

FIP-ERKLÄRUNG ZUR POLITIK

Die Rolle des Apothekers bei der Schaffung einer Zukunft ohne Tabak- und Nikotinabhängigkeit

Präambel

Der Tabakkonsumⁱ ist ein großes Problem für die öffentliche Gesundheit, das Einzelpersonen, Gemeinschaften und Volkswirtschaften auf der ganzen Welt schwer belastet. Der Tabakkonsum ist weltweit eine der vermeidbarsten Todesursachen. Er trägt zu einer Vielzahl von Krankheiten bei und ist eine der Hauptursachen für vorzeitige Todesfälle.¹ Diese Grundsatzerklärung aktualisiert eine Grundsatzerklärung der FIP aus dem Jahr 2003. Sie spiegelt die sich entwickelnde Problematik des Tabakkonsums wider und enthält entsprechende Empfehlungen. Diese Erklärung stützt sich auch auf eine [gemeinsame Erklärung der FIP und der Weltgesundheitsorganisation über die Rolle der Apotheker bei der Tabakentwöhnung](#), die am 31. Mai 2024 angenommen wurde.

Fédération
Internationale
Pharmaceutique
.....
International
Pharmaceutical
Federation

Apotheker können den Ausstieg aus dem Tabak- und Nikotinkonsum durch folgende Maßnahmen unterstützen:

1. Gesundheitsförderung und -aufklärung:

Apotheker verbreiten Informationen über die Gesundheitsrisiken des Tabak- und Nikotinkonsums und die Vorteile der Raucherentwöhnung und befähigen den Einzelnen, fundierte Gesundheitsentscheidungen zu treffen.

2. Nach Tabak- und Nikotinkonsum fragen:

Apotheker fragen proaktiv nach Tabak- und Nikotinkonsum und bieten damit einen wichtigen Anknüpfungspunkt für die Identifizierung von Personen, die von Maßnahmen zur Tabakentwöhnung profitieren würden. Durch solche Erkundigungen kann auch festgestellt werden, ob die Medikation angepasst werden muss.

3. Beurteilung der Bereitschaft, mit dem Tabak- und Nikotinkonsum aufzuhören:

Apotheker beurteilen die Bereitschaft eines Patienten, mit dem Tabak- und Nikotinkonsum aufzuhören, indem sie Fragen stellen, um die Motivation und die Fähigkeit zum Aufhören zu ermitteln.

ⁱ Für die Zwecke dieser Erklärung umfasst der Begriff "Tabak" alle Formen von Tabak und tabakähnlichen Erzeugnissen.



- 4. Strukturierte Programme zur Tabak- und Nikotinentwöhnung, die die Überwachung und das Management der Konsumenten einschließen:**
Apotheker bieten kurze Interventionen und intensive Beratung zur Unterstützung der Konsumenten an, um den Erfolg der Entwöhnung zu steigern und Rückfälle zu verhindern.
- 5. Engagement mit potenziellen Aufhörwilligen:**
durch direkte Interaktion bieten Apotheker individuelle Unterstützung für Personen, die den Wunsch äußern, mit dem Tabak- und Nikotinkonsum aufzuhören, und stimmen die Entwöhnungsstrategien auf ihre Bedürfnisse ab. Apotheker sollten sich regelmäßig mit den Patienten treffen, um die Fortschritte zu überwachen, sie zu ermutigen und auf auftretende Probleme oder Bedenken einzugehen.
- 6. Unterstützung von Verhaltensänderungen:**
Apotheker bieten evidenzbasierte Strategien zur Verhaltensänderung und validierte Instrumente an, um die psychologischen Aspekte der Nikotinsucht anzugehen und die Annahme gesünderer Gewohnheiten und Bewältigungsmechanismen zu erleichtern.
- 7. Pharmakologische Interventionen, einschließlich der Verschreibung von Arzneimitteln, Überwachung und Optimierung der Behandlung:**
Apotheker spielen eine wichtige Rolle bei der Empfehlung, Verschreibung und Verwaltung von Pharmakotherapien zur Tabak- und Nikotinentwöhnung, wobei sie die Behandlungsschemata optimieren, um die Wirksamkeit zu erhöhen und unerwünschte Wirkungen zu minimieren.
- 8. Überweisung und interprofessionelle Zusammenarbeit:**
In Anbetracht des komplexen und multifaktoriellen Charakters der Tabak- und Nikotinabhängigkeit überweisen Apotheker ihre Patienten bei Bedarf an andere Gesundheitsfachkräfte und arbeiten eng mit dem gesamten Gesundheitsteam zusammen, um einen koordinierten Ansatz zur Tabak- und Nikotinentwöhnung zu gewährleisten.
- 9. Einfluss auf die öffentliche Gesundheitspolitik:**
Apotheker tragen mit ihrem Fachwissen zur Entwicklung und Umsetzung der öffentlichen Gesundheitspolitik bei, die auf die Kontrolle von Tabak und elektronischen Nikotinabgabesystemen (ENDS) abzielt, und nutzen ihre Position, um sich für wirksame Regulierungsmaßnahmen einzusetzen.
- 10. Empirische Forschung und klinische Studien:**



durch ihr Engagement in der Forschung tragen Apotheker zur Evidenzbasis hinsichtlich der Wirksamkeit und der Ergebnisse verschiedener Maßnahmen zur Tabak- und Nikotinentwöhnung bei und verbessern das wissenschaftliche Verständnis der besten Praktiken in diesem Bereich.

11. Wirtschaftliche Bewertung von Maßnahmen:

durch die Analyse der Kosteneffizienz liefern Apotheker wertvolle Erkenntnisse über die wirtschaftlichen Auswirkungen von Strategien zur Tabak- und Nikotinentwöhnung und liefern damit Informationen für Entscheidungen über die Ressourcenallokation im Gesundheitswesen.

Durch die Integration dieser Komponenten in ihre Praxis verbessern Apotheker die Bemühungen zur Tabak- und Nikotinentwöhnung erheblich und tragen so zur Verringerung der tabak- und nikotinbedingten Morbidität und Mortalität sowie zur Förderung der öffentlichen Gesundheit bei.

