

Zeitschrift: SuchtMagazin

Herausgeber: Infodrog

Band: 24 (1998)

Heft: 4

Artikel: Der aktuelle Stand der Förderung des Nichtrauchens in der Schweiz

Autor: Fehri, Verena el

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-801044>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. [Mehr erfahren](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. [En savoir plus](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. [Find out more](#)

Download PDF: 07.01.2026

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

Der aktuelle Stand der Förderung des Nichtrauchens in der Schweiz

Im Bereich der Förderung des Nichtrauchens ist in der Schweiz in den letzten 30 Jahren einiges erreicht worden – trotz minimalen Geldmitteln und relativ wenig gesetzlichen Bestimmungen.

VERENA EL FEHRI*

Die Zahl der Rauchenden ist kleiner geworden; das Problembewusstsein gewachsen; die Organisationen und Institutionen, die sich mit der Förderung des Nichtrauchens befassen, sind zahlreicher geworden.

Gleichzeitig ist in den letzten zehn Jahren, eine Verlangsamung des Trends in Richtung Nichtrauchen zu beobachten. Dies obwohl zumindest die Schädlichkeit des Aktivrauchens kaum noch jemand in Zweifel zieht und das Engagement der Behörden und Verbände in den letzten Jahren zugenommen hat. Die Gründe dafür sind vielschichtig. Das Anliegen des Nichtrauchens findet immer breitere Abstützung. Dies provozierte zweifelsohne auch Gegen Tendenzen. Das Aufhören mit Rauchen ist nicht einfach und das Anfangen des Rauchen bleibt verlockend.

Die Werbung für Rauchwaren ist omnipräsent, die Gesundheitsbotschaft wird dadurch immer wieder in Frage gestellt. Eine gewisse «Immunisierung» gegenüber den negativen Botschaften bezüglich Rauchen hat stattgefunden; andere Gesundheitsfragen scheinen

unmittelbarere Bedeutung zu haben (Aids, Drogen...). Das Ausmass der negativen Auswirkungen des Tabakkonsum wird in der Bevölkerung, aber auch von PolitikerInnen und MeinungsträgerInnen eher unterschätzt. Die Rauchenden schaffen ausser dem Passivrauchen keine besonderen sozialen Probleme. Sie sind integrierte BürgerInnen: Die tabakbedingten Krankheits- und Todesfälle haben nichts Spektakuläres an sich; der volkswirtschaftliche Schaden des Rauchens hält sich in Grenzen.

Die Förderung des Nichtrauchens bei den Jugendlichen

Die Situation ist dadurch gekennzeichnet, dass die Raucherraten bei Erwachsenen seit 10 Jahren ziemlich stabil geblieben sind (1997: 35%).¹ Der Anteil der «NeueinsteigerInnen» hingegen ist zwischen 1986 und 1994 angestiegen. Die Zahl der 15- bis 16-jährigen Schüler(innen), die täglich Zigaretten konsumieren, hat sich in der Zeit von 1986 bis 1994 verdoppelt (86: 7,6%, 94: 14,6%).² Der Raucheranteil bei den 16- bis 24-jährigen ist in den letzten Jahren auf hohem Niveau stabil geblieben (15-17: 19%, 18-19: 35%, 20-24: 40%).³

Wie sehen die Jugendlichen ihre Rauchgewohnheiten?⁴

Vier von zehn Jugendlichen rauchen aus Lust oder weil sie den Geschmack mögen. Zwei von zehn erhoffen sich von der Zigarette Erleichterung bei Stress und Frust. 13- bis 16-jährige greifen vor allem zur Zigarette, weil sie es ihren KollegInnen gleich tun wollen oder weil sie das Rauchen cool finden. 17- bis 19-jährige rauchen vermehrt aus Gewohnheit, zur Entspannung oder weil sie schlicht nicht mehr aufhören können.

