

Notwendigkeit und Angebot von Raucher-Entwöhnungskursen in Nordrhein-Westfalen

Need and Choice of Non-Smoker Seminars in North Rhine-Westphalia

Cornelia-C. Schürer-Maly¹, Elisabeth Gummersbach², Heinz-Harald Abholz¹

Hintergrund: Raucher werden in der Öffentlichkeit zunehmend marginalisiert. In den letzten fünf Jahren sind die Raucherzahlen deutlich zurückgegangen. Diejenigen, die jetzt noch rauchen, sind vielfach Abhängigkeitskranke, die es nicht aus eigener Kraft schaffen aufzuhören. Wir haben deshalb am Beispiel von NRW eruiert, in welchem Umfang noch Gruppenseminare zur Nikotinentwöhnung angeboten und durchgeführt werden.

Methodik: Die Untersuchung erstreckte sich auf große (> 250.000 Einwohner) und kleine (< 50.000 Einwohner) Orte. Dort wurden Krankenkassen nach ihrem lokalen Angebot für entwöhnungswillige Raucher befragt. Über das Webportal *rauchfrei.de* wurde zudem eine Kursuche in NRW durchgeführt. Wir haben mit den Anbietern Kontakt aufgenommen, um sie nach Teilnehmerzahlen und Erfahrungen zu befragen.

Ergebnisse: Insgesamt wurden 22 Anbieter von Rauchfrei-Seminaren interviewt. Das Kursangebot ist flächendeckend. Nichtraucherkurse werden von den Krankenkassen bis zu einem Maximum von 80–120 Euro bezuschusst. Auffallend ist, dass nahezu alle Anbieter mehr Kurse anbieten als tatsächlich durchgeführt werden, sodass insgesamt das Angebot die Nachfrage übersteigt.

Schlussfolgerung: Obwohl nicht unbedingt bekannt, existiert ein breites Angebot, nicht nur an medikamentösen Hilfen, sondern auch an Nichtraucherkursen, um entwöhnungswilligen Rauchern den Ausstieg zu erleichtern. Diese Möglichkeiten sollten den Ärzten verstärkt „beworben“ werden.

Schlüsselwörter: Rauchen, Sucht, Nikotinentwöhnung, Nichtraucherkurs

Einleitung

Nach einer Umfrage des Instituts für Demoskopie Allensbach rauchten 2008 in Deutschland 29 % der Bevölkerung. Im Jahr 2004 waren es noch rund 32 % der Menschen über 18 Jahre [1]. Etwas deut-

licher noch – nach Drogen- und Suchtbericht 2008 – ist der Rückgang der Raucherzahlen bei Jugendlichen von 28 % im Jahre 2001 auf unter 17 % in 2008. Damit hat sich seit 2001 die Raucherquote sowohl bei männlichen als auch bei weiblichen Jugendlichen fast hal-

Background: Smoking and smokers are increasingly marginalised in public. In recent years the numbers of smokers have substantially decreased. Many of those who are still smoking have to be regarded as victims of addiction, who are not able to quit on their own. Using North Rhine-Westphalia (NRW) as an example, we examined the offer and number of non-smoking seminars performed.

Methods: The investigation included large (> 250.000 inhabitants) and small (< 50.000 inhabitants) towns, where health insurers were asked about local offers for people who want to quit smoking. We also searched the web portal *rauchfrei.de* for cessation services and contacted those, who offered courses in our reference towns.

Results: Altogether 22 suppliers of smoking cessation courses were interviewed. The coverage with these seminars is ubiquitous. They are subsidised by health insurers with 80–120 Euro. Strikingly almost all providers offered more courses than could possibly be realized, due to a lack of participants.

Conclusion: The existence of medications and broad range of smoking cessation seminars to help smokers to quit are apparently not well known. Doctors should be encouraged to promote these options.

Keywords: smoking, addiction, nicotine withdrawal, smoking cessation seminars

biert und aktuell einen historischen Tiefstand erreicht [2].