DIE FIP EMPFIEHLT DAS:

A. Pharmazeutische Organisationen sollten:

1. die Umsetzung von Dienstleistungen zur Tabak- und Nikotinentwöhnung, die von Apothekern angeboten werden, durch die Bereitstellung von Leitlinien, Umsetzungsinstrumenten, Schulungen und koordinierter Unterstützung für praktizierende Apotheker aktiv entwickeln, fördern und unterstützen;
2. Maßnahmen zur Prävention des Tabak- und Nikotinkonsums, zur Raucherentwöhnung und zur Bewältigung damit verbundener Krankheiten in die Standards für die gute pharmazeutische Praxis und in die auf nationaler Ebene verwendeten Rahmenwerke für die Kernkompetenzen aufnehmen;
3. sich an nationalen oder internationalen Koalitionen und politischen Aktivitäten gegen Tabak- und Nikotinkonsum - auch unter Einbeziehung von Patientenvertretungen beteiligen;
4. sich an Initiativen zur Erstellung nationaler oder internationaler Leitlinien zu evidenzbasierten Verfahren für die Behandlung von Tabak- und Nikotinabhängigkeit beteiligen;
5. politische Entscheidungen beeinflussen, damit der Konsum von Tabakerzeugnissen in Apotheken nicht erlaubt ist und dass Tabakerzeugnisse in Apotheken nicht verkauft werden;



6. mit Ausbildern zusammenarbeiten, um Apothekern, Pharmaziestudenten und Apothekenmitarbeitern sowohl grundlegende als auch fortlaufende Schulungen zu Tabak- und Nikotinkonsum, den damit verbundenen Gesundheitsrisiken und Maßnahmen zur Tabak- und Nikotinentwöhnung anzubieten;
7. die Ausbildung an aktuelle Erkenntnisse anpassen, eine Vielzahl von Ausbildungsmöglichkeiten anbieten und neue Ausbildungsmethoden eruiieren;
8. umfassende interne Richtlinien entwickeln, die vom Tabak- und Nikotinkonsum innerhalb der Organisation abraten und Unterstützungsdienste ausbauen, die den Mitarbeitern helfen, die Tabak- und Nikotinabhängigkeit zu überwinden;
9. Informationen verbreiten und die Öffentlichkeit für die mit dem Tabak- und Nikotinkonsum verbundenen Gesundheits- und Umweltrisiken sensibilisieren, u. a. durch Teilnahme an bevölkerungsbezogenen Programmen, Kampagnen wie dem Weltnichtrauchertag und anderen Initiativen. Organisationen sollten auch erwägen, Kampagnen zur Aufklärung über die Schädlichkeit des Tabak- und Nikotinkonsums und zur Raucherentwöhnung in ihre Aktivitäten im Rahmen der sozialen Verantwortung von Unternehmen aufzunehmen;
10. Erhebungen durchführen und die Aktivitäten und Dienstleistungen von Apothekern zur Raucherentwöhnung und zum Nikotinkonsum bewerten;
11. Strategien zur wirksamen Beaufsichtigung und Überwachung von Entwöhnungsdiensten in Abstimmung mit anderen Beteiligten entwickeln und umsetzen;
12. sich bei politischen Entscheidungsträgern für die Stärkung der Tabak- und Nikotinkontrollpolitik in ihrem Land einsetzen;
13. sich bei den Kostenträgern für die Erstattung von Programmen und Medikamenten zur Tabak- und Nikotinentwöhnung einsetzen.

B. Apotheker sollten:

1. an akkreditierten, qualitätsgesicherten Weiterbildungsprogrammen zum Tabakkonsum, zu den damit verbundenen Gesundheitsrisiken und zu Maßnahmen zur Tabak- und Nikotinentwöhnung teilnehmen, damit sie in der Lage sind, Entwöhnungsprogramme durchzuführen;
2. die Patienten nach ihrem Tabak- und Nikotinkonsum fragen, sie aufklären und das Bewusstsein für die mit dem Konsum verbundenen Gesundheitsrisiken fördern, insbesondere bei gefährdeten Gruppen (einschließlich Schwangeren, jungen Menschen, älteren Menschen,



- benachteiligten Bevölkerungsgruppen und Menschen mit Grunderkrankungen wie Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Krebs, chronischen Atemwegserkrankungen, Diabetes oder psychischen Erkrankungen). Die Vorteile der Tabak- und Nikotinentwöhnung sollten hervorgehoben und Hilfe (z. B. eine Kurzintervention) angeboten werden;
3. eine aktivere Rolle übernehmen, um zu verhindern, dass Menschen jemals mit dem Tabakkonsum beginnen. Sie sollten Aktivitäten zur Prävention von Tabakkonsum und anderen Formen des Rauchens, Vaping und Nikotinkonsums, insbesondere bei Kindern und Jugendlichen entwickeln und sich daran beteiligen;
 4. Dienstleistungen für Menschen anbieten, die mit dem Tabak- und Nikotinkonsum aufhören wollen, sowie für Menschen mit tabakbedingten Krankheiten. Die Dienste können für Gruppen oder Einzelpersonen angeboten werden und sollten sich auch auf die Prävention von Rückfällen konzentrieren;
 5. Beratung zur Tabak- und Nikotinentwöhnung in die pharmazeutische Versorgung von Patienten mit tabak- und nikotinbedingten Erkrankungen einbeziehen;
 6. multidisziplinäre Entwöhnungsprogramme für Berufsgruppen leiten und daran teilnehmen;
 7. umfassende Unterstützung für Menschen anbieten, die Tabak- und Nikotinprodukte konsumieren, insbesondere für gefährdete Gruppen (z. B. Schwangere, junge Menschen, ältere Menschen, benachteiligte Bevölkerungsgruppen und Menschen mit Grunderkrankungen wie Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Krebs, chronischen Atemwegserkrankungen, Diabetes oder psychischen Erkrankungen), einschließlich der Aufklärung über die mit dem Konsum verbundenen Gesundheitsrisiken, über Verhaltensstrategien zur Raucherentwöhnung und über pharmakologische Interventionen wie Nikotinersatztherapie;
 8. an nationalen und öffentlichen Sensibilisierungskampagnen und anderen Gesundheitsförderungskampagnen gegen Tabak- und Nikotinkonsum teilnehmen. Sich an Kampagnen in den Medien, digitalen und sozialen Medien, beteiligen, um die Risiken des Tabak- und Nikotinkonsums, die Risiken des Passivrauchens und die Vorteile des Rauchstopps und der Vermeidung des Passivrauchens aufzuzeigen;
 9. Maßnahmen zur Raucherentwöhnung fördern, die mit Hilfe digitaler Technologien durchgeführt werden, wie z. B. mobil-optimierte Websites, SMS-Dienste und mobile Anwendungen (Apps), um die Akzeptanz wirksamer Raucherentwöhnungsbehandlungen zu erhöhen;



