

Inhalt

CiQuit schnell erklärt

1. Abgrenzung: „Gedeckter Bedarf“ vs. „CiQuit“.....	2
2. Unser Angebot für die Masse der Raucherinnen und Raucher!	3
3. Großer ungedeckter Bedarf	4
4. Das Produkt und der Weg zur Abstinenz-Fähigkeit	5
5. Die erfolgreiche Proof-of-Principle Studie	6
6. Übergeordnetes Problem und die Lösung	7
7. Alles im Überblick	8


Wissenswertes

1. Rauchen - Ein globaler Überblick	10
2. Entwicklung des Rauchens in Deutschland	11
3. Das sagt die Wissenschaft: Das Problem - Abstinenz-Unfähigkeit.....	12
4. Der wissenschaftliche Hintergrund zu CiQuit	13
5. Zusammenfassung: Die primäre Aufgabe der CiQuit-Box	14
6. Zusammenfassung: Die primäre Aufgabe der CiQuit-App.....	15
7. CiQuit - Rubikon-Modell: Die schnelle Entscheidung zur Anwendung	16
8. Tabak-Erhitzer (IQOS & Co.) am Beispiel Deutschland	17
9. Status quo in der Tabakentwöhnung	18



CiQuit®

Die schrittweise **Rekonditionierung**

der **Tabakabhängigkeit** 

erzielt **motivierende, gesundheitsfördernde Teilerfolge**

und maximiert den **Abstinenz-Erfolg.**

1. Abgrenzung: „Gedeckter Bedarf“ vs. „CiQuit“

Das Problem

Es fehlt ein alltagstaugliches **Reduktionsangebot**, das zur kompletten Rauchfreiheit führt.

Das Angebot muss die körperliche und mentale Abhängigkeit von **Zigaretten** drastisch reduzieren.

Rauchstopp „sofort“!

Viele Angebote = **Besetzter Markt**



Ein Ziel

Abstinenz: Ja oder Nein
Wünschenswert

Wechsel: Ja oder Nein
Kritik: Konsum schädlich, duales Rauchen, Jugendschutz, in manchen Ländern verboten.*

Nur - **rund 10%** - der Raucherinnen und Raucher unternehmen jährlich einen Rauchstopp-Versuch oder testen den Wechsel zu Ersatzprodukten.

Für den **wünschenswerten kompletten Rauchstopp** gibt es viele Hilfsangebote wie Nikotinersatztherapie, Medikamente, Kurse, Hypnose, Akupunktur, Apps etc. **Trotz aller Hilfen zum kompletten Rauchstopp sind die Rückfallquoten immens!***

= **Gedeckter Bedarf**

Erst „weniger“ Rauchen!

Die enorme Versorgungslücke



Mehrere Ziele

- Starke Reduktion
- Erhöhung der Lebensqualität von (noch) Rauchern
- **Motivationsaufbau und optimale Vorbereitung auf den kompletten Rauchstopp**

Die Masse der Raucherinnen und Raucher - **rund 60%** - wollen vor einem Rauchstopp den Konsum der klassischen Tabak-Zigarette reduzieren.

Aus medizinischer Sicht muss das Angebot, neben einer starken Reduktion, Körper und Geist gezielt auf den kompletten Rauchstopp vorbereiten.

Es muss die Abstinenz-Fähigkeit reaktivieren und effektiv zum Rauchstopp motivieren.

= **Ungedeckter Bedarf**

Das sagen Sucht-Experten!

Reduktionsbehandlungen...

... richten sich an Menschen, die änderungsbereit, aber zu einer abstinenten Lebensweise nicht in der Lage oder nicht willens sind. In verschiedenen Feldstudien, randomisierten Kontrollgruppenstudien und Metaanalysen konnte nachgewiesen werden,

dass deutlich mehr Menschen zu einer Reduktion als zur Abstinenz bereit sind ...¹

Prof. Dr. Joachim Körkel u. Matthias Nanz, Das Paradigma Zieloffener Suchtarbeit, 2016

USP:

Erst „weniger“ Rauchen!

Erreicht Raucherinnen und Raucher!

> **Psychologischer Hintergrund: Rubikon Modell**

siehe Wissenswertes:

7. CiQuit - Rubikon-Modell:

Die schnelle Entscheidung zur Anwendung

*siehe Wissenswertes: 8. Tabak-Erhitzer (IQOS & Co.) am Beispiel Deutschland

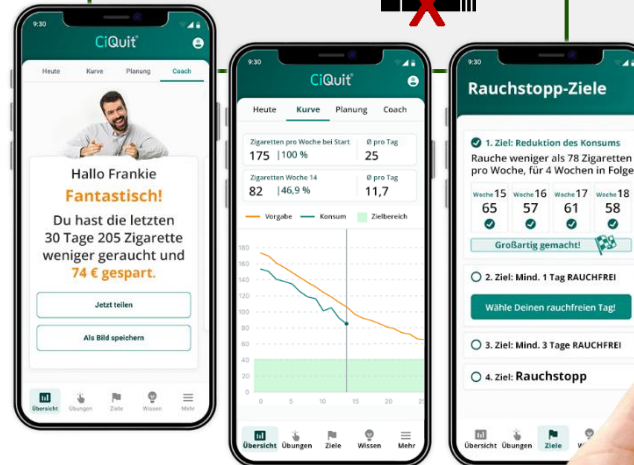
**siehe Wissenswertes: 9. Status quo in der Tabakentwöhnung am Beispiel Deutschland

2. Unser Angebot für die Masse der Raucherinnen und Raucher!

Die Lösung CiQuit®

Die schrittweise **Rekonditionierung** der **Tabakabhängigkeit!**

Motivierende, gesundheitsfördernde **Teilerfolge** und Maximierung des **Abstinenz-Erfolgs.**



Das sagen Sucht-Experten!

Tabakabhängige Raucherinnen und Raucher können sich einen sofortigen Rauchstopp kaum vorstellen.

Nikotinfreiheit erscheint ihnen allenfalls über eine schrittweise Reduktion ihres Zigarettenkonsums erreichbar.^{1,2}

*Prof. Dr. Robert Olbrich,
Otto-Selz-Institut für Angewandte Psychologie*

Rekonditionierung mit CiQuit-Box und CiQuit-App



CiQuit®
Rekonditionierung



Ausführliche Erläuterung unter:
www.luna-medical.com/de/wissenschaft

 **ENSP** European Network for Smoking and Tobacco Prevention

Die Reduzierung des Rauchens ...

- ... erhöht die Wahrscheinlichkeit eines zukünftigen Rauchstopp-Versuchs.
- ... stärkt das Vertrauen des Patienten in seine Fähigkeit, mit dem Rauchen vollständig aufzuhören und die Anzahl der Rauchstopp-Versuche im Jahr zu erhöhen.
- ... ***verringert zumindest einen Teil der Risiken, die mit dem Rauchen verbunden sind.¹**

1) Quelle: https://ensp.network/wp-content/uploads/2020/10/guidelines_2020_english_forprint.pdf | S. 91 ff

2) Quelle: <https://www.google.com/search?q=20.+t%C3%BCbinger+suchttherapietage+2015+suchttherapie+im+wandel+der+letzten+zwei+jahrzehnte+client>

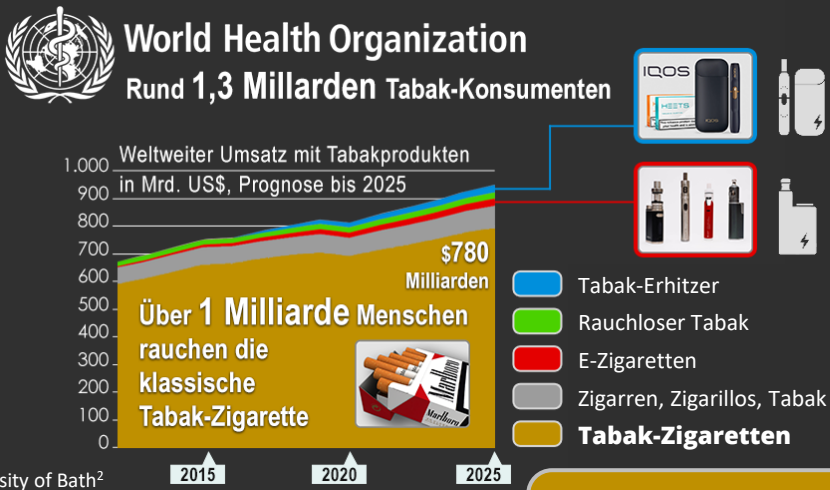
3. Großer ungedeckter Bedarf

Erst „weniger“ Rauchen! = Einfacher Einstieg in eine Verhaltensänderung

Das sagt die Wissenschaft!