Das Abhängigkeitspotential vom Nikotin wird stark unterschätzt. Bei den 17- bis 19-jährigen möchten 60 Prozent von ihren Rauchgewohnheiten wieder loskommen, 50 Prozent haben bereits einen oder mehrere Aufhörversuche hinter sich. Jugendliche möchten in erster Linie aus gesundheitlichen Gründen aufhören. Vielen sind die Zigaretten auch zu teuer. Sorgen bereitet ihnen zudem die nachlassende Kondition beim Sport. Nicht wenige haben Angst vor der Abhängigkeit.

Je länger jemand in seinem Leben raucht, desto gefährdeter ist seine Gesundheit. Lange «Raucherkarrieren» sind meistens mit einem frühen Rauchbeginn verbunden. Dem Ziel, die Zahl der «NeueinsteigerInnen» zu senken bzw. zumindest den Rauchbeginn hinauszuschieben, kommt in der Förderung des Nichtrauchens zentrale Bedeutung zu.

Keine Einzelmassnahme ist allein geeignet, einen Rückgang der Raucheraten zu bewirken. Um erfolgreich zu arbeiten, braucht es eine ganze Reihe von Massnahmen, die im Hinblick auf die Zielsetzung ergriffen werden. Daraus abzuleiten ist, dass die Aussichten auf Erfolg besser stehen, wenn eine möglichst vollständige Palette an Massnahmen zum Einsatz kommt und wenn diese möglichst längerfristig angelegt sind. Dabei sind sowohl Massnahmen in Betracht zu ziehen, die das Verhalten des Einzelnen beeinflussen als auch solche, die einen Einfluss auf die Verhältnisse haben sollen.

Tabakprävention in den Schulen

In Schulen sind grob eingeteilt zwei Interventionsarten zu unterscheiden: Die suchtmittelspezifische, die in erster Linie darauf abzielt, die Kenntnisse und Kompetenzen der Zielgruppe zu erhöhen und der ressourcenorientierte Ansatz, der eher der Gesundheits-

* Verena El Fehri ist Geschäftsführerin Arbeitsgemeinschaft Tabakprävention Schweiz. Dieser Artikel erschien in der Zeitschrift «dépendances» 4/98 in französischer Sprache.

je nach Art unterschiedlich gestaltet. Als tragende Elemente bedient man sich überall eines Wettbewerbs und der Werbung. Mit dem Eventmarketing werden pro Jahr jeweils rund ein Viertel (100'000) der Jugendlichen innerhalb der Kernzielgruppe angesprochen.

Resultate von «Die Neue Lust – Nichtrauchen»

Was sind die Errungenschaften der Kampagne? Bekanntheit und Akzeptanz sind gesicherte Werte, die von der Kampagne erreicht wurden. Zwei von drei Jugendlichen kennen die Kampagne. Grossmehrheitlich wird sie positiv beurteilt.¹⁰ RaucherInnen beurteilen sie generell nicht schlechter als NichtraucherInnen. Die Botschaft «Neue Lust – Nichtrauchen» konnte im Zielpublikum verankert werden. Sie wird assoziiert mit einem modernen, trendigen Auftritt. Das Ziel der Imagepflege für das Nichtrauchen wurde erreicht. Dies trägt dazu bei, das Interesse und das Verständnis in der Zielgruppe für das Nichtrauchen zu fördern und Einstellungen dem Rauchverhalten gegenüber zu prägen. Ein hoher Bekanntheitsgrad und eine gute Akzeptanz der Kampagne sind die Voraussetzung dafür. Beides wurde mit der Kampagne dank der gewählten Ausrichtung sowie der laufenden Überprüfung und der Kontinuität erreicht.