Was sich hier darstellt, ist in weiterer historischer Perspektive noch erstaunlicher: Während in den 70er Jahren etwa 50% der Bevölkerung rauchten, so haben sich diese Zahlen drastisch auf aktu-

¹ Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf, Abteilung für Allgemeinmedizin

² Fachärztin für Allgemeinmedizin, Duisburg

Peer reviewed article eingereicht: 15.03.2009, akzeptiert: 06.04.2009

DOI 10.3238/zfa.2009.0273

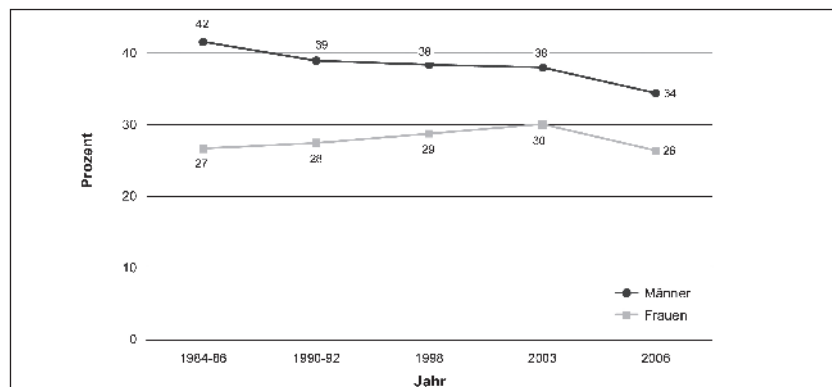


Abbildung 1 Entwicklung des Anteils der Raucher in der 25- bis 69-jährigen Bevölkerung (vor 1986: nur alte Bundesländer).

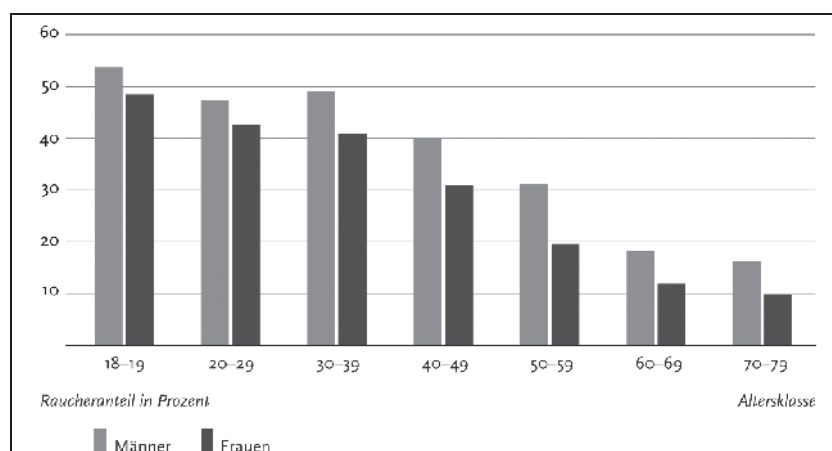


Abbildung 2 Raucheranteil in Deutschland nach Alter; Verlauf 1992-2003 [Mikrozensus Rauchen, Bundesrepublik Deutschland, Statistisches Bundesamt 2003].

ell insgesamt etwa 30 % verringert. Dies ist für eine Frage der Genuss-Kultur, des Luxus-Verhaltens, erst recht für eine Sucht beeindruckend für die kurze Zeit, in der sich derartige Veränderungen entwickelt haben (Abb. 1).

Hintergrund sind sicherlich die folgenden Maßnahmen: konsequente Preissteigerung für Tabak sowie zunehmende Ächtung des Rauchens mittels Einschränkungen in der Werbung, der Erreichbarkeit von Tabakwaren für junge Menschen sowie dem Verbot von Rauchen an öffentlichen Plätzen, Büros und nun auch in Gaststätten. Dabei ist zu bedenken, dass hier möglicherweise das direkte „Verbot“ nicht das Entscheidende ist, sondern die allgemein über die Vielzahl der Maßnahmen transportierte gesellschaftliche Botschaft der Ächtung des Rauchens: Es gehört sich nicht, es machen nur noch die, die nicht davon ablassen können, also die Schwachen.

Die meisten Raucher finden sich in der Altersgruppe der 20- bis 29-Jährigen. Hier greifen immer noch 44 % regelmäßig zur Zigarette. Auch bei den 30- bis 49-Jährigen spielen Tabak und Zigaretten noch eine große Rolle. Ab dem 50. Lebensjahr gewöhnen sich viele das Rauchen wieder ab (Abb. 2).