„Glasgow et al. schätzen, dass **22% - 39%** der Raucher zusätzlich durch ein Reduktionsangebot erreichbar wären.

Darin sind entsprechend Raucher enthalten, die bereit sind, ihr Rauchverhalten zu verändern, sich jedoch einen direkten Rauchstopp (zunächst) nicht zutrauen oder Raucher, die derzeit einen Rauchstopp nicht umsetzen wollen.“¹



Mitbewerber fokussieren den Umstieg auf Ersatzprodukte oder den sofortigen Rauchstopp



Enorme Versorgungslücke

- Ungedeckter Bedarf
- Kein Bedarf
- Gedeckter Bedarf

Gedeckter Bedarf =

Angebote, die helfen sollen die Tabak-Zigarette zu ersetzen

Tabak-Erhitzer

Marktführer: Philip Morris International, British American Tobacco, Japan Tobacco, Imperial Brands, Altria, China tobacco, Korea Tobacco & Ginseng Corporation, American electronic cigarette company, VMR Products

Umsatz global | Prognose 2030
US\$ 98,7 Mrd.³

E-Zigaretten

Marktführer: Altria Group, British American Tobacco, Imperial Brands, International Vapor Group, Japan Tobacco, International, NicQuid, JUUL Labs, Philip Morris International Inc, R.J. Reynolds Vapor Company, Shenzhen IVPS Technology Co., Ltd.,

Umsatz global | Prognose 2030
US\$ 63,4 Mrd.⁴

Angebote, die helfen sollen den wünschenswerten kompletten Rauchstopp zu unterstützen.

z.B.: Nikotinersatztherapie

Marktführer: Johnson & Johnson, GSK, HALEON

Umsatz global | Prognose 2028
US\$ 3,9 Mrd.⁵

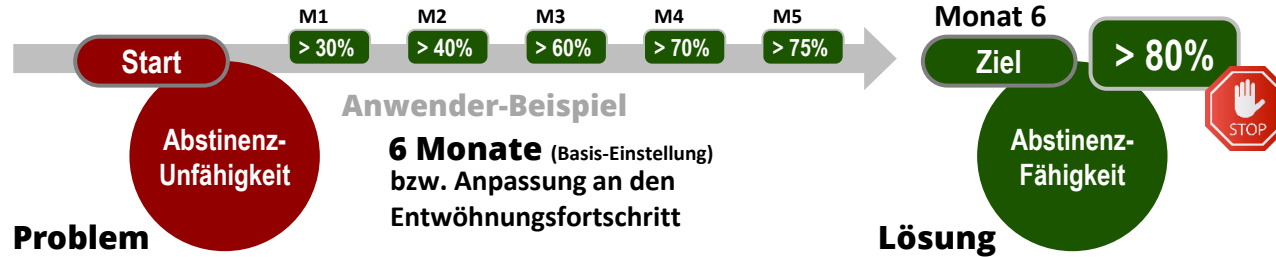
1) Quelle: https://edoc.ub.uni-muenchen.de/22126/1/Kiss_Alexa.pdf
2) Quelle: <https://www.van-grunstejn.com/sectoranalyse-tabak-resilienz-durch-anpassung>

3) Quelle: <https://www.verifiedmarketreports.com/product/heated-tobacco-products-https-market-size-and-forecast/>
4) Quelle: <https://www.verifiedmarketreports.com/product/e-cigarette-and-vaping-market/>
5) Quelle: <https://www.researchandmarkets.com/reports/4968933/global-smoking-cessation-and-nicotine-de-addiction>

4. Das Produkt und der Weg zur Abstinenz-Fähigkeit

Rauchen verlernen - Nichtraucher neu erlernen!

- Digital
- Alltagstauglich
- Schritt für Schritt



CiQuit-Box: **Rekonditionierung**

- Die Box begleitet rund um die Uhr und ermöglicht **das Rauchen** genau im Moment des Verlangens **zu verlernen!**

CiQuit-App: **Rauchfrei neu erlernen**

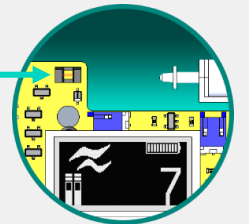
- Die App - Permanente **Aufrechterhaltung der Motivation** und KI-gestützter Fahrplan zur Abstinenz!

Verhaltenskontrolle

Heute geraucht	2
Gerade verfügbar	3
Später verfügbar	8

- Verhaltenskontrolle**
über das Display direkt an der Zigarettenpackung
- Zugriffsverzögerung**
über therapiegesteuerte Verriegelung direkt an der Zigarettenpackung
- Hierarchische Reduktion**
KI-generierte Therapie-Anpassungen werden von der App an die Box übermittelt

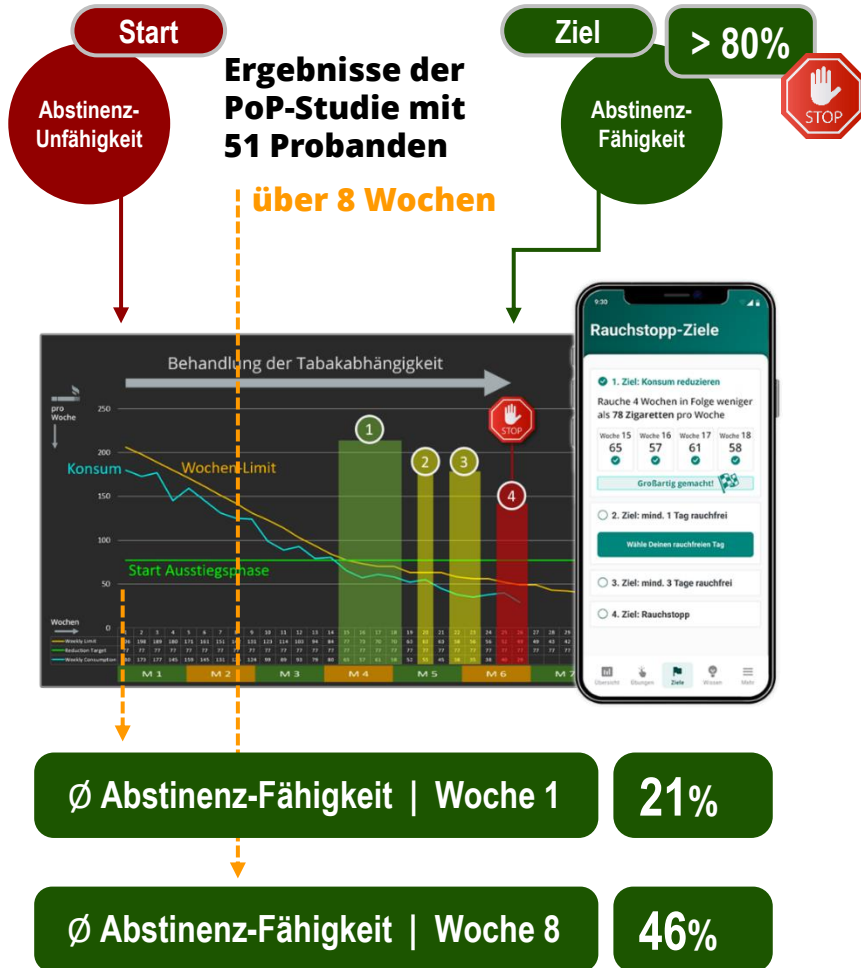
- Datenerfassung**
Alle notwendigen Daten, werden beim **Öffnen und Schließen des Deckels** über eine **Lichtschranke** gemessen.



