

**12. Jan. 09.43.31**

# **RES103\_Stabsstelle\_Krebspraevention**

Willkommen zum Forschungspodcast der Helmholtz-Gemeinschaft.

Ich bin Holger Klein.

Ich bin mal wieder am Deutschen Krebsforschungszentrum in Heidelberg und mir gegenüber sitzt Ute Monz.

Das ist die Leiterin der Stabsstelle Krebsprävention.

Hallo Frau Monz.

Hallo Herr Klein.

Was ist bitte eine Stabsstelle?

Stabsstelle bedeutet in dem Fall, dass wir direkt dem Vorstand untergeordnet sind.

Also wir sind keine eigenständige wissenschaftliche Abteilung.

Und irgendwann hatte man wohl die Idee, das Stabsstelle zu nehmen.

Warum sind Sie keine eigene wissenschaftliche Abteilung?

Wir machen auch selbst Forschung, aber das ist nur ein Teil unserer Arbeit.

Wir machen viel Öffentlichkeitsarbeit für das Thema Tabak und Krebsprävention.

Wir erarbeiten wissenschaftliche Empfehlungen für Präventionsmaßnahmen, die

wir an die Politik weitergeben.

Und das ist eigentlich so der Schwerpunkt unserer Arbeit.

Und wir nutzen wissenschaftliche Daten für diese Arbeit.

Und da heben sie auch teilweise, wo wir sie dann brauchen.

Aber der Hauptschwerpunkt ist eben nicht die wissenschaftliche Arbeit, sondern das Erarbeiten von Empfehlungen.

Und das Hinaustragen in die Öffentlichkeit und in die Politik.

Will die Öffentlichkeit Sie hören?

Oder will die Politik Sie hören?

Oder sind Sie eher so die querulanten Abteilung?

Ihr solltet vielleicht ein Rauchverbot machen oder sowas?

Es gibt mit Sicherheit einige in Deutschland, die das vielleicht so sehen.

Insbesondere die Tabakindustrie.

Aber wir denken schon, dass in der Politik ein großes Interesse, auch in der Bevölkerung ein großes Interesse an dem Thema Krebs besteht.

Und insbesondere auch dahingehend, wie man ihn vermeiden kann.

Und da kann man viel für sich selbst tun, indem man einen gesunden Lebensstil führt.

Nicht raucht, gesund sich ernährt, Alkohol nur in Maßen konsumiert, sich

regelmäßig körperlich betätigt und so weiter.

Aber es gibt eben auch viel, was die Politik tun kann, um eben gesellschaftliche Rahmenbedingungen zu schaffen, die es den Menschen ermöglichen, eben so einen gesunden Lebensstil zu pflegen.

Sie machen Prävention, gucken erst mal, wo er herkommt.

Wo kommt der Krebs her?

Krebs entsteht ja im Wesentlichen dadurch, dass Zellen entarten.

Und da gibt es verschiedene Faktoren, die dazu beitragen.

Das kann erbliche Veranlagung sein, das können aber eben auch viel Umwelt- und Lebensstilfaktoren sein, die der Ausgangspunkt eben sind für solche Schädigungen am Erbgut.

Und Umweltfaktoren, das ist zum Beispiel Feinstaubbelastung, Radon, Asbest.

Und das andere sind eben Lebensstilfaktoren.

Und Krebsrisikofaktor Nummer eins ist das Rauchen.

Jetzt hieß es ja gefühlt, also eigentlich, weiß ich nicht, mein halbes Leben lang hieß es ja, das mit dem Rauchen, das ist ja gar nicht so schlimm.

Das weiß man ja gar nicht, das ist ja gar nicht sicher.

Wann ist das eigentlich gekippt?

Also mittlerweile weiß das irgendwie jeder, es ist mittlerweile eine Binsenweisheit, Rauchen macht Krebs.

Seit wann wissen wir das?

Tatsächlich gab es schon erste Studien dazu, gerade in Deutschland auch, zu Beginn des 20.

Jahrhunderts.

Aber wirklich sicher wusste man das so ab den 50er, 60er Jahren.

Also da gab es dann Studien dazu, die das belegt haben.

Und auch Wissenschaftseinrichtungen, die die entsprechenden Daten zusammengeführt haben.

Und in den letzten 50 Jahren ist das Wissen eben deutlich angestiegen.

Also wir wissen eben, dass es nicht nur der Lungenkrebs ist, der durch das Rauchen verursacht wird, sondern viele andere Krebsarten.

Ach, was noch?

Mundhöhle, Kehlkopf, Bauchspeicheldrüse.

Bauchspeicheldrüse?

Aber da kommt der Rauch doch gar nicht hin.

Ja, die Mechanismen kann ich Ihnen da auch nicht alle erklären.

Es gibt aber viele weitere noch, Leberkrebs, Darmkrebs und natürlich noch viele andere Erkrankungen, die durch das Rauchen verursacht werden.

Also Herzkreislaufen, Erkrankungen usw.

Wenn wir das 50 Jahre lang gewusst haben, warum rauchen wir immer noch in aller Öffentlichkeit, in vielen Kneipen, zumindest in abgetrennten Bereichen?

Was ist da schiefgelaufen?

Nun ja, es ist immer noch eine persönliche Entscheidung.

Viele fangen natürlich im Jugendalter an, wo sie die langfristigen Folgen noch gar nicht absehen können.

Das heißt, man fängt dann an, weil man cool sein will.

Insbesondere in den letzten Jahrzehnten haben ja teilweise 30% der Jugendlichen geraucht.

Mittlerweile sind wir bei nur noch 10%.

Aber all die, die heute rauchen, haben im Jugendalter angefangen.

Und das große Problem bei Zigaretten ist ja eben, dass sie Nikotin enthalten und abhängig machen.

Ein Großteil der Raucher heutzutage wollen eigentlich aufhören.

Das große Problem ist dann eben, den Ausstieg wirklich auch zu schaffen.

Gibt es da ein Patentrezept?

Ein Patentrezept gibt es wirklich im Prinzip nicht.

Für jeden wirkt eigentlich auch was anderes.

Also wir wissen aus verschiedenen Studien, dass tatsächlich die Mehrzahl der Raucher noch ohne irgendwelche Hilfsmittel aufhören.

Wir wissen aber auch aus Studien, dass, wenn man aufhören möchte, verhaltenstherapeutische Maßnahmen helfen.

Nikotinersatzprodukte können in manchen Fällen helfen, um die Entzugerscheinungen zu mildern.

Sind Nikotinersatzprodukte nicht eigentlich Nikotinprodukte?

Genau, ja.

Ein bisschen ein irreführender Begriff, ne?

Wer verkauft das Zeug eigentlich?

Stellt das die Tabakindustrie her oder ist das jemand anderes?

Das ist die Pharmaindustrie.

Die Pharmaindustrie, ok.

Das Problem ist natürlich, dass bislang immer noch Zigaretten im Prinzip die effizienteste Maßnahme sind.

Oder das effizienteste Mittel sind, um sich Nikotin zuzuführen.

Weil das eben enorm schnell ins Blut geht und ins Gehirn geht.

Also die Wirkung ist direkt da.

Und bei Nikotinplastern und Kaugummis dauert das relativ lange.

Das heißt also, man hat eben nicht diesen Nikotinkick, den man beim Rauchen hat.