Unverändert nehmen deutsche Jugendliche beim internationalen Vergleich einen Spitzenplatz unter den Rauchern ein. Allerdings deutet sich hier auch eine Trendwende an: Nach der letzten Untersuchung der BZgA rauchten im Jahr 2007 18 % der männlichen und 17 % der weiblichen Jugendlichen im Alter zwischen 12 und 17 Jahren [3], während es 2004 noch deutlich mehr waren (Abb. 2).

Es gibt verschiedene einflussnehmende Faktoren. So rauchen z. B. Alleinlebende häufiger als jene, die mit einem Partner oder einer Partnerin in einem

Haushalt wohnen [1]. Analysen belegen zudem, dass zahlreiche soziale Faktoren das individuelle Rauchverhalten beeinflussen. Hohe Raucheranteile finden sich vor allem in Bevölkerungsgruppen mit geringerer Bildung, geringem Einkommen und niedrigem beruflichem Status sowie bei Arbeitslosen und Sozialhilfeempfängern. Wenn Bevölkerungsgruppen mehrere dieser Risikofaktoren auf sich vereinigen, liegt die Raucherquote im Vergleich zu sozio-ökonomisch besser gestellten Gruppen um das vier- bis sechsfache höher [4].

Ächtung der Raucher

Durch den gesellschaftlichen Druck einer Antiraucher-Haltung schaffen es größere Teile der Bevölkerung, mit dem Rauchen aufzuhören bzw. fangen damit erst gar nicht an. Dies erscheint aus gesundheitlicher Sicht und in Bezug auf die Bevölkerung erfreulich. Nur muss man zunehmend auch beachten, dass diejenigen, die es bisher nicht schafften, mit dem Rauchen aufzuhören, immer mehr zu Außenstehenden, den Süchtigen und Geächteten werden. Zudem sind sie auch „Versager“ in anderen Bereichen: Sie gehören unteren Sozial- bzw. Bildungsschichten an, sind alleinstehend etc. Eine erfolgreiche Antiraucherpolitik wird so auch zum Problem, weil sie soziale Unterschiede und soziale Diskriminierung noch verschärft und darüber eine gesellschaftliche Gruppe der „Kranken“ übrig lässt. Denn, so kann man ableiten, die Mehrheit derjenigen, die mit dem Rauchen aufhören, schafft es alleine [5]. Damit werden aber diejenigen, denen dies nicht gelingt, solche sein, bei denen die Sucht zu stark ist, um sie alleine zu besiegen. Sie werden nun geächtet und als willensschwach angesehen.

Aus ärztlicher Sicht entsteht hier eine Aufgabe, die sich mehr denn je auf überwiegend „Kranke“ bezieht. Es ist zu fordern, dass für diejenigen, die als Raucher übrig geblieben sind, Hilfen und Therapien angeboten werden. Die geforderte Hilfe wird also nicht wegen eines großen gesellschaftlichen Problems – dies wird ja gerade kleiner – nötig, sondern aus humanitären Gründen in Bezug auf die, die es alleine nicht geschafft haben, vom Rauchen loszukommen.

