atemwege wurde weiter kategorisiert in eine prä-kleine Atemwegsdysfunktion (definiert als normales FEV₁- und FEV₁/FVC-Verhältnis vor der Inhalation des Bronchodilators) und eine post-kleine Atemwegsdysfunktion (definiert als normales FEV₁- und FEV₁/FVC-Verhältnis sowohl vor als auch nach der Inhalation des Bronchodilators). Die logistische Regression ergab angepasste Odds Ratios (ORs) für kleine Atemwegsfunktionsstörungen im Zusammenhang mit Rauchen und anderen Lebensstil- und Umweltfaktoren. Wir schätzten ferner die Gesamtzahl der Fälle kleiner Atemwegsfunktionsstörungen in China, indem wir die Ergebnisse der vorliegenden Studie auf die Daten der nationalen Volkszählung anwandten.

Ergebnisse

Insgesamt lag die Prävalenz der Dysfunktion der kleinen Atemwege bei 43,5%, vor der Dysfunktion der kleinen Atemwege bei 25,5% und nach der Dysfunktion der kleinen Atemwege bei 11,3%. Nach einer multifaktoriellen Regressionsanalyse war das Risiko einer Dysfunktion der kleinen Atemwege signifikant mit Alter, Geschlecht, Verstädterung, Bildungsniveau, Zigarettenrauchen, Passivrauchen, Biomassenutzung, Exposition gegenüber hohen Feinstaubkonzentrationen mit einem Durchmesser von weniger als PM_{2,5}, chronischem Husten in der Kindheit, Lungentzündung oder Bronchitis in der Kindheit, elterlicher Vorgeschichte von Atemwegserkrankungen und Anstieg des Body-Mass-Index (BMI) um 5 kg/m²

assoziiert. Die OPs für die Dysfunktion der kleinen Atemwege und die Dysfunktion vor der Dysfunktion der kleinen Atemwege waren ähnlich, wohingegen bei der Dysfunktion nach der Dysfunktion der kleinen Atemwege im Allgemeinen größere Effektstärken beobachtet wurden als bei der Dysfunktion der kleinen Atemwege oder der Dysfunktion vor der Dysfunktion der kleinen Atemwege. Bei der Dysfunktion der Atemwege nach einer Störung der kleinen Atemwege waren Zigarettenrauch, die Exposition gegenüber PM_{2,5} und die Erhöhung des BMI um 5 kg/m² unter den vermeidbaren Risikofaktoren signifikant mit einem erhöhten Risiko verbunden. Es bestand auch ein Dosis-Wirkungs-Zusammenhang zwischen Zigarettenrauchen und Funktionsstörungen der Atemwege nach dem Rauchen bei Männern, jedoch nicht bei Frauen. Wir schätzen, dass im Jahr 2015 in China 426 Millionen Erwachsene an einer Dysfunktion der kleinen Atemwege litten, 253 Millionen an einer Dysfunktion der kleinen Atemwege vor und 111 Millionen an einer Dysfunktion der kleinen Atemwege nach dem Rauchen.

Auslegung

In China ist eine durch Spirometrie definierte Störung der kleinen Atemwege weit verbreitet, wobei das Zigarettenrauchen neben der PM_{2,5}-Exposition und der Erhöhung des BMI um 5 kg/m² ein wichtiger veränderbarer Risikofaktor ist. Unsere Ergebnisse unterstreichen die dringende Notwendigkeit, wirksame primäre und sekundäre Präventionsstrategien zu entwickeln und umzusetzen, um die Belastung der Allgemeinbevölkerung durch diese Erkrankung zu verringern.

The Lancet Respiratory Medicine
26.6.2020

Ist die Stadtluft ebenso ungesund wie Tabakrauch?

Feinstaub in verkehrsreichen Städten fördert auch die Alterung, Arteriosklerose, Thromboembolien, Hirnschäden, den Lungenkrebs und andere Karzinome. Aber die Belastung mit Aerosolen und Karzinogenen ist außen (selbst im Stadtzentrum) geringer als in Räumen, in denen geraucht wird. Als Raucher sind Sie zwar durch Auto- oder Industrieabgase stärker gefährdet als ein

Nichtraucher, vorzeitig Lungenfunktionsverluste, ein Metabolisches Syndrom mit Insulinresistenz, einen Prädiabetes, eine Fettstoffwechselstörung und schließlich einen Herzinfarkt oder Schlaganfall zu bekommen, aber beim direkten Vergleich erreichen die Schäden an Arterien durch Tabakrauch schon bei 30 % der Feinstaubmasse dasselbe Ausmaß wie durch konzentrierte Stadtluft.

Beides zusammen ist am gefährlichsten für Herz, Lunge und Hirn (toxische Partikel schädigen die Blut-Hirn-Schranke, kleine Partikel umgehen sie und gelangen z. T auch über Riechnerven direkt ins Hirn). Sowohl verschmutzte Stadtluft wie Passivrauch führt zu oxidativem Stress. Raucher zeigen schon durch geringe PM_{2,5}-Belastung Schäden an mitochondrialen Genen. So wie

Beta-Carotin oder Biguanide bei Nichtrauchern das Lungenkrebsrisiko senken, aber bei Rauchern erhöhen, so gibt es auch bei verschiedenen urbanen Luftschadstoffen ungünstige Kombinationswirkungen mit Tabakrauch.

Auch am Land, wo häufig Holz als Brennstoff genutzt wird, sind Raucher mit bestimmten Genschäden (Sputumtest) besonders gefährdet, eine COPD durch Holzrauch zu bekommen.

Das Raucheremphysem beginnt in den Endverzweigungen der Bronchien und ist ebenso wie die Schädigung durch Autoabgase durch einen Funktionstest der kleinen Atemwege zu entdecken.

Bei Frauen in China ist Lungenkrebs häufig, obwohl nur 3 % aktiv rauchen, aber die meisten rauchen passiv und sind außerdem häufig hohen Feinstaubbelastungen ausgesetzt (in der Außen-

luft der Städte und innen durch Heizen und Kochen).

Die meisten Lungenkrebsfälle sind verhütbar durch den Stopp des aktiven und passiven Rauchens, gefolgt von Maßnahmen zur Feinstaubreduktion in der Atmosphäre und Beseitigung von Schadstoffen in Innenräumen wie Radon. Sowohl Passivrauch als auch Feinstaub der Stadtluft führt zu untergeordneten Neugeborenen und später bleiben die Kinder im Lungenwachstum zurück. Das Leukämierisiko der Bevölkerung wird durch Maßnahmen gegen Tabakrauch etwa 10-fach stärker reduziert als durch strengere Grenzwerte für die Außenluft.

Das Risiko für Lungenkrebs ist bei Aktivrauchern weitaus am höchsten, gefolgt von Exrauchern, passivrauchenden Nichtrauchern und Nichtrauchern in verschmutzter Stadtluft. Diese Risiken kommen aber auch in Kombination vor

und sind dann entsprechend höher.

Von Luftverschmutzung durch Feinstaub und Passivrauch sind mehr Menschen betroffen als vom Aktivrauchen. Leider wird die Luftqualität in Innenräumen, in denen wir die meiste Zeit unseres Lebens verbringen, nicht gleich streng beurteilt wie im Freien.

Insgesamt sterben in Österreich etwa gleich viele Menschen an der Außenluftverunreinigung wie am Passivrauchen, aber etwa 10-mal so viele am Aktivrauchen. Erfolge bei der Bekämpfung der Luftverschmutzung waren bisher größer als gegen Tabakrauch. Maßnahmen gegen die COVID-19-Epidemie senkten die Belastung der Stadtluft mit Verkehrsabgasen, NO₂, Ultrafeinstaub, etc. und eine hohe Vorbelastung mit NO₂ erhöhte die Sterblichkeit an COVID-19.

Univ.-Prof. Dr. Manfred Neuberger
<https://www.aerzteinitiative.at>

Nur wenige Zigaretten pro Tag verursachen langfristige Lungenschäden

Laut einer neuen Studie, die von Forschern des *Vagelos College of Physicians and Surgeons der Columbia University* durchgeführt wurde, verursachen Menschen, die weniger als fünf Zigaretten pro Tag rauchen, langfristige Lungenschäden.

Auf diese Kurzformel lässt sich das Ergebnis einer Langzeitstudie von Forschern der Columbia Universität, New York, bringen. Dazu wurden die Daten von insgesamt 25.352 Teilnehmern analysiert. In einem Zeitraum von über zwei Jahrzehnten nahmen Probanden zwischen 17 und 93 Jahren an Lungenfunktionstests teil.

„Viele Menschen gehen davon aus, dass das Rauchen von ein paar Zigaretten pro Tag nicht so schlimm ist“, sagt Studienleiterin Elizabeth Oelsner. Das Ergebnis: Bei Rauchern, aber auch bei Menschen, die aufgehört haben, ist die Lungenfunktion schlechter als bei Nichtrauchern. Das ist nicht überraschend, sondern war zu erwarten. Weit wichtiger ist laut Elizabeth Oelsner und Kollegen eine andere Erkenntnis ihrer Studie: Zwischen starken Rauchern und solchen, die täglich nur wenige Zigaretten

konsumieren, gibt es keinen großen Unterschied im Hinblick auf die Verschlechterung ihrer Lungenfunktion.

Die Lungenfunktion nimmt mit zunehmendem Alter (ab dem 20. Lebensjahr) auf natürliche Weise ab. Rauchen verstärkt und beschleunigt diesen Vorgang – auch bei denen, die nur wenige Zigaretten am Tag rauchen. Bis zu 5 Zigaretten am Tag zu rauchen war laut Studie mit etwa zwei Drittel so viel Lungenschaden verbunden wie der Konsum von 30 oder mehr Zigaretten am Tag: Es wurde errechnet, dass ein leichter Raucher in einem Jahr ungefähr so viel Lungenfunktion verliert wie ein starker Raucher in neun Monaten.

Aufgrund der großen Anzahl von Probanden (Testpersonen) in der Studie (mehr als 25.000) konnte die Forschergruppe Unterschiede bei der Messung der Lungenfunktion zwischen leichten Rauchern (bis zu 5 Zigaretten/Tag) und starken Rauchern (über 30 Zigaretten/Tag) feststellen, was bei kleineren Probandenzahlen nicht aussagekräftig ist.