Neue Wege mit neuen PartnerInnen

Mit der «Neuen Lust – Nichtrauchen» ist es gelungen, in bisher für die Tabakprävention verschlossene Bereiche vorzudringen. Hier ist insbesondere die Zusammenarbeit mit AnbieterInnen aus dem kommerziellen Bereich hinzuweisen. Dies ist in doppelter Hinsicht ein Gewinn: Einerseits erlaubte diese Zusammenarbeit, der Botschaft «Nichtrauchen» ein besonders modernes Image zu verleihen, und andererseits trug sie dazu bei, die Basis derjenigen zu verbreitern, die Anliegen der Tabakprävention unterstützen. Aber auch all die andern neuen PartnerInnen der Kampagne (Discoorganisatoren, jugendliche Organisationen von Trendsportveranstaltungen, traditionelle Sportclubs, Jugendtreffs und -vereine) werden weiterhin dazu beitragen,



dass speziell in der Zielgruppe aber auch darüber hinaus die Förderung des Nichtrauchens als ein wichtiges Ziel gesehen wird. Ohne die positive und undogmatische Herangehensweise, wäre all dies wohl kaum gelungen. Als Sponsor tritt die Kampagne in Konkurrenz zur Tabakindustrie. Alle Untersuchungen, die im Rahmen der Kampagne durchgeführt wurden, zeigen, dass das jugendliche Publikum die Kampagne «Die neue Lust – Nichtrauchen» als Sponsor den Promotoren von Raucherwaren klar vorzieht. Die Geldmittel sind aber sehr ungleich verteilt: Tabakpromotoren haben mehr als 30 Millionen Franken pro Jahr für Sponsoring zur Verfügung; «Die Neue Lust – Nichtrauchen» muss mit rund 500'000 bis 1 Million Franken pro Jahr auskommen.

Wer hört wann mit Rauchen auf?

Den Haupterfolg am Rückgang der Raucherraten haben diejenigen bewirkt, die vorzeitig mit Rauchen aufgehört haben. Interessant ist die Frage, wie stark das Bedürfnis, mit Rauchen aufzuhören bei den RaucherInnen ist.

Die Einteilung der Rauchenden in die von Prochaska und DiClemente definierten fünf Stadien ergibt folgendes Bild¹¹: Die Mehrheit der RaucherInnen befinden sich den Stadien «Precontemplation» (73.6 %) und «Contemplation» (22.3%). 4.1% (rund 72'000 Raucher/innen) planen einen Rauchstopp in den nächsten 30 Tagen.¹²

Im Vergleich zu den USA und einigen Ländern Nordeuropas befinden sich in der Schweiz eine grössere Anzahl Personen in den Stadien, die vom effektiven Rauchstopp weiter entfernt sind.

Zahlreiche Unterstützungsangebote

Aufgrund der wissenschaftlichen Literatur sticht nur gerade ein Angebot der Raucherentwöhnung als besonders erfolgreich hervor. Es handelt sich dabei um die Behandlung mit nikotinhalten Produkten (Abstinenzrate von 13% nach einem Jahr). Besonders kostengünstig ist die ärztliche Minimalintervention (Abstinenzrate von 2% nach einem Jahr). Gruppenkurse, Beratungen durch andere Fachpersonen ergeben die gleiche Abstinenzrate nach einem Jahr wie die ärztliche Minimal-

intervention, sind aber um ein Vielfaches teurer.

In der Schweiz bieten zahlreiche kantonale Fachstellen Raucherentwöhnung in Form von Kursen und oder Einzelberatung an. Das Kursangebot hat allerdings seit einigen Jahren an Attraktivität eingebüsst. Die Nachfrage ist kleiner geworden. Die Einzelberatung in der Arztpraxis, der Apotheke, der Präventionsfachstelle wird deshalb zunehmend wichtiger. Seit Anfang der 90er-Jahre läuft in den Arztpraxen die Kampagnen «Frei von Tabak». In der Apotheke wird ebenfalls zunehmend Raucherberatung angeboten.

Die Krankenkassen leisten Beiträge an die Raucherberatung nur im Rahmen der Zusatzversicherungen. Dies wird zudem sehr unterschiedlich gehandhabt.