Waren früher Entwöhnungskurse relativ hilflose Aktionen, dem gesell-

Online Angebote		
Anbieter	Kontakt	Inhalt
BZGA/IFT	Rauchfrei in 10 Schritten/ Das Rauchfrei Programm	• Online-Nichtraucherkurs
Rauchfrei.de (Apotheker Werner Graef, Regens- burg)	http://www.rauchfrei.de/ rauchen.htm	• Therapeutenfinder • Online-Nichtraucherkurs • Bundesweite Kurssuche
Tabakfrei.de (Apotheker Werner Graef, Regens- burg)	http://www.tabakfrei.de/ nichtraucherkurs.htm	• Therapeutenfinder • Online-Nichtraucherkurs • Bundesweite Kurssuche
onmeda Rauchentwöh- nungsforum	http://www.onmeda.de/ aktuelles/themenspecial/ rauchen/index.html	Unter http://www.onmeda.de/aktuelles/themenspecial/rauchen/rauchfrei_rechner.html findet sich ein Rauchrechner, der die körperlichen Verbesserungen durch Nikotinverzicht aufzeichnet.
Gruppenkurse/Präsenzveranstaltungen		
Anbieter	Kontakt	Inhalt
BZGA/IFT	Rauchfrei in 10 Schritten/ Das Rauchfrei Programm	• Bundesweite Kurssuche • Programm für verhaltenstherapeutische Gruppenseminare • Tutorenausbildung
Rauchtelefone	Berlin: 030 7059496 WHO: 06221 424200 DKFZ: 016221 42420 BZGA: 01805 313131 IRT: 089 68999511	Bei Gedanken an Zigarette anrufen http://www.opti kur.de/gesundheit/rauchen/entwoehnungsstrategien/rauchertelefon/
Caritas	Bundesweit, aber nur in einzelnen Diözesen verfügbar	
BKK Quitline	01801 40554104910 (zum Ortstarif)	Telefonische Beratung rund um das Rauchen und den Verzicht darauf
Allan Carr	www.allen-carr.de	Psychologische Gruppenseminare (6H)
CARLO FARADAY Mental Training GmbH & Co. KG	www.carlo-faraday.de	Tiefenhypnose-Seminare (eintägig)
Zahlreiche private Anbieter von Kursen mit verschiedenen Methoden		• Verhaltenstherapeutische Nichtraucherurse • Akupunktur-Nichtraucherurse • Hypnose-Nichtraucherurse
Eine gute Methode zur Raucherentwöhnung sollte folgende Kriterien erfüllen: • Dauerhafte Wirksamkeit (länger als 12 Monate rauchfrei) • Bereitstellung von Hilfen und Strategien Rückfälle • Methode praktikabel und auch bezahlbar • Therapeut erfahren und gut ausgebildet		

Tabelle 1 Angebote Nichtraucherurse.

schaftlichem Problem des massenhaften Rauchens entgegenzutreten, so werden sie nun zur Behandlungsmaßnahme für Suchtkranke. Dies macht es notwendig, dass Entwöhnungskurse nun, nachdem ihre Hochzeit eigentlich überschritten ist, erneut breit angeboten, breit publik gemacht und auch finanziell (teil)unterstützt werden.

Wege aus der Sucht

Insgesamt trägt sich jeder zweiter Raucher mit dem Gedanken, die Zigaretten aufzugeben und wäre froh, wenn ihm dies gelänge, so das Ergebnis einer im Januar 2009 veröffentlichten Infas-Umfrage für die Bundesvereinigung Deutscher Apothekerverbände, an der 3.370

Bundesbürger ab 16 Jahren teilnahmen [6]. Bedingt durch das hohe psychische und physische Suchtpotenzial des Nikotins, werden viele gute Vorsätze, sich endlich das Rauchen abzugewöhnen, gar nicht erst in die Tat umgesetzt oder scheitern nach mehr oder weniger kurzer Zeit. Bei der Erfolgsquote der Aufhörversuche belegt Deutschland im internationalen Vergleich einen der letzten Plätze (Abb. 3).

Menschen, die das Rauchen aufgeben wollen, müssen diesen Entschluss dennoch nicht unbedingt alleine umsetzen – wenn es auch, im Gegensatz zu anderen Ländern, wenig staatliche Hilfe gibt, wie beispielsweise in Frankreich, wo aufhörwillige Raucher bereits seit 1999 durch ein gezieltes Programm unterstützt werden, das unter anderem eine Kostenerstattung für Einkommensschwache beim Erwerb von Nikotinersatzprodukten ermöglicht [7].

Es gibt in Deutschland zahlreiche Angebote zur Nikotinentwöhnung und die Liste der Raucherentwöhnungsmethoden ist lang (Tab. 1). In den letzten Jahren werden „Nichtraucherurse“ aber weder von den Krankenkassen noch von anderen Institutionen explizit beworben. Wir sind deshalb mithilfe von stichprobenartig geführten Telefoninterviews der folgenden Frage nachgegangen: Welche Kurse für Raucher, die aufhören wollen, bestehen und wie können Raucher diese erreichen?

Methode

Die Untersuchung erstreckte sich auf große (> 250.000 Einwohner) und kleine (< 50.000 Einwohner) Orte in Nordrhein-Westfalen: Düsseldorf, Duisburg, Erkelenz, Iserlohn und Siegburg. Angebote von Nichtraucherkursen wurden auf zwei Arten ermittelt.

