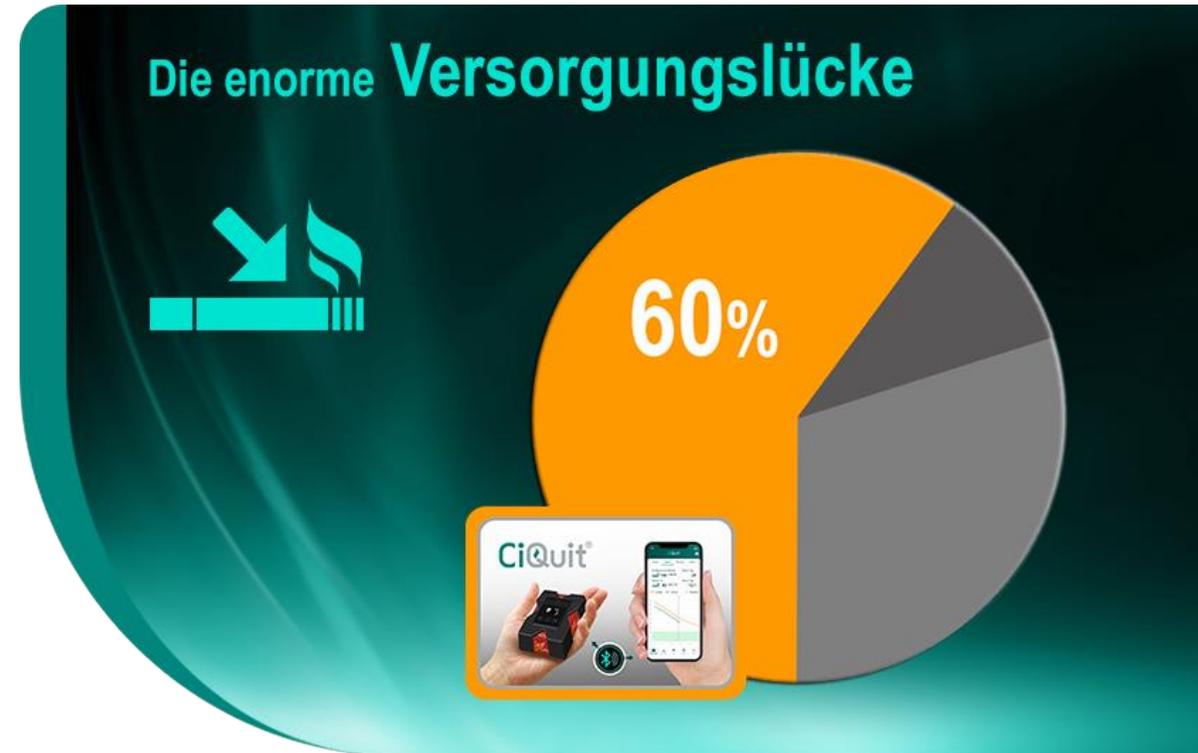




Die Versorgungslücke - Erst „weniger“ Rauchen!

am Beispiel Deutschland



Inhalt

1. Abgrenzung: „Gedeckter Bedarf“ vs. „CiQuit“.....	3
2. Unser Angebot für die Masse der Raucherinnen und Raucher!	4
3. Die enorme Versorgungslücke	5
4. Die unerfüllte Nachfrage	6
5. Rubikon-Modell: CiQuit - Die schnelle Entscheidung zur Anwendung	7
6. CiQuit: Keine oder wenige Hinderungsfaktoren zur Nutzung	8
7. Die Sichtbarkeit in der Zielgruppe	9
8. Warum wird das CiQuit-System nicht umgangen?	10
9. Rauchstopp „sofort“ im Kontext zum Rubikon-Modell	11
10. Rauchstopp „sofort“ - Niedrige Erfolgsquoten.....	12
11. Erst „weniger“ Rauchen mit CiQuit im Kontext zum Rubikon-Modell	13
12. Erst „weniger“ Rauchen mit CiQuit - Hohe Erfolgsquoten.....	14

Tabakkonsum

ist weltweit die größte
vermeidbare Ursache
für frühzeitige
Sterblichkeit.



