



Mehr als eineinhalb Millionen Menschen in der Schweiz rauchen, und noch mehr rauchen passiv mit. Die Krankheiten und Todesfälle infolge Tabakkonsums bürden der Gesellschaft hohe, eigentlich vermeidbare Kosten auf. Jedoch hat das Tabakimage in der Gesellschaft gelitten, und die Anzahl der Raucherinnen und Raucher ist gesunken. Ihr Anteil an der Schweizer Gesamtbevölkerung scheint nach stetigem Rückgang zu stagnieren.

Welche körperlichen und psychischen Schäden gehen auf den Tabakkonsum zurück? Mit welchen Massnahmen lässt sich diese Epidemie weiter eindämmen? Welche neuen Tabakprodukte gibt es auf dem Markt? Im Vordergrund der vorliegenden Publikation stehen die Zigaretten, weil sie zu den meistkonsumierten Tabakerzeugnissen gehören.

Tabak

Tabakkonsum gestern und heute

Gegen Ende des 15. Jahrhunderts brachten die Spanier Tabakpflanzen aus Südamerika nach Europa. Jean Nicot, französischer Botschafter am portugiesischen Hof, führte die Pflanze in Frankreich ein, die fortan den Namen «Nicotiana tabacum» trug. Ihren wichtigsten Wirkstoff isolierten die Chemiker im 19. Jahrhundert und nannten ihn Nikotin. Der Tabakkonsum verbreitete sich rasch in ganz Europa. In der Schweiz bürgerten sich der Tabakanbau und -konsum ab der zweiten Hälfte des 18. Jahrhunderts ein. Bis ins 19. Jahrhundert wurde er meist gekaut, geschnupft oder in einer Pfeife geraucht. Das Auftauchen der Zigarren und vielmehr noch der Zigaretten führte zu neuen Konsumgewohnheiten und zu deren Banalisierung. Anfang des 20. Jahrhunderts setzte sich die einfach erhältliche Zigarette als verhältnismässig billiges Genussmittel durch und galt unter erwachsenen

Männern als Zeichen der Modernität. Der Anteil der Frauen und Jugendlichen unter den Tabakkonsumierenden nahm unter dem Einfluss der Werbung nach und nach zu.

Vor rund fünfzig Jahren begann man die gesellschaftlich anerkannte Gewohnheit des Rauchens in Frage zu stellen, und die von wissenschaftlichen Erkenntnissen getragene Einsicht in dessen Schädlichkeit setzte sich durch. Was lange als Genussmittel angesehen wurde, gilt in der heutigen Gesellschaft vorwiegend als psychoaktive Substanz. Der Tabakkonsum wird als gesundheitlich problematisch eingestuft. In der Schweiz werden die direkten und indirekten Kosten des Tabakkonsums auf mindestens 5 Milliarden Franken pro Jahr geschätzt. Die Anzahl Todesfälle aufgrund von Tabakgebrauch beziffert man mit rund 9500 (ZHAW, 2019).

Tabakkonsum in der Schweiz

Während sich 1974 die Hälfte der Erwachsenen zwischen 15 und 74 Jahren als Raucher/Raucherinnen bezeichneten, fiel dieser Anteil bis 1990 auf 35 %. Im Jahr 2017 rauchten in der Schweiz 27 % der über 15-Jährigen Tabak. Dies entspricht mehr als 1,8 Millionen Menschen. Die allermeisten von ihnen konsumieren den Tabak in Form von Zigaretten (Schweizerische Gesundheitsbefragung 2018).

Gemäss dem Suchtmonitoring Schweiz rauchen weiterhin mehr Männer (31 %) als Frauen (23 %) und der höchste Anteil Raucherinnen und Raucher (37 %) findet sich unter den 20- bis 34-Jährigen. 19 % der Bevölkerung rauchen täglich, 8 % rauchen gelegentlich. Am meisten wird in der italienischsprachigen Schweiz geraucht (32 %), gefolgt von der französischsprachigen (28 %) und der deutschsprachigen Schweiz (26 %).

