

## Patienten-Information

# Zigaretten, Tabak und Raucherentwöhnung

Liebe Patientin, lieber Patient,

wir alle wissen, dass Zigaretten gesundheitsschädlich sind – lebenslange Raucher sterben im Durchschnitt gesehen mehr als 10 Jahre früher als Nichtraucher. Und wir alle wissen, dass das Beenden des Rauchens alles andere als leicht ist – weil einer der Zigaretteninhaltsstoffe, nämlich das Nikotin, in unserem Gehirn Glückshormone ausschüttet und dadurch süchtig macht.

Mit dieser Patienteninformation informieren wir Sie über

- Ihnen schon bekannte und Ihnen vielleicht auch noch nicht bekannte Gesundheitsrisiken rund um das Rauchen,
- Inhaltsstoffe der Zigaretten,
- Unterschiede zwischen klassischen Zigaretten gegenüber E-Zigaretten und Tabakerhitzern,
- Strategien zum Rauchstopp und zum Umgang mit der erlernten Abhängigkeit,
- verfügbare Unterstützungsangebote sowie
- medikamentöse Nikotinersatzstoffe zum Überbrücken der körperlichen Abhängigkeit.

Das Rauchen dauerhaft zu beenden ist nicht leicht. Wir, als Ihre Hausärzte, unterstützen Sie gerne, wenn Sie dies wünschen.

## Gesundheitsrisiken

Im Durchschnitt kostet das Rauchen Betroffene mehr als 10 Jahre ihres Lebens. **Die Wahrscheinlichkeit, an den Folgen des Rauchens über kurz oder lang zu sterben, liegt bei 50%**. Dauerhafte Raucher verweisen gerne auf das Helmut-Schmidt-Beispiel. Bitte betrügen Sie sich hierbei nicht selbst – für jeden trotz Rauchens spät Versterbenden wird ein anderer Raucher besonders früh an den Folgen des Rauchens versterben – anders werden die eindeutig gesicherten Statistiken nicht erfüllt. Tatsächlich verstirbt sogar ein Viertel der an Tabakabhängigkeit Erkrankten noch im mittleren Lebensalter zwischen 35 und 69 Lebensjahren.

**Helmut Schmidt.** Leidenschaftlicher Dauerraucher mit stets klaren und ehrlichen Aussagen. Geboren 1918. Gestorben 2015. Bundeskanzler von 1974 bis 1982. Stets gut medizinisch betreut. Mehrere Wiederbelebungen noch in der Zeit als Kanzler. Erster Herzschrittmacher 1981. Erster „großer“ Herzinfarkt 1990. Erste Bypass-OP 2002. Davor und danach viele Katheter-Untersuchungen und Stent-Einlagen. Gestorben an den Folgen eines offenen Raucherbeines (pAVK, periphere arterielle Verschlusskrankheit).

Die beim Zigarette-Rauchen aufgenommenen Inhaltstoffe beschädigen Lunge und Blutgefäße und verursachen Krebs. Die Folgekrankheiten sind **Herzinfarkt, Schlaganfall, Raucherlunge, Raucherbein, Lungenkrebs, Harnblasenkrebs, Kehlkopfkrebs** sowie noch einige andere Krankheiten. Derzeit ist jeder sechste Todesfall in Deutschland auf langjähriges Rauchen zurückzuführen.

## Erlernte Sucht und körperliche Abhängigkeit

Bei Rauchern steht die **erlernte Abhängigkeit** im Vordergrund. Beim Rauchen einer Zigarette gelangt der Wirkstoff Nikotin innerhalb weniger Sekunden in unser Gehirn und setzt dort Glückshormone frei – dies führt dazu, dass wir das Gefühl entwickeln, mit dem Rauchen Stress scheinbar besser verarbeiten zu können und in geselligen Runden noch geselliger zu werden. Dadurch wird das Rauchen mit positiven oder als entlastend wahrgenommenen Situationen des Alltags in kaum lösbarer Weise verknüpft. Die Zigarette am Morgen, berufliche „Rauchpausen“ sowie das Rauchen in Gesellschaft sind für Raucher oft zu unverzichtbaren Alltagsgewohnheiten geworden – diese fest etablierten Rituale zu durchbrechen ist definitiv nicht leicht. Durch diese von unserem Gehirn erlernten Verknüpfungen geraten ehemalige Raucher auch viele Jahre nach ihrem Rauchstopp immer wieder in Versuchung bei Stress, Trauer oder in Gesellschaft sich wieder eine Zigarette anzuzünden. **Gegen diese Versuchungen hilft leider kein Medikament.** Gegen diese Versuchungen helfen nur der eigene innere Wille und klare Strategien, um die Verlockungsmomente zu umgehen oder zu überstehen.