Das Angebot an Raucherentwöhnungsangeboten in der Schweiz ist vielfältig. Grosse Fortschritte wurden in den letzten Jahren bei der Entwicklung nikotinhaltiger Medikamente erzielt, die wesentliche Erleichterung beim Aufhören mit Rauchen bieten können. Die Entwöhnungsangebote richten sich allerdings nur gerade an RaucherInnen, die einen Rauchstopp unmittelbar planen. Da bekannt ist, dass dies den kleineren Teil der Rauchenden betrifft, kommt eigentlichen Motivationskampagnen, im Rahmen derer u.a. die Vorteile eines Rauchstopps immer wieder ins Zentrum gestellt werden, grosse Bedeutung zu. Die Arbeitsgemeinschaft Tabakprävention führt mit beschränkten Mitteln jeweils zum Welttag ohne Tabak vom 31. Mai eine solche Aktion durch.

Schutz vor Passivrauchen

Obwohl es in der Schweiz nur sehr wenige gesetzliche Bestimmungen zum Schutz vor dem Passivrauchen gibt, wuchs die Zahl der rauchfreien Zonen

in den letzten in verschiedensten Bereichen ständig. Die Bevölkerung steht der Schaffung einer rauchfreien Umgebung in Innenräumen, in denen sich viele Personen gleichzeitig aufhalten, positiv gegenüber.

Rauchfreie Arbeitsumgebung

Die Forderung, dass nichtrauchende Erwerbstätige das Anrecht auf einen rauchfreien Arbeitsplatz haben, wird heute von 80% der Bevölkerung unterstützt – und zwar gleichermassen von Nichtraucher und Rauchern.¹³ Laut Verordnung 3 zum Arbeitsgesetz sollte der Nichtraucherenschutz überall dort problemlos verwirklicht sein, wo nicht besondere Umstände geltend gemacht werden können.

Es ist lediglich bekannt, wie es mit der Umsetzung der Verordnung 3 in Gesundheitsbetrieben aussieht. Laut einer Studie des Instituts für Sozial- und Präventivmedizin der Universität Genf (mandatiert vom Bundesamt für Gesundheit), haben 80 Prozent der Gesundheitsbetriebe der Schweiz Massnahmen zur Schaffung einer rauchfreien Umgebung getroffen. In Bezug auf die restlichen Betriebe gibt es zur Zeit keine genauen Angaben.

Von Seiten kantonaler Fachstellen und Sektionen der Lungen- bzw. Krebsligen wird den Betrieben Unterstützung bei der Einrichtung einer möglichst rauchfreien Umgebung angeboten. Dazu wurden diverse Programme entwickelt. Viele Betriebe führen Regelungen ein, ohne spezielle Programme beizuziehen.

Passivrauchen von Kindern,...

Besonders schädlich ist das Passivrauchen u.a. für Kleinkinder. Gerade diese halten sich besonders lange in Innenräumen auf. Diesem Problem kann aber wohl kaum auf dem Gesetzes-

oder Verordnungsweg beigegeben werden. In den letzten Jahren wurden mehrere Kampagnen von «pro aere» oder regionalen Fachstellen zur Sensibilisierung von Eltern unternommen.

...im Gastgewerbe...

Lediglich in den Gastwirtschaftsgesetzen der Kantone Aargau, Basel-Stadt, Bern, Tessin und Zürich ist festgehalten, dass Nichtraucherplätze angeboten werden sollen. Allerdings haben zahlreiche Restaurationsketten (Mövenpick, Migros-Restaurants, COOP-Restaurants) in den letzten Jahren von sich aus die Schaffung grosser rauchfreier Zonen in ihren Restaurants verfügt. Vermehrt haben auch andere Gastbetriebe aus eigenem Antrieb Nichtraucherzonen geschaffen.¹⁴