Wobei man den als Raucher auch nicht hat.

Also den hat man bei der ersten Zigarette morgens.

Danach kommt der nicht mehr, wenn man irgendwie so sein Päckchen am Tag durchzieht.

Ja, das Interessante bei Zigaretten ist ja, dass sie in manchen Fällen entspannend wirken, in anderen Fällen eben anregend wirken, je nachdem, welche Wirkung man gerade braucht.

Bilde ich mir die Wirkung dann ein oder ist das tatsächlich ein neurologisches Phänomen, dass ich manchmal entspannt bin, wenn ich eine rauche und manchmal angeregt?

Ich habe gestern mit einer Kollegin noch darüber gesprochen.

Ganz sicher waren wir uns auch nicht, wie das eigentlich zustande kommt oder wie da die Mechanismen sind.

Aber so wird das eben von den Rauchern empfunden.

Sie sagten eben, es ist eine persönliche Entscheidung, ob man raucht oder nicht.

Ist das eine gute Idee, das als persönliche Entscheidung bei den Menschen zu lassen?

Das ist eine dumme Frage eigentlich.

Wie viele sterben jedes Jahr daran?

Also deutschlandweit sind es etwa 120.000, die jedes Jahr an tabakbedingten Erkrankungen sterben.

Davon etwa die Hälfte sind Krebserkrankungen.

Zigaretten sind ein Produkt, die heute sicherlich nicht mehr zugelassen würden, wenn man sie neu auf den Markt bringen wollte.

Aber sie sind nun mal ein legales Produkt und genauso wie auch andere Produkte, die potenziell Schaden zufügen können.

Paracetamol.

In einer freiheitlichen Gesellschaft bin ich der Meinung, dass es auch immer eine freie Entscheidung sein soll.

Und jeder auch das Recht hat, sich selbst zu schädigen.

Das Problem besteht eben da, wo Kinder und Jugendliche schon mit dem Rauchen anfangen.

Und wir wissen, dass 90 Prozent der Raucher im Jugendalter anfangen.

Wo sie die ganzen Folgen, die es für ihre Gesundheit hat, einfach noch nicht abschätzen können.

Da denke ich, ist es eine gute Idee, Abgabebeschränkungen und Jugendschutzbestimmungen umzusetzen, um insbesondere Jugendliche davor zu schützen, mit dem Rauchen anzufangen.

Bevor ich an den Folgen des Rauchens sterbe, koste ich ja erstmal viel Geld.

Das heißt doch, ich schädige nicht nur mich selbst, sondern ich schädige doch eigentlich die Gemeinschaft der Versicherten.

Ja, das stimmt.



Könnte man über das Argument irgendwie versuchen, das zu verbieten?

Es sind etwa 80 Milliarden Euro, die das Rauchen in Deutschland kostet.

Also dem Gesundheitswesen, den Rentenversicherungen, der Wirtschaft.

Dem gegenüber stehen momentan etwa...

Was für einen Zeitraum?

Im Jahr?

Im Jahr, ja.

Und dem gegenüber stehen etwa 14 Milliarden Euro Einnahmen durch Tabaksteuer.

Also so gesehen ist es ein ziemliches Minusgeschäft, muss man sagen.

Gucken Sie sich da auch an, wie viele Menschen mittelbar und unmittelbar von der Zigarettenherstellung und vom Verkauf leben.

Das müsste man ja vielleicht auch dagegen rechnen, oder?

Ja, da kann man natürlich ganz komplexe Modelle aufstellen.

Es ist ja auch so, dass wirklich in der Tabakindustrie in Deutschland, das ist ja eine extrem technologieintensive Industrie, und das braucht nur ganz wenige Mitarbeiter eigentlich, also deutschlandweit.

Und wir sind mit einer der größten Zigarettenproduzenten tatsächlich.

Aber es sind insgesamt nur etwa 10.000 Mitarbeiter, die in Deutschland direkt in

der Tabakindustrie arbeiten.

Dann gibt es natürlich verschiedene Industriezweige, die sozusagen danach kommen, also die Automatenaufsteller.

Kioskbetreiber, Tankstelle und so weiter.

Das klingt so, als wäre es schwer argumentierbar, das Rauchen einfach zu verbieten.

Ist es das?

Es gibt tatsächlich, also es wird auch in der Wissenschaft diskutiert, welche Maßnahmen man, oder welche Strategien man anwenden könnte, um zumindest langfristig eine rauchfreie Gesellschaft zu etablieren.

Das Ganze wird unter der sogenannten Endgame-Strategie diskutiert.

Da gibt es auch verschiedene Ideen, wie man das machen könnte, dass man zum Beispiel einen bestimmten Geburtsjahrgang als den ersten rauchfreien Geburtsjahrgang deklariert und für die würde dann ein generelles Rauchverbot gelten.

Also die würden von vornherein irgendwie nie eine Zigarette kaufen.

Als ich mit 14 saufen wollte, habe ich halt auch den 16-Jährigen ein Bier holen geschickt.

Genau, also ich halte das auch für wenig realistisch.

Also unsere Vorstellung in einer freiheitlichen Gesellschaft ist, dass wir unsere Stimme zumindest erheben und gegenüber der Politik die Sinnhaftigkeit von Präventionsmaßnahmen verdeutlichen.

Es gibt ja gerade in der Tabakprävention, gibt es viele Länder, die sehr fortschrittlich sind und sehr viele Maßnahmen umgesetzt haben und wirklich auch erfolgreich damit die Raucheranteile haben senken können.

Also beispielsweise in Australien, die sind da wirklich sehr streng.

Also da herrschen umfassende Rauchverbote.

Das Päckchen, ich weiß gar nicht wie viel es kostet, vielleicht 20 Euro oder so, also richtig teuer.

Da wurde jetzt dann auch vor einigen Jahren die standardisierte Verpackung eingeführt, also um letztlich der Tabakindustrie auch noch die Möglichkeit zu nehmen, über die Verpackungen für das Produkt zu werben.

Die Packung ist ja letztlich auch ein Marketinginstrument.

Achso, die Zigarettenpackungen sehen gleich aus, egal ob ich jetzt ein Camel oder ein Malboro kaufe, es ist immer eine weiße Schachtel.

Ne, nicht weiß, sondern da hat man tatsächlich Forschung dazu gemacht, welche Farben besonders unattraktiv sind.

Weiß wird noch eher als edel wahrgenommen und man hat sich dann letztendlich für so einen grünen-braunen Ton entschieden.

Das ist tatsächlich wissenschaftlich untersucht worden, welche Packungsfarbe für den Raucher am unattraktivsten ist.

Auch in England soll es jetzt eingeführt werden und auch in Frankreich ist es umgesetzt worden.

Das kommt jetzt in immer mehr Ländern und in Australien rauchen mittlerweile nur noch 10% der Bevölkerung.

Wie viele sind es bei uns?

25, 20% der Frauen, 30% der Männer.

Immer noch.

Jetzt gehe ich mal davon aus, dass Sie das auch der deutschen Politik schon vorgestellt haben.

Sie sagten, wenn ihr grün-braun macht und die Packung 20 Euro kostet, dann kriegen wir das Problem in den Griff.

Was sagen die dann?

In Deutschland hängen wir noch viel weiter zurück.