Neben dieser erlernten Abhängigkeit entwickeln Raucher auch eine **körperliche Abhängigkeit**. Das Gehirn eines Rauchers erhöht Schritt für Schritt seine Andockstellen (Rezeptoren) für das Nikotin und stellt sich damit auf eine regelmäßige Nikotinzufuhr ein. Bleibt dann das Nikotin aus, kommt es zu **körperlichen Entzugserscheinungen**. Dieser Entzug äußert sich in Form von **seelischer und körperlicher Unruhe, Schlaflosigkeit, Ängstlichkeit und Konzentrationsstörungen**. Dieser Entzugsprozess hält je nach Grad der Nikotinabhängigkeit 2 bis 4 Wochen an und flaut über diese Zeit langsam ab. Diese körperliche Komponente der Nikotinabhängigkeit kann durch bestimmte Medikamente, wie zum Beispiel Nikotinpflaster, abgemildert werden.

## Effekte des Rauchstopps

Nach dem Rauchstopp kommt es neben den eben genannten Entzugserscheinungen bei vielen frisch-gebackenen Ex-Rauchern auch zu einer **Gewichtszunahme** von im Mittel 3 bis 4 Kilogramm. Diese Körpergewichtszunahme stellt für einige Raucherinnen und Raucher ein Problem dar und führt oft zum Abbruch des Rauchstoppversuchs. Langfristig erfolgversprechend sind eine Ernährungsumstellung und eine vermehrte sportliche Aktivität. Eine unkontrollierte (Radikal-)Diät unmittelbar nach dem Rauchstopp sollte unterbleiben.

*Kommen wir jetzt zu den guten Gründen für den Rauchstopp.*

Das Risiko für **Herzinfarkt** und **Schlaganfall** halbiert sich zwei Jahre nach dem Rauchstopp und erreicht nach etwa 15 Jahren das Risiko von Niemals-Rauchern.

Das **Lungenkrebs-Risikos** halbiert sich nach dem Rauchstopp alle 5 Jahre. Wer viele Jahre geraucht hat und damit ein 20-fach erhöhtes Lungenkrebsrisiko erreicht hatte, darf also 5 Jahre nach Rauchstopp mit einem nur noch 10-fachen Risiko, weitere 5 Jahre später mit einem 5-fachen Risiko und nach 15 Jahren mit einem etwa 2,5-fachen Lungenkrebsrisiko rechnen.

Bereits eingetretene Gesundheitsschäden wie zum Beispiel die **Raucherlunge (COPD)** und das **Raucherbein (pAVK)** werden durch den Rauchstopp nicht rückgängig gemacht – aber das Tempo der weiteren Verschlechterung wird reduziert.

Eine durch jahrzehntelanges Rauchen verursachte **Raucherlunge (COPD)** fällt meist erst ab einem Lungenfunktionsverlust von etwa 50% auf. Nach dem Rauchstopp bessert sich bei Patienten mit COPD die Lungenfunktion innerhalb des ersten Jahres geringfügig und fällt in den Folgejahren nur halb so schnell wie bei Rauchern ab. Je jünger der Raucher zum Zeitpunkt des Rauchstopps ist, desto größer ist dabei der Effekt auf die Lungenfunktion.

