



## «Weniger rauchen ist nicht gesünder, aber hilft trotzdem.»

**Weniger rauchen ist nicht gesünder – nur wer ganz aufhört, tut der eigenen Gesundheit Gutes. Jean-Pierre Zellweger, Arzt und Lungenspezialist, erklärt, warum dies so ist – und weshalb er nur zu kontrolliertem Rauchen rät, wenn der Raucher, die Raucherin ganz mit dem Paffen aufhören will. Interview: Gerlind Martin**

Jean-Pierre Zellweger ist Lungenarzt mit eigener Praxis in Freiburg und leitender Arzt an der medizinischen Poliklinik in Lausanne (Chuv). Einen Tag pro Woche arbeitet er als medizinischer Berater für die Lungenliga Schweiz in Bern; unter anderem ist er beteiligt an der aktuellen Kampagne für die Weiterbildung von Ärztinnen und Ärzten in den Gebieten Tabakprävention und Raucherbehandlung.

### **Standpunkte: Was verstehen Sie unter dem Begriff «kontrolliertes Rauchen»?**

JEAN-PIERRE ZELLWEGER: Von «kontrolliertem Rauchen» spricht man, wenn eine Raucherin, ein Raucher sich auf die minimale Zigarettenmenge beschränken kann, auf die sie oder er Lust hat. Aus unzähligen Gesprächen mit Rauchenden wissen wir, dass viele der Erwachsenen zwar 25 oder mehr Zigaretten pro Tag rauchen, davon aber eigentlich nur einige wenige – oft die erste und die letzte – mit Lust und Vergnügen. Die anderen über 20 Zigaretten täglich rauchen sie meist aus Gewohnheit, Nervosität oder weil sie davon abhängig sind.

Bis vor Kurzem sind wir Mediziner von der Hypothese ausgegangen, dass gesundheitliche Probleme proportional zur Menge der gerauchten Zigaretten grösser, aber auch kleiner werden. Eine Reduktion der Zigarettenmenge würde sich – nach dieser Hypothese – also positiv auf die Gesundheit auswirken, deshalb erachteten wir «kontrolliertes Rauchen» als eine gute Idee.

### **Wie neuere Studien belegen, ist diese Hypothese falsch. Was wissen Spezialisten wie Sie seit diesen Studien heute besser?**

Wir wissen nun, dass die Reduktion der Zigarettenmenge auf die gesundheitlichen Risiken keinen Einfluss hat. Darüber sind sich die Autoren aller in den letzten zwei, drei Jahren veröffentlichten Studien einig. Zusammen mit meinem Kollegen Jacques Cornuz haben wir diese Studien ausgewertet, und es gibt keine Zweifel. Weniger rauchen ist nicht gesünder. Bisher lagen über die Langzeitfolgen einer Reduktion gar keine Untersuchungen vor.

### **Das müssen Sie näher erklären: Da reduziert also eine langjährige Raucherin ihren Zigarettenkonsum um, sagen wir, die Hälfte – und das soll ihre Gesundheit nicht verbessern?**

Reduziert eine Person, die lange und viel geraucht hat, ihren Tabakkonsum, so werden ihre Gesundheitsrisiken tatsächlich nicht kleiner – oder höchstens nach langer Zeit. Weist eine Lunge oder ein Gefäss bereits beschädigte Stellen auf, so wirkt sich eine Reduktion der Zigarettenmenge nicht mehr positiv aus. Ein Lungenkrebs braucht gegen 20 Jahre, bis er entdeckt werden kann. Entscheidend für die Risiken einer späteren Erkrankung sind die Lebensjahre

zwischen 15 und 30 sowie die Gesamtmenge des konsumierten Tabaks, beziehungsweise der schädlichen Inhaltsstoffe.