Die Restaurateure sind bei der Schaffung rauchfreier Zonen eher zurückhaltend, obwohl eine Mehrheit der Bevölkerung in einer rauchfreien Umgebung zu speisen wünscht.¹⁵

Das vermehrte Angebot an Nichtrauchertischen in Restaurants scheint das Verhältnis von Rauchern und Nichtrauchern allerdings etwas entspannt zu haben. Während vor sieben Jahren gut die Hälfte der Bevölkerung den Eindruck hatte, es seien zu wenig Nichtrauchertische vorhanden, klagt heute noch etwas mehr als ein Drittel, das Angebot sei zu klein. Mehr Nichtrauchertische wünschen sich 44% der Nie-Raucher und 39% der Ex-Raucher, aber auch 24% der Raucher.¹⁶

...und in Fahrzeugen des öffentlichen Verkehrs

An weiteren öffentlichen Orten, wie z.B. den öffentlichen Verkehrsmitteln ist das Rauchen entweder bereits seit Jahren verboten (Städte- und Vorortverkehr z.T., PTT-Busse) oder auf immer kleinere Raucherabteile reduziert

worden (SBB, Privatbahnen). Museen, Kinos und Theater (ausser den Foyers) sind in der Schweiz in der Regel seit Jahrzehnten rauchfrei. Diese Verbote wurde von den Betreibern bewirkt. Sie sind nicht Bestandteil einer nationalen Gesetzgebung.

Nationale Organisationen für die Förderung des Nichtrauchens: die AT...

Die Arbeitsgemeinschaft Tabakprävention (AT) wurde 1973 als Dachorganisation von der Lungenliga Schweiz, der Schweizerischen Krebsliga, dem Bundesamt für Gesundheit und weiteren Organisationen gegründet. Alle nationalen und kantonalen Organisationen, die auf dem Gebiet der Förderung des Nichtrauchens aktiv sind, sind Mitglieder der AT. Diese hat in den letzten Jahren ihre Arbeit als Fachorganisation stark ausgebaut. Sie leitet nationale Kampagnen, organisiert und koordiniert die Information und Diskussion unter den Mitgliedern; sie gibt ein Informationsbulletin und einen Pressedienst heraus und entwickelt Unterlagen für Zielgruppen und das breite Publikum.

...und pro aere

Als zweite nationale Organisation, die sich ausschliesslich der Förderung des Nichtrauchens annimmt, wurde 1976 die Schweizerische Arbeitsgemeinschaft Nichtrauchen SAN (neu: pro aere) von der AT gegründet. Pro aere setzt sich vorwiegend als Einzelmitgliedern zusammen. Sie verfügt über ein Zentralsekretariat und 7 kantonale Sektionen. Der Hauptteil der Arbeit wird ihren von Mitgliedern gratis geleistet. Pro aere versteht sich als engagierte Basisorganisation und setzt sich hauptsächlich für die Rechte und den Schutz der NichtraucherInnen ein.



Weitere nationale Organisationen

Mit der Gründung der Sektion Prävention verstärkte das Bundesamt für Gesundheit (BAG) 1986 seine Aktivitäten im Bereiche der Förderung des Nichtrauchens. Diese Rolle wurde durch die Verabschiedung des Massnahmenpakets Tabak durch den Bundesrat im August 1995 zusätzlich verstärkt. Das Massnahmenpaket Tabak sieht nicht in erster Linie die Entwicklung eigener Aktivitäten des BAG vor, sondern die Unterstützung des Ausbaus bisheriger Aktivitäten, die Anregung von neuen Aktivitäten und die Vertiefung der Evaluation und Forschung.

