

Slalom der Tabak-Massnahmen und die vergessene Schadensminderung

Autor(en): **Hämmig, Robert**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **SuchtMagazin**

Band (Jahr): **38 (2012)**

Heft 3-4

PDF erstellt am: **25.09.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-800449>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern. Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Slalom der Tabak-Massnahmen und die vergessene Schadensminderung

Seit Beginn des 17. Jahrhunderts wird versucht, mit verschiedenen Massnahmen den Tabakkonsum einzudämmen. Dies verhinderte jedoch nicht den Siegeszug der Zigaretten, der gefährlichsten Tabakkonsumform, im 20. Jahrhundert. Die internationalen Anstrengungen gegen die Zigaretten und die Tabakindustrie führen aber im 21. Jahrhundert neben den gewünschten Effekten bezüglich des Konsums dazu, dass die Schadensminderung mit wenig rationalen Reglementierungen schwer wiegend behindert wird.

Robert Hämmig

Dr. med., Ärztlicher Leiter Schwerpunkt Sucht, Universitäre Psychiatrische Dienste Bern, Zieglerstrasse 7, Postfach 52, CH-3010 Bern. Tel. +41 (0)31 380 10 50, haemmig@spk.unibe.ch

Schlagwörter:

Tabakpolitik | Tabakindustrie | Schadensminderung |

«Eine Gewohnheit widerlich für das Auge, hassenswert für die Nase, schädlich fürs Gehirn, gefährlich für die Lunge und mit seinem schwarzen stinkenden Qualm, am ehesten dem ekelhaften Rauch des bodenlosen stygischen Sumpfs vergleichbar.»¹

Der moralische Appell in der frühen Tabakpolitik

James VI, König der Schotten, hasste das Tabakrauchen. Kaum als König James I der vereinigten Kronen von Schottland und England eingesetzt, verfasste er die 1604 erschienene Schrift «A Counterblaste to Tobacco», aus der obiges Zitat stammt. In dieser geisselte er Tabakrauchen als barbarischen Ursprungs und einem zivilisierten Menschen unwürdige Angewohnheit. Rauchen führe zu Unreinheit. Er argumentierte mit medizinischen Überlegungen, warum das Tabakrauchen schädlich und in keinem Fall ein Heilmittel sein kann. Mit moralischen Appellen versuchte er, die Raucher von ihrer Angewohnheit abzubringen und forderte sie auf, ihre Ehefrauen vor Passivrauchen zu schützen.

Gerne hätte er das Rauchen verboten, jedoch fehlte ihm dazu die Macht. Jedoch konnte er ein Tabakgesetz erlassen, das durch eine starke Erhöhung des Einfuhrzolls für Tabak zu einer Angebotsverknappung führen sollte. Und dadurch sollte es die Arbeiter davon abhalten, ihren ganzen Lohn für Tabak auszugeben und so ihre Familien vor Elend schützen. Das Resultat war Ausweitung des Schmuggels und Inlandanbaus. James I hoffte auch, seine maroden Finanzen mit dem Zoll aufzubessern und errichtete ein königliches Monopol auf den Tabak. Um das Monopol zu schützen, setzte er in der Folge den Anbau unter Prohibition, die im Verlaufe der Zeit wieder gelockert wurde.

In vorstehender geschichtlicher Passage des 17. Jahrhunderts finden sich schon alle Ingredienzen einer modernen Tabak- und Drogenpolitik: schwer begründbarer Hass auf eine Substanz

ohne Berücksichtigung der Konsumform, paternalistischer Public-Health-Ansatz, Abstützung auf verzerrt wiedergegebene medizinische Theorien, sozialpolitische Argumentationen und mit ökonomischen Überlegungen vermischte politische Massnahmen, die in letzter Konsequenz widersprüchlich und nur teilweise erfolgreich sind. Dabei wurde in der Folge nichts ausser acht gelassen, von Marktsteuerung bis hin zu Totalprohibition mit Todesstrafe für Konsumenten.