In der Schweiz beginnen die Jugendlichen sehr früh mit dem Rauchen. Laut der HBSC-Umfrage 2018, die Jugendliche im Alter von 11 bis 15 Jahren befragt, haben bei den 13-Jährigen 12 % der Jungen und 11 % der Mädchen schon mindestens einmal geraucht. Mit 15 Jahren

rauchen 6 % der Schüler und 3 % der Schülerinnen täglich. Unter den 15- bis 19-jährigen Jugendlichen erreicht der Anteil der Rauchenden gemäss den Zahlen der Schweizerischen Gesundheitsbefragung aus dem Jahr 2017 23 %. Manche Studien konnten ausserdem nachweisen, dass das Risiko, nikotinabhängig zu werden, zunimmt, je früher man zu rauchen beginnt. Die am häufigsten angegebenen Gründe für das Rauchen sind Gewohnheit, Stress und der Geschmack des Tabaks. Entscheidend scheint die Rolle des Umfelds zu sein: Der Anteil der täglich Rauchenden liegt fast dreimal höher, wenn beide Eltern oder eines der Geschwister rauchen.

Anzahl gerauchter Zigaretten

Die Anzahl gerauchter Zigaretten ist ein wichtiger Indikator für die gesundheitlichen Folgen und die Abhängigkeit. Die Personen, die jeden Tag rauchen, konsumieren durchschnittlich 13 bis 14 Zigaretten pro Tag (Gmel et al., 2017).

Weitere Tabakwaren

Die überwiegende Mehrheit der Menschen, die Tabak konsumieren, rauchen Zigaretten. Ein sehr kleiner Anteil verwendet andere Tabakprodukte (Schweizerische Gesundheitsbefragung 2017).

Es gibt Geräte, die den Tabak erhitzen (heat-not-burn). Der Tabak enthält selbstredend auch Nikotin. Diese Produkte unterscheiden sich von Verdampfern (E-Zigaretten), die keinen Tabak enthalten. Im Jahr 2017 gaben 2 % der Bevölkerung ab 15 Jahren an, ein Tabakprodukt der Art «heat-not-burn» zu konsumieren.

Schnupftabak ist eine Mischung aus einer oder mehreren, fein gemahlenden Tabaksorten. Er wird durch die Nase eingesaugt. Rund 2 % der Schweizer Bevölkerung konsumieren dieses Tabakprodukt.

Snus, manchmal auch «Mundtabak» genannt, ist eine Form oralen Tabaks, die in Schweden und Norwegen weit verbreitet ist. Der Tabak ist in kleine Päckchen verpackt, die zwischen Zahnfleisch und Wange gelegt werden. Weniger als 1 % der Schweizer Bevölkerung verwendet Snus.

Verlangsamter Rückgang

Zwischen 2000 und 2008 hat der Anteil der Raucherinnen und Raucher ständig abgenommen, von 33 % auf 27 %. Seither hat sich dieser Rückgang stark verlangsamt.

Im Jahr 2017 gaben 62 % der rauchenden Personen an, dass sie aufhören möchten (Schweizerische Gesundheitsbefragung 2017). Ungefähr die Hälfte von ihnen sagten, dass sie in den letzten 12 Monaten bereits einen Ausstiegsversuch unternommen hätten.



Passivrauchen

Die Internationale Agentur für Krebsforschung (IARC) hat 2002 bekräftigt, dass Passivrauchen krebsfördernd ist. Eine Person, die regelmässig Tabakrauch ausgesetzt ist, hat ein erhöhtes Risiko für Schlaganfall, Lungenkrebs und akute koronare Herzerkrankungen. Die Schädlichkeit des Passivrauchens ist heute allgemein anerkannt; ein Bundesgesetz vom Mai 2010 schützt deshalb die Schweizer Bevölkerung vor dem Passivrauchen in geschlossenen Räumen, die für die Öffentlichkeit zugänglich sind oder die als Arbeitsplatz für mehrere Personen dienen. Zwar ist die Anzahl Personen, die Passivrauch ausgesetzt sind, heute deutlich tiefer als 2002. Aber das Problem ist weiterhin sehr relevant: Im Jahr 2017 waren 21 % dem Rauch Dritter mindestens während einer Stunde pro Woche ausgesetzt.

Wirtschaft

Tabakproduktion, -verarbeitung und -handel sind ein in der Schweiz gut integrierter Wirtschaftszweig. Jahr für Jahr werden bei uns rund 40 Milliarden Zigaretten produziert; einige wenige Weltkonzerne kontrollieren den Markt. Die Anzahl verkaufter Zigaretten ist in der Schweiz seit den 1990er Jahren stetig zurückgegangen. Im Jahr 2019 wurden 8,9 Milliarden Zigaretten verkauft. Das entspricht 52 Schachteln pro Einwohner (Eidgenössische Zollverwaltung, 2020).