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/>

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:

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

* Siehe: www.luna-medical.com/de/gedeckter-bedarf/

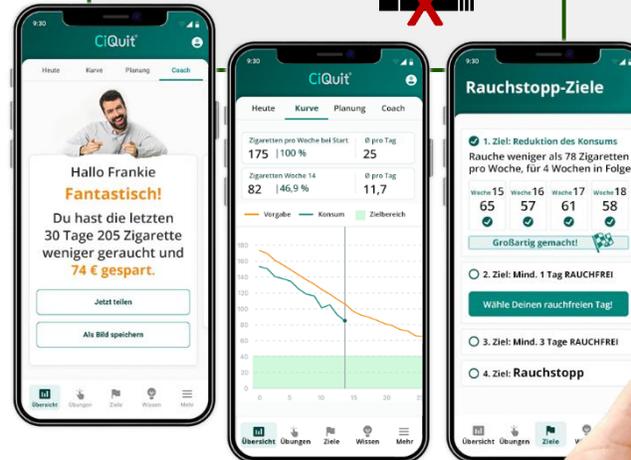
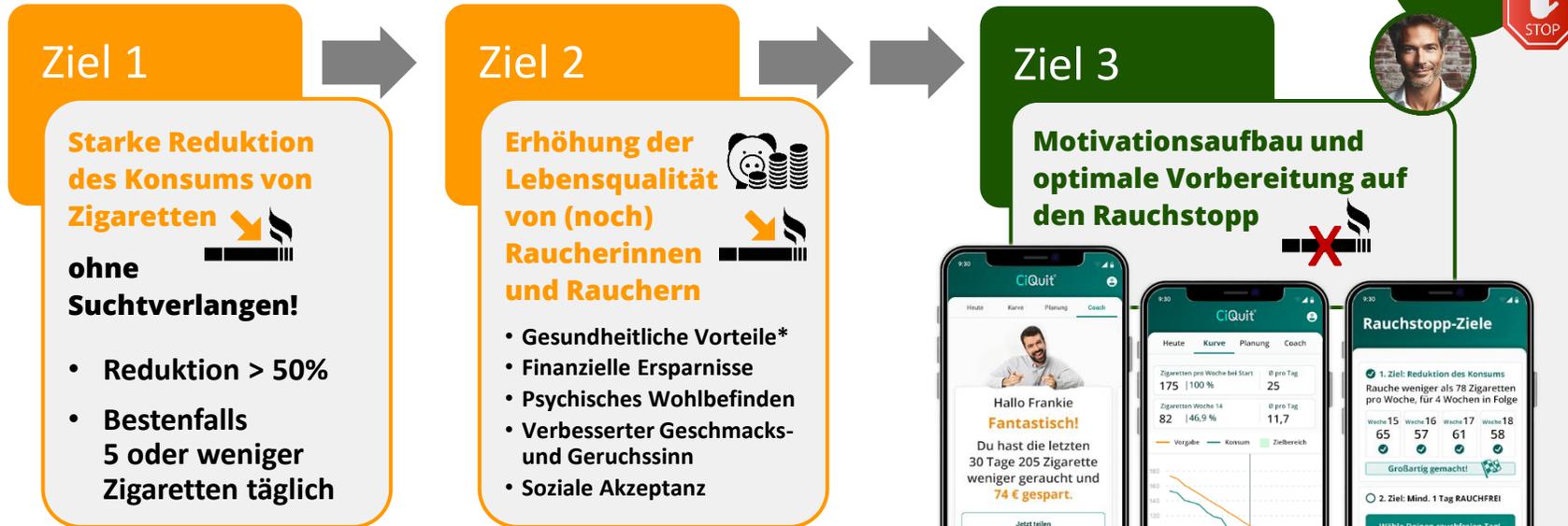
1) Quelle: <https://docplayer.org/45668034-4-1-das-paradigma-zieloffener-suchtarbeit.html> | S. 198

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.**



6 Monate (Basis-Einstellung) bzw. Anpassung an den Entwöhnungsfortschritt

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



Die Reduzierung des Rauchens ...