Aufschwung der Zigarette

Die heute weltweit am meisten verbreitete Form des Tabakkonsums – das Zigarettenrauchen – kam erst ab Mitte des 19. Jahrhunderts in Mode. Wie schon im 17. Jahrhundert der Dreissigjährige Krieg die Verbreitung des Tabaks förderte, verhalfen die Kriege des 20. Jahrhunderts zur Verbreitung dieser Konsumform des Tabaks. So soll General John J. Pershing (1860-1948) gesagt haben, dass es Tabak genau so sehr wie Kugeln braucht, um einen Krieg zu gewinnen. Die Industrialisierung und die Erfindung der maschinellen Zigarettenproduktion trugen das Ihrige zur Verbreitung der Zigaretten bei. Bilder, wie das des rauchenden Marine Sgt. Angelo Klonis, das der Photograph W. Eugene Smith anlässlich der Schlacht von Saipan für das Life Magazin machte, wurden zu Ikonen einer befreiten Welt.² Die Tabakindustrie nutzte dies für ihre Zwecke aus und half mit ihren Zahlungen an Hollywood, den Glamour des Zigarettenrauchens in die Kinosäle der Welt zu bringen.³ Andere Tabakkonsumformen, die früher in Mode waren, wie Pfeifenrauchen, Schnupfen und Tabakkauen, wurden durch das Zigarettenrauchen weitgehend verdrängt.⁴

Macht der Tabakindustrie

Auch gelang es der finanzkräftigen Tabakindustrie über Jahrzehnte hinweg, Forschungsergebnisse zum Zigarettenrauchen zu manipulieren und die schon in der Vorkriegszeit in Deutschland durchgeführte und von Hitler – einem weiteren Tabakhasser – persönlich unterstützte Tabakforschung zu unterdrücken. Erst in diversen Gerichtsverfahren konnte dies aufgedeckt werden und mittlerweile wurde auch klar, dass die Tabakindustrie neben den legalen auch illegale Märkte völlig beherrscht. Diesen Machen-

schaften ist mit nationalen Gesetzgebungen schlecht beizukommen, wie die Freisprüche im schweizerischen Zigarettenschmuggelprozess im März 2012 zeigten.⁵

Tabakproduktion in der Schweiz

In den letzten Jahren weist die Schweizer Tabakindustrie trotz sinkender Inlandtabakproduktion stabile Mengen verarbeiteten Tabaks aus. Von den über 36 Mio. kg verarbeiteten Tabaks stammten 2010 nur noch 0,63% aus der Inlandproduktion. Die Zigarettinlandverkäufe sind in den letzten 20 Jahren um ein Drittel auf ca. 11,5 Mia. Zigarettens in im Jahre 2011 gesunken. Im gleichen Zeitraum stiegen die Tabaksteuereinnahmen von ca. 1 Mia. auf 2,2 Mia. Franken pro Jahr. Dazu kommen noch über 300 Mio. Franken Mehrwertsteuer und zusätzlich wird der Tabakpräventionsfond mit 12 Mio. Franken und der SOTA-Fonds (Finanzierungsfond Inlandtabak) mit dem gleichen Betrag gespeist.⁶ Die grossen Drei der Schweizer Tabakindustrie (Philip Morris, BAT, JTI) wiesen im Zeitraum 2004-2008 eine Verdoppelung des Exports von 24 Mia. auf 49 Mia. Zigarettens in aus. Es geht also um sehr viel Geld.

Gesundheitsschäden

Zigarettens in rauchen ist nach heutigem Wissensstand mit diversen Gesundheitsschäden verbunden. Es erzeugt kardiovaskuläre Erkrankungen, indem es zu erhöhter Plättchenaggregation, Thrombusbildung, verminderter Sauerstoffversorgung, erhöhter Catecholaminausschüttung, Entzündung der Gefässe, Oxydationsschäden der Gefässwände und zu endothelialer Dysfunktion, was zu Myokardinfarkten und cerebralen Schlaganfällen führen kann. In der Lunge führt es zu einer chronisch obstruktiven Lungenerkrankung (COPD) und Lungenemphysem. Zudem kann es verschiedene Karzinome erzeugen (Lunge, Pankreas, Oesophagus, Mundhöhle).

Das in den Zigarettens in enthaltene Nikotin kann die Entwicklung einer Abhängigkeit auslösen, jedoch sind nicht alle Menschen dafür gleich vulnerabel. Die vom Nikotin erzeugte gleichzeitige leichte Stimulation und Entspannung, die aufgrund des alkalischen Rauchs schnell einsetzt, wird von den RaucherInnen sehr geschätzt.