Tabakerzeugnisse sind in der Schweiz sehr leicht zugänglich, z.B. an unzähligen Zigarettenautomaten. Im Vergleich zu den Nachbarländern sind Zigaretten hierzulande bezogen auf die Kaufkraft relativ billig.

Der Jahresumsatz aller Tabakerzeugnisse in der Schweiz ist nicht bekannt.

Aufgrund des konstanten Rückgangs der Zigarettenverkäufe investiert die Tabakindustrie in die Erforschung sogenannt «risikoreduzierter» Produkte wie zum Beispiel Tabakprodukte zum Erhitzen oder Verdampfer (E-Zigaretten).

Im Jahr 2018 gab die Tabakindustrie insgesamt 5,8 Millionen Franken für Werbung aus

(gegenüber 50 Millionen Franken im Jahr 2005 und 15,5 Millionen Franken im Jahr 2014). Dies hauptsächlich in Printmedien und auf Plakatewänden (BAG, 2019). Seit einigen Jahren ist eine Verschiebung der Marketingaktivitäten weg von den Massenmedien (Printmedien, Plakatewände, Kinowerbung) hin zu Orten zu beobachten, an denen sich Jugendliche und junge Erwachsene aufhalten, darunter Freizeitbereiche und Social Media. Ein Teil der Ausgaben für Marketing wird für neue Tabakprodukte aufgewendet.

Besteuerung

Die Tabaksteuer wird aufgrund eines Bundesgesetzes erhoben, und das Prinzip, wonach der Ertrag daraus in die AHV/IV fliesst, steht in der Bundesverfassung. Der gesamte in die AHV-/IV-Kasse gelangte Betrag belief sich 2018 auf 2,08 Milliarden Franken oder rund 5 % der AHV-Einnahmen.

Seit 2004 besteht ein Fonds zur Finanzierung von Präventionsmassnahmen, der wirksam und nachhaltig zur Reduktion des Tabakkonsums beiträgt. Er wird von einer Abgabe in der Höhe von 2,6 Rappen pro verkaufte Zigarettenpackung alimentiert.

Gesetzgebung

Zurzeit sind Tabakerzeugnisse vom Gesetz her gewöhnlichen Konsumgütern gleichgestellt und frei verkäuflich. In der Tabakverordnung festgehalten sind die zugelassenen Bestandteile, die Produktdeklaration, die Warnhinweise und die Werbebedingungen. Auf eidgenössischer Ebene legt bis heute kein Gesetz fest, ab welchem Alter Jugendliche Zigaretten kaufen dürfen. Allerdings haben fast alle Kantone ein solches Mindestalter (18 oder 16 Jahre) für die Abgabe von Tabakerzeugnissen eingeführt. Werbung, die sich an Jugendliche unter 18 Jahren richtet, ist überall in der Schweiz verboten, überdies untersagen mehrere Kantone jegliche Tabakwerbung im öffentlichen Raum.

Derzeit wird auf nationaler Ebene über ein neues Tabakproduktegesetz diskutiert. Es soll ein Verbot des Tabakverkaufs an Minderjährige sowie Einschränkungen der Werbung einführen. Dieses Gesetz soll der Schweiz Anschluss an internationale Standards bringen und einen besseren Schutz der Gesundheit der Bevölkerung ermöglichen.

Gemäss einer 2018 durchgeführten Studie befürwortet ein grosser Teil der Schweizer Bevölkerung die Einführung strengere Gesetze zur Tabakprävention. Insbesondere ein generelles Verbot der Tabakwerbung wird von einer Mehrheit der Bevölkerung unterstützt (BAG, 2019).



Zigarettenzusammensetzung

Es gibt verschiedene Tabaksorten (heller oder dunkler Tabak) und unterschiedliche Verarbeitungsmethoden. Die in einer Zigarette enthaltenen Substanzen durchlaufen unter den hohen Temperaturen – rund 900 Grad –, die bei der Verbrennung des Tabaks entstehen, Veränderungsprozesse. Der sich dabei bildende Rauch ist ein Gemisch aus verschiedenen Gasen und Partikeln. Im Zigarettenrauch finden sich über 7000 Substanzen; manche von ihnen sind giftig und mindestens sieben sind als krebserregend bekannt: polyzyklische aromatische Kohlenwasserstoffe, Nitrosamine, Arsen, Benzol usw.