10. mit gutem Beispiel vorangehen und Apotheken tabakfrei halten. Dies stärkt nicht nur ihre Rolle als Gesundheitseinrichtungen, sondern dient auch als Vorbild für gesundes Verhalten in der Gesellschaft;
11. Gewohnheiten des Tabak- und Nikotinkonsums in die Krankenakte der Patienten aufnehmen, da der Konsum den Stoffwechsel bestimmter Arzneimittel beeinträchtigen und das Risiko der Entwicklung verschiedener Krankheiten erhöhen kann. Solche Aufzeichnungen unterstützen die notwendige Anpassung der Pharmakotherapie vor, während und nach der Entwöhnung;
12. Schäden von elektronischen Nikotinabgabesystemen (ENDS) mindern, indem sie die Patienten über deren mögliche Gesundheitsrisiken informieren und beraten. Apotheker können auch eine Rolle bei der Überwachung und Bewältigung potenzieller negativer Auswirkungen des ENDS-Konsums, wie Nikotinabhängigkeit oder Lungenschäden, spielen;
13. die breiteren sozialen Voraussetzungen für die Gesundheit berücksichtigen, die den Tabak- und Nikotinkonsum beeinflussen, einschließlich gezielter Maßnahmen für bestimmte Bevölkerungsgruppen, die unverhältnismäßig stark von diesem Konsum und den damit verbundenen Krankheiten betroffen sind;
14. Bevorratung und Verwaltung von und die Zugänglichkeit zu Arzneimitteln und Heilmitteln zur Tabak- und Nikotinentwöhnung gewährleisten;
15. Patienten mit schwerer Nikotinabhängigkeit, die Maßnahmen erfordern, die über den Umfang der von Apothekern angebotenen Dienstleistungen oder Arzneimittel hinausgehen, die Behandlung durch medizinisches Fachpersonal empfehlen;
16. Für öffentliche Apotheken: machen Sie in der Öffentlichkeit bekannt, dass die Apotheke Dienstleistungen zur Tabak- und Nikotinentwöhnung anbietet (z. B. durch Aushänge/Poster/Flyer/soziale Medien und im Umgang mit der Öffentlichkeit), jeweils wie es die Vorschriften und der Berufskodex erlauben.
17. Für Krankenhausapotheker: bieten Sie Dienste zur Tabakentwöhnung an, z. B. in Atemwegsambulanzen, und fördern Sie die Kontinuität der Tabakentwöhnung nach der Entlassung aus dem Krankenhaus.

C. Leiter von Apothekenausbildungsprogrammen, Anbieter von Weiterbildungsmaßnahmen und akademische Pharmazeuten sollten:

1. Tabak- und Nikotinkonsumprävention, Entwöhnung und krankheitsbezogenen Kompetenzen in den von ihnen verwendeten Kompetenzrahmen aufnehmen;



2. spezifische Aus- und Weiterbildungsmaßnahmen und -programme zur Prävention und Entwöhnung vom Tabak- und Nikotinkonsum sowie zum Umgang mit tabak- und nikotinbedingten Krankheiten entwickeln;
3. Forschungsarbeiten im Zusammenhang mit der Prävention des Tabak- und Nikotinkonsums, der Raucherentwöhnung und dem Umgang mit damit verbundenen Krankheiten durchführen;
4. bei Forschung und Aufklärung sollte der spezifische Kontext des Tabak- und Nikotinkonsums berücksichtigt werden, z. B. die Produktarten (z. B. Zigaretten, Wasserpfeifen, ENDS und rauchlose Tabakformen wie Kautabak) und gefährdete Bevölkerungsgruppen (z. B. Kinder, junge Erwachsene, Menschen, die beruflich mit Tabak in Berührung kommen, in Wasserpfeifen-Lounges/Restaurants);
5. tabak- und nikotinfreie Einrichtungen und Hochschulen fördern. Studenten in Anti-Tabak-Kampagnen einbinden;

D. Regierungen, Politiker, Arzneimittelzulassungsbehörden und Geldgeber im Gesundheitswesen in Abstimmung mit Berufsverbänden der Apotheker, wenn möglich, sollten:

1. umfassende Strategien gegen den Tabak- und Nikotinkonsum, einschließlich der Einführung und Durchsetzung von Anti-Tabak-Verordnungen entwickeln und umsetzen;
2. die Gesundheitsversorgung verbessern, sodass die Raucherentwöhnung durch Apotheker und andere Angehörige der Gesundheitsberufe in Krankenhäusern, Kliniken, Tabakentwöhnungszentren und öffentlichen Apotheken die Tabakentwöhnung miteinbezogen ist;
3. Strategien zur Gewährleistung einer angemessenen Vergütung für Apotheker, die sich mit der Prävention des Tabak- und Nikotinkonsums, der Raucherentwöhnung und dem Krankheitsmanagement befassen, entwickeln und umsetzen;
4. verfügbare, erschwingliche und zugängliche Medikamente zur Tabak- und Nikotinentwöhnung fördern und sicherstellen;
5. die Verbesserung der Regulierungssysteme für die Qualitätssicherung und die Überwachung nach dem Inverkehrbringen von Arzneimitteln zur Tabak- und Nikotinentwöhnung fördern, um minderwertige und gefälschte Arzneimittel zu bekämpfen;
6. Informationen zur Tabak- und Nikotinentwöhnung durch die Regulierungsbehörden bei der Zulassung von Arzneimitteln zur Tabak- und Nikotinentwöhnung erleichtern und fördern;



7. Aufklärungskampagnen zum verantwortungsvollen Umgang mit Medikamenten zur Tabak- und Nikotinentwöhnung, die sich an die breite Öffentlichkeit, an Angehörige der Gesundheitsberufe und andere an der Bekämpfung von Tabak- und Nikotinkonsum beteiligte Akteure richten, entwickeln und unterstützen, gegebenenfalls unter Einsatz sozialer Medien und digitaler Technologien, um Reichweite und Wirkung zu maximieren;
8. die verantwortungsvolle Herstellung und Bereitstellung von Arzneimitteln zur Tabak- und Nikotinentwöhnung fördern, einschließlich der korrekten Abfallentsorgung und Abwasserbehandlung, sowie die Auswahl und Beschaffung von Arzneimitteln, die auf umweltverträgliche Weise hergestellt wurden, fördern;
9. den Grundsatz bekräftigen, dass Medikamente zur Tabak- und Nikotinentwöhnung nur auf Anweisung einer zugelassenen medizinischen Fachkraft und in Übereinstimmung mit den Gesetzen und Vorschriften des Landes abgegeben werden dürfen;
10. sich dafür einsetzen, dass Apotheker, die über eine entsprechende Ausbildung und Zertifizierung im Bereich der fortgeschrittenen Tabak- und Nikotinentwöhnung verfügen, zur Verschreibung von verschreibungspflichtigen Arzneimitteln zur Tabak- und Nikotinentwöhnung befugt werden;
11. das Bewusstsein für die Auswirkungen des Tabakkonsums auf die Umwelt und den Klimawandel schärfen;
12. sich für Initiativen wie ein weltweites Verbot des Sponsorings von Tabak und Nikotin im Sport einsetzen;