Die oben erwähnten kardiovaskulären Schädigungen begünstigt Nikotin aber erst im Verein mit der durch das Rauchen bedingten chronischen Kohlenmonoxid-Vergiftung (Rauchvergiftung), alleine ist es in normalen Gebrauchsdosen kaum gesundheitsschädigend und kann deshalb auch als Substitutionsmedikament im Tabakentzug angewendet werden. Die Kanzerogenität gründet im Teer des Zigarettens inrauchs, der als «feste Partikel minus Wasser und Nikotin» definiert ist. Krebs auslösend sind hauptsächlich einerseits die tabakspezifischen Nitrosamine (TSN) und andererseits die polyzyklischen aromatischen Kohlenwasserstoffe, die beim Verbrennen entstehen. Während die TSN schon natürlicherweise in der Tabakpflanze vorkommen, wird ihre Menge durch unsorgfältiges Lagern, Fermentierung und Verbrennung stark erhöht.

Schadensminderung

Die Schadensminderung geht davon aus, dass trotz fortbestehendem Konsum der Schaden durch Substanzkonsum mit geeigneten Massnahmen vermindert werden kann. Wie oben ausgeführt, kann der Schaden aus dem Konsum von Tabak durch Vermeiden von Rauchkonsum wirksam vermindert werden. Tabakbedingter Schaden kann sicherlich durch die Aufgabe jeglichen Konsums vermieden werden, jedoch ist dies – wie bei Suchtproblemen generell üblich – nicht so einfach. Zigarettens in rauchen hat nicht nur negative Effekte und Abhängigkeit von Zigarettens in, sondern ist letztlich nicht einfach ein Substanzproblem, d.h. eine Niko-

tinabhängigkeit. Wie eingangs ausgeführt, sind Zigarettens in im 20. Jahrhundert kulturell eingebunden worden und sind für die Zigarettens inraucherInnen Teil der Alltagsrituale, die nicht so einfach aufgegeben werden können. Um diesem Umstand gerecht zu werden, sollten deshalb alle möglichen Schaden mindernden Vorgehensweisen in Betracht gezogen werden.

Weniger rauchen

Durch weniger rauchen wird die Belastung des Organismus mit Schadstoffen reduziert. Wissenschaftlich lassen sich die positiven Effekte des Weniger-Rauchens durchaus nachweisen.⁷ Wie bei anderen Suchtmitteln sind ein kontrollierter Konsum und die Wiedererlangung der Selbstkontrolle grundsätzlich möglich. Die von den Tabakbekämpfern ausgegebene Losung «quit or die» ist höchst unethisch.⁸ Schadenminderung und Palliation gehören zu den ärztlichen Pflichten, wenn es sich um chronische und nicht einfach zu heilende Erkrankungen, zu denen auch die Suchterkrankungen zu zählen sind, handelt.

PREP (potential reduced exposure product)

Auf Grund der Forschungsergebnisse zu Gesundheitsschäden führte die Zigarettens inindustrie die Filterzigarettens in ein, die ab 1960 als Standard gelten. Wegen der zunehmenden Bedenken in Bezug auf gesundheitliche Schädigungen in den 1970er Jahren brachte die Tabakindustrie die «Light»-Zigarettens in auf den Markt, die beim Abbrennen in Rauchmaschinen niedrigere Teer- und Nikotinwerte ergaben. Die gemessenen niedrigeren Werte kamen durch kleine Luftlöcher im Filter zustande, die aber in vivo beim Rauchen zum Teil mit den Fingern abgedeckt werden. Zudem führt die Luftzufuhr zum Rauch dazu, dass der Rauch tiefer inhaliert wird, so dass die in der Werbung versprochene Schadensminderung letztlich kaum eintritt.

Grundsätzlich wäre es möglich, den Nitrosamingehalt des Tabaks durch gentechnische Massnahmen zu verändern und die Verbrennung zu optimieren, so dass weniger Kohlenmonoxid, Nitrosamine und polyzyklische aromatische Kohlenwasserstoffe entstehen. Bisher gelang es der Zigarettens inindustrie noch nicht, ein überzeugendes Produkt zu lancieren.