Die Forscher selbst fassen es so zusammen: „Diese Ergebnisse legen nahe,

dass alle Ebenen der Raucherbelastung wahrscheinlich mit anhaltenden und fortschreitenden Lungenschäden verbunden sind.“

Auch bei ehemaligen Rauchern verschlechtert sich die Lungenfunktion rasanter als bei Menschen, die nie geraucht haben. Die Forscher verweisen auf frühere Studien, die darauf hindeuten, dass auch bei Nicht-mehr-Rauchern (Ex-Rauchern) der schnellere Rückgang der Lungenfunktion anhalten könnte, statt sich zu normalisieren. Oelsner: „Es gibt anatomische Unterschiede in der Lunge, die jahrelang bestehen bleiben, nachdem die Raucher aufgehört haben und die Genaktivität ebenfalls verändert bleibt.“

Die Auswirkung des Rauchens auf die Lungenfunktion erklärt, warum Raucher häufiger eine chronisch obstruktive Lungenerkrankung (COPD) entwickeln. Da sich die meisten COPD-Studien nur mit stärkeren Rauchern befasst haben, könnte übersehen worden sein, dass auch leichte Raucher ein höheres COPD-Risiko haben als bisher angenommen.

www.thelancet.com, 9.10.19

Wenn Raucher ständig husten kann das ein Zeichen für eine lebensgefährliche Erkrankung sein: COPD.

Um seinen Patienten die Lebensqualität zurückzugeben, braucht Prof. Dr. Felix Herth nicht länger als zehn Minuten. Mithilfe eines durch den Mund eingeführten Schlauchs platziert der Lungenfacharzt des Universitätsklinikums Heidelberg Ventile in den Lungen von COPD-Kranken. Sie stecken nach dem Eingriff fest in den Bronchien und lassen Luft raus, aber nicht wieder rein.

Nicht ausatmen zu können – das bereitet vielen COPD-Patienten die größten Beschwerden. Die Abkürzung steht für „Chronic Obstructive Pulmonary Disease“, chronisch obstruktive Lungenerkrankung. Wer daran leidet, der bekommt keine Luft mehr, weil seine Bronchien verengt oder die Lungenbläschen krankhaft überbläht sind. Treppensteigen, Einkaufen, Spaziergänge – die kleinsten Belastungen sind dann anstrengend.

In Deutschland ist COPD häufiger als Diabetes: Jeder Achte über 40 soll betroffen sein. Experten gehen davon aus, dass vielen gar nicht klar ist, dass sie krank sind. Da die Bevölkerung altert, wird COPD auf der Liste der häufigsten krankheitsbedingten Todesursachen im Jahr 2030 an vierter Stelle stehen, schätzt die Weltgesundheitsorganisation.

COPD offenbart sich in zwei Krankheitsbildern: der chronischen Bronchitis und dem Emphysem, einer Überblähung der Lunge. Beide Phänomene haben Atemnot zur Folge und eine gemeinsame Hauptursache, das Rauchen. Rund 90 Prozent der Betroffenen sind Raucher oder waren es einmal. „Auch Menschen, die an offenen Kochstellen arbeiten oder berufsbedingt Stauben und Gasen ausgesetzt sind, haben ein erhöhtes Risiko“, erklärt Klaus F. Rabe, Ärztlicher Direktor und Chefarzt der LungenClinic Großhansdorf bei Hamburg.

Warum manche Raucher ein Emphysem entwickeln, während sich bei anderen die Bronchitis verfestigt, ist unklar. Lungenfachärzte unterteilen ihre COPD-Patienten – vielleicht etwas hemdsärmelig – in „Blue Bloater“ und „Pink Puffer“. Der Blue Bloater, wörtlich „blauer Huster“, leidet primär an chronischer Bronchitis. Er ist typischerweise übergewichtig, infektanfällig und hat Husten, der vor allem morgens Auswurf zutage fördert. Aufgrund des Sauerstoffmangels sind seine Lippen und Nägel bläulich verfärbt, oft ist er auch noch herzkrank.

Volkskrankheit COPD

Von Sina Horsthemke

Der Pink Puffer, wörtlich „rosa Keucher“, hat ein Emphysem. Er ist ein hagerer Typ, hat schwere Atemnot und trockenen Reizhusten. „Wer feststellt, dass er mit Altersgenossen nicht mehr mithalten kann und ständig Husten mit Auswurf hat“, so Rabe, „sollte sich untersuchen lassen.“

COPD ist nicht heilbar, und die Schäden an der Lunge sind irreversibel. Es ist aber möglich, die Symptome zu lindern und das Fortschreiten zu bremsen. „Die erste und wichtigste Maßnahme ist, mit dem Rauchen aufzuhören“, sagt Lungenfacharzt Claus Franz Vogelmeier, der die Pneumologie-Abteilung des Universitätsklinikums Marburg leitet.

Die Erkrankung verläuft in vier Stadien. Ist die Lungenfunktion nur bis zu 20 Prozent geringer als bei Gesunden, gilt das als Anfangsphase. Bei einer COPD vierten Grades beträgt die Abweichung mehr als 70 Prozent – es herrscht dann ein ständiger Sauerstoffmangel im ganzen Körper, ein Leben ohne Sauerstoffgerät ist nicht mehr möglich. Schwerstbetroffene Patienten kann nur noch eine Lungentransplantation retten. Wer nicht rechtzeitig ein passendes Organ erhält, verstirbt an COPD.

Neben dem Rauchstopp wird der Lungenfacharzt auch zu mehr Aktivität raten. „Oft bewegen sich chronisch Lungenkranke immer weniger, um Atemnot zu vermeiden“, beobachtet Vogelmeier. Ein Teufelskreis: Die Muskelmasse schwindet, die Belastbarkeit sinkt – und mit ihr verschlechtern sich Krankheitsprognose und Lebensqualität.

Wer einmal in die Abwärtsspirale aus Angst vor Atemnot und Vermeidung von Belastung geraten ist, isoliert sich immer mehr. 40 Prozent der COPD-Patienten sollen an Depressionen leiden. „Die Psyche ist ein wichtiger Punkt“, bestätigt Rabe von der LungenClinic Großhansdorf. „Es kratzt am Gemüt, wenn man früher Tennis gespielt hat, dann nur noch Doppel geht und irgendwann gar nichts mehr. Ich schicke auch 70-Jährige noch ins Fitnesscenter.“ Sein Kollege Vogelmeier aus Marburg bestätigt: „Körperliche Aktivierung ist die eine Hälfte der Therapie.“ Die ande-

re sind Medikamente.

Eine internationale Studie, an der auch Vogelmeier beteiligt war, zeigte, dass die Kombination zweier bronchien-erweiternder Medikamente wirksamer ist als die Gabe von nur einem plus Cortison. Hatten Ärzte bis dahin vielen COPD-Kranken entzündungshemmende Steroide zum Inhalieren verschrieben, sollen jetzt nur noch jene Cortison bekommen, die häufig regelrechte Anfälle von Atemnot erleiden. „Es gibt noch Bedarf, die Medikation zu verbessern“, räumt Vogelmeier ein. „Doch wir sind heute viel weiter als vor 20 Jahren.“

Immerhin sind die Therapiemöglichkeiten vielfältig, zumindest für Emphysem-Patienten, die trotz Spray häufig über Atemnot klagen. „Lungenvolumenreduktion“ heißt das Mittel der Wahl, wenn alles andere nicht mehr reicht: die Verkleinerung des überblähten Bereichs. Für jeden Dritten kommen die Ventile infrage. 2000 bis 2500 € kostet eins, eingesetzt werden pro Eingriff zwei bis vier.

In Heidelberg arbeitet Pneumologe Felix Herth mit sogenannten Coils. Das sind zehn bis 15 Zentimeter lange Drahtstücke, die der Arzt über die Luftröhre in die Bronchien mit der Überblähung schiebt. Lässt er sie los, ziehen sich die Drähte zu Spiralen zusammen und raffen so das Emphysem. Vielversprechend sind zudem Experimente mit Biokleber oder Wasserdampf. Herth hofft, bald auch Bronchitispatienten besser behandeln zu können. Etwa durch Stromstöße an den Nerven in der Bronchienwand, um die Muskelspannung dort zu senken. Oder durch „Cryo-Spray“, das die Schleimbildung der Becherzellen für längere Zeit eindämmt.

Wichtig ist dem Lungenfachmann, dass COPD-Patienten sich an Zentren wenden, die alle Techniken anbieten und gewissenhaft prüfen, welche Methode für den Einzelnen am besten geeignet ist. „Mit den neuen Therapien wird viel Schindluder getrieben“, klagt Herth. „Die Hälfte der Ventilimplantationen in Deutschland findet ohne Sinn und Verstand statt.“ Immer wieder behandle er deshalb Menschen, „die nie Ventile hätten bekommen dürfen“ – etwa weil aus einem anderen Bereich der Lunge immer wieder Luft in das Emphysem ströme. Ob die Überblähung nicht besser mit Biokleber zu bekämpfen wäre, müsse vorher gründlich untersucht werden. „Es gibt Hoffnung für die Patienten“, sagt Herth, „aber nicht im KH um die Ecke.“

FOCUS Gesundheit 2/2017

COVID-19 bewegt zum Rauchen aufhören

Mehr als 300.000 in Großbritannien haben möglicherweise während der Coronavirus-Krise mit dem Rauchen aufgehört, da es immer mehr Beweise dafür gibt, dass diese Gewohnheit sie anfälliger für COVID-19 macht, wie eine Umfrage vermuten lässt.

Weitere 550.000 haben versucht, mit dem Rauchen aufzuhören, während 2,4 Millionen weniger geraucht haben, so die gemeinsame Studie von YouGov und der Kampagnengruppe Action on Smoking and Health (Ash).

Ein Viertel der ehemaligen Raucher gab an, dass sie mit geringerer Wahrscheinlichkeit wieder mit dem Rauchen anfangen würden, obwohl 4 % sagten, die Pandemie habe die Wahrscheinlichkeit eines Rückfalls erhöht.

Dr. Nick Hopkinson, der Vorsitzende von Ash, der auch ein Spezialist für Atemwegserkrankungen am Imperial College London ist, sagte:

„Rauchen schädigt das Immunsystem und unsere Fähigkeit, Infektionen zu bekämpfen. Es gibt immer mehr Beweise dafür, dass das Rauchen bei denjenigen, die mit COVID-19 ins Krankenhaus eingeliefert werden, mit schlechteren Ergebnissen verbunden ist“.

„Der Verzicht auf das Rauchen senkt auch rasch das Risiko der Menschen für andere Gesundheitsprobleme wie Herzinfarkt und Schlaganfall. Diese sind immer dann schlimm, wenn sie auftreten, so dass ihre Verhütung ein Selbstzweck ist und in einer Zeit wie der heutigen, in der jeder gerne dem Krankenhaus fernbleibt, besonders wichtig ist“.