FIP VERPFLICHTET SICH ZU:

1. Sensibilisierung aller Akteure des öffentlichen Gesundheitswesens, des Gesundheitswesens und der Gemeinschaft für die Notwendigkeit einer Zukunft ohne Tabak- und Nikotinabhängigkeit;
2. Unterstützung der Entwicklung von Strategien zur Tabak- und Nikotinentwöhnung unter der Leitung von Apothekern durch FIP-Mitgliedsorganisationen, andere pharmazeutische Interessengruppen und einzelne Apotheker;
3. Unterstützung der Arbeit der Weltgesundheitsorganisation für eine tabak- und nikotinfreie Zukunft;
4. Förderung der Zusammenarbeit zwischen Ländern und Berufsverbänden bei der Entwicklung und Anwendung von Qualitätsindikatoren zur Überwachung der von Apothekern durchgeführten Entwöhnungs-



praktiken, einschließlich Beratung, Verhaltensinterventionen und Pharmakotherapie;

5. Förderung der Entdeckung, Entwicklung und des Zugangs zu neuen, kosteneffizienten Arzneimitteln zur Raucher- und Nikotinentwöhnung;
6. Eintreten für die Reform der Erstattungssysteme für Arzneimittel und Dienstleistungen zur Tabak- und Nikotinentwöhnung;
7. Förderung der Rolle des Apothekers bei der Patientenaufklärung, der Erhebung und Weitergabe von Überwachungsdaten und der nachhaltigen Herstellung von, dem Zugang zu und der verantwortungsvollen Verwendung von Arzneimitteln zur Tabak- und Nikotinentwöhnung, einschließlich Auswahl, Beschaffung, Vertrieb, Zusammenstellung, Verwendung und Entsorgung;
8. Unterstützung wissenschaftlicher Forschung und evidenzbasierter Informationen, um das Wissen über den wirksamen, sicheren und verantwortungsvollen Einsatz von Medikamenten zur Tabak- und Nikotinentwöhnung in Gemeinden und anderen Gesundheitseinrichtungen zu erweitern;
9. Unterstützung der Entwicklung des Gesundheitspersonals durch Aus- und Weiterbildung in den Bereichen Tabak- und Nikotinentwöhnung sowie Tabak- und Nikotinkontrolle, um Apotheker in die Lage zu versetzen, als Vorkämpfer und Fürsprecher im Kampf gegen Tabak- und Nikotinabhängigkeit aufzutreten;

Fédération
Internationale
Pharmaceutique

International
Pharmaceutical
Federation

WICHTIGE POLITISCHE BOTSCHAFTEN:

1. Eine umfassende Zusammenarbeit zwischen Gesundheitsdienstleistern und Patientenvertretern ist erforderlich, um eine wirksame Strategie zur Tabak- und Nikotinentwöhnung zu entwickeln;
2. Kulturelle Empfindlichkeiten und sozioökonomische Aspekte, die sich auf den Tabak- und Nikotinkonsum und die Entwöhnungsversuche auswirken, sollten durch die Förderung personalisierter Behandlungen für verschiedene Gemeinschaften berücksichtigt werden;
3. Die Anerkennung und Förderung des Einsatzes von Technologien, wie mobile Apps oder Telemedizin, ist für die Unterstützung von Entwöhnungsbemühungen von wesentlicher Bedeutung;
4. Apotheker müssen ermutigt werden, sich auf lokaler, nationaler und internationaler Ebene für Maßnahmen zur Eindämmung von Tabak- und Nikotinproblemen einzusetzen und sich aktiv an Projekten auf Gemeindeebene zu beteiligen;



Begründung und Nachweise

Weltweit gibt es 1,3 Milliarden Tabakkonsumenten, von denen etwa 80 % in Ländern mit niedrigem und mittlerem Einkommen leben. Jedes Jahr sterben mehr als acht Millionen Menschen an den Folgen des Tabakkonsums, darunter schätzungsweise 1,3 Millionen Nichtraucher, die dem Passivrauchen ausgesetzt sind.²

Der Tabakkonsum ist ein bedeutendes Problem für die öffentliche Gesundheit, da er nach wie vor negative Auswirkungen sowohl auf den Einzelnen als auch auf die Gesellschaft hat. Tabakkonsum gilt als Hauptrisikofaktor für verschiedene nicht übertragbare Krankheiten, insbesondere chronische Atemwegserkrankungen, Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Krebs und Diabetes - vier der fünf wichtigsten von den Vereinten Nationen definierten besorgniserregenden nicht übertragbaren Krankheiten. Einer von sechs Todesfällen durch NCDs ist auf Tabak zurückzuführen.³ Die Exposition gegenüber Passivrauchen kann vor allem bei Hochrisikogruppen wie Kindern, älteren Menschen und Menschen mit Vorerkrankungen gesundheitsschädliche Auswirkungen haben. Der beste Weg zur Verringerung der Gesundheitsrisiken und zur Verbesserung der allgemeinen Gesundheit ist der vollständige Verzicht auf alle Tabakerzeugnisse. Studien zeigen, dass sich die Lungenfunktion und der Kreislauf innerhalb von zwei bis 12 Wochen nach dem Rauchstopp verbessern, und das Risiko einer koronaren Herzerkrankung sinkt nach einem Jahr des Rauchstopps um 50 %. Je früher mit dem Tabakkonsum aufgehört wird, desto mehr gesundheitliche Vorteile können erzielt werden. Darüber hinaus können auch die Familien von Tabakkonsumenten von niedrigeren Gesundheitskosten profitieren, da Passivrauchen bei Frauen zu Fortpflanzungsschäden und bei Kindern zu vermehrten Atemwegserkrankungen führen kann.⁴