Wir versuchen gerade erstmal überhaupt ein Werbeverbot umzusetzen.

Stimmt, wir haben immer noch Tabakwerbung.

Genau.

Also Deutschland hat sich eigentlich schon vor etwa 10 Jahren, 2004 war das, hat Deutschland die Tabakrahmenkonvention unterschrieben.

Das ist so ein internationales Abkommen, ähnlich wie Klimaschutzkonventionen eben im Tabakbereich.

Und da hat sich Deutschland mit der Unterschrift und Ratifikation eigentlich dazu verpflichtet, innerhalb von 5 Jahren nach Inkrafttreten dieses Vertrages, das wäre 2010 gewesen, ein umfassendes Werbeverbot einzuführen.

Und das heißt, seit 2010 ist im Prinzip diese Maßnahme überfällig.

Also wir hätten eigentlich schon längst ein umfassendes Werbeverbot haben müssen.

Ich weiß nicht, welche Vorstellung die Regierung hatte, was ein umfassendes Werbeverbot bedeutet, aber meines Erachtens gehört eben auch ein Verbot der Außenwerbung dazu.

Wir haben immer noch Kinowerbung.

Und das Bittere daran ist, dass im vergangenen Jahr die Bundesregierung einen entsprechenden Gesetzesentwurf vorgelegt hat.

Und dieser sollte ein Außenwerbeverbot und ein Werbeverbot im Kino beinhalten ab dem Jahr 2020.

Also auch noch mit einer richtig langen Übergangsfrist.

Und trotzdem haben sich aber Vertreter des Wirtschaftsflügels der CDU/CSU-Fraktion dagegen ausgesprochen.

Und bis heute blockieren sie diesen Gesetzesentwurf.

Und wir befürchten mittlerweile, es ist ja nicht mehr viel Zeit bis zur Sommerpause, danach haben wir Bundestagswahlen.

Das heißt also, wir befürchten mittlerweile schon, dass auch dieser Vorstoß wieder gescheitert sein könnte.

Und der wird dann auch nicht mit in die nächste Legislaturperiode übernommen, da muss das dann neu eingebracht werden, das Gesetz.

Wie arbeiten Sie darauf hin?

Schreiben Sie immer Abgeordneten, das wird ja nicht funktionieren, oder?

Oder ist es tatsächlich so niederschwellig, dass Sie einfach zu Ihren Bundestagsabgeordneten hier um die Ecke gehen in Heidelberg und sagen, "Guck mal, reich das mal ein."

Also teilweise ist das schon so gemacht worden.

Also beispielsweise die Nichtraucherschutzgesetze sind ganz maßgeblich mit vorangetrieben worden durch Luther Binding, der Mitglied des Bundestages ist und hier in Heidelberg seinen Wahlkreis hat.

Also das ist eine Möglichkeit.

Wir schreiben tatsächlich auch die Bundestagsabgeordneten an.

Also jetzt gerade, als es um das Tabakwerbeverbot ging, haben wir ein Schreiben an die CDU/CSU-Fraktion rausgeschickt und unsere Argumente nochmal dargelegt.

Wir haben auch nochmal neue Daten vorgelegt, um zu zeigen, dass eben gerade in Deutschland die Jugendlichen diejenigen sind, die am meisten Werbung wahrnehmen.

Und wir haben auch gezeigt, dass drei Viertel der Bevölkerung ein Werbeverbot befürworten würde.

Die Zahl müsste ich allerdings auch nochmal nachschauen.

Und haben das eben an die Bundestagsabgeordneten rausgeschickt.

Und tatsächlich auch viele andere Gesundheitseinrichtungen und Gesundheitsverbände haben wirklich zahlreiche Appelle an die Bundestagsabgeordneten geschickt, um eben hier ein bisschen Druck

aufzubauen.

Und ja, was wir zurückbekommen haben, waren im Wesentlichen dann Argumente, die eben nahelegen, dass den Wirtschaftsinteressen, also insbesondere den Interessen der Tabakindustrie, ein weit höheres Gewicht zugewiesen wird als Gesundheitsinteressen.

Aber Gesundheitsinteressen sind doch auch Wirtschaftsinteressen.

Also diese 80 Milliarden Euro, die Sie da eben erwähnt haben, die müssen ja auch irgendwo herkommen.

Also die fallen ja nicht aus dem luftleeren Raum.

Warum ist die Tabakindustrie so viel mächtiger, die so viel größere Präsentkörbe, die sie da abgeliefert?

Ich verstehe es ehrlich gesagt nicht.

Sie wahrscheinlich auch nicht.

Für uns sind die Argumente ja klar, aber es ist eben die Tabakindustrie, die hier eine sehr, sehr mächtige Lobbyorganisation ist, die auch in den entsprechenden Ministerien aus- und eingehen.

Also das Gesundheitsministerium und das Verbraucherschutzministerium, die legen immer offen.

Wenn Sie mit der Tabakindustrie gesprochen haben, die haben da Transparenzregeln eingeführt, was sehr begrüßenswert ist.

In anderen Ministerien, insbesondere im Wirtschaftsministerium, wissen wir nicht genau, was da passiert.

Und ja, also die Tabakindustrie, das läuft dann teilweise sicherlich auch über finanzielle Maßnahmen, also dass Mitgliederzeitschriften, Werbung gesetzt wird, dass Parteitage mitfinanziert werden und so weiter.

Also es ist eine sehr, sehr mächtige Lobbyorganisation und wir wissen, in den letzten Jahrzehnten hat die Tabakindustrie ganz massiv die Politik mit beeinflusst, aber auch die Wissenschaft.

Ich erinnere mich daran, dass es bei Renate Künast damals so ein Gesetz gab, auch irgendein Präventionsgesetz, wo es auch darum ging, Jugendlichen das Rauchen nicht schmackhaft zu machen, aber ohne die Tabakindustrie dabei in Misskredit zu bringen oder so was.

Das hat mich auch sehr gewundert damals.

Wenn ich mich recht erinnere, wurde die Zigarettenindustrie verpflichtet, eine Kampagne zu finanzieren und in dem Vertrag ist dann aber vereinbart worden, dass diese Kampagne nicht die Tabakindustrie oder das Rauchen irgendwie...

Genau, das Rauchen in Misskredit bringen darf oder so was.

Ja, also das war...

Ja, und wenn man die Bilder gesehen hat, da waren halt junge Menschen mit einer Zigarette drauf, die das Signal gesendet haben.

Ja, Rauchen ist doch eine nette Sache.

Sie sagten eben, Sie betreiben auch eigene Forschung, also Sie sammeln nicht nur Daten, werden die Außenempfehlern, sondern Sie betreiben auch eigene Forschung.

Welcher Art ist die Forschung, die Sie machen?



Also wir evaluieren im Prinzip auch Maßnahmen, die in Deutschland umgesetzt worden sind.

Wir sind auch Teil eines großen internationalen Projektes, bei dem mittlerweile weit über 20 Ländern weltweit regelmäßig Daten erhoben werden, um Einstellungen der Raucher zu erheben.

Und das Spannende ist, dass man so Daten aus vielen verschiedenen Ländern hat, die ganz unterschiedliche gesetzliche Regelungen haben in der Tabakprävention.