Ruth Tennant, die für die Vereinigung der Direktoren für öffentliche Gesundheit für den Tabaksektor zuständig ist, sagte: **„Es gibt so viele Gründe, mit dem Rauchen aufzuhören, aber noch nie einen wichtigeren Zeitpunkt als gerade jetzt während der Coronavi-**

rus-Pandemie“.

„Mit dem Rauchen aufzuhören ist nach wie vor das Größte, was die Menschen tun können, um ihre allgemeine Gesundheit zu verbessern“, sagte Dr. Charlie Kenward, ein Arzt aus Bristol. „Es wird die Gesundheit von Herz und Lunge verbessern, die Wahrscheinlichkeit, an Krebs zu erkranken, verringern und sogar die Wundheilung nach einer Operation verbessern“.

Ian Hudspeth, der Vorsitzende des Community Wellbeing Board bei der Local Government Association, sagte: „Die Räte können der Regierung dabei helfen, ihr Ziel zu erreichen, das Rauchen in England bis 2030 durch ihre Tabakkontrolle und andere öffentliche Gesundheits- und Unterstützungsdienste vom Rauchen abzuschaffen, aber sie brauchen Gewissheit über ihre langfristige Finanzierung, um dies zu erreichen.“

The Guardian, 4.5.2020

Tabakindustrie unterminiert Tabakkontrolle in England

Der Jugendschutz ist lückenhaft. Die britische Firma Freuds verharmlöst E-Zigaretten im Auftrag von *Public Health England* und wirbt gleichzeitig für Juul. *Public Health England* soll von Philip Morris 15 Mio £ dafür bekommen haben, Rauchern IQOS einzureden. Auch wenn 93 % der Raucher, die zu E-Zigaretten wechseln und schon nach 6 Monaten wieder rauchen, wird das als Erfolg verkauft und die Statistik der „Quitter“ geschönt, indem man die dazu zählt, die nur zu E-Zigaretten gewechselt sind.

Edward Bernays, ein Neffe von Sigmund Freud, hatte seinerzeit erfolgreich für das Rauchen von Frauen geworben (siehe NRZ 2/2017 Seite 15). Während der Trend zum Nichtrauchen in Australien ungebrochen ist, verlangsamt er sich in England. Die PR-Agentur Pagefield versuchte (im geheimen Auftrag der Tabakindustrie) Rauchstopp-Programme zu diskreditieren und Rauchern stattdessen den Umstieg auf E-Zigaretten einzureden. Gottlob hat Schottland eine kritischere Haltung zu E-Zigaretten

als England.

In Kanada hat man den Fehler erkannt, ebenso in USA, wo Juul viele Teenager süchtig machte, u.a. weil noch 50 µg Nikotin pro ml Fluid zulässig sind (in der EU nur 20 µg) und weil das Benzoat des Nikotins milder schmeckt, tiefer inhaliert wird und rascher ins Gehirn dringt. E-Zigaretten fördern Herz- und Lungenerkrankungen und wahrscheinlich auch Krebserkrankungen.

Todesfälle nach Konsum von E-Zigaretten

In den USA sind über 2.000 Fälle gemeldet, die nach Konsum von E-Zigaretten Lungenschäden erlitten und zum Teil auf Intensivstationen behandelt werden mussten. Einem jungen Mann musste sogar eine neue Lunge transplantiert werden. Ursache dürfte die fehlende Regulierung und häufige Verwendung von E-Zigaretten in USA sein (wobei in Städten mit vielen Dampfzügen auch der Anteil an Depressionen höher war). Außerdem wurden in USA häufig E-Zigaretten mit THC verwendet. In Kanada

trat eine akute „Dampferkrankheit“ und eine lebensbedrohliche Bronchiolitis bei Teenagern auf, in England bei einer jungen Frau sowie bei einem Mann, der mit 57 Jahren daran verstarb. Dieser zweite Todesfall, der in England auf den Konsum von E-Zigaretten zurückgeführt wurde, sowie Einzelfälle in Belgien, Holland, Dänemark und Ecuador dürften nur die Spitze des Eisbergs sein, ebenso wie diffuse Lungenblutungen oder eine Hypersensitivitätspneumonie bei einem 16-Jährigen.

Glyzerin wird als angenehm empfunden, könnte aber an Lipidpneumonien beteiligt sein. Wenn die Erkrankung nicht tödlich verläuft, kann es im weiteren Verlauf auch zu karnifizierenden Pneumonien und Lungenfibrosen kommen. Auch ein Bild wie bei einer Hartmetalllunge wurde beschrieben und mit Cobalt und anderen Schwermetallen aus dem Heizdraht in Verbindung gebracht. In Japan wurde auch nach dem Konsum von IQOS eine akute eosinophile Pneumonie beobachtet.

Univ.-Prof. Dr. Manfred Neuberger

Gehirn altert schneller durch Alkohol und Tabak

LOS ANGELES - Regelmäßiger Alkohol- und Tabakkonsum lässt das Gehirn etwas schneller altern. Zu diesem Ergebnis kommen Wissenschaftler, die mit Hilfe von Künstlicher Intelligenz (KI) Aufnahmen des Gehirns mit den Rauch- und Trinkgewohnheiten der Menschen in Verbindung gebracht haben.

Das Team um Arthur Toga von der *University of Southern California* in Los Angeles (Kalifornien, USA) stellt seine Ergebnisse im Fachmagazin „*Scientific Reports*“ vor.

„Es ist bekannt, dass bestimmte Lebensgewohnheiten mit einem beschleunigten Abbau in bestimmten Gehirnregionen verbunden sind“, schreiben die Forscher. Wie sich das Rauchen und Trinken sowie genetische Faktoren auf die Alterung der Strukturen im ganzen Gehirn auswirke, sei jedoch weitgehend ungeklärt. Deshalb griffen Toga und Kollegen auf Daten der „UK Biobank“ zurück, in der Scans des gesamten Gehirns mit Lebensgewohnheiten der Probanden verknüpft sind.

Von den 17.308 Magnetresonanztomographie-Aufnahmen verwendeten die Wissenschaftler 30 Prozent, um mittels KI ein statistisches Modell zu trainieren. Sie brachten dem Modell bei, aufgrund der MRT-Bilder das relative Gehirnalter eines einzelnen Probanden zu ermitteln. Das ist das Gehirnalter einer Person im Vergleich zum durchschnittlichen Gehirnalter seiner Altersgenossen. Es zeigt also an, ob das Gehirn älter oder jünger ist als es dem tatsächlichen Alter entspricht. Mit dem trainierten Modell ermittelten sie dann das relative Gehirnalter der übrigen 70 Prozent der Probanden.

In Hirnleistungstests hatten die Personen mit einem niedrigeren Gehirnalter besser abgeschnitten als diejenigen mit einem höheren Gehirnalter.

Das Team um Toga fand statistisch bedeutsame, wenn auch geringe Einflüsse des Rauchens und des Alkoholkonsums auf das relative Gehirnalter. Jedes Jahr, in der eine Person täglich oder fast täglich eine Packung Zigaretten raucht, lässt das Gehirn demnach um zusätzlich 0,03 Jahre altern, also etwa um 11 Tage. Jedes Gramm Alkohol

mehr, das eine Person pro Tag zu sich nimmt, erhöht das relative Gehirnalter um 0,02 Jahre. Das entspricht in etwa 7 Tagen. Die Forscher fanden keinen Hinweis darauf, dass die Auswirkungen des Alkoholkonsums auf das Gehirn die Auswirkungen des Tabakkonsums beeinflussen oder umgekehrt.

Die Wissenschaftler untersuchten auch die Effekte von mehr als 500.000 Punktmutationen auf das Gehirnalter. Das sind Veränderungen an einzelnen Basenpaaren im Erbgut. Lediglich bei einem Gen fanden sie einen statistisch bedeutsamen Zusammenhang. Das Gen - MAPT genannt - sorgt für die Herstellung des Tau-Proteins, das auch mit der Entwicklung von Demenz und der Parkinson-Krankheit in Verbindung steht.

Toga und Kollegen gestehen ein, dass die Zusammenhänge nicht besonders groß sind. Allerdings seien alle Probanden Menschen mit normalen Gehirnfunktionen. Wenn Personen mit eingeschränkten Gehirnfunktionen in eine Untersuchung einbezogen würden, könne das Ergebnis deutlicher ausfallen.
dpa, 31.01.2020

In den USA ist die Vaping-Epidemie ausgebrochen

Prozesse gegen die Tabakindustrie, Werbe- und Rauchverbote hatten die Vereinigten Staaten in den vergangenen Jahrzehnten schon fast zum Land der Nichtraucher gemacht. Der Marlboro-Mann war Vergangenheit, niemandem war entgangen, dass vier Darsteller dieser Werbe-Ikone an den Folgen des Rauchens gestorben waren. Gerade unter Teenagern galten Kippen als uncool. Doch dann kam die E-Zigarette, deren Hersteller besonders die jungen Konsumentengruppen umgarnten. Mit durchschlagender Wirkung: Was ursprünglich als vermeintlich gesündere Alternative für Zigarettenraucher auf den Markt kam, hat sich unter Schülern zur Plage entwickelt. Innerhalb weniger Jahre ist in den USA eine neue Generation von Nikotinabhängigen herangewachsen, eine Ge-

neration, die ihren Stoff nicht mehr in Form von Tabak inhaliert, sondern mittels elektronischer Dampfgeräte. Laut der US-Lebensmittelüberwachungsbehörde FDA saugten im vergangenen Jahr fünf Millionen Jugendliche in den USA regelmäßig an E-Zigaretten – gegenüber dem Vorjahr eine Zunahme von mehr als einem Drittel.

Die Wiederkehr der Volkskrankheit Nikotinsucht in den USA könnte ein mahnendes Beispiel dafür sein, was Europa noch bevorsteht, sollten die Brüsseler Aufsichtsbehörden nicht umfassend reagieren. Zwar ist die Menge an Nikotin in den Juul-Kapseln für den europäischen Markt um zwei Drittel geringer, auch gibt es die Juul-Zigaretten erst seit 14 Monaten auf dem europäischen Markt. Und sie sind mit Warnhinweisen mar-

kiert. Aber die Wahrscheinlichkeit, dass Juul auch in Europa zum Lifestyle-Instrument junger Konsumenten avanciert, ist nach Ansicht von Experten groß.