Nikotin

Nikotin ist die im Tabakblatt enthaltene psychoaktive Substanz, die für die Abhängigkeit verantwortlich ist. Die vom Körper aufgenommene Menge hängt vom Nikotingehalt jeder einzelnen Zigarette, von der Anzahl gerauchter Zigaretten und vom individuellen Rauchstil ab. Im Durchschnitt werden pro Zigarette 1 bis 3 Milligramm Nikotin aufgenommen, eines der gefährlichsten Nervengifte. Die Folgen einer Überdosierung sind Übelkeit, Erbrechen, erhöhter Puls und Durchfall. Eine Nikotinvergiftung kann zur Hypotonie, Arrhythmie, Atembeschwerden und Krämpfen führen und kann insbesondere bei kleinen Kindern tödlich sein.

Nikotin stimuliert die Ausschüttung von Dopamin und anderen Neurotransmittern mit ihren zahlreichen psychischen und körperlichen Auswirkungen: Stimulierung, Steigerung der Wahrnehmungsfähigkeit und der Gedächtnisleistung, Appetithemmung.

Teer

Die Rauchpartikel von Tabakerzeugnissen enthalten tausende chemischer Substanzen, die oft unter dem Begriff «Teer» zusammengefasst werden.

Teer setzt sich in den Atemwegen und in der Lunge fest und gewisse Partikel gehen in den Blutkreislauf über. Die krebsfördernden Wirkungen des Rauchens sind weitgehend den chemischen Bestandteilen des Teers geschuldet. Die auf dem Zigarettenpäckchen vermerk-

te Menge liegt weit unter der vom Körper tatsächlich aufgenommenen Menge.

Kohlenmonoxid

Mit dem Rauch werden grosse Mengen Kohlenmonoxid (CO) inhaliert. Das schädliche Gas besetzt in den roten Blutkörperchen den für den Sauerstoff vorgesehenen Platz und bewirkt einen Sauerstoffmangel im Blut sowie in der Folge in allen Geweben und Organen.

Reizpartikel

Die im Tabakrauch enthaltenen Reizpartikel beeinträchtigen die Selbstreinigung der Atemwege. Um sich gegen die verschiedenen Partikel zur Wehr zu setzen und sie unschädlich zu machen, bildet sich Schleim, der nach Jahren gewohnheitsmässigen Rauchens nur noch schwer abzu husten ist und einen Nährboden für Viren und Bakterien bildet, was für die chronisch obstruktive Lungenerkrankung (COPD) verantwortlich ist.

Tabakzusatzstoffe

Zigaretten enthalten in der Regel hunderte von Zusätzen, darunter Zuckerarten, Aromen und Feuchthaltemittel. Sie haben verschiedene Funktionen, sollen den Tabakgeschmack verbessern, unerwünschte Wirkungen wie Husten oder Halsreizungen reduzieren oder tieferes Inhalieren ermöglichen. Manche verstärken das Suchtpotenzial des Nikotins oder die krebserregenden Eigenschaften des Tabaks. In die Öffentlichkeit gelangte Dokumente der Tabakindustrie zeigen auf, wie gezielt über Zusatzstoffe geforscht wird, um Zigaretten «wirkungsvoller» und zugleich verträglich zu machen.

Gesundheitsrisiken

In der Schweiz ist der Tabakkonsum für mehr als 25 Todesfälle pro Tag verantwortlich. Er verursacht 14 % aller Todesfälle, die zudem meist vermeidbar wären. Die Haupttodesursachen durch Tabak sind Krebs (44 %), Herz-Kreislauf-Erkrankungen (35 %) und chronisch-obstruktive Lungenerkrankungen (17 %) (Mattli et al., 2019). Die Dauer des Rauchens, aber auch die konsumierte Menge haben einen wichtigen Einfluss auf die Gesundheitsrisiken.

In den westlichen Industriegesellschaften ist der Tabakkonsum eine der wichtigsten Ursachen für Krankheit, Invalidität und (frühzeitigen) Tod. Die Hälfte der gegenwärtigen Raucherinnen und Raucher werden an einer mit Tabak in Verbindung stehenden Krankheit sterben.

Krebs

Die im Rauch enthaltenen chemischen Substanzen fördern das Entstehungsrisiko verschiedener Krebsarten: über die Lunge und die Blutbahn verteilen sie sich im ganzen Körper und setzen Zellveränderungen in Gang. Etwa 80 % der Lungenkrebserkrankungen sind auf das Rauchen zurückzuführen. Die Wahrscheinlichkeit, an Krebs in der Mundhöhle, der Speiseröhre, dem Kehlkopf, der Bauchspeicheldrüse oder der Blase zu erkranken, ist bei Menschen, die rauchen, deutlich erhöht. Es wird geschätzt, dass das Rauchen für etwa 25 % der Krebstodesfälle in Europa verantwortlich ist (Schweizerische Krebsliga, 2017).