Rauchfreier Tabakkonsum

Bei den rauchfreien Tabakprodukten fallen beim Konsum die Schädigungen der Lungen und die durch Kohlenmonoxid und die bei der Verbrennung entstehenden Nitrosamine und polyzyklischen aromatischen Kohlenwasserstoffe nebst der Gefährdung durch Passivrauchen weg. Welche Gefährdungen bleiben, ist heute nicht abschliessend zu beurteilen und wahrscheinlich vom jeweiligen Produkt abhängig.

Zu dieser Kategorie der rauchfreien Tabake gehören die Schnupftabake, Snuff, die ihre vorherrschende Stellung unter den Tabakprodukten im 18. Jahrhundert schon längst an die Zigarettens in abgegeben hatten. Eine kleine Renaissance erleben sie in neuerer Zeit mit den zunehmenden Rauchverboten.

In der Kategorie der oralen Tabake, bei denen das Nikotin durch die Mundschleimhaut aufgenommen wird, gibt es unterschiedliche Produkte. Tabake, die gekaut werden, sind heute nur noch in den USA verbreitet, in Europa wird der orale Tabak ohne zu kauen zwischen Lippen und Zahnfleisch gesteckt. Ein besonders interessantes Produkt dieser Art ist Snus. Der Tabak für Snus wird sorgfältig getrocknet, auf eine besondere Art pasteurisiert und gekühlt gelagert, um eine Bildung von Nitrosaminen durch Fermentierung zu verhindern. Ein Umstieg von Rauchkonsum auf Snus-Konsum wurde in Skandinavien, wo Snus frei erhältlich ist, oft beobachtet, das Umgekehrte jedoch nur selten. In den Staaten der europäischen Union und in der Schweiz ist der Handel dieses

gefährdungsreduzierten Produkts unsinnigerweise verboten. Als Ersatz für Zigaretten können diese Produkte dienen, wenn sie ähnlich schnell und in ähnlicher Menge Nikotin freisetzen.

Tabakfreier Nikotinkonsum

Beim tabakfreien Nikotinkonsum gibt es keine Schäden durch Kohlenmonoxid, Nitrosamine und andere schädliche Stoffe im Tabak. Eine Hightech-Form des tabakfreien Nikotinkonsums ist die E-Zigarette. Sie hat die Form einer Zigarette, ist aber eine Einrichtung, die batteriegetrieben und durch das Saugen gesteuert Dampf abgibt, um das Rauchgefühl zu simulieren. Sie leuchtet an ihrer Spitze beim Saugen sogar rot. Die zu verdampfende Flüssigkeit (vor allem Propylenglycol = E1520) gibt es in verschiedenen Geschmacksrichtungen, mit oder ohne Nikotin. E1520 gilt als unbedenklicher Lebensmittelzusatzstoff und deshalb unterliegen die E-Zigaretten in der Schweiz nicht der Tabakverordnung. Jedoch darf hier die Lösung mit Nikotin nicht verkauft werden, wie in Österreich und Frankreich. Seit März 2012 sind nikotinhaltige Lösungen in Deutschland aufgrund eines Gerichtsbeschluss nicht mehr als Arzneimittel eingestuft und deshalb wie in den USA, England und Italien frei erhältlich.

Als Letzte in dieser Reihe von schadenmindernden Produkten sind die pharmazeutischen Nikotinprodukte zu nennen. Es gibt sie als Inhaler, Sublingualtablette, Kaugummi, Lutschtablette und als Patches (Pflaster mit transdermaler Applikation). Diese Produkte sind als Medikamente zur Raucherentwöhnung registriert und sind genügend genussfrei, so dass sie eigentlich von den Krankenkassen bezahlt werden sollten. Die Pflaster geben das Nikotin kontinuierlich ab, was den beim Rauchen erlebten Nikotinstößen nicht entspricht. Entsprechend konnte in einer Studie⁹ gezeigt werden, dass ihre Wirksamkeit in einer Kombination mit einem Produkt, das Nikotin schneller freisetzt, gesteigert werden konnte.