Handelsblatt, 1.2..2020 (gekürzt)
Katharina Kort



Was tun gegen rauchende Nachbarn?

OGH-Urteil vom November 2016: Rauchen in Wohnung nur stundenweise erlaubt

Viele Menschen klagen uns ihr Leid mit stark rauchenden Nachbarn. Die Wohn- und Lebensqualität wird durch starke Raucher arg in Mitleidenschaft gezogen. Manche sind sogar bereit, einen Wohnungswechsel vorzunehmen, um dem Qualm zu entkommen. Aber kann man sicher sein, dass man nicht vom Regen in die Traufe kommt? Und ist so ein Schritt bei den heutigen Immobilienpreisen kostenmäßig überhaupt zu stemmen?

Es gibt zwar kein Gesetz, das automatisch den Nichtraucherenschutz auch im Wohnbereich sicherstellt, aber es gibt den gesetzlichen Schutz vor wesentlicher Beeinträchtigung durch Rauch- und Geruchsimmissionen. Starkes Rauchen erfüllt sehr schnell den Tatbestand des § 364 Abs 2 ABGB. Der eigentliche Inhalt des nachbarrechtlichen Untersagungsanspruches nach § 364 Abs 2 ist, dass der Verpflichtete dafür zu sorgen hat, dass sein Nachbar nicht durch Immissionen beeinträchtigt wird. Wem das Rauchen des Nachbarn auf dem Balkon, der Terrasse oder bei offenem Fenster unerträglich wird, muss man über einen Anwalt (möglichst ein Wohnrechtsexperte) beim Bezirksgericht eine Unterlassungsklage einbringen. Meistens ist damit das Problem schon gelöst. Der Nachbar sieht ein, dass er kein Recht hat ständig zu rauchen. Begründet wird das im OGH-Urteil vom 16.11.2016. Auf dieses Urteil kann man, was die Zeiten anbelangt, aufbauen. Leider haben nur wenige Nichtraucher den Mut, rechtsanwaltliche Hilfe in Anspruch zu nehmen. Warum eigentlich?

Bevor man den Klagsweg bestreitet, sollte man versuchen, die rauchende Partei in einem eingeschriebenen Brief auf grundlegende Rechte für Nichtraucher aufmerksam zu machen. So könnte man außergesichtlich und ohne Rechtsanwaltskosten weiterhin ein nachbarschaftliches Zusammenleben ermöglichen. Folgender **Musterbrief der Nichtraucher-Initiative Deutschland e.V.** (NID) könnte erfolgreich sein:

Sehr geehrte(r)!

Für das Zusammenleben der Men-

schen gilt nach gängiger Rechtsprechung und nach dem Urteil des Obersten Gerichtshofs vom 16. November 2016 (Aktenzeichen 2 Ob 1/16k) zum Rauchen auf dem Balkon und der Terrasse das **Gebot der gegenseitigen Rücksichtnahme**. Gegenseitig heißt, dass jeder Mensch auf andere Menschen und deren Bedürfnisse Rücksicht nehmen muss. Das zeigt sich zum Beispiel darin, dass niemand zu jeder Tages- und Nachtzeit Klavier spielen oder jeden Tag auf dem Balkon grillen kann, wenn sich dadurch andere Menschen gestört fühlen. Deshalb sind auch Sie gehalten, die Auswirkungen Ihres Rauchens in Form von hochgiftigen Schadstoffemissionen zu begrenzen.

Der Tabakrauch strömt thermischen Regeln folgend immer von unten nach oben und gelangt so auch auf meinen Balkon bzw. durch offene Fenster/Balkontür in meine Wohnung. Er verursacht bei mir Kopfschmerzen, Schwindelgefühl, Übelkeit, Heiserkeit, Augenbrennen, Augenbindehautreizungen. (*Zutreffendes auswählen. Bis auf die Augenbindehautreizung kann nichts nachgewiesen werden, muss also nicht bewiesen, nur glaubhaft gemacht werden!*) Will ich diese Gesundheitsschädigung vermeiden, muss ich auf die Nutzung des Balkons verzichten und die Fenster ständig geschlossen halten. Der dadurch verminderte Luftaustausch führt zu einer Verschlechterung der Luftqualität mit anderen gesundheitlichen Beeinträchtigungen. Dass dies für mich unzumutbar ist, werden Sie sicher verstehen. Ich schlage Ihnen deshalb und in Anlehnung an das vom OGH gutgeheißene Zeitmodell geregelte Rauchzeiten auf dem Balkon/auf der Terrasse sowie geregelte Lüftungszeiten vor. Ich bin gerne bereit, mit Ihnen andere Rauchzeiten zu vereinbaren, wenn Ihnen die vorgeschlagenen Zeiten nicht zusagen.

Rauchzeiten in der wärmeren Jahreszeit (8 Monate) vom

1. März bis 31. Oktober:

06:00 bis 07:00 Uhr

08:00 bis 09:00 Uhr

10:00 bis 12:00 Uhr

15:00 bis 18:00 Uhr

20:00 bis 22:00 Uhr

= 9 Rauchstunden gleich wie OGH-Urteil, nur in der Früh leicht geändert. Statt 6 - 8 Uhr aufgeteilt in 6 - 7 Uhr und 8 - 9 Uhr. So hat jeder in der Früh eine Stunde für sich sowohl zum Lüften als auch zum Rauchen.

Rauchzeiten in der kälteren Jahreszeit (4 Monate) vom

1. November bis 28./29. Februar:

06:00 bis 07:00 Uhr

08:00 bis 09:00 Uhr

10:00 bis 12:00 Uhr

13:00 bis 15:00 Uhr

16:00 bis 18:00 Uhr

19:00 bis 21:00 Uhr

(22:00 bis 06:00 Uhr)

= 10 (+ 8) Rauchstunden. (Anmerkung: Wenn Sie ab 22 bis 6 Uhr in der kälteren Jahreszeit nicht mehr Lüften, können Sie die 8 Stunden in der Nachtruhe von 22 - 6 Uhr den Rauchzeiten hinzufügen.)

In den rauchfreien Stunden darf auf dem Balkon/Terrasse nicht geraucht bzw. das Fenster nicht zum Lüften rauchhaltiger Luft geöffnet werden. Das gilt für Sie und alle in Ihrem Haushalt lebenden Personen und ebenso für Gäste.

Bitte haben Sie Verständnis, wenn ich Sie auffordern muss, mir schriftlich bis spätestens (Datum mit Frist von 14 Tagen) mitzuteilen, ob Sie mit meinen Vorschlägen einverstanden sind. Antworten Sie nicht, werde ich auf jeden Fall einen Rechtsanwalt beauftragen, eine Klageschrift beim zuständigen Bezirksgericht einzureichen. Ich weise Sie vorsorglich darauf hin, dass die unterlegene Partei für sämtliche Gerichts- und Anwaltskosten, die nach dem (Tag-Monat-Jahr) entstehen, aufkommen muss.

Mit freundlichen Grüßen

Szenario 1:

Die rauchende Partei sieht ein, dass sie kein Recht hat, jederzeit zu rauchen und ist mit dem vorgeschlagenen Zeitmodell einverstanden.

Hurra!

Szenario 2:

Die rauchende Partei schlägt an-

dere Rauchzeiten vor, die für Sie nicht akzeptabel sind.

Was also tun?

Sie schreiben der rauchenden Partei einen weiteren Brief:

Sehr geehrte(r)!

In Ihrem Schreiben vom (Datum) gehen Sie in keinster Weise auf meine vorgeschlagenen Rauchzeiten ein. Die OGH-Entscheidung vom 16.11.2016 stellt außer Streit, dass wahrnehmbarer Rauch grundsätzlich als wesentliche Beeinträchtigung anzusehen ist und kein Nichtraucher gesundheitsschädliche Immissionen durch Tabakrauch hinnehmen muss. Soweit herrscht ja Übereinstimmung.

Die Grundrechte des Rauchers und die des Nichtrauchers sind nach dem Gebot der gegenseitigen Rücksichtnahme in einem angemessenen Ausgleich zu bringen. Die OGH-Zeiten, die Sie in Ihrem Brief anführen, sind in einem speziellen Fall so entschieden worden.

Ich halte an meinen vorgeschlagenen Zeiten fest. Bedenken Sie, dass einem Verursacher von gesundheitsschädlichen Immissionen nicht mehr Zeiten zugestanden werden können als einem Nichtraucher, der ja niemand schädigt.

Das heißt, dass nach dem Gebot der gegenseitigen Rücksichtnahme mindestens eine Halbierung der Tageszeiten angedacht werden muss. Die Nachtzeit (Ruhezeit) von 22 bis 6 Uhr steht ja außer Diskussion.

Auch was die Jahreszeiten betrifft, halte ich an einer **Teilung in 8 Monate wärmere und 4 Monate kältere Jahreszeit** fest. Die wärmere Jahreszeit beginnt nachweisbar bereits ab März und hält bis Oktober an (= 8 Monate). Das Bedürfnis, im Frühjahr nach draußen zu gehen, ist wohl ein allgemeines Bedürfnis. Und so wollen auch meine Familie und ich ab März wieder den Balkon benützen und die Fenster öffnen können ohne eingeraucht und gesundheitlich geschädigt zu werden. In der kälteren Jahreszeit vom November bis Ende Februar (= 4 Monate) beanspruchen wir ohnehin nur 6 rauchfreie Stunden.

Mit freundlichen Grüßen

Szenario 3:

Die rauchende Partei riskiert kei-

nen langen und kostspieligen Rechtsstreit und ist nun mit den vorgeschlagenen Rauchzeiten in der wärmeren (8 Monate) und kälteren (4 Monate) Jahreszeit einverstanden.

Hurra!

Szenario 4:

Es gibt keine außergerichtliche Streitbeilegung. Die rauchende Partei will nur die OGH-Zeiten vom Nov. 2016 akzeptieren. Sie brauchen nun einen guten Anwalt, der willig ist, ein **Eventualbegehren** zu stellen, das Ihren Zeitwünschen entspricht und dies auch entsprechend begründen kann. Die Jahreszeiten in 8:4 Monate einzuteilen ist nachvollziehbar und realistisch und sollte auch bei Gericht Anerkennung finden.

Szenario 5:

Ohne Rechtsschutzversicherung ist Ihnen das Risiko zu groß und Sie begnügen sich mit den bereits festgelegten OGH-Zeiten. Diese sind weit aus besser als ihr bisheriger Zustand.