Und so kann man dann eben Maßnahmen evaluieren, indem man dann beispielsweise schaut, in Deutschland ist die Maßnahme eingeführt worden, beispielsweise die Einführung der Nichtrauchererschutzgesetze.

Und dann vergleicht man das mit einem anderen Land, das in dem Zeitraum das Gesetz schon hatte, und anderen Ländern, die noch kein Gesetz hatten.

Und dann kann man eben solche Vergleiche durchführen.

Und das Problem ist ja eben, dass man solche gesetzlichen Maßnahmen sind ja richtig schwer zu evaluieren, weil es einfach so viele verschiedene Einflussfaktoren auf beispielsweise die Raucheranteile in der Bevölkerung gibt.

Und man kann nicht einfach sagen, die Maßnahme ist eingeführt worden, es gab dann einen Rückgang in den Absatzzahlen, das ist alles auf die Maßnahme zurückzuführen.

So einfach ist es eben nicht, weil es eben viele andere Dinge auch gibt.

Und das ist eben statistisch sehr, sehr schwer, dann wirklich die Effektivität von Maßnahmen zu bewerten.

Hätte ich jetzt nicht mit gerechnet.

Meistens sind solche Maßnahmen ja nicht isoliert zu betrachten.

Also es gab dann im selben Zeitraum beispielsweise eine Tabaksteuererhöhung und andere Maßnahmen und so weiter.

Und dann ist das natürlich relativ schwer.

Und viele Daten werden in Deutschland auch immer nur alle paar Jahre erhoben.

Und dann hat man natürlich dann einen Beobachtungszeitraum, in dem mehrere Maßnahmen umgesetzt worden sind.

Und dann ist es sehr, sehr schwer, das dann auf einzelne Maßnahmen sozusagen isoliert, die Effektivität der einzelnen Maßnahmen dann zu berechnen.

Also statistisch ist es sehr schwer.

Wir versuchen dann das Ganze dann nochmal zu ergänzen mit solchen Befragungsdaten und dann sozusagen Kontrollgruppen aus anderen Ländern zu bilden und uns dem Ganzen sozusagen zu nähern.

Was sind denn die besten Maßnahmen?

Wissen Sie das schon?

Also in der Tabakprävention, die wirksamste Maßnahme sind Steuererhöhungen.

Also das ist ganz eindeutig.

Tatsächlich, aber das sind doch Drogenabhängige.

Ich dachte Drogenabhängige zahlen jeden Preis.

Ja, aber es ist dann schon so, dass weniger geraucht wird.

Also das ist dann wirklich dann, man sieht richtig, wenn der Preis steigt oder die Tabaksteuer erhöht wird.

Und das muss aber dann auch wirklich eine starke Preiserhöhung sein.

Also nicht von 5 auf 6 Euro, sondern eher von 5 auf 12.

Ne, 5 auf 6 wäre schon ein deutlicher Anstieg.

Aber es gab teilweise in Deutschland Tabaksteuererhöhungen, das waren dann 10 Cent oder so.

Also manchmal ist es dann von der Industrie dann nicht mal in Preiserhöhungen umgesetzt worden.

Also es müssen dann schon deutliche Steuererhöhungen sein.

Und wenn man sich dann die Absatzzahlen anschaut, dann sieht man ganz deutlich im selben Zeitraum sinken dann die Absatzzahlen.

Also die Raucher rauchen dann weniger und einige hören auch dann damit auf.

Vielfach braucht es ja auch für Raucher wirklich dann so die Maßnahme, wo sie dann sagen, okay, jetzt reicht es mir, jetzt höre ich auch wirklich auf.

Genauso ja auch mit den bildgestützten Warnhinweisen.

Das funktioniert?

Das funktioniert, ja.

Ich höre immer Sammelbildchen.

Konnten Sie das messen, also um wie viel der Raucheranteil zurückgegangen ist nach der Einführung?

Oder ist das genau wieder eine dieser Maßnahmen, wo man es nicht weiß?

Ja, also zum Raucheranteil wissen wir es nicht, weil wir da jetzt noch keine neuen Daten haben.

Die Absatzzahlen sind gesunken.

Also das könnte unter anderem auch an diesen bildgestützten Warnhinweisen liegen.

Wo man es aber ganz deutlich gesehen hat, war tatsächlich bei den Anrufen beim Rauchertelefon.

Die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung hat ja ein Rauchertelefon, wo Raucher anrufen können und sich beraten lassen können zum Thema Rauchstopp.

Und die Telefonnummer ist mittlerweile auf jedem, auf jeder Zigarettenspackung abgedrückt.

Also das war sozusagen eine Zweikomponentenmaßnahme.

Das eine sind diese bildgestützten Warnhinweise, also diese Schockbilder, wie sie heißen.

Und das andere ist, dass jetzt eben auf jedem Päckchen drauf steht, wenn Sie Hilfe beim Ausstieg brauchen, hier ist die Nummer.

Das Rauchertelefon und das ist also in vielen europäischen Ländern hat man das gesehen, auch in Deutschland bei der Bundeszentrale für gesundheitliche

Aufklärung, dass die Anruftzahlen deutlich in die Höhe gegangen sind.

Also das heißt, dass schon viele motiviert hat, sich Hilfe zu suchen und einen Rauchstopp in Angriff zu nehmen.

Warum komme ich da nicht von selber drauf?

Also warum komme ich nicht von selber drauf, mir irgendwo Hilfe zu holen?

Weil ich nicht weiß, dass es welche gibt.

Genau, also das könnte ich mir vorstellen.

Also das Angebot der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung war sicherlich vielen auch nicht bekannt und ist jetzt dann eben erst bekannt geworden.

Und ja, also wir wissen, dass ein Großteil der Raucher eigentlich mit dem Rauchen aufhören will.

Das ist ja sozusagen bei vielen so ein Bewusstseinsbildungsprozess, also der so schrittweise, also erst mal die Auseinandersetzung, ich habe hier ein Problem, ich möchte aufhören und dann eben schrittweise dann bis hin zur tatsächlichen Absicht und dann eben tatsächlich das dann auch zu versuchen.

Und viele Raucher versuchen es ja mehrfach, bis sie es dann wirklich schaffen.

Ja und scheitern auch regelmäßig.

Das ist auch ganz interessant.

Was haben wir noch für Maßnahmen?

Also Steuererhöhungen?

Genau, das andere sind Werbeverbote, die eben auch dazu beitragen, vor allem eben die jungen Raucher nicht, also keine neuen jungen Raucher zu gewinnen, also vor allem den Einstieg zu verhindern.

Dann natürlich Maßnahmen, die dazu beitragen, den Ausstieg zu fördern oder den Rauchstopp zu fördern.

Also das ist ja eben gerade das, was wir besprochen haben, dass viele nicht wissen, was es da für Angebote gibt.

Und andere Länder machen das vor, dass sie halt wirklich landesweite Netzwerke haben von Rauchstopp-Kliniken, wo man hingehen kann und sich eben beraten lassen kann, Kurse machen kann.

Also Großbritannien ist da sehr fortschrittlich beispielsweise.

Und ja, auch Nichtraucherschutzgesetze haben sicherlich dazu beigetragen.

Also das Hauptziel der Nichtraucherschutzgesetze war natürlich, vor Rauch zu schützen oder vor Passivrauchen zu schützen.

Tatsächlich?