Etwa 10-11 Jahre Verlust an Lebenserwartung sind bei dauerhaftem Rauchen gesichert. Ein Aufhören mit 50 Lebensjahren halbiert das Risiko eines vorzeitigen, tabakassoziierten Todes. Bei einem Rauchstopp mit 30 Jahren lässt sich dieses Risiko noch fast ganz rückgängig machen. **Es lohnt sich auch im höheren Alter über den Rauchstopp nachzudenken.**

## Inhaltsstoffe der Zigaretten

**Nikotin.** Oftmals wird Nikotin irrtümlich als der entscheidende krankheitsverursachende Schadstoff des Rauchens angesprochen. Das ist aber nicht so. Nikotin allein verursacht weder Herzinfarkt noch Raucherlunge – aber Nikotin ist der Stoff, der süchtig macht und die Sucht aufrechterhält.

„**Teer**“. Gerauchter Tabak enthält neben Nikotin über 5.000 weitere chemische Stoffe, von denen eine Vielzahl krebsauslösend oder giftig ist. Für die schädliche Wirkung des Rauchens sind diese Inhaltsstoffe und nicht das Nikotin verantwortlich.

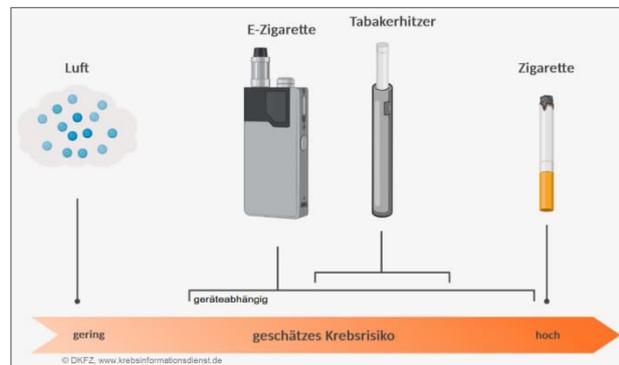
Raucher rauchen also wegen des Nikotins – und sterben an den anderen Verbrennungsprodukten im Tabakrauch.

## E-Zigaretten und Tabakerhitzer

Klassische Zigaretten sind unbestritten hochgradig gesundheitsschädlich. Aber auch elektrische Tabak-Inhalationssysteme wie Tabakerhitzer und E-Zigaretten enthalten krebserzeugende Stoffe.

Nach bisheriger Datenlage kann gesagt werden, dass Tabakerhitzer weniger schädlich sind als Zigaretten. Und dass E-Zigaretten weniger schädlich sind als Tabakerhitzer.

Überhaupt nicht zu rauchen, ist definitiv die gesündeste Alternative.



## Rauchstopp – verfügbare Hilfsangebote

Dass das Rauchen ungesund, das wissen wir alle – zusätzliche moralische Belehrungen braucht es kaum. Doch wäre das Aufhören leicht, dann bräuhete es nicht diese Patienteninformation. Zwei Drittel aller Raucher haben schon mehrmals versucht mit dem Rauchen aufzuhören. Leider führen 80% der unbegleiteten Aufhörversuche schon im ersten Monat zu einem Rückfall und nach 6 Monaten sind sogar nur noch 3% der Betroffenen rauchfrei.

Guter Rat und unterstützende Begleitung können beim Rauchstopp zum dauerhaften Erfolg beitragen. Und auch nach den leider sehr häufig vorkommenden Rückfällen macht es immer wieder Sinn erneut über einen Rauchstopp nachzudenken.

Die erlernte Abhängigkeit kann mit einem starken inneren Willen, guten Strategien zum Umgang mit Verlockungssituationen, Unterstützung durch Familie und Freunde, hilfreiche Begleitung durch Rauchstopp-Hilfen wie Smartphone-Apps, Telefonberatungsangeboten sowie Verhaltenstherapie angegangen werden.

Bei hoher körperlicher Abhängigkeit sollte darüber hinaus auch eine medikamentöse Unterstützung erwogen werden. Zur Ermittlung Ihrer körperlichen Abhängigkeit können Sie den [Fagerström-Fragebogen](#) (auf den Folgeseiten) nutzen.

## Rauchstopp – Internetseiten mit ersten Informationen

Im deutschsprachigen Raum gibt es mehrere gute Portale.

[rauchfrei-info.de](http://rauchfrei-info.de) :: Hier bietet Ihnen die **deutsche Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA)** viele Informationen sowie eine **digitale und auch telefonische Begleitung Ihres Rauchstopps**.

