

[http://www.herzog-am-hafen.de/zigarren\\_akademie\\_wissensartikel.php?id=85&osCsid=f71eac5c87c8a38a1be4a9d9cd2e5dae](http://www.herzog-am-hafen.de/zigarren_akademie_wissensartikel.php?id=85&osCsid=f71eac5c87c8a38a1be4a9d9cd2e5dae)

## **Herzog's Zigarren Akademie - Wissen**

---

### **01.08.2011 - Thesen zum Nichtrauchererschutz unter Erhalt des Genussrauchens von Dr. med. Günther Jonitz**

1. Nichtraucher müssen vor den Gefahren des Passivrauchens geschützt sein. Dazu gehört ein grundsätzliches Rauchverbot in
2. Durch gesetzliche Regelungen muss die Beimengung suchterzeugender Stoffe in Tabakwaren verboten und unter Strafe gestellt werden. (Reinheitsgebot)
3. Nikotinsucht ist eine Krankheit und muss ärztlich behandelt werden. Die Kosten sind von den gesetzlichen Krankenkassen zu übernehmen.
4. Um den Ausstieg aus dem Rauchen zu erleichtern müssen adjuvante Maßnahmen (wie das praktische Ausüben von Sport inklusive der Teilnahme in Sportvereinen) gefördert werden.
5. Um den Einstieg in das krankhafte Rauchen zu Vermeiden muss die Forschung über medizinische und soziale Ursachen des Rauchens intensiviert werden.
6. Absolute Rauchverbote verlagern das Rauchen entweder ins Freie und führen dort zu neuen Gefährdungen und Belastungen oder in das häusliche Umfeld. Dort sind insbesondere Kleinkinder ungeschützt dem Passivrauchen ausgesetzt. Absolute Rauchverbote sind deshalb nicht sinnvoll.
7. Um in Raucherzonen die Gefährdung durch Passivrauchen zu minimieren, sind Abluftanlagen im Sinne der TA Luft vorzuschreiben. Die Aussagen, dass für Tabakrauch andere physikalische Gesetze gelten als für andere gesundheitsgefährdende Substanzen sind nicht plausibel.
8. Genussrauchen muss vom pathologischen Rauchen differenziert werden („Paracelsus: Allein die Dosis macht, dass ein Gift ein Gift ist“)
9. Raucher sind keine Menschen zweiter Klasse. Sie dürfen nicht stigmatisiert werden. Sie haben Anspruch auf einen menschenwürdigen Umgang. Rauchende Patientinnen und Patienten im Bademantel vor dem

Krankenhauseingang auch bei widrigen Wetterbedingungen sind kein Zeichen von Patientenfreundlichkeit. Krank-sein ist kein Anlass für eine Raucherzwangsentwöhnung.

10. Die Tabaksteuer ist als Abgabe zur Entlastung der Krankenversicherungen zu gestalten.

11. Die Dosis-Wirkungsbeziehungen der Toxizität des Tabakrauchs sind darzustellen. Wissenschaftliche Aussagen über Wirkungen des Rauchens und Passivrauchens müssen auf eine solide Grundlage gestellt werden.

12. Die Ursachen von krankhaftem Rauchen müssen besser erforscht, Anti-Einstiegs-Kampagnen müssen ursächlich sein und nicht allein auf Abschreckung setzen.

13. Um den sinnvollen Gebrauch und Genuss von Tabak weiter zu ermöglichen, sind gemeinsame politische Aktionen notwendig

Dr. Günther Jonitz      Berlin, 3.5.2011