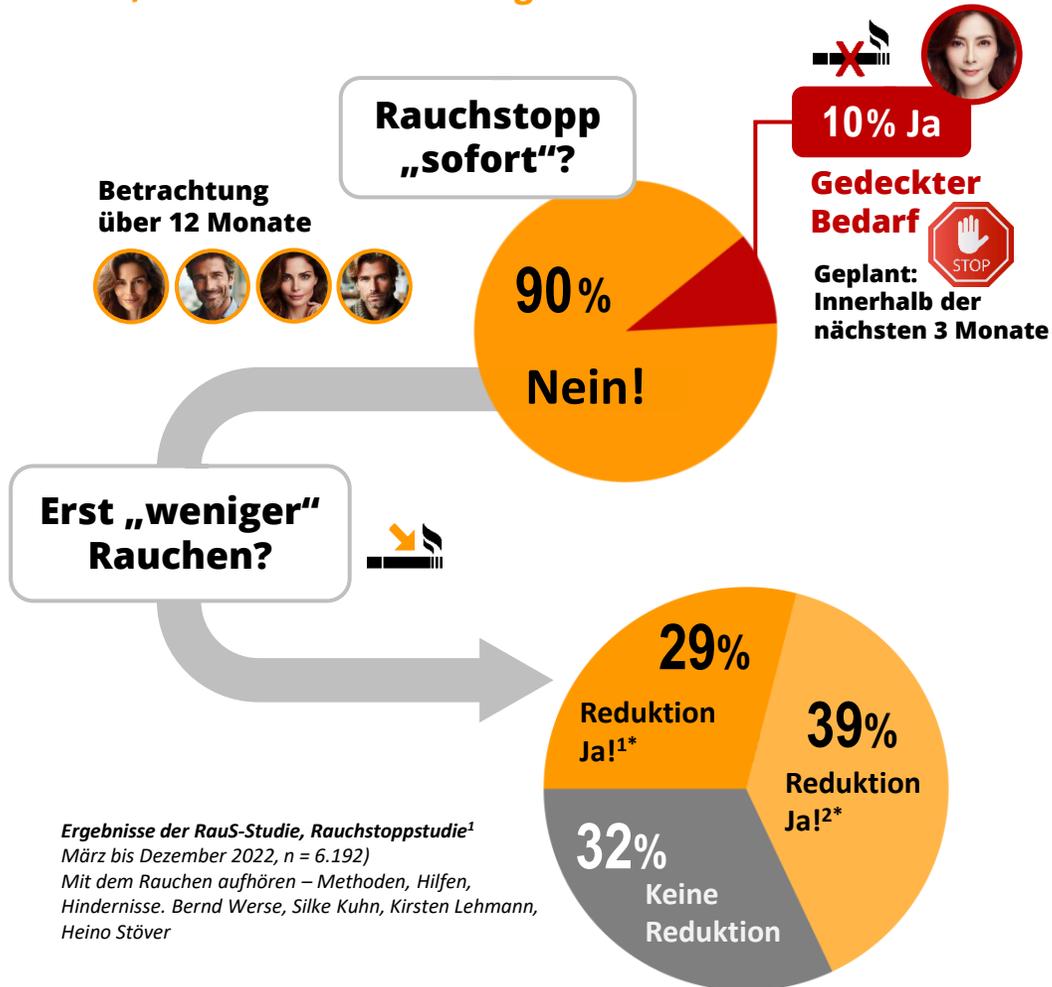
- ... erhöht die Wahrscheinlichkeit eines zukünftigen Rauchstopp-Versuchs.
- ... stärkt das Vertrauen des Patienten in seine Fähigkeit, mit dem Rauchen vollständig aufzuhören und die Anzahl der Rauchstopp-Versuche im Jahr zu erhöhen.
- ... ***verringert zumindest einen Teil der Risiken, die mit dem Rauchen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

... oder, die unerfüllte Nachfrage



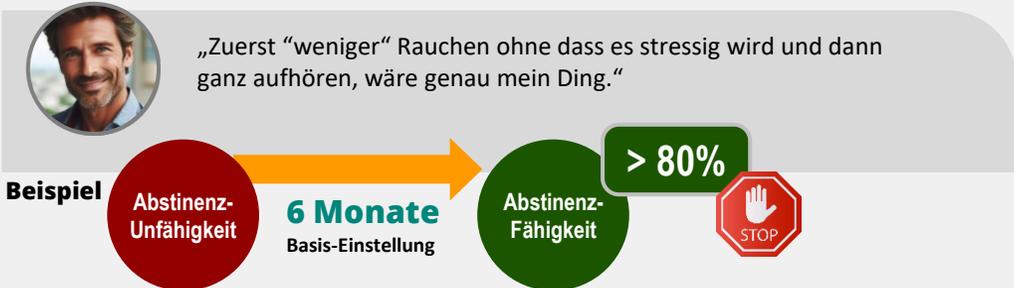
1* 29% = Nur noch bei bestimmten Gelegenheiten

