

# Landesstelle für Suchtfragen im Land Sachsen-Anhalt (LS-LSA)

Fachausschuss der LIGA der Freien Wohlfahrtspflege im Land Sachsen-Anhalt e.V.



Landesstelle für Suchtfragen im Land Sachsen-Anhalt  
Halberstädter Str. 98 • 39112 Magdeburg

Mai 2017

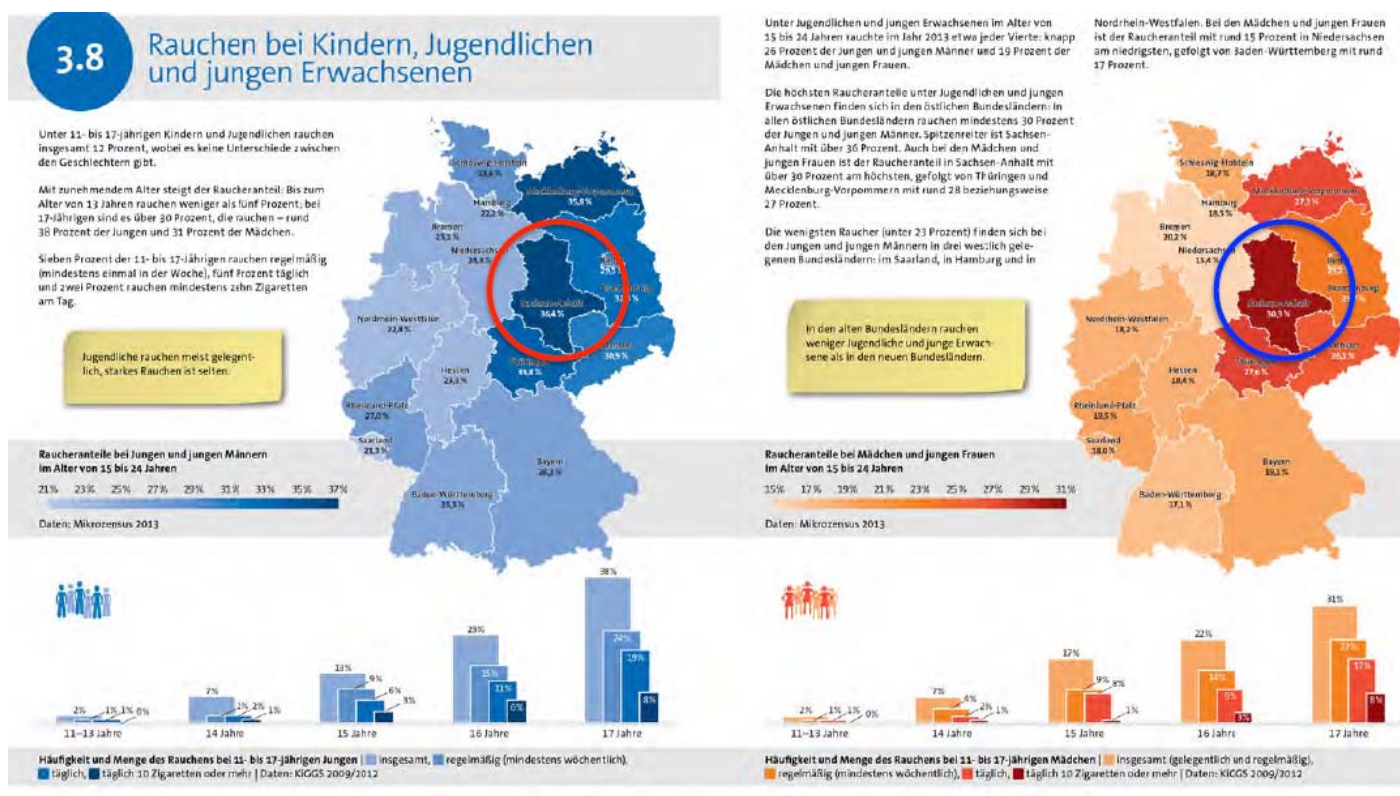
## Kleine Anfrage zur schriftlichen Beantwortung von Dagmar Zoschke (DIE LINKE): Nichtraucher- schutz und Prävention gegen Tabakkonsum (KA 7/630)

Hier: Stellungnahme der LS-LSA

### Zu Frage 1 - Wie schätzt die Landesregierung aktuell den Erfüllungsstand dieses Teils des Gesundheitszieles ein? Welche Entwicklungen haben sich gezeigt? Welche Intervention hatte welches Ergebnis?