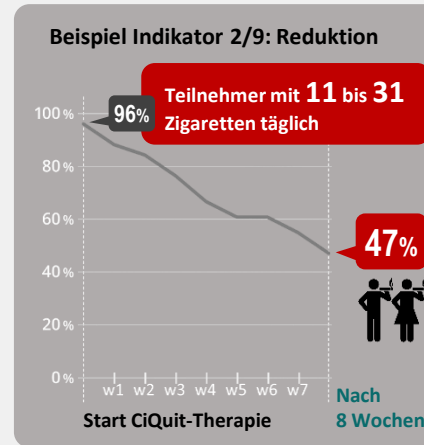
- Alltagstauglich**
 - Keine Raucherin und kein Raucher würde über einen längeren Zeitraum bei jeder Zigarette eine App-Eingabe tätigen oder eine Strichliste führen.
 - Sollte die Box einmal vergessen werden, können gerauchte Zigaretten ersatzweise in der App nachgetragen werden.

5. Proof-of-Principle Studie (PoP-Studie)

Die erfolgreiche Studie



Bei allen **9 Indikatoren der Abstinenz-Fähigkeit** konnten bereits **nach 8 Wochen wesentliche Verbesserungen** festgestellt werden!



51 Teilnehmer (TN)

Start

10 Zigaretten täglich

2 TN 4%

11 bis 20 Zigaretten täglich

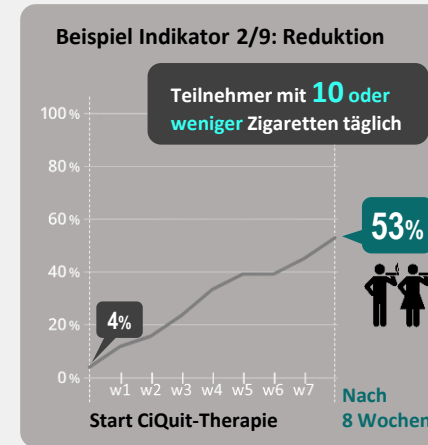
33 TN 65%

21 bis 30 Zigaretten täglich

14 TN 27%

31 Zigaretten täglich

2 TN 4%



51 Teilnehmer (TN)

Woche 8

10 oder weniger Zigaretten täglich

27 TN 53%

11 bis 20 Zigaretten täglich

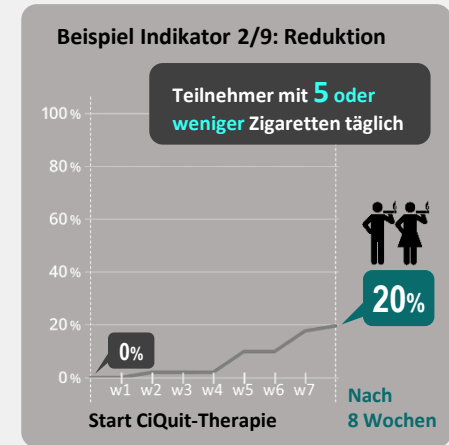
20 TN 39%

21 bis 30 Zigaretten täglich

4 TN 8%

31 Zigaretten täglich

0 TN 0%



Beispiel Indikator 3/9: Motivation

Teilnehmer mit **extrem starker** Motivation zum Rauchstopp

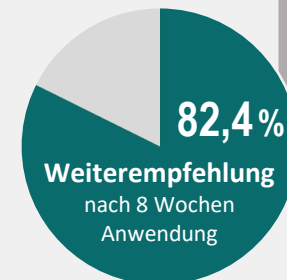
41%

Nach Woche 1

Nach 8 Wochen

Proof-of-Principle Studie
Alle Ergebnisse unter

www.luna-medical.com/de/pop-studie/



6. Übergeordnetes Problem und die Lösung

Über die **Rekonditionierung** zur **Abstinenz!**



Ausführliche Erläuterung unter:
www.luna-medical.com/de/wissenschaft

Bisheriger Behandlungsansatz

- Medikamentöse Hilfe



Effekte des Nikotinzugs
abschwächen

- Psychologische Hilfe



- Hypnose
- Akupunktur
- Bücher
- Apps
- Online-Kurse u.v.m.

Effekte des Nikotinzugs
überwinden

Ausführliche Erläuterung unter:
www.luna-medical.com/de/gedeckter-bedarf

> Wissenswertes
9. Status quo ...

Problem
 Rauchstopp mit
 Abstinenz-Unfähigkeit

Abstinenz-
 Unfähigkeit



Psychische (mentale)
Abhängigkeit +
Physische (körperliche)
Abhängigkeit

Suchtzentrum

Effekte des Nikotinzugs "Hungrige Nikotinrezeptoren"

- Craving = quälendes Suchtverlangen
- Reizbarkeit und Unruhe
- Frustration und Ärger
- Ängstlichkeit
- Schlafstörungen
- Konzentrationsstörungen
- Verminderte Herzfrequenz
- Gesteigerter Appetit und Gewichtszunahme



Quelle: J. Henningfield

Hoher Leidensdruck

Hohe Rückfallquoten (trotz Hilfe)

Nächster Rauchstopp-Versuch wird
 i.d.R. um Jahre verschoben

CiQuit®

Ziel 3

Lösung
 Rauchstopp mit
 Abstinenz-Fähigkeit

Abstinenz-
 Fähigkeit



~~**Psychische** (mentale)
Abhängigkeit +
Physische (körperliche)
Abhängigkeit~~

Suchtzentrum

Effekte des Nikotinzugs "Hungrige Nikotinrezeptoren"

Stark abgeschwächt!
**Bestenfalls nicht mehr
 vorhanden.**



Quelle: J. Henningfield

Kein oder schwacher Leidensdruck

Hohe Erfolgsquoten*

Bei Rückfall, Wiederaufnahme der
 CiQuit-Anwendung

*Teilziele: Starke Reduktion, Lebensqualität, Motivation zum Rauchstopp + Ergebnisziel: Abstinenz

7. Alles im Überblick



Der wissenschaftliche Hintergrund



Die Proof-of-Principle Studie



Das Patent



Kooperationen mit Unternehmen



Kooperationen mit Krankenkassen



Kooperationen mit Pharma-Unternehmen



Der gedeckte Bedarf - Rauchstopp „sofort“



Der ungedeckte Bedarf - Erst „weniger“ Rauchen



Rauchen - ein globaler Überblick

www.luna-medical.com ...