[stopsmoking.ch](http://stopsmoking.ch) :: Das Rauchstopp-Portal vom **schweizerischen Bundesamt für Gesundheit**. Die Schweizer bieten u.a. sehr ausführliche Informationen zu den medikamentösen Behandlungsmöglichkeiten.

[rauchfrei.at](http://rauchfrei.at) :: Das Portal der österreichischen Sozialversicherungsträger.

## Rauchstopp – Beratungstelefon der BZgA

Die BZgA-Telefonberatung zur Rauchentwöhnung steht Ihnen montags bis donnerstags von 10 bis 22 Uhr freitags bis sonntags von 10 bis 18 Uhr kostenlos unter **0 800 8 31 31 31** zur Verfügung. Das Angebot:

- professionelle Beratung und Unterstützung bei der Vorbereitung und Umsetzung Ihres Rauchstopps
- bis zu 5 Rückrufe durch die BZgA-Telefonberatung während der Ausstiegsphase („proaktive Telefonberatung“)
- Hilfe bei Rückfällen
- Informationen zu allen Fragen rund um die Themen Rauchen und Nichtrauchen
- Vermittlung zu ambulanten Gruppenprogrammen und Beratungsstellen bei Bedarf
- Zusendung von kostenlosem Informationsmaterial

Die proaktive Telefonberatung: Das Angebot der proaktiven Telefonberatung richtet sich in erster Linie an Menschen, die sich zu einem Rauchstopp entschlossen haben. Aber auch wer diesen Schritt gerade hinter sich hat und nun Unterstützung wünscht, kann von dem Angebot profitieren. Es genügt ein Anruf bei der BZgA-Telefonberatung, Sie erhalten daraufhin bis zu fünf Anrufe von einer geschulten Beraterin oder einem geschulten Berater. In einer Studie konnte die Wirksamkeit der proaktiven Telefonberatung nachgewiesen werden.

## Rauchstopp – Angebot der Krankenkassen

Die Krankenversicherungen sind an einem gesunden Lebensstil ihrer Mitglieder interessiert. Raucher, die entschlossen sind, künftig auf Zigaretten und Co. zu verzichten, können mit verschiedenen Hilfeleistungen rechnen.

**Antiraucherkurse.** Im Durchschnitt übernehmen die Kassen für 2 Kurse pro Jahr die Kosten – jedoch nicht immer komplett, sondern nur anteilig. Dies können 75 € pro Kurs sein oder auch 80 % der Kosten: Jede Kasse hat dafür eigene Kriterien. Die genaue Höhe der Erstattung müssen Sie daher bei Ihrer Krankenversicherung erfragen. Einige Krankenkassen bieten Ihren Mitgliedern auch eine Telefonberatung, Smartphone-Apps und andere digitale Unterstützungen an.

AOK	<a href="https://www.aok.de/pk/gesundheitskurse/suchtmittel/nichtraucher-werden">https://www.aok.de/pk/gesundheitskurse/suchtmittel/nichtraucher-werden</a>
Barmer	<a href="https://www.barmer.de/gesundheits-verstehen/psyche/sucht/programme-rauchentwoehnung-1058292">https://www.barmer.de/gesundheits-verstehen/psyche/sucht/programme-rauchentwoehnung-1058292</a>
Techniker	<a href="https://ecoach.tk.de/de/info/rauchen-aufhoeren">https://ecoach.tk.de/de/info/rauchen-aufhoeren</a>    <a href="https://www.tk.de/techniker/magazin/life-balance/motivation/rauchen-aufhoeren-2134502">https://www.tk.de/techniker/magazin/life-balance/motivation/rauchen-aufhoeren-2134502</a>
ikk classic	<a href="https://www.ikk-classic.de/pk/leistungen/kurse">https://www.ikk-classic.de/pk/leistungen/kurse</a>
DAK	<a href="https://www.dak.de/dak/leistungen/praeventionskurse/suchtentwoehnungskurse-zigaretten-und-alkohol-ade_11078">https://www.dak.de/dak/leistungen/praeventionskurse/suchtentwoehnungskurse-zigaretten-und-alkohol-ade_11078</a>

Die Kosten für eine **Verhaltenstherapie** übernehmen einige Krankenkassen ebenfalls. Alternative Behandlungen wie Akupunktur und Hypnose zur Rauchentwöhnung erstattet die gesetzliche Krankenversicherung jedoch nicht.