Eine Verstärkung erhielt die Tabakprävention anfangs der 90er-Jahre ebenfalls mit der Gründung der Schweizerische Stiftung für Gesundheitsförderung. Dank ihr kam 1992 die bisher grösste nationale Kampagne «Die Neue Lust – Nichtrauchen» zustande. Drei Standesorganisationen – die «Verbindung der Schweizer Ärzte (FMH)», der «Schweizerische Apothekerverein» und der «Schweizer Berufsverband der Krankenschwestern und Krankenpfleger» – haben sich in den letzten Jah-

ren ebenfalls vermehrt für die Förderung des Nichtrauchens engagiert: sei es durch eigene Kampagnen [«Frei von Tabak» (FMH), Self-Care-Aktion (SAV)], die Unterstützung von Aktivitäten zum Tag des Nichtrauchens oder durch ihr Engagement im Rahmen politischer Kampagnen (Zwillingsinitiativen 1993).

Die Schweizerische Fachstelle für Alkohol- und andere Drogenprobleme (SFA) schlussendlich ist ebenfalls auf nationaler Ebene tätig – vor allem im Bereich der Forschung über Tabakprävention.

Kantonale Organisationen

Pro aere, die Schweizerische Krebsliga und die Lungenliga Schweiz sind auf regionaler Ebene durch die kantonalen Sektionen bzw. Ligen vertreten. In mehreren Kantonen haben sich die Akteure auf dem Gebiet der Förderung des Nichtrauchens ähnlich der AT zusammengeschlossen und führen gemeinsam Fachstellen (AG, BS/BL, BE, GE, ZH, VS). In andern Kantonen sind in der Arbeit entweder eine oder beide Ligen der Krebs- und Lungenliga führend, im Kanton Tessin wird diese

Aufgabe von der Associazione svizzera non fumatori wahrgenommen. Die finanziellen Ressourcen sind in den einzelnen Kantonen sehr unterschiedlich. Nur gerade in «vier» Kantonen (BL/BS, BE, GE, ZH) stehen mehr als 80 Stellenprozente für die Tabakprävention zur Verfügung.



- 1 Perma Studie DemoSCOPE 1996
- 2 Umfragen der Schweizerischen Fachstelle für Alkohol- und andere Drogenfragen 1986/1994 (Über die Entwicklung seit 1994 liegen keine Daten vor. Diese werden erst wieder 1998 erhoben.)
- 3 Perma Studie DemoSCOPE 1996
- 4 Repräsentative Befragung bei 13- bis 19jährigen 1997. Ausführung: LINK, Institut für Markt- und Sozialforschung, Auftraggeber AT/BAG.
- 5 SFA-Schülerbefragung 1994
- 6 Die AT ist z.Z. dabei, eine Situationsanalyse über den Stand der schulischen Tabakprävention herzustellen. Die Resultate liegen im Herbst 1998 vor.
- 7 Im Rahmen des »Massnahmepakets Tabak« wird zur Zeit der Einfluss der Höhe des Zigarettenpreises für die Schweiz untersucht. Die Ergebnisse der Untersuchung werden 1998 vorliegen.
- 8 Vgl. dazu auch den Artikel von Jean-Claude Rielle in diesem Heft
- 9 Vgl. dazu auch den Artikel von Anne-Catherine Menétrey in diesem Heft
- 10 Diese Angabe beruht auf div. Umfragen, welche seit 1992 in Abständen immer wieder durchgeführt wurden.
- 11 Die fünf Stadien definiert nach von Prochaska und DiClemente
 - Precontemplation* Die Raucher beabsichtigen nicht, ihr Verhalten in den nächsten sechs Monaten zu ändern.
 - Contemplation* Eine Verhaltensänderung innerhalb der nächsten 6 Monate wird ernsthaft in Betrachtung gezogen.
 - Preparation* Der Rauchstopp wird konkret vorbereitet und soll innerhalb der nächsten 30 Tage erfolgen.
 - Action* Das Rauchen wurde vor weniger als 6 Monaten aufgegeben, grosse Rückfallgefahr.
 - Maintenance* Das Rauchen wurde vor mehr als 6 Monaten aufgegeben, Stabilisierung des neuen Verhaltens.
- 12 Etter et al. Preventive Medicine 26, 580-585 (1997)
- 13 Repräsentative Umfrage 1997, durchgeführt von LINK, Institut für Markt- und Sozialforschung, Auftraggeberin AT
- 14 Über diese Massnahmen besteht kein klarer Überblick.
- 15 Repräsentative Befragung 1997, durchgeführt von: IHA, GfM, Auftraggeberin Hotel Mirador
- 16 Repräsentative Umfrage 1997, durchgeführt von LINK, Institut für Markt- und Sozialforschung, Auftraggeberin AT