Für Sachsen-Anhalt gibt es keine Erhebung zu Konsumprävalenzen. Daher können hier nur schlaglichtartig einzelne Aspekte herausgegriffen werden. Sicherheit würde eine Repräsentativerhebung zum Konsum bringen.

Im Tabakatlas 2015 des Deutschen Krebsforschungszentrums (Heidelberg) findet man diese Darstellung, die optisch den Handlungsbedarf in Sachsen-Anhalt verdeutlicht:



Professor Stephan Feller (Section Tumor Biology, Institute of Molecular Medicine, ZAMED (Centre for Applied Medical Research), Martin-Luther-University Halle-Wittenberg) hat die Daten des DKFZ folgendermaßen aufbereitet:

## Junge Raucher(innen) in Mitteldeutschland - eine tickende Zeitbombe



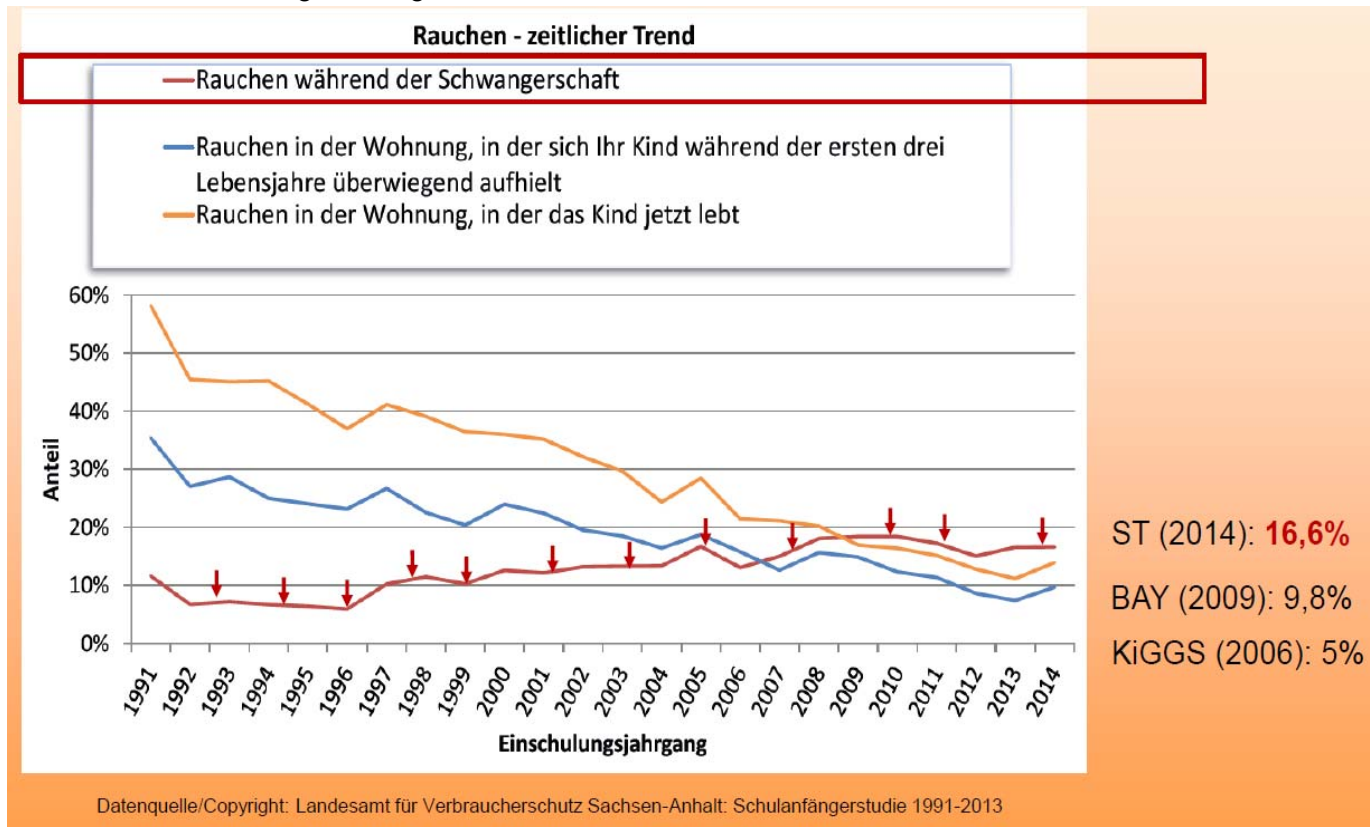
	Alle Raucher(innen) in %		Junge Raucher(innen) 15-24 J. in %	
	M	W	M	W
Baden-Württemberg	26.9	18.8	25.5(-1.4)	17.1 (-1.7)
Bayern	27.7	18.3	26.2 (-1.5)	19.1 (+0.8)
Berlin	35.1	24.1	29.5 (-5.6)	23.2 (-0.9)
Brandenburg	32.2	20.5	32.6 (+0.4)	23.7 (+3.2)
Bremen	34.1	23.2	25.1 (-9.0)	20.2 (-3.0)
Hamburg	30.9	22.0	22.2 (-8.7)	18.5 (-3.5)
Hessen	27.9	20.1	23.3 (-4.6)	18.4 (-1.7)
Mecklenburg-Vorpommern	34.4	23.1	35.8 (+1.4)	27.3 (+4.2)
Niedersachsen	29.9	21.2	24.3 (-4.6)	15.4 (-5.8)
Nordrhein-Westfalen	30.7	22.9	22.8 (-7.9)	18.2 (-4.7)
Rheinland-Pfalz	28.1	20.7	27.0 (-1.1)	19.5 (-1.2)
Saarland	27.4	20.8	21.3 (-6.1)	18.0 (-2.8)
Sachsen	29.7	16.7	30.9 (+1.2)	26.1 (+9.4)
<b>Sachsen-Anhalt</b>	<b>34,0</b>	<b>22.6</b>	<b>*36.4 (+2.4)</b>	<b>*30.3 (+7.7)</b> ←
Schleswig-Holstein	31.1	22.2	28.6 (-2.5)	18.7 (-3.5)
Thüringen	32.0	21.1	33.8 (+1.8)	27.6 (+6.5)