Der Tabakkonsum hat schwerwiegende negative Auswirkungen auf die menschliche Gesundheit und auf die Umwelt. Die Produktion und der Konsum von Tabak haben erhebliche Auswirkungen auf die Umwelt. Für die Produktion werden große Mengen an Land, Wasser und Pestiziden benötigt, was zu Abholzung, Bodenverschlechterung und Verschmutzung der Wasserquellen führt.⁵ Außerdem fallen große Mengen an Abfällen an, die zur Plastikverschmutzung beitragen und giftige Chemikalien in die Umwelt freisetzen⁶ sowie jährlich beträchtliche CO₂-Emissionen, die insbesondere Regionen mit begrenzten Ressourcen für die Nahrungsmittelproduktion betreffen.^{6,7} Außerdem sind Einwegdampfer schwer und teuer zu recyceln.⁸

Der Ausstieg aus dem Tabakkonsum wirkt sich nicht nur positiv auf die Gesundheit, sondern auch auf die Finanzen, die Gesundheitsbelastung und das soziale Leben aus. Das durch den Ausstieg aus dem Tabakkonsum eingesparte Geld kann erhebliche Auswirkungen haben, insbesondere in



einkommensschwachen Gebieten, in denen die meisten Raucher leben. Die Kosten für das Gesundheitswesen sind für Raucher deutlich höher als für Nichtraucher.^{4,9}

Es gibt eine große Auswahl an Tabak und tabakverwandten Produkten, darunter Zigaretten, Zigarren, Zigaretten zum Selberdrehen, Pfeifen und Wasserpfeifen sowie rauchlose Tabakerzeugnisse wie Kautabak, trockener Schnupftabak, feuchter Schnupftabak, auflösbare Tabakerzeugnisse und erhitzte Tabakerzeugnisse.^{10,11}

Es gibt auch zwei Arten von elektronischen Abgabesystemen: elektronische Nikotinabgabesysteme (ENDS) und elektronische nikotinfreie Abgabesysteme (ENNDS). Sie funktionieren, indem eine Flüssigkeit erhitzt wird, um ein Aerosol zu erzeugen, das der Nutzer inhaliert. Diese "E-Liquids" können eine Reihe von potenziell schädlichen Zusatzstoffen enthalten, darunter Aromen und andere Chemikalien, aber sie enthalten keinen Tabak. ENDS und ENNDS können schwer voneinander zu unterscheiden sein, da sie beide häufig Aromen wie Menthol, von verschiedenen Früchten und von Süßigkeiten enthalten, die Jugendliche ansprechen und allgemein als nicht süchtig machend und sicherer als herkömmliche Tabakerzeugnisse angesehen werden.¹²

Bei einigen Produkten kann dasselbe Gerät für nikotinhaltige und nikotinfreie Liquids verwendet werden, und einige sehen ähnlich aus. ENNDS sind so konzipiert, dass sie nikotinfrei sind, aber in Wirklichkeit wurde bei Tests festgestellt, dass einige als "nikotinfrei" gekennzeichnete E-Liquids Nikotin enthalten.¹³ Die gängigsten ENDS sind elektronische Zigaretten, auch bekannt als E-Zigaretten, Vapes oder Vape Pens. Andere Kategorien von ENDS sind E-Hookahs, E-Pfeifen und E-Zigarren.¹⁰

ENDS sind batteriebetriebene Geräte, die Nikotin in Form eines Aerosols abgeben, das in die Lunge eingeatmet wird. E-Liquids für E-Zigaretten enthalten in der Regel Nikotin, Aromastoffe und andere Chemikalien wie Glycerin und Propylenglykol. Der Benutzer inhaliert das Aerosol, das entsteht, wenn das Gerät das E-Liquid erhitzt, und das gemeinhin als Dampf bezeichnet wird, daher der Begriff "Vaping". E-Liquids enthalten auch andere chemische Verbindungen als herkömmliche Tabakerzeugnisse, deren gesundheitliche Auswirkungen erst noch untersucht werden müssen. Es ist jedoch wichtig zu wissen, dass das Dampfen mit schweren Lungenerkrankungen in Verbindung gebracht wird, was zeigt, dass das Dampfen erhebliche Gesundheitsrisiken mit sich bringen kann.^{14,15}

Häufig werden ENDS von der Tabakindustrie und verwandten Branchen als sicherere Alternative zu herkömmlichen Zigaretten beworben (weil sie keinen Tabak enthalten), was viele Nutzer zu der Annahme verleitet, dass sie deutlich weniger gesundheitsschädlich sind als Tabakprodukte, insbesondere



Zigaretten.¹⁰ Obwohl es einige Belege für die Verwendung von E-Zigaretten zur Raucherentwöhnung gibt (darunter ein Cochrane-Review vom Januar 2024),¹⁶ warnte die European Respiratory Society (ERS) im Februar 2024, dass es nicht genügend Beweise für die Verwendung von E-Zigaretten zur "Schadensbegrenzung" gibt.¹⁷ Im Gegenteil, es gibt immer mehr Beweise dafür, dass E-Zigaretten zur Entwicklung von chronischen Atemwegs- und Herz-Kreislauf-Erkrankungen beitragen können.¹⁷ Darüber hinaus machen alle Nikotinprodukte stark süchtig und bergen das Risiko eines Rückfalls (bei tabakabstinenten Patienten), wodurch die Abhängigkeit/der Konsum aufrechterhalten wird.¹⁷⁻²²

Auch das Suchtpotenzial dieser Produkte bei Jugendlichen und die fehlende Regulierung (sie sind weder Arzneimittel noch Medizinprodukte) müssen berücksichtigt werden. Der Konsum hat in alarmierendem Maße zugenommen.^{18, 23, 24} Es gibt auch Hinweise darauf, dass der Gebrauch von E-Zigaretten zur neuerlichen Normalisierung des Rauchens beiträgt.¹⁸

Die Tabakentwöhnung (und insbesondere die Raucherentwöhnung) ist eine der wichtigsten Interventionen zur Verringerung der Prävalenz von NCDs. Die WHO hat die Raucherentwöhnung als eine der sechs wichtigsten kosteneffizienten und wirkungsvollen Maßnahmen zur Unterstützung der Länder bei der Verringerung der Nachfrage nach Tabak im Rahmen von MPOWER aufgenommen.^{25, 26} Nach Ansicht der WHO haben die Angehörigen der Gesundheitsberufe, einschließlich der Apotheker, von allen gesellschaftlichen Gruppen das größte Potenzial, um die Reduzierung des Tabakkonsums zu fördern.²⁷