2* 39% = Weniger Zigaretten pro Tag

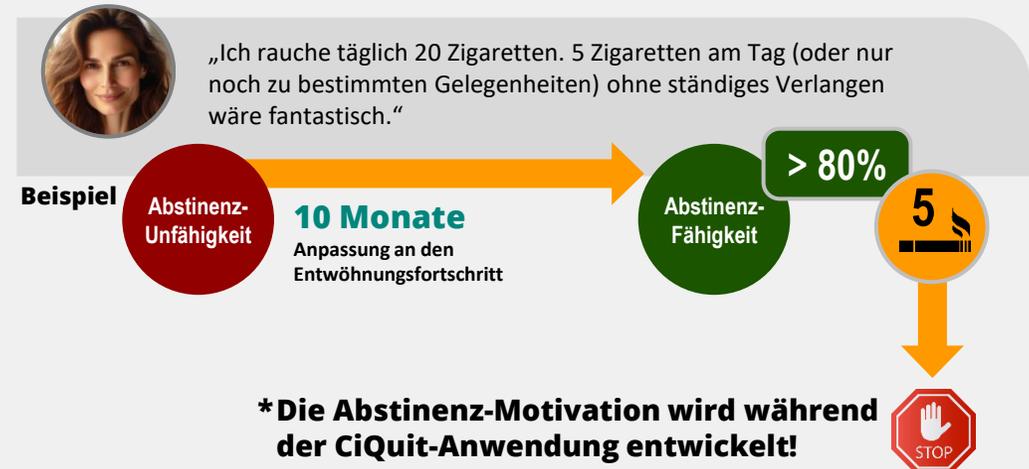
CiQuit®

... für die unerfüllte Nachfrage

1. Der sanfte Einstieg in die Rauch-Entwöhnung



2. Die dauerhafte Reduktion des Konsums*



1) Quelle: https://www.frankfurt-university.de/fileadmin/standard/ISFF/Zigarette__Werse.pdf

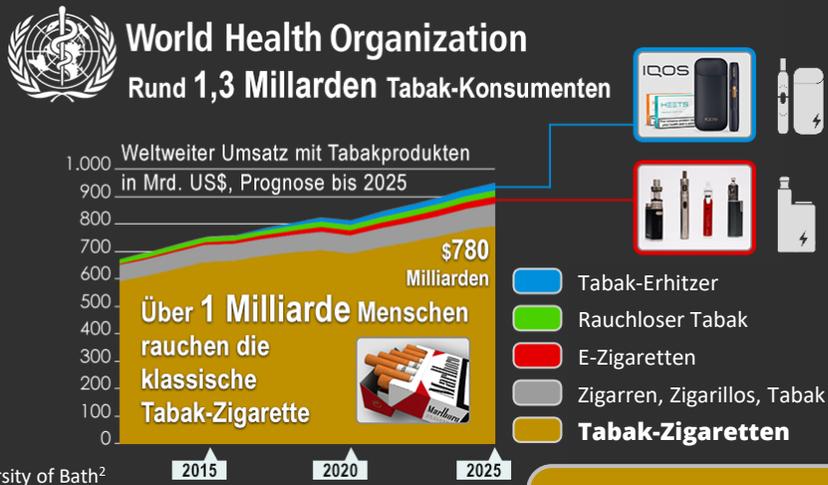
4. Die unerfüllte Nachfrage

Erst „weniger“ Rauchen! = Großer ungedeckter Bedarf

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>

5. Rubikon-Modell: CiQuit - 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.

1) Quelle: <https://www.aerzteblatt.de/pdf.asp?id=221166> | Versuch und Scheitern
2) Quelle: <https://studyflix.de/biologie/rubikon-modell-5221>

6. CiQuit: Keine oder wenige Hinderungsfaktoren zur Nutzung

Hinderungsfaktoren zur Nutzung von Hilfsangeboten

- Aufwand
- Nebenwirkungen
- Kosten

 Hohe Bereitschaft zur Anwendung

 Niedrige Bereitschaft zur Anwendung

Beispiel Deutschland 

Zielgruppe	Methode der Umsetzung	Aufwand bei der Umsetzung	Nebenwirkungen	Kosten	Umsetzung der Methode in %	Tatsächliche Rauchstopp-Versuche pro Jahr	Erfolgsquote
------------	-----------------------	---------------------------	----------------	--------	----------------------------	-------------------------------------------	--------------