Meine persönliche Meinung

Der OGH hat im Urteil vom November 2016 eine willkürliche Entscheidung getroffen, die jeder Realität widerspricht. Niemand wird ernst-

haft bestreiten wollen, dass im März das Frühjahr beginnt und deshalb 8 Monate wärmere Jahreszeit und 4 Monate kältere Jahreszeit sehr realistisch und nachvollziehbar sind. Die Nachtzeit (Ruhezeit) von 22 bis 6 Uhr steht ja außer Diskussion. Im OGH-Urteil ist nichts festgelegt, was einer Festlegung anderer Rauch-/Nichtrauch-Zeiten widerspricht.

Achtung! Ich habe die Rauchzeiten so nah wie möglich an die OGH-Zeiten angeglichen, um kein Risiko einzugehen. Die aufgeführten Zeiten sind nur als Beispiel gedacht. Sie sollten so weit wie möglich dem Einzelfall (z. B. ganztägige Anwesenheit, berufliche Abwesenheit, nächtliches Arbeiten, Kinder, Wochenendnutzung, Urlaub, Krankheit usw.) angepasst werden. Noch Fragen? Anrufen! Öffnungszeiten siehe Impressum Seite 2!

Senatspräsident Dr. Karl-Heinz Danzl sieht das OGH-Urteil vom Nov. 2016 als „**Einzelfallentscheidung**“. Obwohl von jedem OGH-Spruch eine **generalisierende Wirkung** ausgehe, könnten Regelungen andernorts ganz anders ausfallen. Denn die Höchststrichter seien auf die **konkrete Wohnsituation** der streitenden Nachbarn eingegangen.

Robert Rockenbauer

Höchststrichter: Stundenplan fürs Rauchen

Eine über drei Instanzen gerichtliche Auseinandersetzung findet nun ein Ende. Die Streitparteien wohnen in Wien im selben Haus. Der Kläger hat eine Mietwohnung im 7. Stock, die des Beklagten, der täglich ein bis zwei Zigarren, eine davon zwischen Mitternacht und zwei Uhr früh, raucht, liegt schräg unter der des Klägers im 6. Stock. Er raucht im Winter und bei Schlechtwetter bei geschlossenem Fenster und lüftet danach, im Sommer bei geöffnetem Fenster bzw. auf der Terrasse. Der Kläger fühlt sich als Nichtraucher durch den aufsteigenden Rauch massiv beeinträchtigt und wollte das Zigarrenrauchen generell verbieten lassen. Das Bezirksgericht untersagte in erster Instanz dem Beklagten, Zigarren zu rauchen, falls sich diese störend auf andere Nachbarn auswirken. Das Berufungsgericht schränkte das Rauchverbot bei offenem Fenster (Terrasse) in zweiter Instanz auf die Zeit zwischen 22 und 6 Uhr ein. In der aktu-

ellen Entscheidung (2 Ob 1/16k) hat der OGH dieses wieder ausgeweitet. Dieses gilt in den Sommermonaten während der üblichen Essens- und Ruhezeiten von 8 bis 10 Uhr, 12 bis 15 Uhr, und 18 bis 20 Uhr. Das Verbot des Zigarrenrauchens für die Nachtstunden wurde vom OGH bestätigt. Das Höchstgericht weist in diesem Zusammenhang auf das nachbarrechtliche Gebot der gegenseitigen Rücksichtnahme hin, durch das ausgesprochene teilweise Rauchverbot könne ein ausgewogener Interessenausgleich erzielt werden. (AN)

Kurier, 3.12.2016

Wie schwierig und vielfältig Nachbarschaftsstreitigkeiten sein können, wusste man offenbar schon vor über 200 Jahren. Im ABGB von 1811 heißt es da unter Paragraph 364: „Im Besonderen haben die Eigentümer benachbarter Grundstücke bei der Ausübung ihrer Rechte aufeinander Rücksicht zu nehmen.“

„Flieg', junger Adler, hinaus in die Freiheit...“ - aber hüte dich, am Ende im Käfig zu landen! Für junge Leute kommt die Zeit, die Weichen für ihr künftiges Leben selbst zu stellen. Verstand und Gefühl kommen dabei in's Spiel. Was sich gut anfühlt, steht dabei ganz oben. Aber höre dabei auf deinen Körper und Geist und misstrauere allen Anfechtungen, bei denen du kein gutes Gefühl hast. „Komm, trau' dich - versuch's doch wenigstens!“. Sei vorsichtig und frag dein Herz. Denn nur mit dem Herzen sieht man gut.

Doch Achtung, auch die Verführer wissen das. Sie werben um dein Herz und lassen den Verstand mit Bedacht außen vor. „Lassen Sie die Gesundheit aus dem Spiel“, heißt es in der Werbestrategie der Tabakindustrie. Wenn wir Kinder und Jugendliche zum Rauchen verführen wollen, dann müssen wir die Zigarette als eines der wenigen Mittel darstellen, durch die man Zugang zur Welt der Erwachsenen gewinnt, sind sich die Werbestrategen sicher. Allein in Deutschland investiert die Tabakdrogenindustrie jährlich etwa 200 Millionen Euro in Werbung. So viel ist ihr der Rauchernachwuchs wert, der dann lebenslang in ihrem Konsumkäfig sitzt.

Der Weg zum Konsumsklaven ist sehr kurz für allzu gutgläubige Heranwachsende. Nikotin macht fast so schnell abhängig wie Heroin. Vor Heroin warnen alle Alarmglocken, vor Nikotin schlägt nur dein Körper ganz ernsthaft Alarm. Doch du willst keine Schwäche zeigen und setzt dich darüber hinweg. Und schon bist du in den Fängen der Tabakdrogenlobby. „Wenn ich will, kann ich jederzeit wieder aufhören!“. Doch das ist fatale Irrgläubigkeit.

Das Tabakdrogenmarketing sendet unablässig unterschwellige Botschaften aus, die deinen Verstand einlullen und dir ein gutes Gefühl ohne alle Gewissensbisse vermitteln sollen. „Ich rauche gern“ oder „You decide“ soll heißen: „Du entscheidest selbst, ob du rauchen möchtest oder eben nicht!“. In Wirklichkeit aber hängst du mit der Zigarette immer und ewig am Tropf der Nikotin-Drogenindustrie. Freie Entscheidung? Vergiss es!

Allmählich kommen vielleicht doch gewisse Bedenken angesichts

Nein heißt nein!

der durchsickernden Fakten über die katastrophalen Folgen des Rauchens. Doch der liebe Philip Morris weiß sofort, wie er die Gemüter wieder beruhigen kann: „Unsere neue Kreation heißt IQOS - die Abkürzung für „I Quit Ordinary Smoking“. Das heißt, du wirst kein gewöhnlicher Raucher mehr sein. „Wir haben hier eine Dampfmaschine, da steckst du unser neues kleines Zigarettchen rein, und raus kommt nur Dampf und kein Rauch mehr. 90 Prozent weniger Schadstoffe - ist das nicht super?“ Ja, die Tabaklobby sorgt sich um mein Wohlbefinden!

Na toll, schon wieder bist du mit dir im Reinen. Aber am Tabak-Nikotindrogen-Tropf hängst du noch immer. Er bestimmt weiter dein Denken, Fühlen und Handeln. Dein Leben hast du nicht mehr allein in der Hand. In einem selbstbestimmten Leben hat Tabakdrogengebrauch nichts zu suchen. Etwa die Hälfte aller Raucher erkennt dies und versucht ernsthaft, davon loszukommen. Aber nur wenigen gelingt dies wirklich. Die anderen blicken anerkennend auf diejenigen, die zur rechten Zeit „Nein!“ gesagt haben. Und das ist die weit überwiegende Mehrheit.

Warum, zum Teufel, sagt dann nicht die Politik ein klares Nein zu den Tabakdrogen? Sie predigt doch am lautesten ein selbstbestimmtes Leben. Was hat der Weg in die Drogenabhängigkeit mit Selbstbestimmung zu tun? Wir wissen es nicht, doch Politiker finden dafür schnell ihre Gründe. „Rauchen macht nicht abhängig“, verkündet die Kanzlerin (Angela Merkel, Anm.) bar jeder Realität. Schon hat sie für ihre Politik den Unterschied zwischen legalen und ille-

galen Drogen festgeschrieben. „Für ein Verbot von Tabak gibt es keine Gründe. Was käme dann als nächstes dran, etwa Torte oder Schlagsahne?“. Mit solchen irrwitzigen Vergleichen soll die Öffentlichkeit hinter's Licht geführt werden.

Tabak ist kein Lebens- oder Genussmittel, sondern eine lebensgefährliche Droge. Er ist das einzige frei verkäufliche Produkt, das selbst bei bestimmungsgemäßigem Gebrauch zu schweren Schäden beim Raucher selbst wie auch bei Personen in diesem Umfeld führen kann. Kinder von Rauchern werden in jedem Falle geschädigt. Wenn das kein Grund für eine gesellschaftliche Ächtung ist! Auch die neue Dampfzigarette ist nicht harmlos. Sie enthält Nikotin, etwa ebenso giftig wie Arsen. Wer würde schon Arsen inhalieren wollen?

Im Interesse und auf Verlangen der Tabaklobby werden solche Argumente unverzüglich vom Tisch gewischt. Wozu sonst geht diese Lobby bei den Regierenden ein und aus und bestimmt, wo's langgeht? Die Macht geht nun mal von der Wirtschafts- und Finanzoligarchie aus. Sie beherrscht uns. Um den kleinen Leuten die Illusion von Freiheit und Selbstbestimmung zu erhalten, bedarf es der kleinen „Du darfst, wenn du möchtest!“. Die Zigarette wurde schon sehr früh mit dem Nimbus „Freiheit und Abenteuer“ vermarktet.

Trotz Abhängigkeit zu glauben, man sei frei. Für die oberen Zehntausend ist dieser Irrglaube der Massen unverzichtbar. Die sollen am Tropf bleiben um nicht etwa auf die Idee zu kommen, wirklich nach der Macht zu greifen wie es in der Verfassung steht. Das wäre für die Mächtigen von Wirtschaft und Finanzen existenzgefährdend. „Flieg junger Adler, hinaus in die Freiheit ...“ - nein, nur nicht die Freiheit, die mit der Macht kleiner Leute einhergeht. Die wirklich Mächtigen stellen rechtzeitig die Weichen in Richtung goldener Käfig. Am Tropf der Zigarette zu hängen ist einer der wichtigsten Pfade dorthin.