In den vergangenen zwei Jahrzehnten wurden erhebliche Fortschritte bei der Verringerung des Tabakkonsums unter Erwachsenen erzielt. Zwischen 2000 und 2022 ist die Inzidenz des Tabakkonsums bei Personen ab 15 Jahren von 32,7 % auf 20,9 % zurückgegangen.²⁸ Im Jahr 2000 war weltweit etwa jeder dritte Erwachsene ein Tabakkonsument. Bis zum Jahr 2022 ist diese Zahl jedoch deutlich gesunken, so dass nur noch etwa jeder fünfte Erwachsene weltweit Tabak konsumiert, was die erheblichen Fortschritte bei der Reduzierung des weltweiten Tabakkonsums zeigt.^{28, 29} Dennoch sind die Fortschritte von Land zu Land und von Region zu Region unterschiedlich, so dass verstärkte Anstrengungen erforderlich sind, um das übergreifende Ziel einer Reduzierung um 30 % bis 2025 zu erreichen, wie im Globalen Aktionsplan der WHO zur Prävention und Bekämpfung nichtübertragbarer Krankheiten 2013-2020 dargelegt.³⁰

Die umfassende Umsetzung des WHO-Rahmenübereinkommens zur Eindämmung des Tabakkonsums, insbesondere von Artikel 14, in dem es um Maßnahmen zur Verringerung der Nachfrage in Bezug auf Tabakabhängigkeit



und Tabakentwöhnung geht, muss unbedingt fortgesetzt werden, um die Erfolge bei der Eindämmung des Tabakkonsums zu sichern und auszubauen.^{28, 31}

Auch wenn der Ausstieg aus dem Tabakkonsum ein schwieriger Prozess sein kann, kann der Weg zu einem tabakfreien Leben mit der richtigen Unterstützung erleichtert werden. Apotheker spielen eine wichtige Rolle, wenn es darum geht, Tabakkonsumenten zu helfen, mit dem Rauchen aufzuhören und abstinent zu bleiben. Dank ihres Fachwissens und ihrer Erreichbarkeit sind Apotheker die idealen Anbieter von evidenzbasierter Beratung, Behandlung und Unterstützung für Menschen, die ihre Tabakabhängigkeit überwinden wollen.

Wie alle Angehörigen der Gesundheitsberufe tragen auch Apotheker die Verantwortung dafür, Menschen dabei zu helfen, ein Leben ohne Tabak- und Nikotinabhängigkeit zu führen. Dazu gehört die aktive Verhinderung des Einstiegs in den Tabak- und Nikotinkonsum, die Förderung und Unterstützung der Tabak- und Nikotinentwöhnung sowie die Verhinderung von Rückfällen. Dies ist unerlässlich, um die Entwicklung und Verschlimmerung von NCDs wie Krebs, Herz-Kreislauf-Erkrankungen und chronischen Atemwegserkrankungen zu verhindern. Zu diesem Zweck unterstützen die Apotheker uneingeschränkt die WHO-Initiative für Tabakfreiheit und das WHO-Rahmenübereinkommen zur Eindämmung des Tabakkonsums.³¹⁻³³

In Anbetracht der weltweiten Prävalenz und Belastung durch den Tabakkonsum, insbesondere als Risikofaktor für NCDs, ist es wichtig, dass die Rolle der Apotheker gefestigt wird und dass Berufsverbände, einschließlich der FIP, die Praktiker bei der Umsetzung und Bereitstellung einer Reihe von Dienstleistungen und Produkten in diesem Bereich unterstützen. Die FIP hat mehrere Dokumente zur Tabakentwöhnung veröffentlicht, darunter evidenzbasierte Empfehlungen und Leitlinien für die Interventionen von Apothekern. Im Jahr 2003 genehmigte der FIP-Rat [die FIP-Politikerklärung zur Rolle des Apothekers bei der Förderung einer tabakfreien Zukunft](#). Der wichtige Beitrag der Apotheker bei der Tabakentwöhnung wurde auch in der FIP-Publikation [Curbing the tobacco pandemic 2009 hervorgehoben: The global role of pharmacy](#)" und in der FIP-Publikation 2015 [Establishing tobacco-free communities: A practical guide for pharmacists](#). Diese Publikation aus dem Jahr 2015 beschreibt erfolgreiche Interventionen von Apotheken bei der Tabakentwöhnung auf der ganzen Welt und bietet einen Überblick über verschiedene Aktivitäten zur Tabakentwöhnung, an denen Apotheker beteiligt sind.

Das 2021 gestartete FIP-Praxisumwandlungsprogramm zu NCDs hilft Patienten letztlich dabei, Risikofaktoren für NCDs, wie Tabakkonsum, zu vermeiden. Zu diesem Zweck hat die FIP ein umfassendes Handbuch für Apotheker mit dem Titel ["Supporting tobacco cessation and the treatment of tobacco dependence"](#) veröffentlicht. Dieses unschätzbare Hilfsmittel, das Apothekern aktiv empfohlen



wird, enthält wichtige Anleitungen zur Bewältigung von Problemen im Zusammenhang mit dem Tabakkonsum und zur Erleichterung der Umsetzung von Tabakentwöhnungsdiensten. Das Handbuch stellt zahlreiche evidenzbasierte Praktiken, Techniken und Strategien vor - einschließlich pharmakologischer und verhaltenstherapeutischer Ansätze - die Apotheker einsetzen können, um Patienten, die mit dem Tabakkonsum aufhören wollen, eine umfassende und koordinierte Betreuung zu bieten. Ergänzt wird es durch den [FIP-Referenzleitfaden für Kenntnisse und Fähigkeiten zur beruflichen Entwicklung im Bereich der Tabakentwöhnung und anderer Risikofaktoren für NCDs](#). Im Jahr 2024 veröffentlichte die FIP einen globalen Informationsbericht zum Thema "Die Rolle der Apotheker bei der Tabakentwöhnung" und unterstützte die Mitgliedsorganisationen und ihre Apotheker bei der Umsetzung von Tabakentwöhnungsdiensten auf Länderebene, zum Beispiel in Indien und Jordanien.

Durch die Bereitstellung von pharmazeutischen Dienstleistungen, die auf den Menschen ausgerichtet sind, spielen Apotheker eine Schlüsselrolle in den Gesundheitssystemen, um ein gesundes Leben und Wohlbefinden zu gewährleisten und eine wirksamere, rationellere und wirtschaftlichere Verwendung von Arzneimitteln durch Menschen, die an NCDs leiden, zu fördern. Apotheker können im Rahmen ihrer Routinepraxis zur Prävention von NCDs beitragen, indem sie Menschen dabei unterstützen, Risikofaktoren, einschließlich Tabakkonsum, zu vermeiden. Darüber hinaus können Apotheker, insbesondere in Ländern mit niedrigem und mittlerem Einkommen, Ungleichheiten beim Zugang zu Tabakentwöhnungsdiensten überbrücken, indem sie Strategien zur Verbesserung der Verfügbarkeit und Erschwinglichkeit von Entwöhnungshilfen und -diensten entwickeln.