Massnahmen zur Prävention und Schadensminderung sind nötig

Die Weltgesundheitsorganisation geht davon aus, dass die globale «Tabakepidemie» jährlich annähernd 6 Millionen Leute tötet, von denen mehr als 600'000 dem Passivrauchen ausgesetzt waren. Um diesem Umstand entgegenzuwirken, wurde eine Konvention erarbeitet, die WHO Framework Convention on Tobacco Control (WHO FCTC), die seit 2005 in Kraft ist. Sie verpflichtet die unterzeichnenden Staaten zu verschiedenen Massnahmen, wie NichtraucherInnen-Schutz, Verkaufsverbot an Minderjährige, Werbeeinschränkungen, Vorschriften für die Verpackungen mit Warnhinweisen etc. Trotz dieser Massnahmen geht es der Zigarettenindustrie immer noch blendend. Die FinanzanalystInnen

warnen zwar, die Massnahmen könnten ungünstigen Einfluss auf die Kursentwicklung der Firmen haben, jedoch war in der Tabakindustrie angelegtes Geld in den letzten Jahren sicherer als bei vielen Banken. Ohne eine zum heutigen Zeitpunkt unrealistische Abkehr von der freien Marktwirtschaft, lässt sich die Tabakindustrie nicht zerstören. Umso mehr ist es ein ethisches Gebot, dass alle möglichen Schadensminderungsmassnahmen zur Anwendung kommen. Bleibt nur zu hoffen, dass dabei die Vernunft siegt und die Prioritäten endlich richtig gesetzt werden. Vorschriften zu erlassen, welcher Satz der nutzlosen Abschreckungsbilder auf den Tabakpackungen zu welchem Zeitpunkt zu verwenden sind und die schadensmindernden Produkte zu verbieten, macht einfach keinen Sinn. ●

Literatur

- Conte Corti, E.C. (1986): Die Geschichte des Rauchens. «Die trockene Trunkenheit». Ursprung, Kampf und Triumph des Rauchens. Frankfurt am Main: Insel Taschenbuch Verlag.
- Gabb, S. (1990): Smoking and its Enemies: A Short History of 500 Years of the Use and Prohibition of Tobacco. London: FOREST.
- Hämmig, R. (2010): Tabakkonsum: Was ist das und wie kann der Schaden gemindert werden? (Tobacco Use: What is it and How Can Harm be Reduced?). Suchttherapie 11: 24-28.
- James I (1616): A counterblaste to Tobacco. S. 211-222 in: J. Montague (Hrsg.), The Workers of the Most High and Mightie Prince, James by the Grace of God, King of Great Britain, France and Ireland, Defender of the Faith. London: Robert Barker and John Bill.
- Robins, R. (Hrsg.) (2005): The Seduction of Harm Reduction: Proceedings from the September 2004 Summit. Sacramento, CA: Department of Health Services. www.tinyurl.com/cvb5prv, Zugriff 20. Juni 2012.
- Reynolds, S. (2011): Combination Therapy Most Effective for Helping Smokers Quit. NIDA Notes 23(4):7-8.

Endnoten

- 1 Vgl. James I 1616. (Übersetzung R. Hämmig).
- 2 Eindrückliche Sammlung von Smiths Bilder von der Schlacht von Saipan: www.tinyurl.com/84ztzwn, Zugriff 20. Juni 2012.
- 3 Abgesehen von Schauspielern, die sich direkt in die Werbung für Zigaretten einspannen liessen (z. B. Ronald Reagan, John Wayne, Spencer Tracy, Henry Fonda, Gregory Peck) wurde in vielen Filmen kettengeräucht. «Product placing» war damals jedoch in der Öffentlichkeit noch kein Thema.
- 4 Die wechselvolle Geschichte des Tabaks zeichnet Conte Corti in seinem in den 1930er Jahren erstmals erschienen Werk, das noch heute lesenswert ist, faktenreich nach (Vgl. Corti 1986). In der Veröffentlichung von Gabb wird zusätzlich die neuere Geschichte beleuchtet (Vgl. Gabb 1990).
- 5 Vgl. Artikel auf swissinfo.ch vom 21. März 2012: www.tinyurl.com/bwy4xr3, Zugriff 20. Juni 2012.
- 6 Eigene Berechnung nach den Angaben der Oberzolldirektion: www.tinyurl.com/ccrqpbt, Zugriff 20. Juni 2012.
- 7 Vgl. Hämmig 2010.
- 8 Ein eindrückliches Beispiel ist der kalifornische «Summit» von 2004 mit dem Titel «The Seduction of Harm Reduction» (Vgl. Robins 2005).
- 9 Vgl. Reynolds 2011.