RAUCHGEWOHNHEITEN IN DER SCHWEIZ 1997

(AT) Letztes Jahr rauchten in der Schweiz 35% der 15- bis 74jährigen: 40% der Männer und 30% der Frauen. Dies zeigt die jährliche Befragung des Instituts Demoscope zum Tabakkonsum, durchgeführt im Auftrag des Bundesamtes für Gesundheit. In der französischsprachigen Schweiz lag der Raucheranteil mit 40% höher als in der Deutschschweiz mit 33%. Die Befragung umfasste einen repräsentativen Bevölkerungsquerschnitt von mehr als 12'000 Personen.

Bei den 15- bis 19jährigen sind die Anteile bei Frauen (29%) und Männern (28%) etwa gleich gross. Doch ab dem 20. Altersjahr rauchen mehr Männer als Frauen. Zudem ist der tägliche Tabakkonsum der Raucher höher als derjenige der Raucherinnen: 6 von 10 Zigarettenrauchern, aber nur 4 von 10 Zigarettenraucherinnen konsumieren mindestens 1 Päckchen pro Tag. 8% der über 40jährigen Männer rauchen ausschliesslich Pfeife, Zigarren oder Stumpen.

TRENDS BEI DEN FRAUEN

Gegenüber 1996 haben sich die Rauchgewohnheiten von Männern und Frauen kaum verändert. Auch entsprechen die Raucheranteile noch immer ziemlich genau den Werten von 1990. Bei den Frauen sind jedoch gewisse Trends festzustellen: Bei weiblichen Jugendlichen zwischen 15 und 19 Jahren sind die Anteile im Vergleich zu 1990 grösser geworden, bei Frauen im gebärfähigen Alter zwischen 20 und 39 Jahren jedoch zurückgegangen. Eine Schwangerschaft ist für viele Frauen ein Grund, mit Rauchen - mindestens vorübergehend - aufzuhören. Deutlich gestiegen sind hingegen die Anteile bei den über 50jährigen Frauen. Das hängt damit zusammen, dass die Generation junger Frauen, die vor dreissig oder mehr Jahren vermehrt zur Zigarette gegriffen hatte und davon nicht mehr losgekommen ist, in der Statistik immer höhere Altersklassen belegt.

RAUCHERANTEILE NACH ALTER UND GESCHLECHT 1990-1997:

Geschlecht (Jahre)	15-74	15-19	20-29	30-39	40-49	50-59	60-74
Männer 1990	39%	25%	49%	47%	42%	38%	30%
Männer 1994	38%	27%	43%	46%	41%	32%	28%
Männer 1996	40%	28%	48%	43%	44%	35%	31%
Männer 1997	40%	28%	45%	42%	46%	39%	27%
Frauen 1990	29%	21%	43%	39%	31%	21%	11%
Frauen 1994	26%	24%	36%	33%	30%	22%	12%
Frauen 1996	30%	25%	35%	36%	33%	28%	15%
Frauen 1997	30%	29%	36%	35%	31%	29%	18%

TABAKKONSUM NACH GESCHLECHT UND ALTER (1997)