Herz-Kreislauf-Erkrankungen

Rauchen ist einer der wichtigsten Risikofaktoren für Herz-Kreislauf-Krankheiten.

Der Tabakkonsum begünstigt die Entstehung von Arteriosklerose (Verdickung der Gefässwände), die Bildung von Gerinnseln und vermindert die Sauerstoffzufuhr in den Geweben. Aufgrund des Tabakkonsums erhöht sich das Infarktisiko sowie das Risiko eines Schlaganfalls, Aneurysmas und der peripheren arteriellen Verschlusskrankheit (Raucherbein).

Lungenerkrankungen

Tabakrauch verursacht Atemwegsentzündungen, vermindert den Gasaustausch und kann

zu einer chronisch obstruktiven Lungenerkrankung (COPD) führen. Diese Krankheit gilt in den Industrieländern als fünftwichtigste Todesursache, wobei 80 bis 90 % der COPD-Fälle dem Tabakkonsum zuzuschreiben sind. Bei rauchenden Personen verschlechtert sich der Selbstreinigungsmechanismus der Lunge und macht sie anfälliger für Atemwegsinfektionen. Bei Raucherinnen und Rauchern oft beobachtete Symptome sind «Raucherhusten» und Auswurf: beide können erste Anzeichen von COPD sein.

Schwangerschaft und Fertilität

Die toxischen Substanzen des Tabakrauchs gelangen über die Nabelschnur direkt zum ungeborenen Kind. Tabakkonsum erhöht nachweislich die Mortalität von Un- und Neugeborenen (plötzlicher Kindstod). Säuglinge von Raucherinnen haben überdies ein geringeres Geburtsgewicht. Rauchen senkt bei den Frauen die Fruchtbarkeit und bei den Männern die Spermienqualität.

Andere Risiken

Tabakkonsum zieht Haut-, Zahn-, Augen- und Zahnfleischschädigungen nach sich. Ausserdem verursacht der Tabakkonsum Schädigungen am Verdauungssystem, am Skelett, an den Sexualorganen und an der Haut. Raucherinnen und Raucher haben ein erhöhtes Risiko für Osteoporose, Diabetes und Komplikationen nach Operationen.

Risiken anderer Tabakprodukte

Nach Angaben der Hersteller sollen erhitzte Tabakprodukte weniger giftige Substanzen abgeben als Zigaretten. Unabhängige Studien kommen zu widersprüchlichen Ergebnissen, so dass es unmöglich ist, diese Information zu bestätigen. In einem Punkt sind sich alle Studien einig: Auch bei unvollständiger Verbrennung entstehen Rauchpartikel. Die Gesundheitsrisiken werden sich erst in einiger Zeit einschätzen lassen. Für Snus und Schnupftabak zeigen die Studien ein geringeres Gesundheitsrisiko auf. Alle diese Produkte enthalten Nikotin und können daher stark abhängig machen.

Tabakabhängigkeit

Tabakerzeugnisse weisen ein hohes Suchtpotenzial auf. Je nach Konsumform erreicht Nikotin das Gehirn innert zehn bis zwanzig Sekunden. Diese sehr schnell eintretende Wirkung auf zahlreiche Rezeptoren im Gehirn ist eine der Erklärungen für das hohe Suchtpotenzial.

Die pharmakologischen Auswirkungen der Neurotransmitter, deren Ausschüttung vom Nikotin angeregt wird, sind hauptverantwortlich dafür, dass die Abhängigen weiterkonsumieren.

Bei manchen als entspannend empfundenen Wirkungen handelt es sich eigentlich um eine Reduktion der Entzugserscheinungen.

Die Symptome einer Nikotinabhängigkeit werden von der Weltgesundheitsorganisation WHO definiert: unüberwindbares Verlangen, Verlust der Kontrolle über den Konsum, Entwicklung von Toleranz, Entzugserscheinungen sowie fortdauernder Gebrauch, obschon die gesundheits-schädigende Wirkung bekannt ist.