Die Erstattung von Medikamenten ist den Krankenkassen laut Gesetz (§ 34 Abs. 1 SGB V) leider nicht gestattet.

## Rauchstopp – unterstützende Apps für das Smartphone

Es gibt **„Rauchstopp-Apps auf Rezept“** (DiGA). Das sind digitale Angebote, die Sie auf Ihrem Weg zum Nichtraucher unterstützen und deren Kosten von den Krankenkassen erstattet werden. Hierzu gibt es zwei Möglichkeiten: Entweder beantragen Sie selbst direkt bei Ihrer Krankenkasse eine Erstattung (dies geht zum Beispiel bei der ikk classic unkompliziert direkt online) oder Sie bieten uns um eine ärztliche Verordnung auf einem Rezept. Bislang sind zwei Apps zugelassen:

[nichtraucherhelden.de](http://nichtraucherhelden.de)

[smokefree.de](http://smokefree.de)

Schauen Sie auch auf der Internetseite Ihrer Krankenkasse nach, **manche Krankenkassen (z.B. Barmer, Techniker)** bieten eigene Apps und digitale Unterstützungsangebote an.

## Rauchstopp – medikamentöse Unterstützung bei körperlicher Abhängigkeit

Alle zuvor aufgelisteten Hilfsangebote richten sich gegen die hier schon öfters erwähnte „erlernte Abhängigkeit“. Bei Rückfällen nach Rauchstopp ist meistens eben diese „erlernte Abhängigkeit“ ursächlich – gegen die kein Medikament helfen kann.

Neben der „erlernten Abhängigkeit“ gibt es bei Rauchern aber auch eine „körperliche Abhängigkeit“ nach dem süchtig machenden Nikotin. Bei der körperlichen Abhängigkeit kommt es nach dem Rauchstopp zu einer zunehmenden seelischen und auch körperlichen Unruhe, die oftmals wenige Wochen anhalten kann. Zur Ermittlung Ihrer körperlichen Abhängigkeit können Sie den [Fagerström-Fragebogen](#) (auf den Folgeseiten) nutzen. Bei einem hohen Abhängigkeitsgrad kann eine medikamentöse Behandlung bei der Entwöhnung hilfreich sein, um die Entzugssymptome abzumildern. Dazu stehen Ihnen in Apotheken frei verkäufliche Nikotinersatzprodukte in Form von Pflaster, Kaugummi, Lutschtablette, Inhaler oder Mundspray sowie verschreibungspflichtige Medikamente zur Verfügung.

Leider sind alle diese Medikamente teuer und keine Leistung der Krankenkassen.

Informationen zu den verfügbaren Medikamenten finden sich unter anderem hier:

<https://www.stopsmoking.ch/behandlungen-fuer-eine-erfolgreiche-entwoehnung/medikamentose-behandlungen/medikamente-die-die-entzugssymptome-lindern/>

[https://www.dkfz.de/de/krebspraevention/Rauchstopp\\_das-koennen-Sie-tun/2\\_Unterstuetzung\\_beim\\_Rauchstopp/5\\_Medikamentose-Unterstuetzung-beim-Rauchstopp.html](https://www.dkfz.de/de/krebspraevention/Rauchstopp_das-koennen-Sie-tun/2_Unterstuetzung_beim_Rauchstopp/5_Medikamentose-Unterstuetzung-beim-Rauchstopp.html)