Eine norwegische Studie belegt: Im Vergleich zu Nichtraucher steigt das Risiko für Herz-Kreislauf-Krankheiten und für Lungenkrebs bereits bei Raucherinnen und Rauchern, die nur wenig rauchen, nämlich täglich eine bis fünf Zigaretten täglich. Präziser ausgedrückt: Wer bis zu fünf Zigaretten raucht, riskiert auch, später zu erkranken und an der Krankheit zu sterben. Aufgrund dieser und weiterer Studien ist es heute also falsch zu sagen, einzig wer mehr als fünf Zigaretten täglich rauche, gefährde die eigene Gesundheit! Oder gar: Fünf Zigaretten pro Tag seien ungefährlich.

### **Was bedeuten diese Erkenntnisse für Sie?**

Diese Erkenntnisse sind überraschend. Ich glaubte aufgrund eigener Untersuchungen vor zehn Jahren selber, eine Reduktion der Menge sei nützlich und bringe Vorteile für die Gesundheit. Alle glaubten das. Aber unsere Erkenntnisse basierten auf Kurzzeitstudien – heute liegen Resultate von langjährigen Studien vor. Die Empfehlung von Ärztinnen und Ärzten an Rauchende, weniger zu rauchen, um gesünder zu leben, ist falsch. Wir dürfen das nicht mehr empfehlen! Die Reduktion der Anzahl Zigaretten kann nicht mehr ein Ziel an sich sein. Insbesondere Jugendliche müssen wir darüber informieren, dass Rauchen schädlich ist, und zwar egal in welcher Menge. Im Gegensatz zum Alkohol gibt es bei Tabakwaren keinen unschädlichen Konsum.

### **Wie reagieren Ihre Kolleginnen und Kollegen darauf?**

Viele haben das zur Kenntnis genommen. Sie empfehlen rauchenden Patienten heute konsequent, ganz aufzuhören. – Einige sagen gar nichts, weil sie finden, diese neuen Erkenntnisse seien «Chabis», und es sei sowieso die freie Entscheidung jedes Einzelnen, zu rauchen oder nicht zu rauchen. Oder sie sagen nichts, weil sie nicht wissen, wie sie diesen Patienten helfen können.

Raucherentwöhnung war unter Ärzten und Ärztinnen bis vor einigen Jahren kein bevorzugtes Thema und galt gar nicht als medizinische Tätigkeit. Zudem gab es lange weder Medikamente noch Therapien für aufhörwillige und -unwillige Raucherinnen und Raucher.



Rauchen: täglich  
20 Zigaretten aus Gewohnheit,  
nur wenige mit Lust.  
Fotos: SFA

### Wenn die Reduktion der Zigarettenmenge kein Ziel an sich sein kann – ist sie dennoch für etwas nützlich?

Die meisten aktuellen Studien – auch unsere eigene Doppelblindstudie vor zehn Jahren in Basel und Lausanne – zeigen: Raucherinnen und Raucher, die es schaffen, weniger zu rauchen, können sich eher vorstellen, ganz mit Rauchen aufzuhören. Sie erleben, dass es mit weniger Zigaretten auch geht. Eine Erfahrung, die viele Rauchende überrascht, da sie die Illusion haben, sie könnten nicht aufhören, hätten zu wenig Willen, seien zu schwach oder zu abhängig. Eine Reduktion durchzuhalten, kann ihr Selbstvertrauen stärken. Heute stehen zudem mit Medikamenten und Nikotinersatzprodukten gute Hilfsmittel zur Verfügung. Mehrere Studien zeigen beispielsweise, dass jene Teilnehmenden, die Nikotinersatzprodukte anwendeten und ihren Tabakkonsum dauerhaft reduzierten, grössere Aufhörchancen haben. Wichtig ist ausserdem eine gute Begleitung dieser Therapie durch eine Fachperson, sei sie Psychologin oder Ärztin.

Ideal ist es, wenn eine Raucherin, ein Raucher bei der Reduktion und beim Aufhören von der Familie, von Freunden, am Arbeitsplatz und vom Arzt unterstützt und begleitet werden. Es zeigt sich, dass Nichtraucherbetriebe sehr nützlich sind: Rauchende Angestellte kommen eher auf die Idee, ganz mit dem Rauchen aufzuhören, wenn sie bei der Arbeit nicht mehr rauchen dürfen. Die Aufhörchancen in Nichtraucherbetrieben, so eine Untersuchung, werden verdoppelt, 10 bis 20 Prozent der Rauchenden haben demnach ganz aufgehört.