Wie kann ich mich am besten davor schützen? Sag rechtzeitig mit entschiedener Stimme: „Nein danke, ich bin mächtig genug, mich zu beherrschen!“

Dr. Wolfgang Schwarz

E-Zigaretten-Studie: Raucher häufiger mit Coronavirus infiziert

Der Zusammenhang zwischen dem Rauchen von E-Zigaretten und einem erhöhten Ansteckungsrisiko für das Coronavirus wurde von einer neuen Studie festgestellt. Junge Menschen sind demnach besonders betroffen.

E-Zigaretten gelten als vermeintlich gesunde Alternative zur normalen Zigarette und sind gerade bei jungen Menschen äußerst beliebt. Wie schädlich das elektronische Alternativprodukt wirklich ist, bleibt nach wie vor ein Streitthema.

Eine neue Studie bringt „Vaping“ („Dampfen“) nun mit dem Coronavirus in Verbindung. Forscher der „Stanford School of Medicine“ haben nachgewiesen, dass junge Menschen, die zur E-Zigarette greifen, deutlich häufiger an COVID-19 erkranken, als Nichtraucher.

Am 11. August 2020 veröffentlichten die Wissenschaftler der amerikanischen Universität die Ergebnisse ihrer Studie im medizinischen Fachmagazin *Journal of Adolescent Health*.

Als Grundlage nutzte das Forscherteam die Daten von mehr als 4000 Bürgern aus ganz Amerika im Alter von 13 bis 24 Jahren. Die Aufteilung zwischen E-Zigaretten-Nutzern und Nichtrauchern war ausgeglichen. In einer eingehenden Befragung wurden die Informationen aller Teilnehmer über ihre bisherigen Erkrankungen, Symptome und durchgeführten Tests in Zusammenhang mit dem Coronavirus erfasst.

Die Ergebnisse sprechen eine deutliche Sprache: Laut Studie seien E-Zigaretten-Nutzer fünfmal häufiger

von COVID-19 betroffen, als der Durchschnitt der Bevölkerung.

D o c h wie sind die Ergebnisse zu interpretieren? Die Wissenschaftler wei-

sen darauf hin, dass die Infektionsgefahr nicht zwangsweise fünfmal höher sein muss. Sicher scheint nur, dass sich bei Rauchern mit deutlich höherer Wahrscheinlichkeit Symptome bemerkbar machen. Und wer aktuell Husten, Fieber, Müdigkeit oder Atemprobleme entwickelt, der geht auch meist zum Arzt und lässt sich testen. Wer keine Symptome entwickelt, wird aller Erwartung nach auch keinen Corona-Test durchführen lassen und vielleicht nie erfahren, dass er erkrankt war.

Experten warnen: Alter schützt nicht vor Coronainfektion

Die Leiterin der Studie, Shivani Mathur Gaiha, appelliert mit ihrer Studie an die jüngeren Generationen. Zwar kann keine direkte Verbindung zwischen Vaping und dem COVID-19-Virus hergestellt werden, das Nutzen einer E-Zigarette schädigt die Lunge allerdings

genauso sehr, wie das Rauchen einer normalen Zigarette und erhöht somit ebenfalls die Anfälligkeit für Sars-CoV-2.

„Jugendliche und junge Erwachsene müssen wissen, dass jemand, der E-Zigaretten dampft, das COVID-19 Risiko unmittelbar vergrößert. Denn es schädigt die Lungen“, so Gaiha. Da würde auch das junge Alter nicht schützen: „Viele glauben, dass ihr Alter sie vor Symptomen von COVID-19 schützt. Aber die Daten zeigen: Für Menschen, die dampfen, gilt das nicht.“

Die E-Zigarette gehört schon lange zu den umstrittensten Genussmitteln. Doch wie genau wirkt sich der Dampf nun auf unseren Körper aus und worin bestehen die Gefahren? Eine weitere Studie hat die elektrische Zigarette auf den Prüfstand gestellt.

inFRanken.de 17.8.2020

Dampfen schädlich für Herz- und Blutkreislauf

Die E-Zigarette gehört mittlerweile zu den umstrittensten Genussmitteln weltweit. Die neusten Forschungsergebnisse einer Studie wollen dem Dampfen eine schädliche Wirkung auf den Herz- und Blutkreislauf nachweisen.

„Das ist das Risiko einfach nicht wert“: Zu diesem Ergebnis kommen Forscher bei einer neuen Analyse zu E-Zigaretten. Wer davor nicht geraucht habe, solle mit dem Dampfen besser gar nicht erst anfangen. Vor allem Jugendlichen sei das wohl nicht ausreichend klar.

Neue Studie: E-Zigarette soll Herzgesundheit und Blutkreislauf schädigen

Seit Monaten verunsichern Nachrichten aus den USA über Erkrankungen und Todesfälle im Zusammenhang mit E-Zigaretten auch Nutzer hierzulande. Nun dürfte eine neue Studie für weitere Beunruhigung sorgen. Forscher warnen im Fachjournal *„Cardiovascular Research“* vor potenziellen Risiken des Dampfens für die Herzgesundheit. Demnach enthalten die für das Damp-

fen benutzten Liquids Feinstaub, Metalle und Aromen, die kardiovaskuläre Probleme verursachen könnten.

Für ihre Studie analysierten Mediziner die Daten mehrerer Kurz- und Langzeituntersuchungen zu den Folgen der E-Zigaretten-Nutzung auf das Herz-Kreislauf-System. „Viele Menschen glauben, dass diese Produkte sicher sind, aber es gibt mehr und mehr Gründe, sich über ihre Auswirkungen auf die Herzgesundheit Sorgen zu machen“, fasst Loren Wold vom *Ohio State University College of Medicine* die Ergebnisse zusammen. **„E-Zigaretten enthalten Nikotin, Feinstaub, Metalle und Aromastoffe und nicht nur harmlosen Wasserdampf.“**

Dass über die Luft eingeatmeter Feinstaub in den Blutkreislauf eintritt und schließlich direkt auf das Herz wirkt, ist bereits bekannt. Auch wenn die bisher vorliegenden Daten noch nicht ausreichend seien, legten sie nahe, dass das Gleiche für E-Zigaretten gelte, sagte Wold.

inFRanken.de 7.11.2019



Flugblatt D/50 (DINA 4)

Gesundheit: Aroma-Cards sollten verboten werden

Prävention hat gerade ein erstaunliches Gewicht bekommen. Was bis vor Kurzem noch undenkbar war, ist in der Corona-Zeit überraschende Wirklichkeit: Die Interessen der Gesundheit gehen knallhart vor. Es ist ja nicht so, dass der Schutz von Leib und Leben hierzulande bisher einen besonders hohen Stellenwert gehabt hätte. Deutschland ist immer noch Raser-Nation, und beim Alkoholkonsum ist es auf Platz 5 in der Welt vorgeückt, während es selbst Russland (nur noch Platz 16) gelungen ist, den Alkoholismus etwa durch strenge Abgaberegulungen an Minderjährige und ein striktes Werbeverbot zu drosseln.

Hoffnung macht da allein der Nichtraucherschutz, der nach langem Zögern endlich Alltag wurde. Grund zum Aufatmen ist auch das neue EU-weite Verbot von Mentholzigaretten. Diese sind eine besonders perverse Form des an sich schon

hochproblematischen Produkts Zigarette. Denn Menthol betäubt den Rachen und macht den beißenden Tabakrauch weicher. Daher verführen Mentholzigaretten vor allem Jugendliche, sie sind oft der Einstieg in eine lebenslange Sucht.

Alltagsdrogen wie Alkohol und Tabak richten tagtäglich physisches, wirtschaftliches und soziales Elend an

Doch die gnadenlose Profitgier der Tabakindustrie lässt sich nicht so leicht ausdrücken wie eine Kippe. Seit es Nichtraucherschutzgesetze gibt, bewirbt die Industrie E-Zigaretten als vermeintlich gesunde Alternative - und nutzt dabei die gleichen hinterhältigen Methoden, mit denen sie einst den Zusammenhang von Rauchen und Krebs vernebelte. Nun setzt der Reemtsma-Konzern in Sachen Menthol noch eins drauf: Er verkauft „Aroma Cards“, die man sich in die Schachtel zu seinen Zigaretten legen

kann; nach 60 Minuten schmecken diese dann nach Menthol. Und weil die Karten keine Tabakprodukte sind, fallen sie nicht unter das Verbot.

Die geschmacklose Aktion zeigt: Wer die Gesundheit schützen will, muss wachsam bleiben. Nun müssen eben auch die Aroma-Karten verboten werden.

Es ist gewiss so, dass manchen Menschen Verbote (im Gegensatz zu Menthol) nicht schmecken. Aber das physische, wirtschaftliche und soziale Elend, das Alltagsdrogen wie Alkohol und Tabak tagtäglich anrichten, macht weitere Verbote ebenso notwendig wie die Schutzmaßnahmen in der aktuellen Pandemie. Bleibt zu hoffen, dass der Schub für die Prävention auch nach Corona wenigstens zum Teil erhalten bleibt.

Süddeutsche Zeitung

Christina Berndt, 30.5.2020

Es macht auf bizarre Weise süchtig. Zigaretten sollten unter das Gesetz über harte Drogen fallen.

Kämpfer Marcel Verhoef (50): Sie haben mir vom Becken bis zum Knie eine Nadel ins Bein gesteckt. Das ist eine gute Lösung, denn so kann ich wenigstens wieder gehen, mich hinsetzen und hinlegen. Der große Knochen in meinem Bein wurde von Metastasen meines Lungenkrebses vollständig aufgeessen.

Ich arbeite als Tankerkapitän, Woche für Woche. Zwischen den Schichten erhalte ich Behandlungen gegen Lungenkrebs. Leider funktioniert die Behandlung nicht wirklich so gut.

Nun, ich kann nicht lügen. Ich war 14 Jahre alt, als ich mit dem Rauchen begann. Alle haben geraucht. Meine Eltern, meine Klassenkameraden, eigentlich alle, die ich kannte. Es war seltsam, wenn man nicht rauchte. Ich dachte, es sei cool, mit einem Päckchen Tabakfetzen in der Brusttasche herumzustehen. Man konnte überall Zigaretten bekommen. Sogar nachdem die Geschäfte geschlossen hatten, ging man ein-

fach zum Automaten im Freien, wo man immer noch Zigaretten bekommen konnte. Ich glaube, man kann immer noch an viel zu vielen Orten Zigaretten kaufen, aus der Sicht der Kinder. Das macht auf bizarre Weise süchtig. Ich denke, dass Zigaretten unter das Gesetz über harte Drogen fallen sollten.