Gedeckter Bedarf - Rauchstopp „sofort“! (Methoden mit hoher Evidenz)

10 %	 Nur eigene Willenskraft	Nein	Nein	Nein	60 %	1.200.000	≈ 5 %	Ein Ziel: Rauchstopp JA oder NEIN
	 Nikotinersatztherapie	Nein	Gering	Hoch ≈ 150 - 300 €	8 %	160.000	≈ 15 %	
	 Medikamente z.B.: Zyban, Champix	Nein	Hoch	Hoch ≈ 150 - 300 €	1 %	20.000	≈ 25 %	
	 Kurse mit Präsenz	Hoch	Nein	Hoch ≈ 150 - 250 €	1 %	20.000	≈ 35 %	

Ungedeckter Bedarf - Erst „weniger“ Rauchen!

60 %		Nein	Nein	Mittel ¹	= hohe Bereitschaft zur Anwendung
		Nein	Nein	Nein ²	

Ziel: Abstinenz-Fähigkeit > 80%



Mehrere Ziele

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

Aktuelle S3-Leitlinie¹

Bei der Planung von Interventionen sollte berücksichtigt werden, dass mit zunehmender Intensität einer Intervention die Akzeptanz bei der Zielgruppe und somit deren Erreichbarkeit sowie der Anteil der regulären Beender sinkt.“

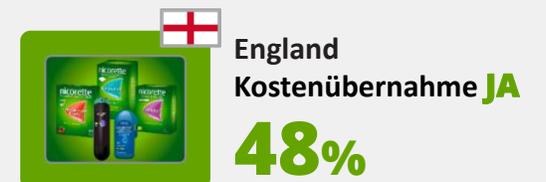
(S3-Leitlinie: S. 97, Abs. 3, Satz 1)

Ländervergleich²

Nutzung einer Nikotinersatztherapie (NET) bei einem Rauchstopp-Versuch in Abhängigkeit der Kostenübernahme durch das Gesundheitssystem.



Nutzung einer NET bei einem Rauchstopp-Versuch



Nutzung der NET bei einem Rauchstopp-Versuch

1) günstiges Abo-Modell, ggf. Bezuschussung durch Unternehmen (Betriebliche Gesundheitsförderung)

2) Kostenübernahme durch Krankenkassen als DiGA = Digitale Gesundheitsanwendung nach MDR I

1) Quelle: https://register.awmf.org/assets/guidelines/076-006I_S3_Rauchen_-_Tabakabhaengigkeit-Screening-Diagnostik-Behandlung_2021-03.pdf

2) Quelle: <https://www.aerzteblatt.de/archiv/211741/Rauchstoppversuche-und-genutzte-Entwöhnungsmethoden>

7. Die Sichtbarkeit in der Zielgruppe

Die Erfahrung zeigt, dass jeder CiQuit-Nutzer von anderen Rauchern sofort auf die **CiQuit-Box** angesprochen wird.

Andere Raucher fragen:

- Was ist das?
- Wo bekomme ich das?

Der Therapie-Nutzen kann über die **CiQuit-App** sehr einfach erklärt werden!



8. Warum wird das CiQuit-System nicht umgangen?

Wenn eine Diät jede Woche das Gewicht um 1 Kilo reduziert und keine Hunger-Attacken auftreten, warum sollte man dann vom Diät-Plan abweichen und nebenbei Essen?



Stichwort

Zweite Zigarettenpackung



CiQuit

- erzeugt täglich und wöchentlich motivierende Teilerfolge **ohne Verlangensattacken.**
- passt sich bei Überforderung an und **verhindert demotivierende Verlangensattacken.**
- entwöhnt Körper und Geist schrittweise, dabei geht der tägliche und wöchentliche **Erfolg vor Geschwindigkeit.**

Sollte die Box einmal vergessen werden, können gerauchte Zigaretten ersatzweise in der App nachgetragen werden.

9. Rauchstopp „sofort“ im Kontext zum Rubikon-Modell

Rubikon-Modell Teil 1

Extrinsische Motivation
oder intrinsische Motivation

Rubikon-Modell Teil 2

Rauchstopp "sofort"!

Angst auf etwas „Wertvolles“ verzichten zu müssen!