Fédération
Internationale
Pharmaceutique

International
Pharmaceutical
Federation

Datum der Verabschiedung	:	Verabschiedet vom FIP-Rat in Kapstadt am 1. September 2024
Vorgeschlagen von	:	Büro
Diese Erklärung ersetzt die folgenden früheren FIP-Erklärungen	:	Internationaler Pharmazeutischer Verband. FIP Grundsatzerklärung über die Rolle des Apothekers bei der Förderung einer tabakfreien Zukunft. Den Haag: FIP, 2003.
Diese Erklärung kann mit dem Wortlaut zitiert werden:	:	Internationaler Pharmazeutischer Verband. FIP Grundsatzerklärung über die Rolle des Apothekers bei der Schaffung einer Zukunft ohne Tabak- und Nikotinabhängigkeit. Den Haag: FIP, 2024. Verfügbar unter: www.fip.org/statements
Diese Erklärung bezieht sich auf die folgenden FIP-Erklärungen und Dokumente:	:	Internationaler Pharmazeutischer Verband. FIP Grundsatzerklärung über die Rolle des Apothekers bei der Förderung einer tabakfreien Zukunft. Den Haag: FIP, 2003. Verfügbar unter: https://www.fip.org/file/1508 Internationaler Pharmazeutischer Verband (FIP). Schaffung von tabakfreien Gemeinschaften: Ein praktischer Leitfaden für



Pharmazeuten. Den Haag: FIP, 2015. Verfügbar unter:
<https://www.fip.org/file/1358>

Internationaler Pharmazeutischer Verband (FIP). Unterstützung der Tabakentwöhnung und der Behandlung der Tabakabhängigkeit: Ein Handbuch für Pharmazeuten. Den Haag: FIP, 2023. Verfügbar unter:
<https://www.fip.org/file/5553>

Internationaler Pharmazeutischer Verband (FIP). FIP-Referenzhandbuch der Kenntnisse und Fähigkeiten für die berufliche Entwicklung im Bereich der Tabakentwöhnung und anderer Risikofaktoren bei NCDs: A companion to the FIP Supporting tobacco cessation and the treatment of tobacco dependence: A handbook for pharmacists. Den Haag: FIP, 2023. Verfügbar unter: <https://www.fip.org/file/5554>

Internationaler Pharmazeutischer Verband (FIP). FIP-Holding-Erklärung zum Gebrauch von elektronischen Zigaretten: Die gesundheitlichen und wirtschaftlichen Auswirkungen des Gebrauchs von E-Zigaretten und der Beitrag des Apothekenpersonals zu deren Beseitigung. Den Haag: FIP, 2023. Verfügbar unter: <https://www.fip.org/file/5573>

Internationaler Pharmazeutischer Verband (FIP) und Weltgesundheitsorganisation. Gemeinsame Erklärung von WHO und FIP über die Rolle der Apotheker bei der Tabakentwöhnung. 2024 Verfügbar unter: <https://www.fip.org/file/5871>

Fédération
Internationale
Pharmaceutique

International
Pharmaceutical
Federation

Referenzen

1. Weltgesundheitsorganisation. Tabakkonsum [Internet]. [Zugriff: 28. März 2023]. Verfügbar unter: https://www.who.int/health-topics/tobacco#tab=tab_1.
2. Weltgesundheitsorganisation. Tabak: Wichtige Fakten [Internet]. 2023. [Zugriff: 17. November 2023]. Verfügbar unter: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/tobacco>.
3. NCD-Allianz. Tabakkonsum [Internet]. [Zugriff: 28. März 2023]. Verfügbar unter: <https://ncdalliance.org/why-ncds/risk-factors-prevention/tobacco-use>.
4. Weltgesundheitsorganisation. Toolkit für die Durchführung der 5A- und 5R-Kurzinterventionen zum Thema Tabak in der Primärversorgung. Genf: Organisation WH [Internet]. 2014. [Zugriff: 28. März 2023]. Verfügbar unter: <https://www.paho.org/en/documents/toolkit-delivering-5as-and-5rs-brief-tobacco-interventions-primary-care>.
5. Hammerich A, El-Awa F, Latif NA et al. Tobacco is a threat to the environment and human health. East Mediterr Health J. 2022;28(5):319-20. [Zugriff: 13. März 2024]. Verfügbar unter: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/35670435>.
6. Weltgesundheitsorganisation. WHO schlägt Alarm wegen der Auswirkungen der Tabakindustrie auf die Umwelt [Internet]. 2022. [Zugriff: 8. Mai 2023]. Verfügbar unter: <https://www.who.int/news/item/31-05-2022-who-raises-alarm-on-tobacco-industry-environmental-impact>.
7. Weltgesundheitsorganisation. Tabak: Vergiftung unseres Planeten [Internet]. 2022. [Zugriff: 8. Mai 2023]. Verfügbar unter: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240051287>.
8. Valpak. Entschärfung eines wachsenden Problems [Internet]. 2023. [Zugriff: 4. Juni 2024]. Verfügbar unter: <https://www.valpak.co.uk/dismantling-a-growing-problem/>.
9. American Lung Association. Hilfe bei der Raucherentwöhnung spart Geld: 2011. [Zugriff: 28. März 2023]. Verfügbar unter: <https://www.lung.org/getmedia/8d023b16-ea93-486b-a5d9-aed38c2daf4a/quit-smoking-saves-money.pdf.pdf>.
10. Weltgesundheitsorganisation. WHO-Bericht über die globale Tabakepidemie 2021: Umgang mit neuen und aufkommenden Produkten. [Internet]. 2021. [Zugriff: 7. Februar 2023]. Verfügbar unter: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240032095>.