- bietet eine detaillierte Informationsquelle zum Thema Rauchen und den Prozess der Tabakentwöhnung, insbesondere im Kontext der Entwöhnungsmethode CiQuit.
- präsentiert ein breites Spektrum an wissenschaftlich fundierten Erkenntnissen, die den einfachen Zugang zu Raucherinnen und Rauchern aufzeigen, die Effektivität von CiQuit erläutern und die Wirksamkeit untermauern.
- dient als informative Ressource für Unternehmen, Krankenkassen und Pharma-Unternehmen, die eine effektive und im Alltag umsetzbare Strategie zur Tabakentwöhnung suchen und an einer Kooperation interessiert sind.

Weiterführende PDF-Dokumente

- **Der wissenschaftliche Hintergrund**
<https://www.luna-medical.com/de/wissenschaft/>
- **Die Proof-of-Principle Studie**
<https://www.luna-medical.com/de/pop-studie/>
- **Das Patent**
<https://www.luna-medical.com/de/patent/>
- **Kooperationen mit Unternehmen**
<https://www.luna-medical.com/de/unternehmen/>
- **Kooperationen mit Krankenkassen**
<https://www.luna-medical.com/de/krankenkassen/>
- **Kooperationen mit Pharma-Unternehmen**
<https://www.luna-medical.com/de/pharma/>
- **Der gedeckte Bedarf - Rauchstopp „sofort“**
<https://www.luna-medical.com/de/gedeckter-bedarf/>
- **Die enorme Versorgungslücke - Erst „weniger“ Rauchen**
<https://www.luna-medical.com/de/versorgungsluecke/>
- **Rauchen - ein globaler Überblick**
<https://www.luna-medical.com/de/globaler-ueberblick/>

Tabakkonsum

ist weltweit die größte vermeidbare Ursache für frühzeitige Sterblichkeit.

Vielen Dank



Kontakt

Andreas Unsicker

Dipl. Betriebswirt (FH)

E-Mail: unsicker@luna-medical.de

Mobil: + 49 172 533 42 92

www.luna-medical.com

Wissenswertes

1. Rauchen - Ein globaler Überblick	10
2. Entwicklung des Rauchens in Deutschland	11
3. Das sagt die Wissenschaft: Das Problem - Abstinenz-Unfähigkeit.....	12
4. Der wissenschaftliche Hintergrund zu CiQuit	13
5. Zusammenfassung: Die primäre Aufgabe der CiQuit-Box	14
6. Zusammenfassung: Die primäre Aufgabe der CiQuit-App.....	15
7. CiQuit - Rubikon-Modell: Die schnelle Entscheidung zur Anwendung	16
8. Tabak-Erhitze (IQOS & Co.) am Beispiel Deutschland	17
9. Status quo in der Tabakentwöhnung	18

Das sagen Anwender

Statements aus der Pilot-Studie

„Sehr gute Sache, durch die Kontrolle konnte ich meinen Zigarettenkonsum nach 8 Wochen bereits von 18-20 auf durchschnittlich 13 senken.“

Rainer W.

„Also ich bin sehr begeistert, bin am Tag 30 angekommen und ich kann nur eins sagen: Einfach top.“

Astrid P.

„Die Box hat mir bewusst gemacht, wie oft ich ohne Nachdenken zur Zigarette gegriffen hatte. Jetzt überlege ich vor jeder Zigarette, ob ich sie wirklich möchte und wie viele mir dann noch übrigbleiben, um mein eigenes Tagesziel zu erreichen.“

Constanze K.

„Der Umgang ist simpel. Die Box merkt sich ziemlich schnell, wie das eigene Rauchverhalten ist und ich muss sagen, ich muss jedes Mal schmunzeln, wenn der Zugriff zeitlich erhöht wird. Aus Gewohnheit wird Achtsamkeit!“

Stefan F.

„Ich zünde mir keine Zigarette mehr an, ohne nachzudenken oder zu überlegen. Auf die eine und andere kann ich schon gut verzichten. Es macht einen stolz und im Nachhinein auch glücklich. Ich bin der Meinung, man kann es schaffen, ein echter Nichtraucher zu werden. Das Gehirn stellt sich darauf ein. Tolle Erfindung!“

Nils O.

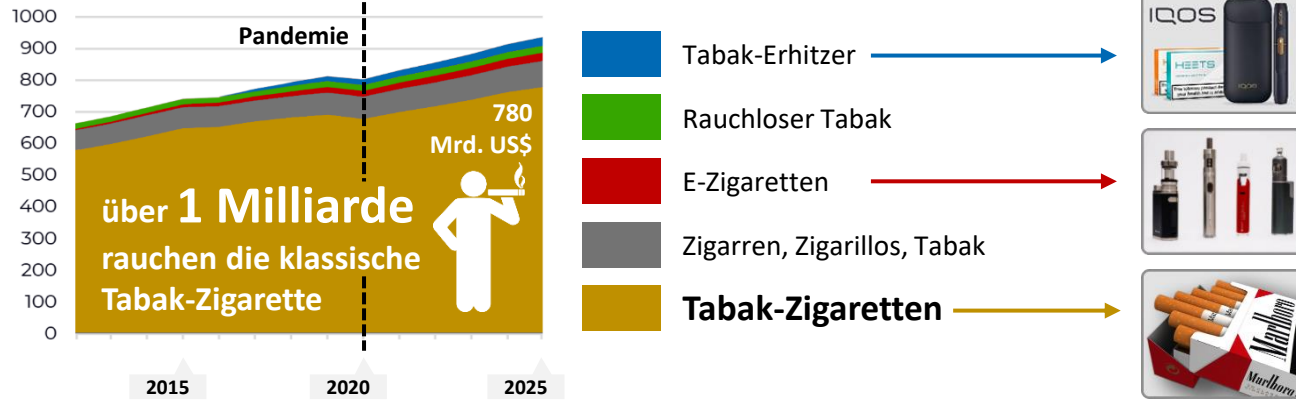
1. Rauchen - Ein globaler Überblick



World Health Organization

Weltweit
1,3 Milliarden Tabakkonsumenten

Weltweiter Umsatz mit Tabakprodukten in Mrd. US\$, Prognose bis 2025¹



Beispiele Raucherinnen und Raucher

	Deutschland	rund 25.000.000	
	Europa	rund 115.000.000	
	USA	rund 45.000.000	
	China	rund 300.000.000	

Factsheet:

Jährlicher Schaden durch die Herstellung und den Konsum von Tabak

Gesundheit

8 Millionen Menschenleben und schwerste tabakbedingte Krankheiten

Volkswirtschaftliche Kosten

Weltweit rund 1,4 Billion US\$²

Umwelt

- 600 Millionen Bäume
- 200.000 Hektar Land
- 22 Milliarden Tonnen Wasser
- 84 Millionen Tonnen klimaschädliches CO₂³



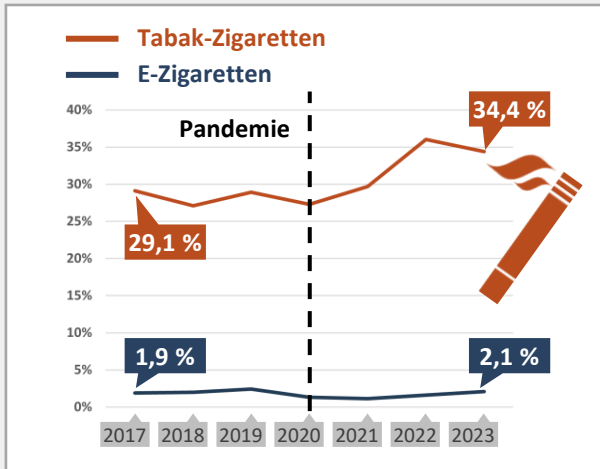
Jährlich landen geschätzt **4,5 Billionen** Zigarettenstummel mit mehr als 7.000 giftigen Chemikalien in der Umwelt.^{4,5,6}