A. In den genannten Städten wurden drei große Krankenkassen (AOK, BEK, TK) telefonisch kontaktiert und nach ihrem lokalen Angebot für entwöhnungswillige Raucher befragt. Die Krankenkassen sandten uns daraufhin Listen mit Einzelanbietern von Nichtraucherkursen, die von der jeweiligen Kasse zertifiziert sind und bezuschusst werden. In Abhängigkeit von der Größe der Stadt enthielt jede Liste mindestens vier Einträge von

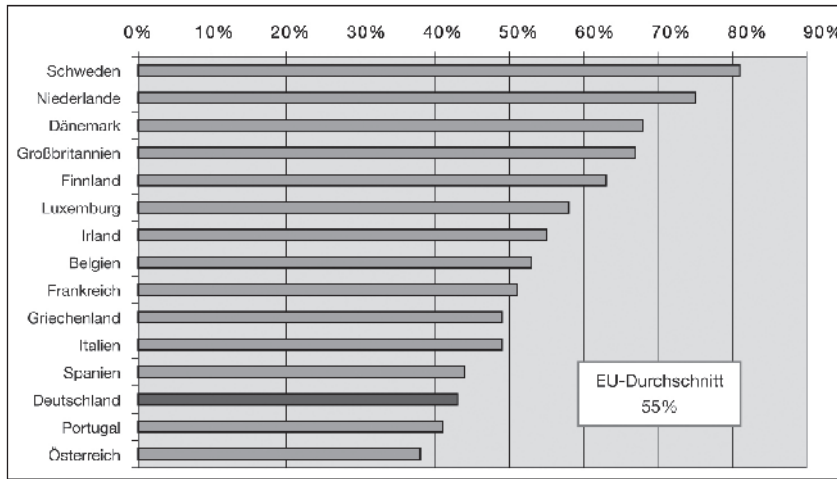



Abbildung 3 Aufhörversuche von Rauchern im internationalen Vergleich [Deutsches Krebsforschungszentrum Heidelberg, 2002].

Nichtraucherurse in NRW
Abteilung für Allgemeinmedizin, Universitätsklinikum Düsseldorf



	Name/Te. /Liste	Dat.
1	Wie viele Kurse bieten Sie pro Jahr an?	
2	Wie viele Kurse führen Sie pro Jahr durch?	
3	Wie viele Einheiten hat ein Kurs?	
4	Wie viele Teilnehmer (min.-max.) hat ein Kurs?	
5	Wie viele Teilnehmer haben Sie pro Jahr?	2005 2006 2007 2008
6	Welche Methode verwenden Sie?	
7	Welche Berufsbezeichnung haben Sie?	
8	Führen Sie eine Erfolgskontrolle durch?	nach Monaten Telefonisch Schriftl. Keine
10	Wie sind die Erfolgsraten?	<50% bei Kontrolle >50% bei Kontroll Nicht bekannt
11	Was kostet ein Kurs?	
12	Bieten Sie eine Nachbetreuung an?	
13	Werden Ihre Kurse von den Krankenkassen anerkannt?	Ja Nein

Besten Dank für Ihre Hilfe!

Abbildung 4 Fragebogen für Anbieter von Nichtraucherkursen.

Anbietern im Umkreis (im Mittel 10, höchstens 20 Kilometern).

B. Über eine Google-Suche unter den Stichworten „Nichtraucherurse NRW“ und „Nichtraucherseminare NRW“ wurden weitere Anbieter ermittelt.

Auf der Angebotsseite des Webportals <http://www.rauchfrei.de/rauchen.htm> wurde eine Kurssuche in NRW durchgeführt, die 139 Einträge ergab (28.12.2008). Von diesen haben wir mit denjenigen Kontakt aufgenom-

men, die in unseren Referenzorten Kurse anbieten.

Die gefundenen Anbieter, die überwiegend von Listen der Krankenkassen rekrutiert waren, wurden entweder telefonisch oder per E-Mail kontaktiert und gebeten, eine Liste von insgesamt 13 Fragen zu beantworten (Abb. 4).

Zusätzlich meldeten wir uns noch bei sechs Anbietern aus der Webliste von *rauchfrei.de* zu einem Nichtraucherkurs an, um zu erfahren, wie viele der angebotenen Kurse auch tatsächlich stattfinden.