Prävention

Die Tabakprävention hat folgende Ziele:

- Einstieg in den Tabakkonsum verhindern
- Dauer des Tabakkonsums so stark wie möglich beschränken
- Ausstiegswillige unterstützen
- Gesamtbevölkerung vor dem Passivrauchen schützen

Um die Häufigkeit des Tabakkonsums zu reduzieren, braucht es längerfristig sich ergänzende Massnahmen, einerseits in Form von struktureller Prävention, andererseits solche, die auf das Verhalten des Individuums ausgerichtet sind.

Ziel der erwiesenermassen effizienten strukturellen Massnahmen ist es, die Attraktivität und die Zugänglichkeit von Tabakerzeugnissen zu reduzieren und so den Eindruck zu relativieren, Tabak und seine Verwendung seien etwas Normales. Preiserhöhungen, allgemeine Tabakwerbe- und Promotionsverbote, Ausdehnung der rauchfreien Räume sowie ein breit angelegtes Angebot zur Rauchentwöhnung sind von der WHO-Tabakkonvention (FCTC) anerkannte und empfohlene Massnahmen.

Die strukturellen Massnahmen werden oft von Projekten begleitet, die sich in koordinierter Form an Schulen, Familien, Gemeinden und Medien richten. Diese Präventionsmassnahmen setzen auf allgemeiner Ebene an und sind mit der Umsetzung einer personenorientierten Suchtprävention zu verbinden.

Man stellt fest, dass Kinder in der Regel von der Schädlichkeit des Rauchens überzeugt sind. Objektives Informieren zu den für sie fassbaren negativen Auswirkungen (Abhängigkeit, Kosten, Geruch) und zu den Gesundheitsrisiken des Rauchens verstärken diese Überzeugung. Im Jugendalter hat der Tabakkonsum allerdings spezielle Bedeutungen, denen Rechnung zu tragen ist: Jugendliche berichten, dass sie zum Spass rauchen oder um Teil einer Gruppe zu sein. Rauchen kann auch ein Weg sein, um mehr Selbstvertrauen zu gewinnen. Einige sagen auch, dass sie rauchen, um Niedergeschlagenheit, Nervosität oder schlechte Laune besser zu ertragen. Schliesslich geben einige Jugendliche auch an, dass sie rauchen, weil sie nicht mehr aufhören können.

Entscheidend ist deshalb, sich nicht bloss auf das Produkt oder seine langfristig negativen Auswirkungen auszurichten, die viel zu weit vom Alltag der Jugendlichen entfernt sind, sondern ihre Wirklichkeit ernst zu nehmen und die Ressourcen zu stärken, dank denen sie ihre Schwierigkeiten überwinden können. Man kann auch Gleichaltrige einbinden und die Reaktion der Jugendlichen auf Werbung thematisieren, die sie als Zielgruppe im Visier hat. Weitere Themen, die zur kritischen Auseinandersetzung anregen, sind die Auswirkungen der Tabakproduktion auf die Umwelt und die Wirtschaft sowie die Praxis der Tabakindustrie, die beim Kauf von Zigaretten unterstützt wird.

Rauchstopp ist möglich!

Je mehr ein Verhalten zur Gewohnheit wird, desto schwieriger sind Veränderungen zu bewerkstelligen. Deshalb muss alles unternommen werden, um Raucherinnen und Raucher, vor allem die jungen, so rasch wie möglich zum Ausstieg zu bewegen. Mit dem Rauchen aufzuhören, ist ein Prozess, der Zeit in Anspruch nimmt und unter Umständen erst nach mehrmaligen Versuchen gelingt. Es gibt jedoch wirksame Strategien und Hilfsmittel, um mit dem Rauchen aufzuhören.

Hilfe und Unterstützung zur Tabakentwöhnung:

- stopsmoking.ch
- Rauchstopplinie: 0848 000 181
- stop-tabak.ch

Weitere Publikationen der Reihe «Im Fokus»

- Alkohol
- Alkohol, illegale Drogen und Medikamente im Strassenverkehr
- Alkohol und Schwangerschaft
- Amphetamine und Methamphetamine
- Cannabis
- Ecstasy
- Heroin
- Kokain
- Glücksspielsucht
- Internet
- Neue psychoaktive Substanzen
- Schlaf- und Beruhigungsmittel

Bei Sucht Schweiz sind viele weitere Broschüren, Flyer und andere Info-Materialien zu Sucht und damit verwandten Themen erhältlich. Diese kostenlosen Materialien können bestellt (Versandkosten) oder auf der Homepage heruntergeladen werden unter: shop.suchtschweiz.ch.