Am 28. Februar 2014 erhielt ich die Diagnose Lungenkrebs. Dieses Datum werde ich nie vergessen. Ich hatte gerade anderthalb Jahre zuvor mit dem Rauchen aufgehört, weil ich alle möglichen Symptome entwickelte. Schmerzen in meiner Brust und so weiter. Meine Frau musste mich vom Schiff abholen; ich dachte, ich würde sterben. Ich hörte auf einmal auf, mit Hilfe. Erst dann sieht man, was für eine Gewohnheit das ist. Ich hatte überall Zigaretten herumliegen. Am ersten Tag war ich schrecklich gereizt; ich beschimpfte jeden, der rauskam, und abends ging ich früh zu Bett.

Es dauerte eine ganze Weile, bis

sie herausfanden, dass ich Lungenkrebs hatte, da ich mit Symptomen in meinem Bein eingeliefert worden war. Ich nahm mehr oder weniger kontinuierlich Paracetamol ein, aber ich konnte mich weder hinlegen noch hinsetzen. Die Behandlung des Lungenkrebses verläuft nicht wirklich gut.

Es ist jetzt nicht mehr so schlimm wie früher, und ich kann glücklicherweise wieder auf den Tankern arbeiten. Ich bin gerade 50 Jahre alt geworden, und meine Frau hat eine erstaunliche Überraschungsparty für mich organisiert. Meine Kinder sind jetzt 10, 16 und 18 Jahre alt, und ich hoffe, sie fangen nie mit dem Rauchen an. Sie können an mir sehen, was die Folgen sind.

Marcel Verhoef starb am 11. Februar 2017 an den Folgen von Lungenkrebs.

<https://sickofsmoking.nl/en/#destrafzaak>

Leserbriefe

Bezahlen fürs Krankwerden

Der Tschick macht krank, ver-sklavt und ist ein Übel, der Tschick gehört nicht in die Lunge sondern in den Abfallkübel.

Der Raucher, dümmer als ein Tier, bezahlt für seine Schädigung dafür.

Peter Wolf

Immer noch kein rauchfreier Genuss

Sehr geehrter Herr Rockenbauer!

Betrifft Ihre Aussendung zum Welt-nichtrauchertag am 31.5.2020. Sie haben sehr gute Vorschläge, viele gute Ansätze, die leider immer wieder im Sande verlaufen. Ich verfolge das bereits seit vielen Jahren.

Und solange ich auf jeder Terrasse eines Gasthauses, einer Konditorei, eines Kaffeehauses, immer wieder mit Zigarettenqualm belästigt werde, solange werden meine Freundinnen und ich selber kochen, unseren Kaffee auf der eigenen Terrasse trinken, und das Eis im Supermarkt kaufen und daheim genießen, denn das Eis und das Essen kann im Lokal noch so gut sein, im Zigarettenqualm würde das niemand von uns genießen können.

Im Winter war ich mit meiner Tochter in Leobersdorf Pizza essen, überzeugt davon, dass es jetzt endlich dort auch rauchfrei sein müsste.

Dem war jedoch leider nicht so, denn die Terrasse, überdacht und beheizt, direkt ans Lokal angrenzend, war dermaßen verqualmt, dass der Kellner bei jedem raus- und reingehen, einen Rauchswall mitbrachte.

Für mich war das entsetzlich, einmal und nie wieder! Ich denke ja immer noch, dass die Wirte bzw. sämtliche Lokale mehr Geschäft machen könnten, wenn sie nicht nur an die Raucher und Säufer denken würden! Qualm und ESSEN vertragen sich absolut nicht!

Ich bin froh und dankbar, dass Sie sich dafür einsetzen, dass noch mehr Orte „rauchfrei“ werden, doch das ist leider eine unendliche Geschichte im

Raucherland Österreich.

Christa K.

50 Euro pro Tschick

Wenn man durch die Straßen geht, fällt einem der herumliegende Dreck auf: leere Blechdosen, Plastikflaschen und besonders stark die Zigarettenstummel. So viel Unrat habe ich in kaum einer anderen Stadt gesehen.

Wenn man weiß, dass ein Zigarettenstummel viele Liter Grundwasser vergiftet, wäre es höchste Zeit, hier für Abhilfe zu sorgen. Um die marode Stadtkassa nicht allzu sehr zu belasten, wäre eine Lösung wie in Singapur angeraten.

Ein weggeworfener Zigarettenstummel kostet dort 100 Dollar (= ca. 66,00 Euro). Wenn man in Innsbruck 50 Euro pro Tschick verlangen würde, würde das dem Stadtsäckel sicher guttun. Parteien müssten sich nur für die Umwelt einsetzen.

Hans Unterberger

Raucher sind schlechte Nachbarn

Ja, man könnte über Nachbarn Bücher schreiben, besonders wenn es über 300 in einer Anlage sind. Manches muss man eben erdulden, weil es in einer Gemeinschaft nicht anders geht. Doch die Duldung geht nur so weit, als die Rechte Anderer nicht verletzt werden! So ist es beispielsweise bei einem Raucher. Er verhält sich ruhig, weil er mit der Fluppe im Mund schlecht reden kann! Er verpestet allerdings die Luft im Umkreis von 50 Metern. Nicht nur er hat ein kurzes Leben, sondern auch die Nachbarn rundherum, die er krank macht und zu Tode qualmt! Das sind jährlich Tausende in Deutschland, darunter auch zahlreiche Kinder! Raucher sind wahrlich keine Lieblingsnachbarn!

Prof. Kurt Possinger, Berlin - Charite: „Raucher, insbesondere wenn Kinder dabei sind, sind Mörder!“

Richard Hagenauer

Kein Rauch bei Tisch

Wir waren vor neun Jahren die ersten in einer neuen Siedlung und haben mit Bastlereien bei Geburten, Geburtstagsfeiern usw. ein gutes

Nachbarschaftsklima aufgebaut. Ein paar Jahre später kamen Raucher, mit ihrem typischen Benehmen dazu. Tschickpackerl auf den Tisch, Stummel in leere Bierflaschen entsorgen usw. Wir haben bei einer Party-Einladung die Raucher gebeten, nicht im Tischbereich zu rauchen, da auch Kinder, Jugendliche, Schwangere, Lungenkranke eingeladen sind. Die Raucher sind nicht gekommen. Alle waren für meine Idee, die Tische rauchfrei zu halten.

Das logische Ergebnis: Partys werden wegen dem Ärger mit den Rauchern immer weniger. Wer lädt schon gerne Gäste ein, die sowieso nur Sondermüll in Form von Tschicks produzieren wollen und diese dann auch noch den Gastgebern, Geburtstagskindern usw. vor die Nase hauen? Vernünftige Eltern machen mit ihren Kindern nur mehr kurze Pflichtbesuche. Wir veranstalten in unserem Naturgarten seit 3 Jahren ein gänzlich rauchfreies Bio Wein- und Schmanckerlfest. Dieses war auf Anhieb ein voller Erfolg. Es fragen mehr Leute ob sie kommen dürfen als wir Platz haben.

Karl Kern

Raucherterror von Nachbarn

Sehr geehrter Herr Rockenbauer!

Aufgrund meiner rauchenden Nachbarn rund um uns ist es nicht möglich, irgendwelche Fenster zu öffnen oder bei offenen Fenster zu schlafen.

Der Zigarettenqualm zieht von morgen Früh ab 6:00 Uhr abwechselnd alle 5 Minuten von allen Seiten in unsere Wohnung und nimmt uns die frische Luft zum Atmen.

Erst um 0.30 Uhr können wir das erste Mal die Fenster öffnen.

Besonders im Sommer sind wir in unserem Wohlbefinden stark eingeschränkt.

Unsere Wände stinken nach Nikotin, obwohl wir Nichtraucher sind!!!

Die Ausgangssperre in der Coronazeit war für uns die Hölle, da wir nicht den Balkon nützen konnten.

Wir hatten die Wahl: Entweder Corona oder Lungenkrebs vom Passivrauchen bzw. Lungenkrebs oder Hitzeattacken.

Beschwerden bei der Hausverwaltung: „Keiner ist gezwungen in die-

sem Haus zu leben. Wir können ja ausziehen, wenn es uns nicht passt“, bekommt man da zur Antwort!

Also müssen wir den Mund halten, sonst verlieren wir die Wohnung. *Name der Redaktion bekannt*

Anmerkung:

Niemand muss den Mund halten! Es ist das Recht der Nichtraucher, rauchfreie Stunden in der eigenen Wohnung geltend zu machen. Da es bereits eine Entscheidung des Obersten Gerichtshofs (OGH) gibt, siehe Seite 13 - 14, sollten alle, die besonders unter dem Rauch der Nachbarn leiden, gerichtliche Hilfe in Anspruch nehmen. Ich kann ohnehin nicht verstehen, warum so viele Nichtraucher lieber leiden und das oft jahrelang, bis man endlich anwaltliche Hilfe in Anspruch nimmt.

Das **Gebot der gegenseitigen Rücksichtnahme** ist höchstgerichtlich abgesichert und garantiert nicht-rauchenden Mietern oder Eigentümern von Wohnungen rauchfreie Stunden. Das Zeitmodell wie ich es auf Seite 13 vorschlage, sollte beim rauchenden Nachbarn eingefordert werden. **Die Leidenszeit der Nichtraucher hat ein Ende!** Raucher kommen nicht umhin, ihre Rauchzeiten einzuschränken! Entweder geschieht dies in einer außergerichtlichen Vereinbarung oder über einen Anwalt in Form einer Unterlassungsklage. Die OGH-Entscheidung ist bereits getroffen, man muss sie nur noch in Anspruch nehmen!

Robert Rockenbauer

Warum kein Verkaufsverbot ?

Was geschähe, wenn in der EU wegen Corona der Verkauf der Nikotin-Droge ab sofort verboten werden würde wie in Südafrika (Seite 5)?

Der Staat verliert täglich in Südafrika 2 Millionen an Steuern. In Deutschland würde das bei einem Steuereinkommen von ca. 14 Milliarden ca. 39 Millionen täglich entsprechen.

Befragung nach fünf Wochen des Verbots zeigen, dass ca. 10 % von den 11 Millionen Rauchern mit dem Rauchen aufgehört haben.

Da die Polizeikontrollen sehr rigoros sind, ist es nur nach langen Recherchen möglich, minderwertige

und noch gesundheitsschädlichere Zigaretten als die offiziellen, die auch sonst zur Vermeidung der Steuer angeboten werden, zum fünffachen Normalpreis zu erhalten.