\* Höchster Anteil junger Raucher in D.

Quelle: Tabakatlas 2015 (DKFZ)

Anlass für verstärkte Bemühungen sollte auch die in den letzten Jahren wieder angestiegene Rauchquote Schwangerer in Sachsen-Anhalt geben. Diese liegt wesentlich über dem Bundesdurchschnitt, der in der Langzeitstudie des Robert Koch-Instituts zur gesundheitlichen Lage der Kinder und Jugendlichen in Deutschland KiGGS mit 5% angegeben wird:

Ganze Folie: s. Anhang, Vortrag von Dr. Wahl zum 23.02.2015



Eine Übersicht zu **verfügbaren Daten zur Situation im Land insgesamt** bietet das Schlaglicht Gesundheit Sachsen-Anhalt Nr. 4/2016 des Landesamtes für Verbraucherschutz Sachsen-Anhalt „Ungesunde Lebensstile und gesundheitliche Risikofaktoren in Sachsen-Anhalt auf S. 2:

([https://verbraucherschutz.sachsen-anhalt.de/fileadmin/Bibliothek/Politik und Verwaltung/MS/LAV Verbraucherschutz/service/gbe/schlaglichter/schlaglicht\\_04\\_2016.pdf](https://verbraucherschutz.sachsen-anhalt.de/fileadmin/Bibliothek/Politik_und_Verwaltung/MS/LAV_Verbraucherschutz/service/gbe/schlaglichter/schlaglicht_04_2016.pdf)); hier Auszüge, Werte in %:

Risiko-bereich	Erfasster Parameter	Art & Umfang der Erhebung		Datenquelle/ Datenhalter		Erhebungsjahr(e)		Alters-gruppe	Geschl.	Werte	
		Deutschl.	S.-Anhalt	Deutschl.	S.-Anhalt	Dtl.	S.-Anh.			Deutschl.	S.-Anhalt
Rauchen	derzeitige Raucher	Befragung / Stichprobe		Mikrozensus / Statistisches Bundesamt		MW: 2005, 2009, 2013	≥18 J	m	30,6	34,4	
								w	21,3	22,5	
Rauchen	Kind raucht regelmäßig	Befragung / Stichprobe		KiGGS	Surv6	2003-06   2012	11-13 J <sup>3</sup>	m+w	0,4	1,8 <sup>2</sup>	
	Kind hat Freunde, die rauchen	Befragung / Stichprobe		KiGGS	Surv6	2003-06   2012	11-13 J <sup>3</sup>	m+w	16,0	24,8	