- Langer Entscheidungsprozess
- Hoher Überzeugungs-Aufwand



Nein, derzeit nicht!

Rauchstopp trotz Abstinenz-Unfähigkeit

Angst vor „Entzugerscheinungen“

Befürchtung: Mein Leiden wird groß und von langer Dauer sein



Ja, ich will!

„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.“¹



Prof. Dr. Stephan Mühlig
Leitung der Psychotherapeutischen Hochschulambulanz TU Chemnitz

Dauerhafte Abstinenz ✓

Niedrige Erfolgsquoten

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

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

10. Rauchstopp „sofort“ - Niedrige Erfolgsquoten

Problem

Die Abstinenz-Unfähigkeit verhindert den erfolgreichen Rauchstopp!

Abstinenz-Unfähigkeit



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

Suchtzentrum

Effekte des Nikotinzugs "Hungrige Nikotinrezeptoren"

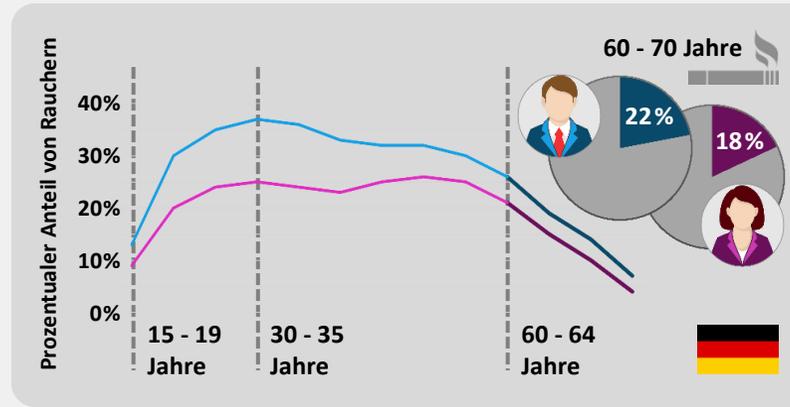
- Craving = quälendes Suchtverlangen
- Reizbarkeit und Unruhe
- Frustration und Ärger
- Ängstlichkeit
- Schlafstörungen
- Konzentrationsstörungen
- Verminderte Herzfrequenz
- Gesteigerter Appetit und Gewichtszunahme

Quelle: J. Henningfield

- Hoher Leidensdruck
- Hohe Rückfallquoten (trotz Hilfe)
- Nächster Rauchstopp-Versuch wird i.d.R. um Jahre verschoben



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



Rauchstopp-Versuch Methode und Erfolgsquoten:

Nur eigene Willenskraft

≈ 5 %

Bei einem festen Vorsatz, endgültig mit dem Rauchen aufzuhören, liegt die Abstinenz-Wahrscheinlichkeit eine Woche nach der Vorsatzbildung bei 25 %, weitere sechs Monate später bereits unter 5 %.¹ Unbegleitet führen Rauchstopp-Versuche nur in 3% bis 5% der Fälle zum Erfolg.²

Nikotinersatztherapie

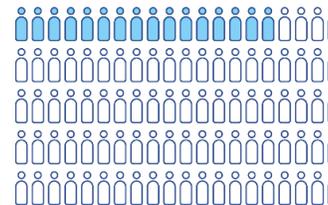
≈ 15 %

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.⁴

Weiter Informationen
Siehe Anlage 1 bis 3

Helfen Nikotinersatzprodukte bei der Raucherentwöhnung?³

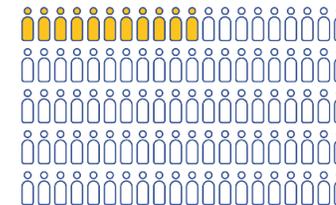
Nikotinersatz-Produkte



16 von 100 Personen, die ein Nikotinersatz-Produkt nutzten, rauchten nicht mehr.*

*(Ergebnisse nach 6 oder 12 Monaten)

Placebo-Produkte



11 von 100 Personen, die ein Placebo-Produkt verwendeten, rauchten nicht mehr.*

Quelle: Hartmann-Boyce et al. (2018)



1) Quelle: https://www.dhs.de/fileadmin/user_upload/pdf/Broschueren/Suchtmedizinische_Reihe_Tabakabaha%CC%88ngigkeit_BFREI.pdf
2) Quelle: <https://www.aerzteblatt.de/pdf.asp?id=221166> | Versuch und Scheitern