**Nikotin-Pflaster** lindern Entzugserscheinungen auch bei starker Nikotinabhängigkeit. Das Pflaster wird täglich gewechselt und gibt es in drei Stärken, wobei die gewählte Stärke vom Maß der Abhängigkeit ausgewählt wird und die Stärke über mehrere Wochen hinweg schrittweise reduziert wird. Bei dieser Methode der Nikotinersatztherapie wird das Nikotin dem Körper langsam über viele Stunden zugeführt. Eine solche Zufuhr ist vor allem stark abhängigen Rauchern sehr hilfreich. Dennoch kann bei sehr stark abhängigen Rauchern in bestimmten Stresssituationen das Verlangen nach Nikotin trotz des Nikotinpflasters schlagartig „durchbrechen“ – in diesen Situationen hilft ein **zweites, schneller wirksames Nikotinprodukt**, wie zum Beispiel ein Nikotin-Kaugummi oder ein Nikotin-Mundspray. Eine solche Kombination aus Basalmedikament und Bedarfsmedikament ist sehr wirksam.

**Nikotin-Kaugummis** sind die am meisten verbreiteten schneller wirksamen Nikotin-Präparate. Bei Rauchern mit einer leichten bis mittleren Abhängigkeit können diese Präparate allein wirksam sein. Bei einer stärkeren Abhängigkeit ist die **Kombination** mit einem **Nikotin-Pflaster** sinnvoll.

<https://www.stopsmoking.ch/behandlungen-fuer-eine-erfolgreiche-entwoehnung/medikamentose-behandlungen/nikotinersatzprodukte-lindern-die-entzugssymptome>

**Vareniclin (Champix®)** ist zur Tabakentwöhnung zugelassen und wird aus der natürlichen Substanz Cytisin gewonnen, die wiederum der Zierpflanze «Blauregen» entstammt. Das Medikament bindet im Gehirn an bestimmten Nikotin-Rezeptoren an und mindert dadurch Nikotin-Entzugserscheinungen nach dem Rauchstopp. Gleichzeitig wird von außen zugeführtes Nikotin weniger wirksam. Die Dosis wird in den ersten 7 Tagen gesteigert. Ab Woche 2 wird die Dosis auf 1 mg 2-mal tgl. erhöht. Die Gesamteinnahmezeit beträgt 12 Wochen. Der Rauchstopp sollte etwa 1-2 Wochen nach Therapiebeginn erfolgen, gelingt bei einigen Rauchern jedoch erst viel später. Hier kann die Therapie ggf. um weitere 12 Wochen verlängert werden. Die Rückfallquote ist nach Therapieende erhöht, so dass bei fortbestehendem Zigaretten-Verlangen auch ein „Ausschleichen“ der Dosis über einige Wochen möglich ist. Ist der Raucher unter der Therapie erfolgreich entwöhnt und hat am Therapieende kein relevantes Rauchverlangen mehr, kann Vareniclin nach 12 Wochen beendet werden. Das Starterpaket für die ersten 4 Wochen kostet etwa 120 €, das Folgepaket für einen Monat 120 € bzw. für 2 Monate 200 €.

<https://www.stopsmoking.ch/behandlungen-fuer-eine-erfolgreiche-entwoehnung/medikamentose-behandlungen/vareniclin-champix-chantix/>

**Bupropion (Zyban®)** ist ein Antidepressivum, welches auch zur Tabakentwöhnung eingesetzt werden kann. Es werden nach einer 7-tägigen Aufdosierungsphase über 7-12 Wochen 2-mal 150 mg eingenommen. Der genaue Wirkmechanismus ist unklar. Das Mittel soll mit einer Wahrscheinlichkeit von 1:1000 recht häufig epileptische Anfälle auslösen können.

**Cytisin (Asmoken®)**. International verfügbar als: **Tabex®**, **Desmoxan®**, Cravv®) wurde in den osteuropäischen Ländern seit den 1960er Jahren angewendet und war auch ursprünglich in der ehemaligen DDR erhältlich (die DDR-Zulassung ist 2001 erloschen). Sein Mechanismus ist dem von Vareniclin ähnlich. Es ist praktisch genauso wirksam und soll weniger Entzugssymptome verursachen. Das von einem polnischen Hersteller (Aflofarm Farmacja Polska) stammende Medikament ist seit 2020 unter dem Namen Asmoken® auch in Deutschland wieder zugelassen – leider zu einem sehr hohen Preis von etwa 400 € je Packung (mit 100 Tabletten). In österreichischen Apotheken ist Asmoken® rezeptfrei für etwa 190 € erhältlich [\[https://asmoken.at\]](https://asmoken.at).