Ergebnisse

Insgesamt wurden die 22 Anbieter von Rauchfrei-Seminaren, die unsere Anfrage positiv beantwortet hatten, zu ihrem Kursangebot interviewt. Bis auf drei, die Caritasverbände Düsseldorf und Siegburg sowie die VHS Düsseldorf, stammten alle von Krankenkassenlisten. Jeder Veranstalter bot im Mittel 5,2 Kurse (2–12) pro Jahr an, von denen drei (2–6) auch zustande kamen. Die Kurse umfassten 6–12 Gruppentermine mit einer mittleren Teilnehmerzahl von 10 (3–15) Personen. 17 Teilnehmer unserer Befragung wurden zu der von ihnen verwandten Methode befragt, dabei wurden genannt:

- Telefonische Gesprächstherapie (1)
- Selbstentwickelte Verhaltenstherapie (1)
- „Rauchfrei-Programm“ der BzGA und des Instituts für Therapieforschung (IFT) (15)

Zu neun Kursen liegen uns Informationen über die Qualifikation der Tutoren vor; es handelt sich um:

- Internisten (2)
- Diplom- oder Sozialpädagogen (4)
- Psychologen (2)
- Sozialarbeiter (1)

Bei fünf Kursen wird eine Nachbetreuung entweder als Folgeseminar oder telefonisch angeboten. Die „Nichtraucher-Soforterfolgsquote“ direkt am Ende des Seminars liegt bei allen 15 Anbietern, bei denen sie ermittelt werden konnte, über 50 % (40–95 %). Sämtliche Angebote sind von den Krankenkassen zertifiziert; die Kosten belaufen sich pro Kurs auf im Mittel 150 Euro (90–250). Diese werden von den Kassen bis zu einem Maximum von 80–120 Euro erstattet, wenn eine regelmäßige Teilnahme nachgewiesen wird.

Dr. med. Cornelia-C. Schürer-Maly ...



... ist Internistin und Journalistin und seit 2004 wissenschaftliche Mitarbeiterin der Abteilung für Allgemeinmedizin der Universitätsklinik Düsseldorf.

Auffallend ist, dass nahezu alle Anbieter mehr Kurse anbieten als sie tatsächlich durchführen können, sodass insgesamt das Angebot die Nachfrage übersteigt. Drei der 22 Kurse werden inzwischen nicht mehr durchgeführt.

Von den sechs Anbietern, bei denen wir uns zur Teilnahme an Nichtraucherkursen angemeldet hatten, führten drei regelmäßig ausgebuchte Kurse durch (Allan Carr: Psychologische Gruppen-seminare, Carlo Faraday: Mental Training, Tiefenhypnose, Hypnosetherapiezentrum Oberhausen). Zwei kleinere, private Anbieter von verhaltenstherapeutischen Kursen führen diese nur durch, wenn die angestrebten Teilnehmerzahlen erreicht sind. Auf diese Weise findet aber spätestens jeder zweite Kurs in Abständen von etwa 8 bis 12 Wochen statt. Die Kurse (Verhaltens-/Entspannungstherapie) einer Anbieterin sind so ausgebucht, dass sie Wartelisten führt.

Schlussfolgerung

Zusammenfassend lässt sich feststellen, dass ein flächendeckendes Angebot von Nichtraucherkursen in NRW gegeben ist, das auch Raum für individuelle Präferenzen lässt. Die in unserer Stichprobe erhobenen Ergebnisse lassen sich für ganz Deutschland extrapolieren, da sowohl von den Krankenkassen wie auch von Organisationen wie der BZgA oder *rauchfrei.de* bundesweit Nichtraucherkurse vermittelt werden. Allerdings übersteigt das Angebot an Kursen die Nachfrage.

Nach Auskunft der Anbieter hat der Bedarf in den letzten Jahren nachgelassen: „Jetzt raucht nur noch der harte Kern“.

Von den Anbietern wird die Klientel der potenziellen Nichtraucher als schwierig und unzuverlässig geschildert. Einige Anbieter nehmen Anmeldungen daher nur noch gegen Vorkasse entgegen. Das Rauchfrei-Ausstiegprogramm der BZgA verzeichnet bis November 2008 zwar 24.000 Registrierungen; genauere Angaben, wie viele Online-Kurse mit welchem Erfolg bis zum Ende durchgeführt wurden, stehen jedoch nicht zur Verfügung.