3) Quelle: <https://www.stiftung-gesundheitswissen.de/wissen/raucherentwöhnung/koennen-nikotinpflaster-und-co-bei-der-raucherentwöhnung-helfen>
4) Quelle: <https://www.cochrane.de/news/ein-neuer-cochrane-review-untersucht-die-wirksamkeit-von-verschiedenen>

11. Erst „weniger“ Rauchen mit CiQuit im Kontext zum Rubikon-Modell

Rubikon-Modell Teil 1 → **6 Monate** (Basis-Einstellung) bzw. Anpassung an den Entwöhnungsfortschritt → **Rubikon-Modell Teil 2**

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



Rubikon-Modell Teil 2

Rauchstopp mit Abstinenz-Fähigkeit

Entwicklung einer „Vorfreude“ auf ein rauchfreies Leben!

Selbstsicherheit: Rauch-Freiheit ist einen Gewinn an Lebensqualität

- Optimale Vorbereitung
- Keine Verlustängste
- Keine Versagensängste

Der Rubikon **kann** überschritten werden



- Die **CiQuit-Therapie** orientiert sich am sogenannten **Rubikon-Modell**¹ von Heckhausen und Gollwitzer, ein motivationspsychologisches Prozessmodell, das zielrealisierendes Handeln durch eigene Ressourcen fördert.
- Die Therapie führt veränderungswillige Raucherinnen und Raucher durch verschiedene Reifungsstadien – vom bewusst gewordenen Wunsch, über permanente Teilerfolge bis hin zu dem Ergebnisziel dauerhafte Abstinenz.



12. Erst „weniger“ Rauchen mit CiQuit - Hohe Erfolgsquoten

Lösung

Die Abstinenz-Fähigkeit

- **motiviert** zum Rauchstopp-Versuch und
- **ermöglicht** den erfolgreichen Rauchstopp

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

9 Indikatoren der Abstinenz-Fähigkeit

Ziel

> 80%



Abstinenz-
Fähigkeit

1. Erste Zigarette frühestens 1 Stunde nach dem Aufstehen
2. 10 oder weniger Zigaretten täglich

Bestenfalls 5 oder weniger Zigaretten täglich

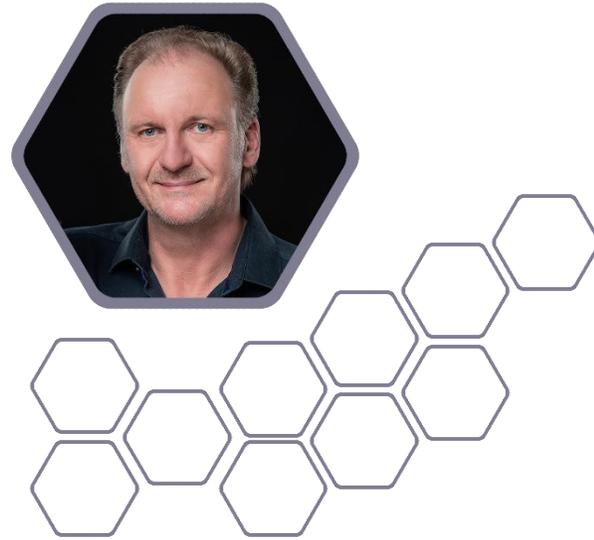
3. **Extrem hohe Motivation zum Rauchstopp-Versuch**
4. Sehr gute Kontrolle über den Rauchimpuls
5. Hohe Achtsamkeit auf das eigene Rauchverhalten
6. Schwache Verknüpfung von Auslösereizen und Zigarette (Rekonditionierung)
7. Niedrige ambivalente Einstellung zur Zigarette (Selbstsicherheit Rauch-Situationen - z.B. Stress - ohne Zigarette zu meistern)
8. Kein oder schwaches Verlangen bei der Reduktion
9. **Kein oder schwaches Unbehagen gegenüber einem Rauchstopp (keine Versagensängste, keine Verlustängste)**

Mentale Einstellung verändern:

Entwicklung einer „**Vorfreude**“
auf ein rauchfreies Leben!

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

Vielen Dank



Ansprechpartner

Andreas Unsicker

E-Mail: unsicker@luna-medical.de

Mobil: + 49 172 533 42 92

www.luna-medical.com

LUNA medical GmbH

Yorckstr. 6

93049 Regensburg

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.