Ich dachte, das wäre nur so ein Kniff gewesen, um das Ganze überhaupt per Gesetz durchzusetzen, dass an bestimmten Stellen nicht geraucht wird.

Nein, also Passivrauchen ist ja natürlich genauso gesund, also nicht, ist auch ein vermeidbares Gesundheitsrisiko.

Also wir hatten damals ja, das war im Jahr 2005, also vor den Nichtraucherschutzgesetzen auch Zahlen vorgelegt, die gezeigt haben, dass mehr als 3000 Personen jedes Jahr an den Folgen des Passivrauchens sterben.

Und ja, für den Einzelnen ist die Risikoerhöhung durch Passivrauchen nicht sonderlich groß, aber einfach dadurch, dass ein großer Anteil der Bevölkerung diesem Risiko ausgesetzt war, hat das natürlich dann auch eine gesundheitspolitische Bedeutung.

Und das große Problem sind natürlich die Mitarbeiter, die in der Gastronomie gearbeitet haben und die eben sehr hohem Maß Passivrauchen ausgesetzt waren und für die das natürlich auch eine deutliche, also eine sehr hohe Gesundheitsbelastung dann bedeutet hat.

Ist es eigentlich immer noch so, dass in allen Bundesländern irgendwie andere Regelungen gelten?

Ja, also wir haben da in Deutschland diesen Flickenteppich.

Also es gibt drei Bundesländer mit einem umfassenden Gesetz, also das keine Ausnahmen vorsieht.

Das ist das Saarland, Bayern und Nordrhein-Westfalen.

Und in allen anderen Bundesländern haben wir Regelungen, die Gaststätten unter 75 Quadratmetern ermöglichen, sich zu einer Raucherkneipe zu erklären.

Also wirklich dann so diese getränkegeprägte Gastronomie, die kann Essen anbieten und Restaurants, wenn sie einen Nebenraum haben können und auch Kneipen können, dann einen Raucherraum einrichten.

Also wir wissen, dass Restaurants größtenteils rauchfrei sind, aber das Problem sind meistens die kleineren Betriebe und das funktioniert in den verschiedenen Bundesländern unterschiedlich gut, je nachdem wie es eben auch auf lokaler Ebene durch das Ordnungsamt durchgesetzt wird.

Also da wissen wir auch in einigen Städten, dass es nicht ganz so gut funktioniert.

Berlin zum Beispiel.

Ja, das haben Sie vergessen.

Ist das richtig?

Also wenn ich da in Berlin mal Freunde besuche und wir abends ausgehen, also da kann ich dann schon damit rechnen, dass ich besser alte Klamotten anziehe und die hinterher direkt in die Wäsche nehme.

Was ist denn von diesen Nikotin-Ersatz-Produkten?

Ich mag das Wort nicht.

Was ist davon zu halten?

Sind das geeignete Maßnahmen?

Weil da habe ich immer den Verdacht, dass wenn ich mal keine Kaugummis habe und Nikotin brauche, dann greife ich halt doch zur Zigarette, wenn nichts anderes da ist.

Also sie können eine zusätzliche Maßnahme sein für Personen, die sehr starke Entzugerscheinungen haben am Anfang.

Also aus klinischen Studien wissen wir, dass sie wirksam sind und einen kleinen zusätzlichen Beitrag leisten können.

Aber ich weiß auch, dass sie nicht für alle geeignet sind, weil viele es dann eben auch nicht mögen oder den gewünschten Effekt nicht haben.

Und E-Zigaretten?



Da fehlt uns bis jetzt noch vieles an Wissen, weil es noch sehr wenige Studien gab.

Es gibt sehr viele E-Zigaretten-Nutzer, die sagen, dass sie damit erfolgreich haben aufhören können.

Es gibt ganz, ganz wenige klinische Studien, also aktuell zwei bis drei, die das untersucht haben.

Und die Ergebnisse legen zumindest nahe, dass sie eben nicht gut funktionieren wie Nikotin-Ersatz-Produkte und tatsächlich ein bisschen den Rauchstopp auch unterstützen können.

Aber es ist so ein bisschen schwierig, die Datenlage ist da noch sehr dünn.

Also noch beileibe nicht ausreichend, um da eine Empfehlung aussprechen zu können.

Aber zumindest aus vielen persönlichen Gesprächen weiß ich, dass einige sagen, dass sie damit erfolgreich haben aufhören können.

Und für sie das erste Mal war, dass sie tatsächlich auch gebergt haben, okay, sie können es schaffen.

Weil eben E-Zigaretten im Vergleich zu anderen Produkten den Vorteil haben, dass sie tatsächlich dieses Rauchritual, dass man das fortsetzen kann.

Und das ist ja das große Problem.

Das eine sind ja die, also wenn man mit dem Rauchen aufhören möchte, das eine sind die körperlichen Erregerscheinungen, die sind aber nach wenigen Tagen schon verschwunden.

Jeder, der mal einen Langstreckenflug gemacht hat als Raucher, weiß, dass das

gar nicht so schlimm ist.

Genau, also das ist meistens auch nur ganz wenige Tage.

Und das andere sind aber dann die langfristigen, die psychische Abhängigkeit, die das große Problem sind.

Und dass man eben sehr, sehr lange immer diesen Impuls hat in bestimmten Situationen, morgens früh, in der Raucherpause, die Zigarette zum Kaffee.

Bei mir war es, wenn ich ins Auto einsteige.

Ich habe mir immer eine angezündet, wenn ich ins Auto eingestiegen bin.

Ich weiß nicht warum.

Ja, oder klassischer Trigger ist ja auch, wenn man an der Haltestelle steht und dann steht da irgendwie noch vier Minuten, bis die Bahn kommt und dann ist das auch der Griff dann.

Ne, das hatte ich nicht.

Es wird ja auch vielfach diskutiert, ob Zigaretten sozusagen das Wundermittel sein können, die viele Raucher eben vom Zigaretten losbringen könnten.

Also ich glaube nicht, dass sie ein Wundermittel sind.

Dafür gibt es einfach dann auch so viele, die es versucht haben und gesagt haben, für mich ist es nichts.

Man muss ja auch so ein bisschen vielleicht technikaffin sein und dann mit den Aromen irgendwie zurechtkommen.

Für manche Leute ist es halt einfach nichts.

Aber ja, ich denke schon, dass sie auch ein gewisses Potenzial haben können, für Raucher eine weniger schädliche Alternative sein können.

Jetzt ist die E-Zigarette zum Aufhören, also zum Rauchen aufhören ein Thema.

Das andere Thema ist die Gesundheitsgefahr, die davon ausgeht oder nicht ausgeht.

Gibt es da eigentlich mittlerweile verlässliche Daten?

Wirklich verlässliche Daten gibt es dazu auch noch nicht.

Das Problem ist, dass uns die Langzeitstudien fehlen.

Allein vom Wirkmechanismus her, also bei der E-Zigarette ist es ja so, dass eben diese ganzen Verbrennungsprodukte, die ganzen gefährlichen Stoffe, die erst beim Verbrennen der Zigarette des Tabaks entstehen, die hat man bei einer E-Zigarette nicht.

Und dadurch ist sie schon wesentlich weniger gesundheitsgefährdend als normale Rauchtabakprodukte.