Empfohlene Dosierung von Asmoken (eine Tablette enthält 1,5 mg Cytisin) und Angaben laut Hersteller:

- 1.-3. Tag: maximal 6 Tabletten pro Tag mit Mindestabstand von 2 Stunden
- 4.-12. Tag: maximal 5 Tabletten pro Tag mit Mindestabstand von 2,5 Stunden
- 13.-16. Tag: maximal 4 Tabletten pro Tag mit Mindestabstand von 3 Stunden
- 17.-20. Tag: maximal 3 Tabletten pro Tag mit Mindestabstand von 5 Stunden
- 21.-25. Tag: maximal 2 Tabletten pro Tag mit Mindestabstand von über 5 Stunden
- Einstellen des Rauchens spätestens am 5. Tag der Behandlung (bei Weiterrauchen verstärktes Auftreten von Nebenwirkungen)
- Dauer der Behandlung: 25 Tage
- Keine Erfahrungen bei Patienten über 65 Jahren, Patienten mit Nieren- und Leberfunktionsstörungen sowie bei Kindern und Jugendlichen

Es ist leicht recherchierbar und wird auch ausführlich auf der unten genannten offiziellen schweizerischen Homepage [StopSmoking.ch](http://StopSmoking.ch) (Programm für Hilfe und Beratung beim Rauchstopp des schweizerischen Bundesamt für Gesundheit) berichtet: **Cytisin ist kostengünstig herstellbar und wird in unseren osteuropäischen Nachbarländern sehr günstig verkauft.** Die Handelsnamen in polnischen und tschechischen Apotheken lauten Tabex® und Desmoxan®. Jede Tablette Tabex® oder Desmoxan® enthält 1,5 mg Cytisin. Laut Hersteller sollten Rauchende, die mit dem Rauchen aufhören möchten, in den ersten drei Tagen nach dem Rauchstopp 6 Tabletten à 1,5 mg pro Tag einnehmen und dann auf 2 Tabletten pro Tag reduzieren, bis man die Behandlung am Tag 25 beendet. Einige Ärzte und Ärztinnen ziehen es vor, das Cytisin schrittweise einzuführen, während der Rauchende parallel dazu seinen Tabakkonsum reduziert. So wird ein abrupter Rauchstopp vermieden bzw. ein Misserfolg, wenn die Rauchenden nicht in einem Mal aufhören können. Der Rauchentzug wird sanfter und möglicherweise auch angenehmer. Zudem ermöglicht eine allmähliche Erhöhung des Cytisins im Laufe der Wochen auch, dass die optimale Dosis «eingestellt» werden kann. Je nach körperlicher Abhängigkeit schaffen einige den Ausstieg mit nur 3 Tabletten à 1,5 mg pro Tag, andere brauchen 4, 5 oder 6 Tabletten. Auch die Nebenwirkungen (Schlaflosigkeit, Übelkeit usw.) könnten mit einer progressiven, individuellen Dosierung weniger ausgeprägt sein.

Deutsche Apotheken können Tabex® und Desmoxan® durch internationale Vertriebswege direkt und legal aus Polen und Tschechien importieren – zu den Kosten informieren Sie sich hierfür bitte eigenständig in Ihrer Apotheke. Für den Erwerb in deutschen Apotheken ist ein ärztliches Rezept nötig. Die importierten Packungen haben in Deutschland keine offizielle Zulassung, worüber wir Sie ärztlich aufklären („off-label use“).