1) Quelle: <https://www.van-grunsteyn.com/sectoranalyse-tabak-resilienz-durch-anpassung>
2) Quelle: <https://www.paho.org/en/topics/tobacco-control>
3) Quelle: <https://www.paho.org/en/campaigns/world-no-tobacco-day-2022>

4) Quelle: <https://www.nabu.de/natur-und-landschaft/aktionen-und-projekte/meere-ohne-plastik/29901.html>
5) Quelle: <https://www.euwid-recycling.de/news/wirtschaft/jaehrlich-werden-45-billionen-zigarettenstummel-weggeworfen-170522/>
6) Quelle: https://www.euwid-recycling.de/fileadmin/data/euwid_recycling_und_entsorgung/news/images/Talking_Trash_EN.pdf

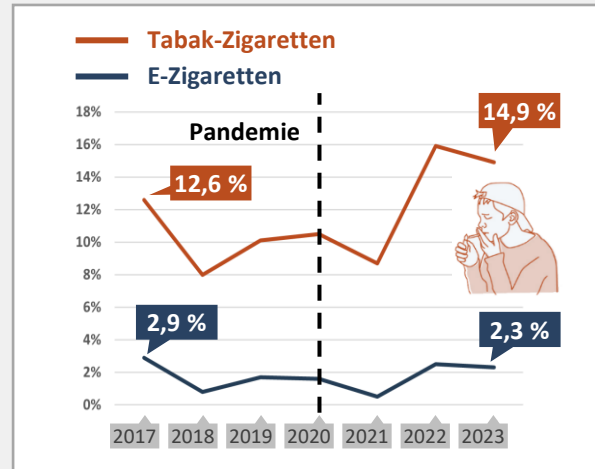
2. Entwicklung des Rauchens in Deutschland

Seit der Pandemie steigt die Anzahl der Menschen, die **Tabak-Zigaretten** rauchen, sprunghaft an.



 Deutsche Befragung zum Rauchverhalten			
Bevölkerung 14 Jahre +			
Mess-Zeitpunkt	in Mio.	Prävalenz	Rauchende in Mio.
11.05.2023	73,3	34,4%	25,2
14.05.2022	73,3	36,0%	26,4
03.06.2021	72,5	29,7%	21,5
08.07.2020	72,5	27,3%	19,8

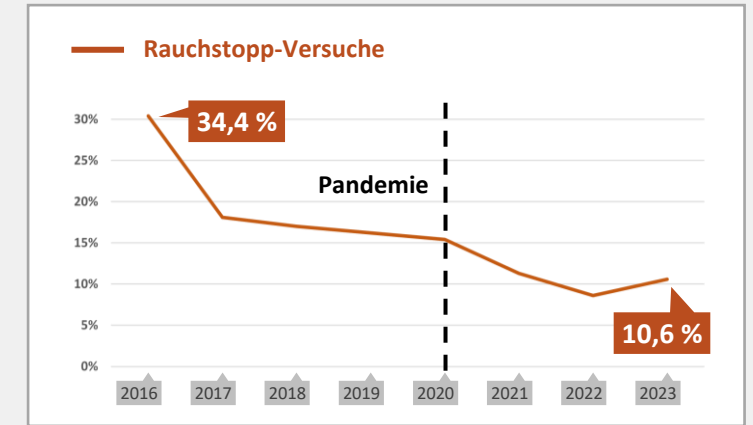
Leider ist die Anzahl der jungen Raucherinnen und Raucher seit der Pandemie ebenso stark angestiegen.



„Es ist ein sehr bekanntes Phänomen, dass die Menschen mehr rauchen, wenn die Situation um sie herum unsicherer wird.“¹

PD Dr. Tobias Effertz,
Universität Hamburg

Seit Jahren ist die Anzahl der Raucherinnen und Raucher, die jährlich mindestens einen ernsthaften **Rauchstopp-Versuch unternehmen**, rückläufig.²



Das sagt die Politik
Burkhard Blienert *Der Sucht- und Drogenbeauftragte der Bundesregierung*

„Wir müssen im Gesundheitssystem jetzt endlich alle an einem Strang ziehen, wenn es darum geht, das, was beim Rauchausstieg hilft, flächendeckend auf die Straße zu bringen.“³

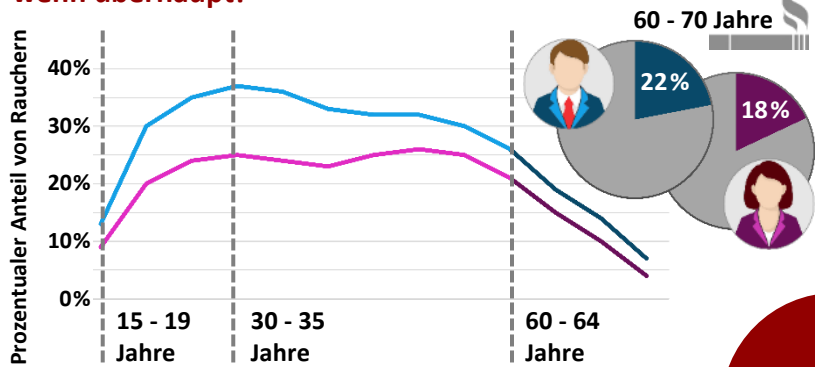
1) Quelle: <https://www.n-tv.de/panorama/Immer-mehr-Deutsche-greifen-zum-Glimmstaengel-article23366473.html>

2) Quelle: DEBRA Studie Deutsche Befragung zum Rauchverhalten, <https://www.debra-study.info/>

3) Quelle: <https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/141011/Hilfe-beim-Rauchausstieg-Drogenbeauftragter-schlaegt-Anreize-fuer-Aerzte-vor>

3. Das sagt die Wissenschaft: Das Problem - Abstinenz-Unfähigkeit

Die dauerhafte Abstinenz wird viel zu spät erreicht, **wenn überhaupt!**



Abstinenz-
Unfähigkeit

Aktuelle S3-Leitlinie¹

„... physische oder psychische Abhängigkeit erschweren den Ausstieg aus dem Tabakkonsum und machen ihn zu einem **langwierigen und von Rückfällen geprägten, vielfach lebenslangen Prozess.**“

(S3-Leitlinie: S. 10, Abs. 1, Satz 3)

„Zwischen dem 20. und 50. Lebensjahr raucht ein Drittel der Männer und ein Viertel der Frauen. Ein deutlicher Rückgang des Rauchens ist erst ab einem Alter von 60 Jahren zu beobachten. Doch auch hier ist der **Raucheranteil mit 22% bei Männern und 18% bei Frauen immer noch bedeutsam** (DHS 2020).“

(S3-Leitlinie: S. 22, Abs. 3, Satz 2)

„Die **Abstinenz-Unfähigkeit** erklärt sich zu großen Teilen aus einer vorliegenden Tabakabhängigkeit, die sich aus pharmakologischen sowie psychischen Komponenten zusammensetzt. Ein entscheidendes Kriterium der Tabakabhängigkeit ist die Kontrollminderung, die es Raucherinnen und Rauchern **schwer macht oder gar verunmöglicht**, den Konsum mit einer bloßen Willensentscheidung zu beenden.“²

Anil Batra
Leiter der Sektion Suchtmedizin und Suchtforschung, UK Tübingen



Prof. Dr. Anil Batra

„Das Problem ist, Raucherinnen und Raucher schaffen es viel zu häufig viel zu spät, im Durchschnitt nach **fünf bis zehn Versuchen, die sich teilweise über Jahrzehnte erstrecken** können. Bis dahin sind längst irreversible Schäden und rauchbedingte Krankheiten verursacht worden.“³