### Sie empfehlen in Ihrer Praxis also doch eine Reduktion...

...nein, da muss ich ganz klar sein! Ich empfehle nie eine Reduktion als definitives Ziel. Begleite ich eine Raucherin, einen Raucher, die mit oder ohne Nikotinpflaster oder Medikamenten die Zigarettenmenge reduzieren, so rede ich bei jeder Konsultation mit ihnen über das Ziel – und das Ziel kann nur sein, ganz aufzuhören. Eine Reduktion der Zigarettenmenge ist nur als Trainingsphase fürs Aufhören akzeptabel. Weniger rauchen ist also nicht gesünder, aber hilft trotzdem. Die stufenweise Reduktion ist bei psychisch erkrankten, vor allem bei depressiven Rauchenden wichtig. Nikotin wirkt wie ein leichtes Anti-

depressivum: Hört eine depressiv erkrankte Person auf zu rauchen, so fehlt diese antidepressive Wirkung des Nikotins, und sie kann in eine schwere Depression fallen. Diese Therapie muss ich als Arzt also sanft durchführen, das heisst: Die Zigarettenmenge stufenweise reduzieren und die antidepressive Therapie verstärken. Dass Jugendliche mit depressiven Zügen häufiger und leichter als andere nach den ersten Probierzigaretten zu Rauchern und Raucherinnen werden, lässt sich zum Teil mit dieser leicht antidepressiven Wirkung des Nikotins erklären.

### Viele wollen weniger rauchen, offenbar nur wenige tun. Welche Raucherinnen und Raucher reduzieren ihren Konsum tatsächlich und aus welchen Gründen?

Gemäss Studien sind es am ehesten Frauen und Männer, die bereits erkrankt sind, die zum Beispiel Lungenkrebs haben und Sauerstoff brauchen, oder die einen Herzinfarkt hatten, und denen dringend empfohlen wird, aufzuhören. Nach einem ersten Herzinfarkt haben Rauchende ein grosses Risiko, einen zweiten Herzinfarkt zu erleiden, der oft tödlich ist. Auch ältere Personen reduzieren die Zigarettenmenge über längere Zeit, das heisst mehrere Jahre.

### Zusammen mit Ihrem Kollegen, dem Arzt Jacques Cornuz, haben Sie kürzlich in einem Übersichtsartikel die Ergebnisse aktueller Studien zur Reduktion des Zigarettenkonsums besprochen und unter anderem darauf hingewiesen, dass, wer weniger raucht, nicht unbedingt weniger Schadstoffe konsumiert.

Tatsächlich haben Forscherinnen und Forscher festgestellt, dass viele jener Leute, die weniger Zigaretten oder sogenannte leichte Zigaretten rauchen, anders rauchen als vorher: sie ziehen stärker, inhalieren tiefer, rauchen bis näher an den Filter heran oder blockieren die Poren mit den Fingern. Wer halb so viele Zigaretten raucht, hat deshalb nicht automatisch nur die Hälfte der Inhaltsstoffe im Blut! Eine englische Studie zeigt, dass alle Teilnehmerinnen und Teilnehmer den gleichen Nikotinspiegel im Blut aufwiesen, unabhängig davon, wie stark oder sogenannte leicht die gerauchten Zigaretten waren. Offensichtlich rauchen die Leute die Zigaretten so, dass sie ihren gewohnten Nikotinhalt im Blut erreichen.

## LITERATUR

J. Cornuz/J.-P. Zellweger: *Consommation contrôlée de tabac: peut-on la recommander?*  
In: *Dépendances*, April 2007, S. 20-23.

J.-P. Zellweger: *Diminuer la consommation de tabac: une alternative à l'arrêt de la cigarette?*  
In: *Rev. Med. Suisse*, 2006/2, 1701-3.