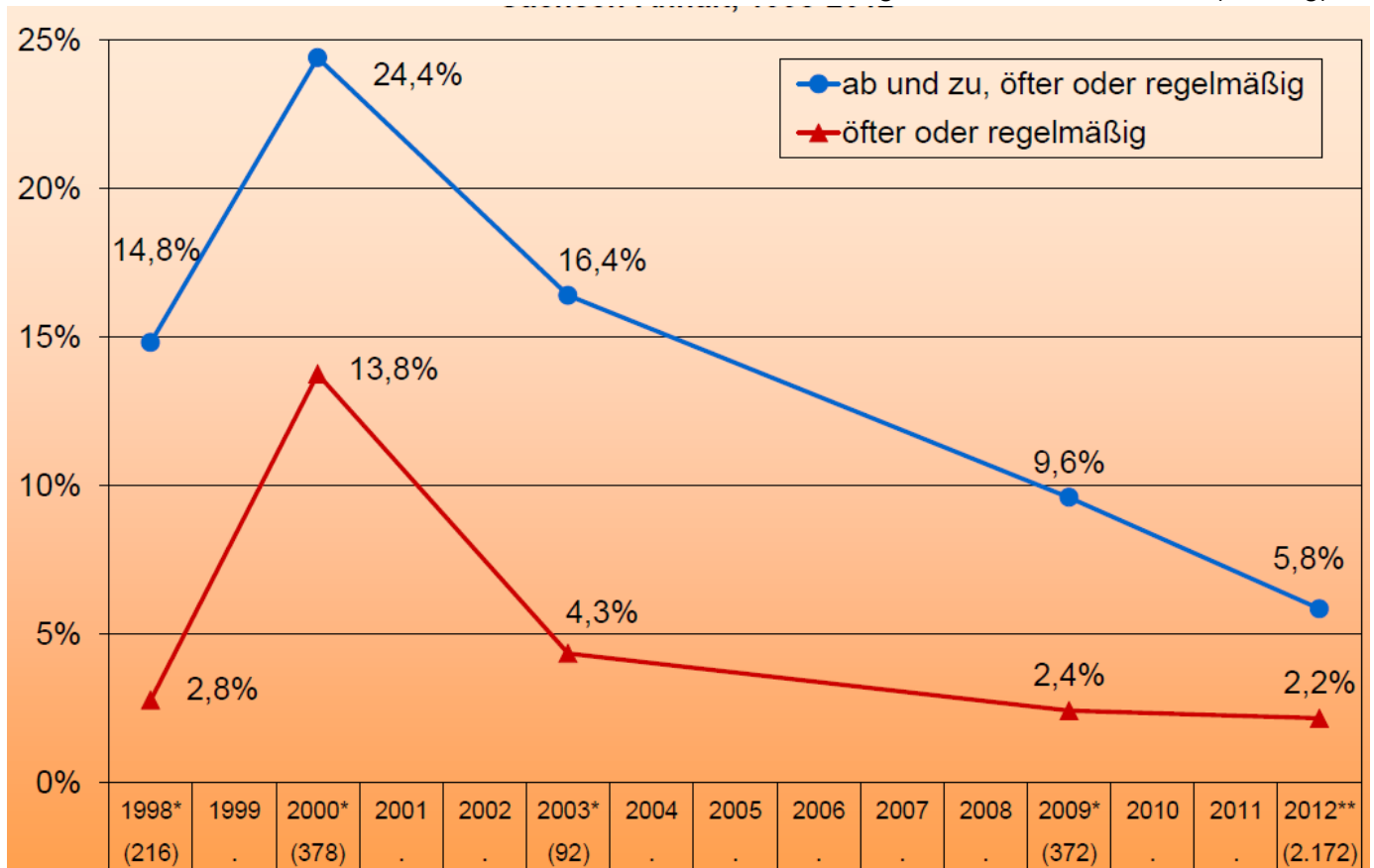
Bei den wenigen verfügbaren Parametern wird deutlich, dass Sachsen-Anhalt immer noch zum Teil wesentlich schlechter als der Bundesdurchschnitt da steht, was das Rauchen betrifft.