Diskussion

An den Kosten sollte die Nutzung von Nichtraucherseminaren kaum scheitern, da ein Kurs im Mittel etwa den monatlichen Ausgaben für ein Päckchen Zigaretten täglich entspricht. Allerdings wissen viele RaucherInnen (und ihre Ärzte) nicht, dass die gesetzlichen (anders als die privaten) Krankenkassen die Teilnahme an Nichtraucherkursen bezuschussen. Aber weder von den Krankenkassen noch von anderer Seite werden Nichtraucherkurse ausreichend beworben. Hierin könnte ein wesentlicher Grund für die geringe Nutzung liegen. Ärzte aller Fachrichtungen, vor allem aber Hausärzte, könnten bei der Beratung zur Nikotinentwöhnung auf Nichtraucherseminare und ihre Finanzierungsmöglichkeiten hinweisen und damit ihren Patienten

helfen, von den Zigaretten loszukommen.

Eine Untersuchung der Universität Greifswald aus dem Jahr 2005 hat ergeben, dass sich Raucher eher auf Programme zur Nikotinentwöhnung einlassen, wenn ihnen der Hausarzt die Teilnahme empfiehlt [8]. Nach der Entwöhnung in speziellen Kursen und Einrichtungen bleiben immerhin 30 bis 40 % der Teilnehmer dauerhaft rauchfrei. Diese Erfolge werden aber dadurch relativiert, dass nur sehr wenige Raucher solche Angebote überhaupt bekommen, kennen und nutzen.

Aber viele Ärzte haben es – nach unserer Einschätzung – aufgegeben, ihre Patienten zum Nichtrauchen zu motivieren und ihnen entsprechende Hilfen anzubieten. Dabei lässt sich in einer ganz normalen Sprechstunde viel mehr tun, als nur auf die Gefahren des Rauchens hinzuweisen und Nikotinersatzpräparate zu empfehlen. Viele Patienten profitieren bei ihren Bemühungen vom Rauchen loszukommen von der Unterstützung einer Gruppe. Angebote für Gruppenseminare verschiedener Art finden sich flächendeckend sicher nicht nur in Nordrhein-Westfalen, sodass es sich lohnt, rauchende Patienten immer wieder auf diese Möglichkeiten aufmerksam zu machen; zumal diese Kurse auch von den Krankenkassen bezuschusst werden.

Interessenkonflikte: keine angegeben.

Korrespondenzadresse:

Dr. med. Cornelia-C. Schürer-Maly
Wissensnetzwerk evidence.de
Abteilung für Allgemeinmedizin
Universitätsklinik Düsseldorf
Moorenstr. 5
40225 Düsseldorf
E-Mail: cornelia.schuerer@
med.uni-duesseldorf.de

Literatur

1. Allensbach. Zahl der Raucher in Deutschland wird oft stark überschätzt. Deutsche Presse-Agentur Feb. 2008
2. BZgA. Die Drogenaffinität Jugendlicher in der Bundesrepublik Deutschland 2008. Pressemitteilung Nov. 2008
3. Tabakkontrolle W-Kf. Tabakkonsum in Deutschland. <http://www.tabakkontrolle.de/> 2009
4. Lampert T, Burger M. Verbreitung und Strukturen des Tabakkonsums in Deutschland. Bundesgesundheitsbl – Gesundheitsforsch – Gesundheitsschutz 2005; 48: 1231–1241
5. Chapman S. The inverse impact law of smoking cessation. Lancet 2008; 373: 701–703
6. ABDA. Jeder zweite Raucher will aufhören. Presse-Information Jan. 2008
7. BZgA. Frankreich erlässt eine weitgehende Anti-Tabak-Verordnung. News 2006:[http://www.rauchfrei-info.de/index.php?id=224&no_cache=221&tx_ttnews\[pS\]=1238323445&tx_ttnews\[tt_news\]=1238323216&tx_ttnews\[backPid\]=1238323325](http://www.rauchfrei-info.de/index.php?id=224&no_cache=221&tx_ttnews[pS]=1238323445&tx_ttnews[tt_news]=1238323216&tx_ttnews[backPid]=1238323325)
8. Ulbricht S, Meyer C. Rauchverzicht: Der Hausarzt sorgt für Motivation. <http://www.gesundheitsforschung-bmbf.de> 2005;Archiv