Das Problem ist, dass man eben nicht sagen kann, wie viel weniger schädlich sie ist, weil dafür fehlen uns einfach die Langzeitstudien.

Also weil sie sind eben nicht gesundheitlich unbedenklich.

Es sind immer noch Stoffe drin, die atemwegsreizend sind, die entzündungsfördernd sind.

In einigen sind auch krebserzeugende Stoffe nachgewiesen worden.

Und das große Problem eben auch ist, es gibt eben nicht die E-Zigarette,

sondern es gibt zahlreiche verschiedene.

Es hängt dann eben natürlich auch sehr stark davon ab, welche Liquide man benutzt, welche Aromastoffe drin sind, welche Geräte man verwendet.

Und das ist eben sehr, sehr schwierig, da auch verlässliche Daten überhaupt zu bekommen.

Das heißt, es gibt jetzt auch nicht so den, weiß ich nicht, DKFZ-Unbedenklichkeitsstempel auf bestimmten E-Zigaretten, wo Sie sagen, das kann man eher rauchen oder das nicht?

Ne, also wir sagen schon, sie sind deutlich weniger schädlich als normale Zigaretten, aber sie sind eben auch nicht gesundheitlich unbedenklich.

Und sie sollten vor allem nicht von Nichtrauchern benutzt werden.

Jetzt reden wir die ganze Zeit übers Rauchen.

Warum reden wir eigentlich die ganze Zeit übers Rauchen?

Also es gibt doch noch genug andere Krebsarten.

Sind Sie für die auch zuständig?

Also es ist schon so, dass Tabakprävention eigentlich unser Hauptarbeitsgebiet ist.

Und wir steigen aber auch so nach und nach ein, auch uns andere Krebsrisikofaktoren anzuschauen und zu schauen, was man da machen kann.

Also wir sind zum Beispiel Mitglied der Deutschen Allianz für nicht übertragbare Krankheiten.

Und da geht es eben auch darum, andere Krebsrisikofaktoren sich anzuschauen und zu schauen, was man da machen kann.

Also Alkoholkonsum, Übergewicht, ungesunde Ernährung, wenig körperliche Aktivität sind ja noch andere Lebensstilfaktoren, die da eine Rolle spielen.

Aber da ist es eben auch nicht ganz so einfach, muss man sagen, wie bei der Tabakprävention.

Da ist es halt einfach ganz klar, das ist ein schädliches Produkt, das tötet im Prinzip jeden zweiten Raucher.

Jeden zweiten?

Jeden zweiten, ja.

Im Durchschnitt.

Und bei anderen, also man kann natürlich nicht, also bei Ernährung und so weiter ist das natürlich wesentlich schwieriger.

Auch bei Alkohol wissen wir ja auch, dass zumindest in Maßen genossen, geht da keine große Gesundheitsgefahr davon aus.

Das Problem ist eben dann der hohe Alkoholkonsum über längere Zeit, der dann schädlich ist und auch Krebs erzeugen kann.

Was für einen Krebs macht der?

Bauchspeicheldrüse, glaube ich, ist das im Wesentlichen.

Ja, was auch in Synergie mit dem Rauchen, also Rauchen und Alkoholkonsum zusammen erhöhen das Risiko dann auch sehr stark.

Kehlkopf, aber auch andere Krebsarten, ja.

Wissen wir, wie viele Menschen daran sterben?

Also es sind ungefähr 13.000 Krebsfälle, die jedes Jahr durch den Alkoholkonsum neu auftreten und etwa 5.000 Todesfälle jedes Jahr.

Diese 120.000, die an den Folgen des Rauchens sterben, sterben die alle an Krebs eigentlich?

Oder ist das auch so, was weiß ich, Raucherbein oder so?

Ja, also etwa die Hälfte sind Krebstodesfälle, also etwa 60.000 Krebstodesfälle und das andere sind dann Herz-Kreislauf-Erkrankungen, die chronisch obstruktive Lungenerkrankungen, die ja auch, also für die Rauchen im Prinzip der fast einzige Risikofaktor darstellt.

Im Wesentlichen sind das dann auch Herz-Kreislauf- und Atemwegserkrankungen.

Kriegt jeder Raucher Krebs?

Also man muss ja nicht unbedingt daran sterben.

Also es kriegt nicht jeder Raucher Krebs, also es gibt ja auch immer die...

Winston Churchill, ja, ja.

Aber dann weiß man, wie alt der geworden wäre, wenn er nicht geraucht hätte.

Also so kann man das nicht sagen, aber für Raucher ist das Risiko an Lungenkrebs 20 mal so hoch wie für Nichtraucher.

Und das Interessante bei Lungenkrebs ist ja auch, das ist eine Erkrankung, die es

ohne das Rauchen fast gar nicht gäbe.

Also das wäre eine der seltensten Krebserkrankungen generell, wenn es das Rauchen nicht gäbe und so ist es einer der häufigsten.

Wir können die Steuern erhöhen, wir können Werbeverbote machen, wir können Pflaster verteilen und E-Zigaretten verteilen.

Wie schaffen Sie Bewusstsein bei den Leuten?

Also ich sehe zum Beispiel keine Werbespots von Ihnen im Fernsehen.

Das ist ab und zu mal eine ganzseitige Anzeige irgendwo, die aber auch im Wesentlichen untergeht.

Ja, also wir machen auch in dem Sinne keine Kampagnen.

Also vor einigen Jahren gab es nochmal alle zwei Jahre so eine Kampagne in Zusammenarbeit mit der BZGA.

Das war die Rauchfreikampagne.

Wahrscheinlich immer zum Weltnichtrauchertag am 31.

Mai, glaube ich.

Ja, genau, das war dann im Mai, Rauchfrei im Mai sozusagen.

Die wurde alle zwei Jahre durchgeführt.

Ja, aber solche Kampagnen sind sehr teuer und so ein Budget haben wir leider nicht zur Verfügung.

Das heißt, wir müssen mit anderen Maßnahmen arbeiten.

Und was wir im Wesentlichen machen, ist, dass wir mit der Presse reden, also über solche Maßnahmen.

Wir haben viele Publikationen, die wir erarbeiten und verbreiten.

Das sind dann Faktenblätter, die wir dann auch rausgeben an alle, die interessiert sind.

Auch zu bestimmten Schwerpunktthemen gab es immer die rote Reihe Tabakprävention und Tabakkontrolle.

Wir haben jetzt einen Tabakatlas rausgegeben.

Was finde ich da drin?

Alles, was Sie schon immer wissen wollten über das Thema Rauchen und Tabak und seine Folgen.

Also das ist eine Zusammenstellung an im Prinzip allen Daten, die man in Deutschland zur Verfügung hat zum Thema Rauchen und seinen gesundheitlichen und gesellschaftlichen Folgen.

Und Tabakatlas deswegen, weil wir versucht haben, wo immer möglich auch das Ganze zumindest auf Bundeslandebene noch darzustellen.

Und das hat natürlich dann auch den großen Effekt.

Vieles ist ja auch Ländersache oder zumindest können die Länder auch was dazu beitragen.

Und das sollte natürlich auch so ein bisschen das Bewusstsein in den Ländern und Länderregierungen dann schaffen, auch hier irgendwelche Maßnahmen zu treffen.



Und das hat auch gut funktioniert.