11. Weltgesundheitsorganisation. Auf dem Weg zu tabakfreien jungen Menschen in der afrikanischen Region [Internet]. 2014. [Zugriff: 5. Mai 2023]. Verfügbar unter: <https://www.afro.who.int/publications/towards-tobacco-free-young-people-african-region>.
12. American Lung Association. American Lung Association's 2024 'State of Tobacco' Report Reveals Alarming Impact of Tobacco, Urges White House to Act on Menthol Cigarettes: 2024. [Zugriff: 5. März 2024]. Verfügbar unter: <https://www.lung.org/media/press-releases/sotc-2024>.
13. Raymond BH, Collette-Merrill K, Harrison RG et al. The Nicotine Content of a Sample of E-cigarette Liquid Manufactured in the United States. *J Addict Med*. 2018;12(2):127-31. [Zugriff: 28. März 2023]. Verfügbar unter: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29280749>.
14. Weltgesundheitsorganisation. Erhitzte Tabakerzeugnisse: Informationsblatt - 2. Ausgabe [Internet]. 2020. [Zugriff: Verfügbar unter: <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-HEP-HPR-2020.2>.
15. Banks E, Yazidjoglou A, Brown S et al. Electronic cigarettes and health outcomes: umbrella and systematic review of the global evidence. *Med J Aust*. 2023;218(6):267-75. [Zugriff: 5. März 2024]. Verfügbar unter: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/36939271>.
16. Lindson N, Butler AR, McRobbie H et al. Elektronische Zigaretten zur Raucherentwöhnung. *Cochrane Database Syst Rev*. 2024;1(1):CD010216. [Zugriff: 26. März 2024]. Verfügbar unter: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/38189560>.
17. Chen DT, Grigg J, Filippidis FT et al. European Respiratory Society statement on novel nicotine and tobacco products, their role in tobacco control and "harm reduction". *Eur Respir J*. 2024;63(2). [Zugriff: 13. März 2024]. Verfügbar unter: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/38316440>.
18. Pisinger C, Katsaounou P, S. BR et al. E-Zigaretten, erhitzter Tabak und andere neuartige nikotinhaltige Produkte: eine Hilfe für Raucher oder eine Gefahr für die öffentliche Gesundheit? *Eur Respir Monogr*. 2021(Supporting Tobacco Cessation):33-55. [Zugriff: 26. März 2024]. Verfügbar unter: <https://www.ers-education.org/lr/show-details/?idP=248499>.
19. Wang RJ, Bhadriraju S, Glantz SA. E-Zigarettenkonsum und Raucherentwöhnung bei Erwachsenen: A Meta-Analysis. *Am J Public Health*. 2021;111(2):230-46. [Zugriff: 26. März 2024]. Verfügbar unter: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/33351653>.
20. Chen R, Pierce JP, Leas EC et al. Use of electronic cigarettes to aid long-term smoking cease-up in the United States: Prospektive Erkenntnisse aus der PATH-Kohortenstudie. *Am J Epidemiol*. 2020;189(12):1529-37. [Zugriff: 26. März 2024]. Verfügbar unter: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/32715314>.
21. Hedman L, Galanti MR, Ryk L et al. Electronic cigarette use and smoking cessation in cohort studies and randomized trials: Eine systematische Überprüfung und Meta-Analyse. *Tob Prev Cessat*. 2021;7:62. [Zugriff: 26. März 2024]. Verfügbar unter: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/34712864>.
22. Glantz S, Lempert LK. Vuse Solo E-Zigaretten bieten keinen Nettonutzen für die öffentliche Gesundheit: eine wissenschaftliche Analyse der FDA-Zulassung. *Tob Control*. 2024;33(e1):e108-e15. [Zugriff: 26. März 2024]. Verfügbar unter: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/36764683>.
23. Soneji S, Barrington-Trimis JL, Wills TA et al. Association between initial use of e-cigarettes and subsequent cigarette smoking among adolescents and young adults: A systematic review and meta-analysis. *JAMA Pediatr*. 2017;171(8):788-97. [Zugriff: 26. März 2024]. Verfügbar unter: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28654986>.
24. Pierce JP, Zhang J, Crotty Alexander LE et al. Daily e-cigarette use and the surge in JUUL sales: 2017-2019. *Pediatrics*. 2022;149(6). [Zugriff: 26. März 2024]. Verfügbar unter: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/35634883>.
25. Weltgesundheitsorganisation. Es ist an der Zeit, in die Tabakentwöhnung zu investieren: Der globale Investitionsfall für die Tabakentwöhnung. Genf: Weltgesundheitsorganisation [Internet]. 2021. [Zugriff: 28. März 2023]. Verfügbar unter: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240039308>.
26. Weltgesundheitsorganisation. MPOWER [Internet]. [Zugriff: Verfügbar unter: <https://www.who.int/initiatives/mpower>.



27. Weltgesundheitsorganisation. Raucherentwöhnung [Internet]. [Zugriff: 28. März 2023]. Verfügbar unter: <https://www.who.int/activities/quitting-tobacco>.
28. Weltgesundheitsorganisation. Globaler Bericht der WHO über die Entwicklung der Prävalenz des Tabakkonsums 2000-2030. Genf: Weltgesundheitsorganisation [Internet]. 2024. [Zugriff: 24. Januar 2024]. Verfügbar unter: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240088283>.
29. Panamerikanische Gesundheitsorganisation. Rückgang des Tabakkonsums trotz der Bemühungen der Tabakindustrie, den Fortschritt zu gefährden [Internet]. 2024. [Zugriff: 5. März 2024]. Verfügbar unter: <https://www.paho.org/en/news/16-1-2024-tobacco-use-declines-despite-tobacco-industry-efforts-jeopardize-progress>.
30. Weltgesundheitsorganisation. Globaler Aktionsplan für die Prävention und Kontrolle nichtübertragbarer Krankheiten 2013-2020. Genf: Weltgesundheitsorganisation [Internet]. 2013. [Zugriff: 5. März 2024]. Verfügbar unter: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241506236>.
31. Weltgesundheitsorganisation. WHO-Rahmenübereinkommen zur Eindämmung des Tabakkonsums. Geneve: Organisation WH [Internet]. 2003. [Zugriff: 28. März 2023]. Verfügbar unter: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42811/9241591013.pdf>.
32. Weltgesundheitsorganisation. Tobacco Free Initiative [Internet]. [Zugriff: 5. März 2024]. Verfügbar unter: <https://www.emro.who.int/entity/tobacco-free-initiative/index.html>.
33. Weltgesundheitsorganisation: Westpazifische Region. Initiative für tabakfreies Rauchen [Internet]. [Zugriff: 5. März 2024]. Verfügbar unter: <https://www.who.int/westernpacific/about/how-we-work/programmes/tobacco-free-initiative>.

„Dieses Dokument wurde von Herrn Leopold Schmudermaier aus dem Englischen übersetzt. Im Falle von Abweichungen zwischen den beiden Texten ist das englischsprachige Originaldokument des Internationalen Pharmazeutischen Verbands maßgebend. Das Urheberrecht verbleibt bei der Internationalen Pharmazeutischen Föderation.“