

«Jugendliche zum Rauchen verführen, liegt nicht drin.»

Personen, die mit 15 Jahren zu rauchen beginnen, sterben mit einer Wahrscheinlichkeit von 50% frühzeitig an den Folgen ihres Tabakkonsums. Eigentlich logisch, dass Jugendliche nicht zum Rauchen verführt werden sollen.

Der Tabakkonsum stellt heute weltweit die Hauptursache für vermeidbare Todesfälle dar. Heute ist der Tabakkonsum für einen von 10 Todesfällen verantwortlich.¹ Dies macht weltweit etwa 5 Mio. tabakbedingte Todesfälle im Jahr aus. 2007 starben in der Schweiz laut BFS² 9'201 Personen an den Folgen des Rauchens (6'427 Männer und 2'774 Frauen). Das sind mehr als 25 frühzeitige Todesfälle pro Tag. 41% dieser Todesfälle werden durch tabakbedingte Herz-Kreislauf-Erkrankungen verursacht, 27% durch Lungenkrebs, 14% durch andere Krebsarten und 18% durch Lungenkrankheiten. Die Zahl der tabakbedingten Todesfälle ist viermal so hoch wie die Summe aller Todesfälle infolge von Verkehrsunfällen (384, Jahr 2007³), illegalem Drogenkonsum (193, Jahr 2007⁴), Aids (76, Jahr 2007⁵), vorsätzliche Tötungsdelikte (245, Jahr 2007³) und Suiziden (1360, Jahr 2007⁶) zusammen.

Der Tabakkonsum stellt also die Hauptursache eines frühzeitigen Todes dar. Das Risiko an einem frühzeitigen Tod zu sterben ist für Personen, die mit 15 mit rauchen begonnen haben, doppelt so hoch als bei Nichtrauchenden.⁷ Durchschnittlich wird das Leben durch Tabakkonsum um 10 Jahre verkürzt.⁸ Das Alter des Beginns des Konsums beeinflusst das gesundheitliche Risiko: Je früher mit dem Tabakkonsum begonnen wird, desto höher das Risiko für Gesundheitsschäden, Suchtentwicklung und frühzeitigen Tod.⁹ Die meisten Schäden treten erst Jahre nach dem Rauchbeginn auf. Jedoch leiden auch bereits junge RaucherInnen an Gesundheitsschäden: u.a. Atemwegsbeschwerden (Hustenanfälle, Atemlosigkeit, pfeifendem Atem, vermehrte Schleimproduktion), Verzögerung des Lungenwachstum, Verringerung der Leistungsfähigkeit der Lunge, Asthma, schlechtere körperliche Leistungsfähigkeit und Abhängigkeit.⁹

¹ WHO (o.J.) *Why is tobacco a public health priority?* Online Zugriff am 14.02.2009 auf http://www.who.int/tobacco/health_priority/en/.

² Bundesamt für Statistik (2009). *Tabakbedingte Todesfälle in der Schweiz. Schätzung für die Jahre 1995 bis 2007*. Neuenburg: BFS. Online Zugriff am 23.03.2009 auf <http://www.bfs.admin.ch/bfs/portal/de/index/themen/14/22/publ.html?publicationID=3521>

³ BFS. *Verkehrsunfälle und Umweltauswirkungen*. Online Zugriff am 14.02.2009 auf <http://www.bfs.admin.ch/bfs/portal/de/index/themen/11/06.html>.

⁴ Bundesamt für Polizei. *Polizeiliche Kriminalstatistik und schweizerische Betäubungsmittelstatistik*. Online Zugriff am 14.02.2009 auf http://www.fedpol.admin.ch/fedpol/de/home/dokumentation/zahlen_und_fakten.html.

⁵ BAG. *HIV/Aids Quartalstabellen*. Online Zugriff am 14.02.2009 auf http://www.bag.admin.ch/hiv_aids/05464/05490/05749/05750/05755/index.html?lang=de.

⁶ BFS (2009). *Todesursachen des Jahres 2007*. Medienmitteilung. Online Zugriff am 23.03.2009 auf <http://www.bfs.admin.ch/bfs/portal/de/index/news/medienmitteilungen.Document.118950.pdf>

⁷ Ellison, L., Morrison, H.I., de Groh, M. et al. (1999). *Kurzartikel. Les conséquences du tabagisme sur la santé des fumeurs canadiens : Mise à jour*. In: *Maladies chroniques au Canada*, 20(1): 42-45

⁸ Deutsches Krebsforschungszentrum (2008). *Gesundheitsschäden durch Rauchen und Passivrauchen*. Heidelberg: DKFZ.

⁹ Deutsches Krebsforschungszentrum (2008). *Rauchende Kinder und Jugendliche in Deutschland - leichter Einstieg, schwerer Ausstieg*, Band 8. Heidelberg: DKFZ.