Die Verfasser ziehen dann auch das Fazit:

**Fazit:** Vor dem obigen Hintergrund sollten die bisherigen, erheblichen Anstrengungen im Rahmen der Landes-Gesundheitsziele, das Bewegungs- und Ernährungsverhalten in der Bevölkerung zu verbessern und den Konsum und die Folgeschäden von Tabak und Alkohol zu reduzieren, unbedingt und unvermindert weitergeführt werden. Gleichzeitig ist weiterhin auf eine Angleichung der Lebensverhältnisse in Sachsen-Anhalt an den Bundesdurchschnitt zu hoffen. “

## ENTWICKLUNGEN

Für Sachsen-Anhalt lassen sich im Trend 1998-2012 Daten zum Rauchverhalten von 12-Jährigen (Selbstauskunft zum eigenen Rauchen) darstellen, auf der Datengrundlage der Studie Moderne Drogen- und Suchtprävention (MODRUS) und dem Befragungssurvey bei Sechstklässlern (Surv6). Dr. Goetz Wahl vom Landesamt für Verbraucherschutz Sachsen-Anhalt hat die Daten folgendermaßen aufbereitet (Auszug):



Ganze Folie: s. Anhang, Vortrag von Dr. Wahl zum 23.02.2015

Ob sich dieser positive Trend weiter fortgesetzt hat, kann nicht beurteilt werden. Die Praxiserfahrungen der Suchtprävention aus dem schulischen Raum geben eher Anlass zu der Befürchtung, das jugendliche Rauchen könne in den letzten Jahren wieder angestiegen sein.



## INTERVENTIONEN

### BZgA-Länderprojekt „Auf dem Weg zur `rauchfreien` Schule“, in Sachsen-Anhalt von 2004 – 2007:

Rd. 60 Schulen aller Schulformen ab Sekundarstufe 1 waren insgesamt beteiligt. Die Abschlusserhebung zeigte folgende Ergebnisse (n=28):

- Rauchverbote werden besser befolgt (89,2 %)
- Das Rauchen in den unteren Jahrgängen hat abgenommen (71,4 %)
- Das Rauchen von Schülern der SEK II hat abgenommen (53,9 %)
- Das Sympathierauchen hat abgenommen (66,6 %) •
- Die Glaubwürdigkeit schulischer Regeln insgesamt hat zugenommen (81,2 %)
- Einheitlichkeit des Vorgehens gegenüber rauchenden Schülern hat zugenommen (78,5 %)
- In Projektschulen haben Lehrkräfte aufgehört in der Schule zu rauchen (63 %)
- Die Zustimmung der Elternschaft zur rauchfreien Schule hat im Projektverlauf um 63 % zugenommen.

Die Projektkoordination erfolgte über Drittmittelfinanzierung. Seit dem Inkrafttreten des Nichtraucherschutzgesetzes 2007 ließ das Interesse der Schulen an Unterstützung zur Rauchfreiheit merklich nach in der Annahme, die schulischen Probleme mit dem Rauchen würden sich nun erledigen. Der Zuwendungsgeber stellt dann auch seine Unterstützung für diesen unseren Tätigkeitsbereich ein.

### Tabakentwöhnung durch zertifizierte Suchtberater\*innen

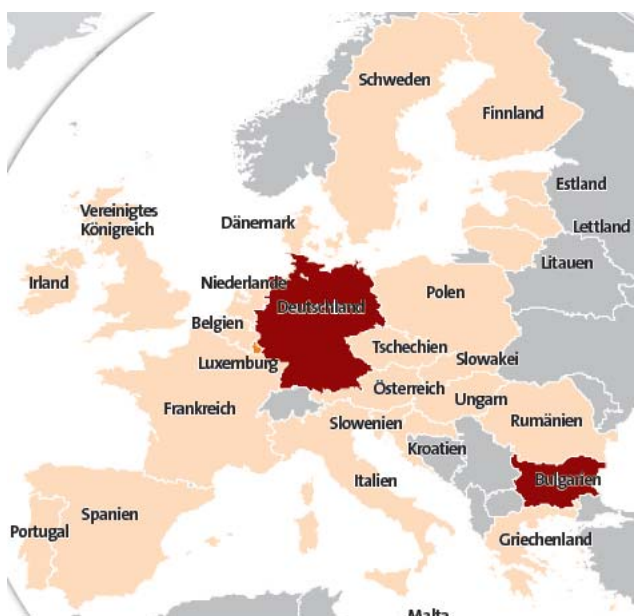
Die Nachfrage ist sehr gering, trotz erheblicher Öffentlichkeitsarbeit. Unter den neuen Bedingungen des Präventionsgesetzes lässt sich die Nachfrage mglw. durch gezielte ärztliche Präventionsempfehlungen beleben.