Stephan Mühlig
Leitung der Psychotherapeutischen Hochschulambulanz TU Chemnitz



Prof. Dr. Stephan Mühlig

„Im Gesundheitswesen gibt es noch einen Denkfehler: Rauchen wird als freie Entscheidung angesehen. Nach dem Motto: Jeder hat das Recht, sich selbst zu schaden. Dass viele Raucher und Raucherinnen abhängig sind, fällt so komplett unter den Tisch. **Und viele Menschen bekommen nicht die Unterstützung, die sie brauchen.**“⁴

Ute Mons
Leitung der Stabsstelle Krebsprävention des Deutschen Krebsforschungszentrums (DKFZ)



Prof. Dr. Ute Mons

1) Quelle: https://register.awmf.org/assets/guidelines/076-006I_S3_Rauchen-_Tabakabhaengigkeit-Screening-Diagnostik-Behandlung_2021-03.pdf

2) Quelle: https://www.dhs.de/fileadmin/user_upload/pdf/Broschueren/Suchtmedizinische_Reihe_Tabakabha%CC%88ngigkeit_BFREI.pdf

3) Quelle: <https://www.aerztezeitung.de/Medizin/Entwöhnung-kommt-oft-viel-zu-spaet-409870.html>

4) Quelle: <https://www.bmbf.de/bmbf/sharedocs/interviews/de/Jede-dritte-krebskrankung-ist-vermeidbar.html>

4. Der wissenschaftliche Hintergrund zu CiQuit

Der Kerngedanke aus der Wissenschaft

„Ein erfolgreicher Rauchstopp hängt davon ab, wie die erlernte Gewohnheit Rauchen dauerhaft aus dem zuständigen Gehirn-Areal **„gelöscht!“** werden kann.“

*Prof. Dr. Joseph McClernon,
Entwicklung von Interventionen gegen die Nikotinabhängigkeit*

Ziel



Abstinenz-
Fähigkeit



Der Kerngedanke von CiQuit

CiQuit verlagert den Prozess des Rauchens vom „heißen System“ in das „kalte System“ und löscht die Gewohnheit (Sucht) Rauchen aus dem zuständigen Gehirn-Areal!

Lernen und Verlernen „löschen!“ ist im „heißen System“ nicht möglich!



Lernen und Verlernen „löschen!“ kann nur im „kalten System“ umgesetzt werden!



Rekonditionierung

Das „**heiße System**“ im Kontext des Zigarettenrauchens:

Das „Heiße System“ ist impulsiv und reagiert automatisiert und unterbewusst. Beim Zigarettenrauchen wird das „Heiße System“ bereits durch die Erwartung (Vorfremde) auf den sofortigen Genuss und die Entspannung, die Nikotin bietet, aktiviert. Es reagiert auf Verlangen, aber auch auf Stress, Langeweile und viele andere Reize, die den Griff zur Zigarette auslösen.

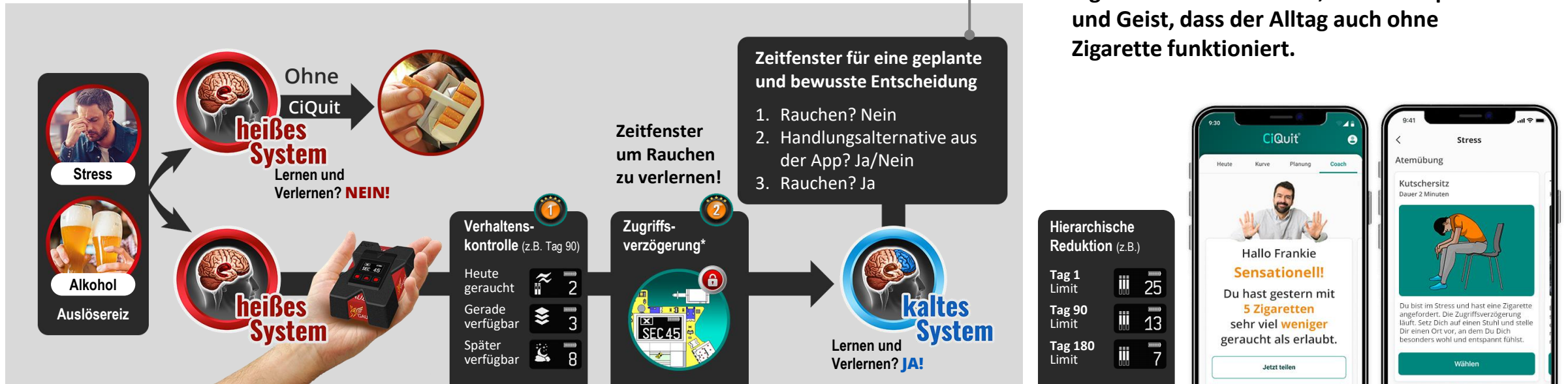
Das „**kalte System**“ im Kontext des Zigarettenrauchens:

Das „Kalte System“ ist analytischer und zukunftsorientiert. Es berücksichtigt langfristige Konsequenzen und Gesundheitsrisiken, die mit dem Rauchen verbunden sind.

- Durch die CiQuit-Box wird das „**kalte System**“ bei jedem Griff zur Zigarette aktiviert.
- Somit kann dem Rauch-Impuls, der unterbewusst vom „**Heißen System**“ ausgeht, entgegengewirkt werden.
- Der Prozess der Rekonditionierung der nur über das „**kalte System**“ möglich ist, wird über die CiQuit-Box erstmalig ohne Suchtdruck realisierbar.



5. Zusammenfassung: Die primäre Aufgabe der CiQuit-Box



Die CiQuit-Box

Sie begleitet rund um die Uhr und **verlernt Rauchen genau im Moment des Verlangens!**

*Die Zugriffsverzögerung steigt täglich langsam an.

Beispiele:	Tag 1 20 Sekunden	Tag 39 1:17 Minuten	Tag 83 2:46 Minuten
------------	-----------------------------	-------------------------------	-------------------------------

Körper und Geist passen sich an die langsam steigenden Zugriffsverzögerungen an und erzeugen während der Zugriffsverzögerungen kein quälendes Verlangen.

- Das **"heiße System"** treibt uns an, Bedürfnisse zu stillen, die unmittelbare Befriedigung versprechen. Wie sich dieses Verhalten langfristig auf uns auswirkt, wird vom „heißen System“ nicht berücksichtigt.
- Im Gegensatz dazu ermöglicht das **"kalte System"** eine rationale Abwägung von Handlungsoptionen und beruht auf der Aktivierung von Gehirn-Regionen für Selbstkontrolle, Lernen und Verlernen.
- **Effektive Verhaltenskontrolle** erfordert die Beobachtung und Dokumentation des problematischen Verhaltens, wobei bereits die Beobachtung zu einer positiven Veränderung führt.
- Die CiQuit-Box **verhindert den unkontrollierten und unterbewusst gesteuerten Zugriff auf Zigaretten**, indem sie die Schachtel grundsätzlich verschlossen hält, was jedoch nicht bedeutet, den Zugang zu Zigaretten zu verweigern.
- Stattdessen schafft die **Zugriffsverzögerung** ein Zeitfenster, das es dem Nutzer ermöglicht, genau im Moment des Verlangens, Rauchen in den zuständigen Gehirnregionen **„kaltes System“** aktiv zu verlernen.

6. Zusammenfassung: Die primäre Aufgabe der CiQuit-App



Die CiQuit-App

Permanente Aufrechterhaltung der Motivation und KI-gestützter Fahrplan zur Abstinenz!