In den Townships ist es üblich, Zigaretten selbst mit Zeitungspapier herzustellen und wie Joints von Mund zu Mund zu rauchen, ein Verfahren, das gerade zu Coronazeiten wohl nicht angebracht ist.

Nach fünf Wochen wurde das Verbot des Alkoholverkaufs aufgehoben, das von Zigaretten nicht. Mittlerweile ist der heimliche Kauf von minderwertigen Zigaretten aber leichter geworden.

Rätselhaft ist doch, dass die Virologen nun seit Monaten über Corona sprechen, aber keiner nur mal nebenbei erwähnt, dass die Nikotindroge das Risiko an Corona zu sterben, erhöht, geschweige denn zu sagen, dass es an der Zeit wäre, zumindest den Verkauf einzuschränken, z. B. kein Verkauf mehr in Lebensmittelläden, oder den Verkauf ganz zu verbieten, wie in Südafrika. Wir wissen, wie sehr die Politiker von dieser reichen Lobby beeinflusst werden, aber ich wusste nicht, dass dieser Einfluss nun genauso intensiv bei den Virologen ist.

Dr. Ludger Schiffler

Folgen des Rauchens werden verschwiegen

Im deutschen Fernsehen kamen in den letzten 10 Jahren mindestens 1.000 Sendungen, in denen kritisch und warnend über viele verschiedene Suchtmittel und andere gefährliche Konsumprodukte informiert wurde.

Mindestens ebenfalls seit 10 Jahren werden im deutschen Fernsehen die viel schlimmeren Folgen des Tabakrauchens und des Passivrauchens totgeschwiegen.

Gleichzeitig sind auf den Wohnzimmer-Bildschirmen seit Jahrzehnten täglich Spielfilme und gespielte Szenen zu sehen, in denen geraucht wird. (Meist von den Sendern selbst in Auftrag gegeben, mit Steuergeld und Rundfunk-Gebühren finanziert, und zu Zeiten mit hohen Zuschauerzahlen gesendet.)

Und in der Regel wird das Rauchen im Film so dargestellt, wie es sich die Mafia der multi-nationalen Tabakkonzerne nur wünschen kann: Nicht als Sucht-, Gesundheits- und Umweltproblem, sondern als Genussmittel oder als scheinbar normaler, unbedenklicher Bestandteil des Lebens.

Wer verharmlosend oder gar nicht über das Rauchen berichtet, vermittelt den Eindruck, als wäre das Rauchen kein Problem.

Gunter Schröder

Chemische Waffe

Corona kam zur rechten Zeit, das Volk in Angst und Schrecken zu versetzen, um sie wieder untertänig und gefügig zu machen! Nicht Corona ist das große Übel, sondern Tabak. Die Millionen tabakbedingter Kranken mit vornehmlich Atemwegserkrankungen, sind der gedeckte Tisch für die Viren, die solange lustig ihr Unwesen treiben können, so lange geraucht wird. Es wird so lange geraucht werden, so lange Presse und Fernsehen die Folgen der chemischen Mordwaffe geflissentlich verschweigen!

Ein Beweis von Millionen: Vor einigen Tagen gestand eine junge Lehrerin (unterrichtet Kinder und hat selbst eines), dass sie über die Folgen des Tabakqualmes nichts wisse, sie hätte noch nie etwas Negatives darüber gelesen! So wird das Volk verdummt und verarscht!

Richard Hagenauer

CHRISTLICHE BUCHHANDLUNG

Robert Rockenbauer

6020 Innsbruck, Haller Straße 3 (Mühlauer Brücke)
Montag - Freitag, 10 - 12.30 Uhr u. 15 - 18.15 Uhr

Große Auswahl - Beste Beratung

Parkplätze in der Ladezone vor dem Geschäft

Tel. 0664/9302958, Fax 0512/268025 • www.alpha2000.at/christ-buch

seit
1991

Nachhaltige Beeinflussung der öffentlichen Meinung durch die Tabakindustrie

Bereits Ende der 80er Jahre erkannten die Tabakkonzerne in Europa, dass das Überleben ihres Geschäfts unmittelbar von der sozialen Akzeptanz des Rauchens abhängt. Absehbar war, dass sich die Einstellung der Öffentlichkeit vor allem wegen der zunehmenden Bedenken zum Thema Passivrauchen verschlechterte.

Nur gemeinsam und mit einer wohldurchdachten Strategie konnte es der Tabakindustrie gelingen, mit dem gesundheitsschädigenden Produkt Zigarette weiter gut zu verdienen. Teil dieser Strategie, deren Wirksamkeit bis heute spürbar ist, waren politische Einflussnahme und die Instrumentalisierung von WissenschaftlerInnen und MedienvertreterInnen.

Um die Aufmerksamkeit der Öffentlichkeit und der Politik von der Gesundheitsfrage abzulenken, wurden „Höflichkeit und Toleranz“ sowie die individuelle und allgemeine Freiheit bemüht. Oder es wurden im Zusammenhang mit Rauchen schwerwiegende wirtschaftliche und politische Argumente, etwa Auswirkungen auf die Beschäftigung oder die Steuereinnahmen, genannt.

Massiven Einfluss hatten und haben diese Interventionen der Tabakindustrie auf die Wahrnehmung und den Umgang von Öffentlichkeit und Politik mit dem Thema Rauchen und Passivrauchen. Die nachhaltige Beeinflussung der öffentlichen Meinung zeigen die Argumente, die in Diskussionen meist fallen: Rauchen wird als Genuss, als frei gewählte, bewusste Entscheidung dargestellt, als normales Verhalten, das mit vielen positiven Attributen besetzt ist. Dies ist zwar auch das Resultat psychologisch raffinierter Werbestrategien, die die Akzeptanz und Normalität des Rauchens in unserer Gesellschaft geprägt haben, aber eben nicht nur.

Die Werbung kreiert zwar Images, die beim Thema Rauchen sofort positive Bilder von hübschen, jugendlichen, coolen, freien, selbst bestimmten und genießenden Menschen in unserer Vorstellung entstehen lassen. Der Tabakindustrie war aber bewusst, dass diese Bilder beim Thema Passivrauchen nicht mehr funktionieren. Daher war es wichtig, die

Wahrnehmung und Diskussion von Passivrauchen zu steuern.

Gastronomie, Arbeitsplatz und öffentlicher Verkehr wurden frühzeitig als „neuralgische Punkte“ erkannt. Entsprechend wurde Einfluss auf Gastro-Vereinigungen, Arbeitsmedizin, Flug- und Bahnbetreiber genommen. Ein besonders geschicktes Ablenkungsmanöver der Tabakindustrie war das Anzetteln einer scheinbar offen geführten „Tabak-Kontroverse“: Systematischer Zweifel und Konfusion über die Gefahren des Rauchens und Passivrauchens und den aktuellen Forschungsstand wurden und werden künstlich erzeugt. Durch Pressearbeit und Unterstützung von ausgewählten Forschern, die der Tabakindustrie halfen, öffentlich ihre Position zu untermauern, wurde diese Kontroverse durch nationale und internationale Aktivitäten am Laufen gehalten.

Auch in Österreich ließen sich PolitikerInnen, MedienvertreterInnen und WissenschaftlerInnen vor den Karren der Tabakindustrie spannen. Die Politik wurde unterwandert, Wissenschaft instrumentalisiert, die Medienberichterstattung gezielt beeinflusst. Um zusätzliche Absatzmärkte zu erschließen und das Marktpotenzial auszuloten, wurden von Philip Morris Länderportraits angelegt, die Einblick in das politische und gesellschaftliche Klima geben und relevante Stakeholder nennen. Das Dokument „Smoking & Health“ zeigt, dass Österreich sich in einem rauer werdenden Klima als „guter“ Boden für die Tabakindustrie erwies. Angemerkt wird in dem Dokument, dass weder die Regierung noch das Parlament ein besonderes Interesse am Thema Rauchen und Gesundheit zeigten.

Die Gesundheitsministerin, Dr. Ingrid Leodolter [SPÖ: 2. Februar 1972 – 8. Oktober 1979 – Anmerkung der AutorInnen], wird als zu schwach beschrieben, um ihre Anliegen, die in Konflikt mit den Zuständigkeiten des Finanzministers Hannes Androsch stehen, zu dessen Agenda auch das österreichische Tabakmonopol gehört, durchzusetzen. Ein Vorstoß in der Anti-Raucher-Gesetzgebung scheiterte. Da auch eine Gesetzesänderung ohne Verfassungsänderung in Öster-

reich nicht möglich ist, war absehbar, dass es zu keiner Änderung des Rechtsklimas kommen würde. **Als wichtige Akteure im Kampf gegen das Rauchen sind das Institut für Hygiene der Universität Wien und der Kreis „Schöneborn“ in Innsbruck (Robert Rockenbauer) angeführt** (Anm.: Vorgängerverein der Österreichischen Schutzgemeinschaft für Nichtraucher von 1975 bis 1987).

Auszug aus Schwarzbuch Zigarette von Renate Burger & Keyvan Davani
http://www.infomedien.at/files/ebook_sbz.pdf

Nikotin schützt nicht vor Coronavirus

Schwere Formen von COVID-19 waren bei Rauchern nach ersten Studien bis zu 14-mal häufiger, nach Metaanalysen 1,5, 1,9 oder 2,2-mal häufiger. Wieso konnten dann Changeux und Farsalinos behaupten, Raucher würden seltener an COVID-19 erkranken? Weil sie einem Trugschluss folgten, auf den Berkson schon 1946 (Biomet. Bull. 2, 47-53) und ich 1983 (Zbl. Bakt. Hyg., I. Abt. Orig. B 177, 539-561) hingewiesen hatten: Es wurden Raucherraten in einem Spital und in der Allgemeinbevölkerung verglichen und die Autoren übersahen, dass Nichtraucher in diesem Spital hauptsächlich wegen COVID-19 zur Aufnahme kamen, während Raucher ohne COVID-19 wegen Raucherkrankheiten aufgenommen wurden. Zu diesem Selektions- (oder Collider-) Bias kamen dann noch Fehler bei der Rauchanamnese. Aber die Tabakindustrie verbreitete sofort weltweit, Nikotin würde vor dem Virus schützen, obwohl seriöse Studien mit Peer Review das Gegenteil nachwiesen und schon von anderen Coronaviren (MERS) bekannt war, dass Infektions-, Erkrankungs- und Sterberisiko bei Rauchern höher ist.

Univ.-Prof. Dr. Manfred Neuberger