Sollten Sie erwägen Asmoken®, Tabex® oder Desmoxan® eigenständig aus unseren direkten Nachbarländern zu importieren, dann erwerben Sie das Medikament bitte in einer offiziellen österreichischen, polnischen oder tschechischen Apotheke vor Ort und nutzen Sie niemals unseriöse Quellen! Beachten Sie bitte auch rechtliche Vorgaben, weitere Informationen finden Sie beim Gesundheitsministerium unter: <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/arzneimittel-aus-dem-ausland>

<https://www.stopsmoking.ch/behandlungen-fuer-eine-erfolgreiche-entwoehnung/medikamentose-behandlungen/cytisine-tabex-desmoxan-cravv/>

**Vareniclin (Champix®) und Cytisin (Asmoken®, Tabex®, Desmoxan®) dürfen nicht eingenommen werden bei:**

- **Schwangerschaft und Stillzeit**
- Antiepileptika und Antidepressiva
- Behandlungen gegen Tuberkulose
- Instabile **Angina pectoris**
- Kürzlich erlittener **Herzinfarkt**
- Klinisch relevante oder signifikante Herzrhythmusstörungen
- Kürzlich erlittener **Schlaganfall**

Die Medikamente **Vareniclin** und **Cytisin** können die Wirksamkeit **hormoneller Verhütung** (z. B. Pille, Hormonspirale, Hormonspritze) beeinträchtigen. Sie sollten während der Anwendung unbedingt zusätzliche **Barriere-Verhütung (KONDOM)** nutzen.

### Wichtige Wiederholung:

**Kein Medikament schützt Sie vor der „erlernten Abhängigkeit“, welche viele Jahre fortbesteht.**

**Sie müssen sich Strategien für potenzielle Verlockungsmomente bereithalten!**

# Fagerström-Test zur Abschätzung des Nikotin-Suchtgrades

Name, Vorname: \_\_\_\_\_ Geburtsdatum: \_\_\_\_\_

Heutiges Datum: \_\_\_\_\_

Der Fagerström-Fragebogen ist ein weltweit anerkanntes Verfahren, um die Stärke der Abhängigkeit bei Raucherinnen und Rauchern zu messen.

Sie können den Test auch interaktiv online durchführen:

<https://rauchfrei-info.de/aufhoeren/machen-sie-den-test/zigarettenabhaengigkeitstest-fagerstroem>

## 1. Wann nach dem Aufwachen rauchen Sie Ihre erste Zigarette?

- Innerhalb von 5 Minuten 3 Punkte
- Innerhalb von 6 bis 30 Minuten 2 Punkte
- Innerhalb von 30 bis 60 Minuten 1 Punkt
- Es dauert länger als 60 Minuten 0 Punkte

## 2. Finden Sie es schwierig, an Orten, wo das Rauchen verboten ist (z.B. im Kino), das Rauchen sein zu lassen?

- Ja 1 Punkt
- Nein 0 Punkte

## 3. Auf welche Zigarette würden Sie nicht verzichten wollen?

- Die erste am Morgen 1 Punkt
- Andere 0 Punkte

## 4. Wie viele Zigaretten rauchen Sie durchschnittlich pro Tag?

- mehr als 30 3 Punkte
- 21-30 2 Punkte
- 11-20 1 Punkt
- bis zu 10 0 Punkte

## 5. Rauchen Sie in den ersten Stunden nach dem Erwachen im Allgemeinen mehr als am Rest des Tages?

- Ja 1 Punkt
- Nein 0 Punkte

## 6. Kommt es vor, dass Sie rauchen, wenn Sie krank sind und tagsüber im Bett bleiben müssen?

- Ja 1 Punkt
- Nein 0 Punkte

## Auswertung:

- 0-2 Punkte: **Geringe körperliche Abhängigkeit.** Wenn Sie sich für einen Rauchstopp entscheiden, haben Sie gute Chancen rauchfrei zu werden. Sie sollten möglichst bald einen Tag für den Rauchstopp festlegen.
- 3-4 Punkte: **Mittlere körperliche Abhängigkeit.** Sie sollten Ihren Rauchstopp sorgfältig planen und sich ggf. Rat von Experten einholen, die Ihnen dabei helfen, Strategien zur Bewältigung des Rauchverlangens und für den Umgang mit Rückfallrisiken zu entwickeln.
- 5-6 Punkte: **Starke körperliche Abhängigkeit.** Sie sollten sich in jedem Fall von Experten beraten und bei Ihrem Rauchausstieg unterstützen lassen.
- 7-10 Punkte: **Sehr starke körperliche Abhängigkeit.** Zur Bewältigung des Rauchverlangens sollte die Nutzung einer medikamentösen Unterstützung erwogen werden.