Also wir haben zum Beispiel aus der, gerade die regionale Presse ist dann immer sehr interessiert zu fragen, okay in Nordrhein-Westfalen sterben so viele am Tabak, woran liegt das?

Was wollte ich denn schon immer über das Rauchen wissen?

Ja diese ganzen Dinge, die Sie sich heute schon gefragt haben.

Wie viel es kostet, die Wirtschaft und die Gesellschaft, welche gesundheitlichen Folgen es hat, wie viele daran sterben.

Was verblüfft die Menschen denn eigentlich am meisten?

Sie kriegen ja ständig Reaktionen von Leuten, mit denen Sie darüber reden.

Was ist das Unglaublichste für die Menschen?

Also viele unterschätzen natürlich schon die Risiken.

Das glaube ich ist immer auch so ein bisschen überraschend, wenn man dann tatsächlich die Größenordnung hört.

Für mich war es zum Beispiel die Erkenntnis, dass Tabakwerbung immer das Leben der Rauchfreien zeigt.

Das Spannende war ja auch, dass irgendwann gab es ja mal die Malboro-Werbung, wo dann nur noch Pferde zu sehen waren in der Wildnis.

Und das wurde, jeder hatte irgendwie das Bild im Kopf von Rauchern, Cowboys am Lagerfeuer und so.

Dabei hatte man einfach nur wilde Pferde in der Landschaft gesehen.

Denken Sie, dass wir es schaffen, so ein Werbeverbot durchzusetzen?

Oder sind wir da im Grunde verloren?

Also ich habe natürlich immer noch die Hoffnung, dass wir die Politik überzeugen können, dass wir den politischen Willen schaffen oder fördern können, dass solche Maßnahmen notwendig sind.

Ich habe mir vor einigen Tagen, das war ganz witzig, mal die Debatte durchgelesen im Bundestag im Jahr 1972 oder 1973, als es darum ging, das Werbeverbot im Fernsehen umzusetzen.

Und das war ja genauso eine Debatte.

Ja, man hat es dann erfolgreich geschafft.

Aber das Interessante ist, es sind genau dieselben Argumente, die damals gebracht wurden.

Also Aufklärungsmaßnahmen wären noch viel wirkungsvoller und Verbote sollte man, also den Leuten was zu verbieten, das hat keine Wirkung.

Das ist das selbe, was wir ja heute auch hören.

Echt?

Aber ein Werbeverbot verbietet den Leuten ja nicht zu rauchen, das verbietet ja nur die Werbung.

Ja, natürlich.

Aber ja, es ist halt eben immer dieses Verbotspolitik, was uns dann eben

entgegenschallt.

Kriegen Sie eigentlich auch Gegenwind aus der Industrie, also aus der Werbebranche oder aus der Tabakindustrie?

Reden Sie mit denen?

Also ich rede nicht mit denen.

Das ist das Feind?

Ja, also wir haben am Deutschen Krebsforschungszentrum einen ethischen Kodex, dass wir keine Gelder von der Tabakindustrie annehmen.

Und ich rede auch nicht mit denen, um einen schon den Anschein eines Interessenkonfliktes zu vermeiden.

Genauso auch mit der Pharmaindustrie und der Zigarettenindustrie.

Also wir versuchen schon im Vorhinein Interessenkonflikte dieser Art zu vermeiden.

Direkt aus der Industrie, ja, also sie greift uns manchmal so ein bisschen indirekt an, indem in Pressemitteilungen oder so was Bezug genommen wird auf unsere Positionen, aber es ist nicht so, dass wir direkt Gegenwind von denen bekommen.

Wir bekommen allerdings schon aus der Bevölkerung hin und wieder mal E-Mails, die nicht so positiv sind.

Was steht denn da drin?

Also gerade heute kann man rein deren Inhalten möchte ich lieber nicht wiedergeben.

Also das ist schon manchmal auch sehr unter der Gürtellinie.

Wie wird da von der Gegenseite argumentiert?

Also nicht nur von der Bevölkerung, sondern auch von der Tabakindustrie.

Weil die haben ja sachlich doch eigentlich kein Argument mehr, oder?

Naja, das Hauptargument ist, es ist ein legales Produkt, für das auch legal geworben werden muss oder darf.

Geworben werden müssen, dürfen, werden muss.

Ja, jeder versteht es.

Für das man werben darf.

Werben dürfen muss, so.

Genau.

Was von der Tabakindustrie immer an Vorschlägen kommt, ist Aufklärungs- und Informationsmaßnahmen.

Also im Prinzip das, was seit 30 Jahren oder länger in Deutschland nie funktioniert hat.

Oder was allein eben nicht ausreichend ist.

Und das ist allein absurd.

Also die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung hat etwa 2 Millionen Euro zur Verfügung für Kampagnen und Aufklärungsmaßnahmen.

Und die Tabakindustrie investiert 200 Millionen Euro in Tabakwerbung.

Also das kann ja gar nicht funktionieren eigentlich.

Und das ist eben das große Problem.

Aber wäre das nicht auch eine Möglichkeit, dass sie einfach auf die Linie der Tabakindustrie einschränken?

Jetzt natürlich nur zum Schein.

Und der Politik sagen, ja, hier, Aufklärungs- und Informationsmaßnahmen, sagt selbst die Tabakindustrie, nimmt doch mal zwei Größenordnungen mehr Geld in die Hand dafür.

Ja, das Problem an der Sache ist eben, dass die Tabakindustrie ja eben insbesondere die Maßnahmen gefördert wissen will, die am wenigsten wirksam sind.

Also es gibt ja sowas wie, also in der Tabakprävention spricht man auch von dem Schreitest.

Also wenn die Tabakindustrie am lautesten schreit, dann kann man sich sicher sein, dass es eine wirkungsvolle Maßnahme ist.

Ist das eigentlich, wollten sie den Job eigentlich unbedingt haben, den sie da machen?

Weil das ist ja jetzt, klar, es ist auf der einen Seite ein dankbarer Job natürlich, weil man rettet Menschen und das Leben.

Aber auf der anderen Seite wahrscheinlich auch einer der undankbarsten, weil man ständig Gegenwind bekommt und ständig für bescheuert gehalten wird.

Ja, also natürlich, wir bekommen eine ganze Menge Gegenwind, aber es ist eben auch meine tiefste Überzeugung, dass eben gesellschaftliche Debatten geführt werden müssen, auch eben zu solchen Themen.

Was letztendlich gemacht wird, das ist dann Aufgabe der Politik.

Dafür tragen wir ja nicht die Verantwortung.

Aber wir wollen eben ein Gegengewicht sein, auch gegen die sehr starke Tabakindustrie, die eben lange Zeit wirklich sehr einseitig die Politik beeinflusst hat.

Und da wollen wir eben ein starkes Gegengewicht sein.

Da ist es natürlich, dass man auch eben ein bisschen Gegenwind bekommt.

Ich finde es natürlich nicht schön, wenn es unter die Gürtellinie geht.

Das ist nicht die Art von Debatten, die ich führen möchte.

Aber grundsätzlich ist es schon etwas, was ich sehr gerne mache, was mich auch erfüllt.

Und ich bin Wissenschaftlerin mit Herz und Blut und mit ganzer Seele.

Aber wirklich allein nur Wissenschaft im Elfenbeinturm sozusagen, das reicht mir eben nicht.