- **Erfolgslebnisse** in Beruf, Sport oder bei der Änderung von Verhaltensweisen sind entscheidend für die Aufrechterhaltung der Motivation. Erfolg erzeugt positive Emotionen, diese bewirken durch die Dopaminausschüttung im Belohnungszentrum genau diesen Motivationserhalt.
- **Sowohl Selbstverstärkung als auch Fremdverstärkung** (Stolz, Lob, Anerkennung,) spielen eine wichtige Rolle beim Aufbau eines neuen Belohnungssystems, da genau diese Verstärker positive Emotionen (Erfolg) erzeugen und damit die Dopaminausschüttung initiieren.
- Die CiQuit-App initiiert diese Verstärker u.a. durch die **Visualisierung von Teilerfolgen und Erfolgsmeldungen**, die zusätzlich die kontinuierliche Bewertung von Veränderungen und somit die Stabilisierung des Änderungsprozesses ermöglichen.
- **Wenn-Dann-Pläne** sind eine effektive Strategie zur Selbstregulierung, um die Umsetzung von guten Vorsätzen in erfolgreiches Handeln zu fördern. Die App bietet spezifische Handlungsalternativen für individuelle Rauch-Situationen an (Förderung der Rekonditionierung).

Im Ergebnis realisiert das Zusammenspiel zwischen Box und App einen Leitgedanken aus der Verhaltenstherapie:

„Rauchen kann aktiv verlernt und Nichtrauchen neu erlernt werden.“

7. CiQuit - Rubikon-Modell: Die schnelle Entscheidung zur Anwendung

Das sagt die Ärzteschaft!¹

Ineffektivität

„Patienten sind in der Regel nur gering oder gar nicht motiviert mit dem Rauchen aufzuhören.“

Zu großer Zeitaufwand

„Es ist aufwendig, eine Tabakentwöhnung einzuleiten, die in den meisten Fällen zum Scheitern verurteilt ist.“

Gedeckter Bedarf

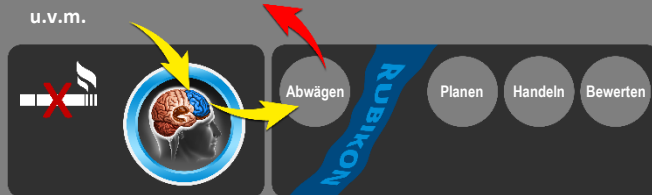
Rauchstopp „sofort“!

Angst auf etwas „Wertvolles“
verzichten zu müssen!

- **Langer** Entscheidungsprozess
- **Hoher** Überzeugungs-Aufwand

- Verlustängste
- Versagensängste
- Gescheiterte Versuche u.v.m.

Der Rubikon kann **nicht**
überschritten werden



Nein, derzeit nicht!

Rubikon-Modell²

Abwägungsphase (prädezyonale Phase):

Der Gedanke, das Rauchen komplett aufzugeben, kann überwältigend und abschreckend wirken. Das Ziel, zunächst weniger zu rauchen, erscheint dagegen weniger bedrohlich und leichter erreichbar.

Kleinere Ziele, wie die langsame Reduzierung der täglichen Zigarettenmenge, verringern das Gefühl der Überforderung.

CiQuit

Erst „weniger“ Rauchen!

Keine Angst auf etwas „Wertvolles“
verzichten zu müssen!

- **Schneller** Entscheidungsprozess
- **Niedriger** Überzeugungs-Aufwand

- Keine Verlustängste
- Keine Versagensängste
- Kein zusätzlicher Aufwand

Der Rubikon kann **sofort**
überschritten werden



Ja, ich will!

Aus der Motivationspsychologie Rubikon-Modell

- Es kommt darauf an, dass Wünsche in konkrete Ziele umgewandelt werden.
- Das bezeichnet man als das Überschreiten des Rubikons.

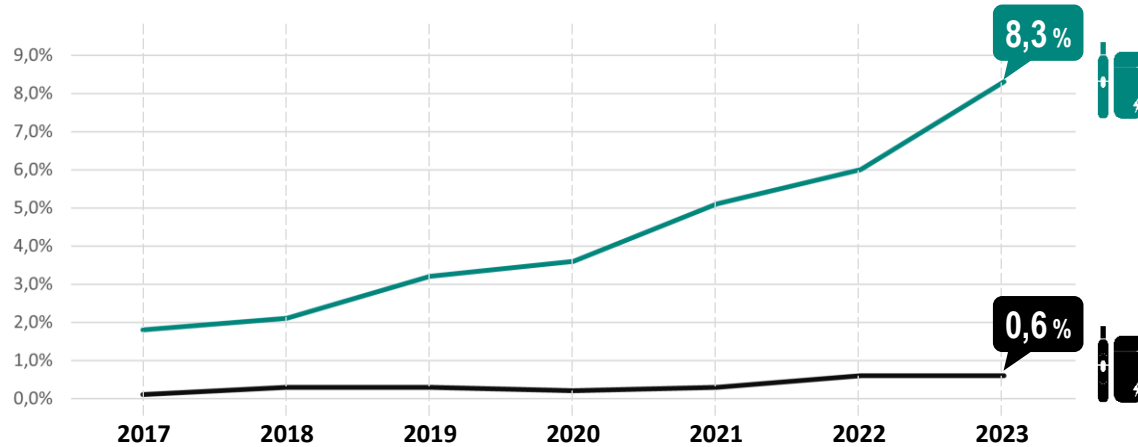
Ein klares Ziel beendet das Abwägen und stellt den Organismus auf „GO!“

- **Abwägen**
Erst einmal weniger Rauchen?
Einfache Entscheidung = **Ja, ich will!**
- **Planen**
Übernimmt die CiQuit-Therapie!
- **Handeln**
Die CiQuit-Therapie wird umgesetzt!
- **Bewerten**
Teilziele erfolgreich umgesetzt?
Aufrechterhaltung der Motivation, da sich die Teilerfolge an den Patientenfortschritt anpassen.

8. Tabak-Erhitzer (IQOS & Co.) am Beispiel Deutschland

2023

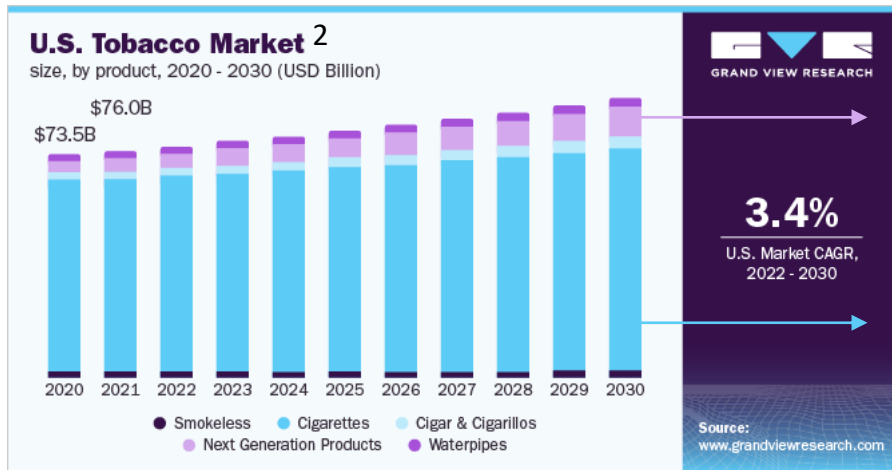
- gaben 8,3% der über 14-jährigen an, Tabak-Erhitzer aktuell zu nutzen oder ausprobiert zu haben.
- gaben nur 0,6% der über 14-jährigen an, Tabak-Erhitzer aktuell tatsächlich zu nutzen.¹



DEBRA
Deutsche Befragung zum Rauchverhalten 
Deutsche Befragung
zum Rauchverhalten