Geschlecht (Jahre)	15-74	15-19	20-29	30-39	40-49	50-59	60-74
Männer 97							
Raucheranteil	40%	28%	45%	42%	46%	39%	27%
Zigarettenraucher ¹	36%	28%	44%	40%	39%	31%	19%
Mind. 20 Zig./Tag	21%	9%	24%	25%	26%	20%	13%
Nur Pfeife/Zigarren ²	4%	-	1%	2%	7%	8%	8%
Frauen 97							
Raucheranteil	30%	29%	36%	35%	31%	29%	18%
Mind. 20 Zig./Tag	13%	9%	14%	16%	16%	16%	9%

Bern, 26. Mai 1998

¹ Zigaretten und eventuell noch andere Tabakwaren

² Nur Pfeife/Zigarren/Zigarillos/Stumpen (keine Zigaretten)



3. ZEPRA Symposium

**«vollfit & sinnerfüllt – Gesundheitsförderung: Thesen und Trends»
Donnerstag, 5. November 1998,
09.15 – 17.00 Uhr**

Mit Beiträgen von

- Dr. phil. David Bosshard, Trendanalytiker; Leiter Strategische Entwicklung, Migros-Genossenschafts-Bund, Zürich
- Prof. Dr. Hans Ruh, Leiter Institut für Sozialethik; Theologisches Seminar der Universität Zürich
- Dagmar Grundmann, Diplompädagogin; Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung BZgA, Köln
- Michel Benker, strategischer Planer; Benker, Steiner, Matter Werbeagentur, Zürich
- Dr. med. Werner J. Fuchs, Chefarzt Psychiatrisches Zentrum Wetzikon

Tagungsort: Fürstenlandsaal,
9200 Gossau SG

Kosten: Fr. 90.– (inkl. Mittagessen)

Anmeldung: ab sofort per Fax 071 911 90 53 oder per Post bis spätestens 30.9.98

Das detaillierte Programm erhalten Sie zusammen mit der Rechnung.

Weitere Informationen erhalten Sie beim ZEPRA Wil,
Telefon 071 911 90 50



Weiterbildung im

Suchtbereich

Das Bundesamt für Gesundheit hat die HFS Aargau (Hauptverantwortung) und die HFS Zentralschweiz mit der Trägerschaft für die Weiterbildungsangebote im Suchtbereich für die Berufsgruppen der Sozialen Arbeit beauftragt. Neben verschiedenen Weiterbildungsseminaren führen sie in gemeinsamer Trägerschaft ein Nachdiplomstudium (NDS) im Suchtbereich durch. Der erste Teil dieses Nachdiplomstudiums ist ein

Angebot der **HFS** AARGAU

Nachdiplomkurs Grundlagen im Suchtbereich

Die komplexe Arbeit im Suchtfeld verlangt die ständige Aktualisierung und Vertiefung unseres professionellen Wissens und unserer Handlungskompetenz. Die interdisziplinäre Zusammenarbeit wird immer wichtiger. In diesem Nachdiplomkurs werden Theorien und Ursachenmodelle der Sucht vermittelt, Methoden und Interventionsstrategien der verschiedenen Tätigkeitsfelder im Suchtbereich analysiert, Strukturwissen verbessert sowie persönliche und soziale Kompetenzen erweitert. Dieser Nachdiplomkurs vermittelt fundiertes, aktuelles und unabdingbares Wissen für eine Tätigkeit im Suchtbereich. Er richtet sich an Fachpersonen der Sozialen Arbeit.

Dieser berufsbegleitende Nachdiplomkurs ist obligatorischer Bestandteil des Nachdiplomstudiums «Sucht», er kann aber auch einzeln besucht werden.

Kosten: Fr. 6'100.– (rund 300 Lektionen)
Kursbeginn: 25. Januar 1999
Anmeldeschluss: 31. Oktober 1998

Bitte bestellen Sie Unterlagen zu diesem neuen Weiterbildungsangebot bei:

HFS Aargau
Abt. W/D
Stahlrain 2, Postfach
5201 Brugg
Telefon 056-441 22 23
Fax 056-441 27 30

Auskünfte erteilt die verantwortliche Kursleiterin: Ruth Vogt