Also ich will wirklich eben auch was bewegen.

Und meine Überzeugung ist eben, dass man das schafft, indem man Empfehlungen in die Öffentlichkeit und in die Politik trägt.

Sind wir denn mittlerweile an einem Punkt angelangt, wo Ihre Prämisse "rauchen tötet jeden zweiten Raucher" wo das nicht mehr in Frage steht oder kommt immer noch Gegenwind, der selbst das anzweifelt?

Also so wie beim Klimawandel, es gibt immer noch Leute, die sagen, das gibt es nicht.

Ja, also es gibt natürlich schon einige, die behaupten, dass das Ganze eine große Verschwörung sei und die Pharmaindustrie nur ihren Nikotinflaster verkaufen möchte und solche Geschichten.

Aber das ist natürlich nicht sehr glaubwürdig.

Aber diese Vielzahl an Studien, die es zu dem Thema gibt, das ist unangreifbar.

Da gibt es eben diese ganzen epidemiologischen Studien.

Es gibt toxikologische Studien.

Es gibt die ganzen Studien, experimentelle Studien, wo man, Sie haben es ja unten gesehen, wo die Rauchmaschine mit Mäusen drin ist.

Also es ist unzweifelhaft.

Gibt es denn eigentlich noch andere Präventionsinstitute?

Also kümmert sich sonst noch jemand um Krebsprävention oder ist das DKFZ alleine unterwegs in Deutschland?

Also ich würde schon sagen, dass wir als Forschungseinrichtung sind wir, glaube ich, mit die einzigen, die hier etwas beitragen.

Aber es gibt natürlich noch weitere, wie die Deutsche Krebshilfe oder die Deutsche Krebsgesellschaft.

Also wir sind auch mit verschiedenen Fachverbänden im Aktionsbündnis  
Nichtrauchen und versuchen so auch ein bisschen unsere Aktivitäten zu bündeln  
und gemeinsam zu agieren.

Muss man eigentlich einen gewissen missionarischen Eifer mitbringen, wenn man  
hier arbeiten will?

Oder stellen Sie lieber Leute ein, die genau das nicht haben?

Also ich halte mich selbst eigentlich jetzt nicht für sonderlich missionarisch.

Ich habe mich nach Einstellungen gefragt, um sie Ihnen nicht vorwerfen zu  
müssen.

Ja, ich habe ja selbst auch noch niemanden eingestellt.

Haben Sie selber mal geraucht?

Ja.

Wie lange?

Einige Jahre.

Also ich gehöre der Generation an, die in den 90ern aufgewachsen ist.

Also in den 80ern geboren, in den 90ern aufgewachsen.

Und das war eben so der Zeitraum, wo etwa 30 Prozent der Jugendlichen  
geraucht haben.

Das ist so blöd.



Genau.

Und da gehörte ich auch zu.

Und ja, bis ins Studium dann.

Aber ich hatte das große Glück, dass ich nie wirklich körperlich abhängig war.

Also ich war immer so eher Gelegenheitsraucher.

Also unter der Woche fast gar nicht und am Wochenende dann aber irgendwie auf der Party dann mal locker ein Päckchen weggeraucht.

Und wie haben Sie dann aufgehört?

Also es war dann gar nicht, ich erinnere mich gar nicht mehr.

Also es war dann während des Studiums irgendwann.

Also ich glaube, es war tatsächlich auch vor allem ein anderer Freundeskreis dann, wo dann weniger geraucht wurde.

Und dann war das nicht mehr so, war man dann so alleine.

Hat das dann wiederum Ihre Berufswahl beeinflusst?

Eigentlich nicht.

Also ich habe ja auch während des Studiums schon mal am Deutschen Krebsforschungszentrum als wissenschaftliche Hilfskraft gearbeitet.

Ich habe schon sehr früh eigentlich im Studium auch mich in Richtung Wissenschaft entschieden gehabt.

Und bin dann so auch mit dem Thema Rauchen und Tabakprävention zusammengekommen.

Aber ich glaube sogar während der Zeit, als ich als wissenschaftliche Hilfskraft gearbeitet hatte, habe ich glaube ich sogar noch teilweise geraucht.

Unten vor dem Haus gestanden, wo das Schild steht "Bitte hier nicht rauchen".

Das stand da ja noch nicht.

Und an den Müllarmen daneben sind aber Aschenbecher, habe ich gesehen.

Da ist noch Handlungsbedarf.

Das steht noch nicht lange da, dieses Schild.

Das war glaube ich während meines Studiums dann einfach irgendwann auch so ein wachsendes Gesundheitsbewusstsein.

Ich hatte irgendwann, in der Zeit hatte ich eine Asthmadiagnose bekommen.

Und dann erschien es mir auch nicht sehr ratsam.

Ich habe dann auch tatsächlich mein Lebensstil geändert, insofern, als dass ich mehr Sport gemacht habe.

Und in der Zeit habe ich dann wirklich auch selbst am eigenen Körper gespürt, wie die Auswirkungen des Passivrauchens sind.

Also ich gehe schon seit vielen Jahren immer regelmäßig mit ins Irish Pub in Mannheim zum Pubquiz.

Und damals durfte man dort noch rauchen.

Und als Asthmapatient hatte ich so ein Tagebuch führen müssen.

Und dann habe ich dann immer deutlich gesehen, wie am nächsten Morgen dann, allein weil da eben geraucht wurde, dass ich wesentlich schlechter Werte dann hatte, bei diesem Gerät, das man da pusten musste.

Gehen Sie Leuten auch auf den Keks, wenn jetzt irgendwie sie irgendwo sind, wo geraucht wird?

Gehören Sie zu den Leuten, die dann sagen, hier übrigens.

Rauchverbot.

Ja, oder einfach nur, weißt du eigentlich, wie schädlich das ist?

Also ich halte jetzt einzelne...

Man neigt ja dazu, so missionarischen Eifer zu entwickeln, wenn man selber rauchfrei geworden ist.

Also ich habe da keinen missionarischen Eifer.

Also ich habe ein paar Freunde, die rauchen.

Trauen die sich das in Ihrer Gegend?

Ja, ich würde es niemandem direkt verbieten wollen.

Und tatsächlich ist es allerdings so, dass ich schon...

Also was mich wirklich stört, ist, wenn Rauchverbote herrschen und Menschen dann rauchen.

Und da habe ich dann auch schon öfters mal darauf hingewiesen, dass ein

Rauchverbot herrscht.

Und die meisten sind dann auch einsichtig.

Immer wenn ich das versuche, auf Bahnsteigen oder so, ernte ich eher Prügel an Drohungen und sowas.

Ach so, auf Bahnsteigen.

Ja gut, dass ich die Leute dann in das gelbe Kästchen schicke, das mache ich eher nicht.

Also ich meinte jetzt schon eher dann mal im Stadion, wo es dann Raucher- und Nichtraucherbereiche gibt.

Oder auch in Gaststätten.

Also das sieht man es eher selten, aber wo ich es öfters schon bemerkt habe, war bei Konzerten.

Wo man dann dachte, man ist in der Masse und keiner kriegt es mit.

Ute Mons, ich danke Ihnen.

Sehr gerne.

[Musik] [Musik] [Musik] [Musik] [Musik] [Musik]