### BZgA-KlarSicht-Parcours in der Kofferversion

wird in Sachsen-Anhalt durch Fachkräfte für Suchtprävention eingesetzt. Der fachgerechte Einsatz dieses Methodenrepertoires wurde als wirksam hinsichtlich der Einstellungen zu Alkohol- und Tabakkonsum evaluiert. Weiterer Ausbau der Fachstellen erscheint notwendig.

### Werbeverbote sind wirksam.

Neben Bulgarien ist Deutschland das einzige Land in Europa, in dem noch Außenwerbung für Tabakprodukte zugelassen ist:



Quelle: Tabakatlas 2015, S. 107

#### Verbotene Tabakwerbemaßnahmen

- Fernsehwerbung
- Radiowerbung
- Werbung in Printmedien
- Werbung im Kino vor 18 Uhr
- Sponsoring grenzüberschreitender Events
- Öffentliche Internetwerbung
- Produktplatzierung (Product Placement)

#### Erlaubte Tabakwerbemaßnahmen

- Außenwerbung
- Werbung am Verkaufsort
- Werbung in Printmedien, die ausschließlich für den Tabakhandel bestimmt sind oder Tabakprodukte betreffen
- Werbung im Kino nach 18 Uhr
- Sponsoring nicht grenzüberschreitender Events
- Zugangsbeschränkte Internetseiten
- Verkaufsförderung (Promotion)
- Direkte Ansprache potentieller Kunden  
(z. B. auf Events, über E-Mails, etc.)

## **2. In welchen Bereichen sieht die Landesregierung den größten Handlungsbedarf für die aktuelle und künftige Ausrichtung zur Rauchprävention sowie dem Nichtraucherchutz?**

- Als wirksam und ausschlaggebend für die im Bundestrend positive Entwicklung des jugendlichen (und perspektivisch erwachsenen) Rauchverhaltens wird im fachlichen Konsens ein Policy-Mix aus verhältnispräventiven (Preisgestaltung, Zugriffsbeschränkung/Jugendschutz, Werbeverbote) und personalkommunikativen (Rauchmotive erkennen, Gruppendruck widerstehen, Werbemanipulation verstehen, Erlernen alternativer Stressbewältigungsmöglichkeiten etc.) Maßnahmen beurteilt.
- Vorrangige Handlungsbereiche: Sicherstellung des Jugendschutzes, v.a. des ordnungsrechtlichen Jugendschutzes, rauchende Schwangere.
- Verpflichtung der Schulen zur Einführung suchtpreventiver Gesamtkonzepte als Bestandteil des Schulprogramms

## **3. Welchen Handlungsbedarf sieht die Landesregierung auf kommunaler Ebene und wie können Kommunen wirksam unterstützt werden?**

- Ausbau der Fachstellen für Suchtprävention
- Gestaltung der Finanzierung der Fachstellen so, dass mit weiteren Finanzquellen (Präventionsgesetz, Sponsoring) bessere Breitenwirkung erzielt werden kann
- Erhöhung der gesellschaftlichen Akzeptanz des Nichtraucherchutzes und des Jugendschutzes, z.B. durch Förderung von zivilgesellschaftlichem Engagement für den Nichtraucherchutz nach dem Vorbild von [www.forum-rauchfrei.de](http://www.forum-rauchfrei.de) Berlin und dem bundesweit agierenden Aktionsbündnis Nicht-rauchen e.V. (ABNR) [www.abnr.de](http://www.abnr.de)
- Kommunen können besser mit Know-How unterstützt werden, wenn die Landestelle für Suchtfragen personell verstärkt wird.

## **4. Wie bewertet die Landesregierung die ordnungspolitischen Kontrollmechanismen? Welche Ergebnisse weisen diese insbesondere hinsichtlich der Einhaltung des Nichtraucherchutzes im Gaststättenbereich aus?**

Für den Gaststättenbereich liegen der LS-LSA keine Erkenntnisse vor. Bei den ordnungspolitischen Kontrollmechanismen scheint der tabakbezogene Jugendschutz keine Priorität zu haben. Testkäufe mit jugendlichen Testkäufern und im Nachgang verhängten spürbaren Bußgeldern finden nach Einschätzung der Fachstellen für Suchtprävention nur sporadisch statt.

Angeregt wird eine Evaluation des ordnungsrechtlichen Jugendschutzes in den Gebietskörperschaften. Dabei könnte auf erhoben werden, in wie weit z.B. Kinderspielplätze mit Rauchverbotsschildern versehen sind und wie das Rauchverbot hier kontrolliert wird.