Häufig kehren Raucherinnen und Raucher nach einem Wechsel zu Tabak-Erhitzern oder E-Zigaretten aus folgenden Gründen zur klassischen Zigarette zurück:

- 1. Unzureichender Nikotinkick und Befriedigung:** Alternativprodukte können das gewohnte Nikotinempfinden und den Kick von herkömmlichen Zigaretten oft nicht gleichwertig ersetzen.
- 2. Komplexität und Wartungsaufwand:** Der höhere Wartungsaufwand von E-Zigaretten und Erhitzern im Vergleich zu klassischen Zigaretten wird als umständlich empfunden.
- 3. Technische Probleme:** Gerätefehler wie Batterieausfall oder Probleme beim Nachfüllen können Frustration verursachen.
- 4. Soziale und kulturelle Faktoren:** Das soziale Umfeld und traditionelle Rauchgewohnheiten können die Nutzung von Alternativprodukten erschweren.
- 5. Regulatorische Einschränkungen:** Strengere Vorschriften für E-Zigaretten und Erhitzer, einschließlich Geschmacksverbote, können ihre Attraktivität verringern.
- 6. Geschmack und sensorische Erfahrung:** Viele Raucher bevorzugen den Geschmack und das Raucherlebnis traditioneller Zigaretten gegenüber den als künstlich empfundenen Aromen von E-Zigaretten.
- 7. Zweifel an der Entwöhnungseffektivität:** Unsicherheiten über die Wirksamkeit dieser Produkte als Hilfsmittel zur Rauchentwöhnung führen dazu, dass manche Raucher zurück zu Zigaretten wechseln.



Tabak-Erhitzer und E-Zigaretten*



Klassische Zigarette



*In einigen Ländern ist der Besitz von Tabakerhitzern, E-Zigaretten und Liquids strengstens verboten und kann mit hohen Strafen geahndet werden. Dazu gehören u.a. Urlaubsländern wie Brasilien, Singapur und Thailand (Stand September 2023). <https://www.iqos.com/de/de/news/services-support/reisen-mit-tabakerhitzern-travelguide.html>

1) Quelle: <https://www.debra-study.info/>
2) Quelle: <https://www.grandviewresearch.com/industry-analysis/us-tobacco-market>

9. Status quo in der Tabakentwöhnung

Niedrige Erfolgsquoten in der Tabakentwöhnung

Nichtraucherkurse werden sehr selten in Anspruch genommen!¹

	Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung					
	Individuelle verhaltensbezogene Prävention					
	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Kursteilnahmen gesamt	1.675.008	1.685.490	1.805.889	1.157.305	796.595	1.294.193
Beispiel Handlungsfeld: Bewegung	1.159.826	1.155.187	1.223.676	732.653	466.144	769.853
Anteil in %	69,24%	68,54%	67,76%	63,31%	58,52%	59,49%
Beispiel Handlungsfeld: Stressmanagement	438.854	462.829	514.285	363.332	275.593	452.486
Anteil in %	26,20%	27,46%	28,48%	31,39%	34,60%	34,96%
Beispiel Handlungsfeld: Suchtmittelkonsum	11.647	10.675	8.552	5.362	4.297	6.351
Anteil in %	0,70%	0,63%	0,47%	0,46%	0,54%	0,49%
Förderung des Nichtrauchens	10.630	9.360	7.609	5.043	3.746	5.989
Anteil in %	0,63%	0,56%	0,42%	0,44%	0,47%	0,46%

1) Quelle: https://gkv-spitzenverband.de/krankenversicherung/praevention_selbsthilfe_beratung/praevention_und_bgf/praeventionsbericht/praeventionsbericht.jsp

Teilnehmer an Nichtraucherkursen aller gesetzlichen Krankenkassen (2019 - vor der Pandemie)



≈ 35 %

Nichtraucherkurse

In der Versorgungspraxis wird bei professionellen Tabakentwöhnungsbehandlungen von 12-Monats-Abstinenzraten zwischen 25% und 40% berichtet.¹⁰ Intensive Interventionen mit mehreren Kontakten vor und nach dem Rauchstoptermine erzielen höhere Abstinenzquoten.¹¹

Exkurs

Erfolgsquoten in der Tabakentwöhnung



Nur eigene Willenskraft

Bei einem festen Vorsatz, endgültig mit dem Rauchen aufzuhören und sich nie mehr eine Zigarette anzustecken, liegt die Abstinenz-Wahrscheinlichkeit eine Woche nach der Vorsatzbildung bei 25 %, weitere sechs Monate später bereits unter 5 %.² Unbegleitet führen Rauchstopp-Versuche nur in 3% bis 5% der Fälle zum Erfolg.³

≈ 5 %



Apps und Online-Programme

Mobile Selbsthilfe-Programme, S3-Leitlinie: Dieses Risk Ratio (RR) bedeutet, dass 0,6 % in den Kontrollgruppen und 0,9 % in den Interventionsgruppen erfolgreich mit dem Rauchen aufgehört haben.⁴ NichtraucherHelden-App (DiGA), Studienergebnis: Die NichtraucherHelden-App verdoppelt die Abstinenzrate.⁵

≈ 10 %



Nikotinersatztherapie

63 Studien mit 41.509 Teilnehmern: 17 %, die ein Pflaster mit einer anderen Maßnahme kombinierten, konnten aufhören, verglichen mit 14 %, die eine einzelne Form von Nikotinersatztherapie (NET) anwendeten.⁶ 16%, die NET nutzten, rauchten nicht mehr. 11%, die ein Placebo verwendeten, rauchten nicht mehr.⁷

≈ 15 %



Medikamente z.B.: Champix, Zyban

25%, die Vareniclin (Champix) einnahmen, rauchten nicht mehr. 11%, die ein Scheinmedikament bekamen, rauchten nicht mehr.⁸ 19%, die Bupropion (Zyban) einnahmen, rauchten nicht mehr. 12%, die ein Scheinmedikament einnahmen, rauchten nicht mehr.⁹

≈ 25 %

2) Quelle: https://www.dhs.de/fileadmin/user_upload/pdf/Broschueren/Suchtmedizinische_Reihe_Tabakabha%CC%88ngigkeit_BFREI.pdf

3) Quelle: <https://www.aerzteblatt.de/pdf.asp?id=221166> | Versuch und Scheitern

4) Quelle: https://register.awmf.org/assets/guidelines/076-006l_S3_Rauchen_-_Tabakabhaengigkeit-Screening-Diagnostik-Behandlung_2021-03.pdf

5) Quelle: <https://drks.de/search/de/trial/DRKS00025933> | Grundlegende Ergebnisse | Conclusions

6) Quelle: <https://www.cochrane.de/news/ein-neuer-cochrane-review-untersucht-die-wirksamkeit-von-unterschiedlichen>

7) Quelle: <https://www.stiftung-gesundheitswissen.de/wissen/rauchentwohnung/koennen-nikotinpflaster-und-co-bei-der-rauchentwohnung-helfen>

8) Quelle: <https://www.stiftung-gesundheitswissen.de/wissen/rauchentwohnung/kann-vareniclin-bei-der-rauchentwohnung-helfen>

9) Quelle: <https://www.stiftung-gesundheitswissen.de/wissen/rauchentwohnung/kann-bupropion-bei-der-rauchentwohnung-helfen>

10) Quelle: https://register.awmf.org/assets/guidelines/076-006l_S3_Rauchen_-_Tabakabhaengigkeit-Screening-Diagnostik-Behandlung_2021-03.pdf

11) Quelle: https://www.dhs.de/fileadmin/user_upload/pdf/Broschueren/Suchtmedizinische_Reihe_Tabakabha%CC%88ngigkeit_BFREI.pdf