



Universität Zürich
Psychologisches Institut, Sozial- und Gesundheitspsychologie

Hans Krebs

Kommunikation und Publikumsforschung

Der Tabakkonsum der Schweizer Wohnbevölkerung in den Jahren 2001 bis 2007

Tabakmonitoring – Schweizerische Umfrage zum Tabakkonsum

Finanziert durch den Tabakpräventionsfonds

April 2008

Roger Keller
Theda Radtke
Hans Krebs
Rainer Hornung

Anschrift der Autoren

Prof. Dr. Rainer Hornung, Roger Keller, Theda Radtke
Psychologisches Institut der Universität Zürich
Sozial- und Gesundheitspsychologie, Binzmühlestrasse 14 / 14, CH-8050 Zürich

Hans Krebs
Kommunikation und Publikumsforschung
Geeringstrasse 93, CH-8049 Zürich

Homepage: www.tabakmonitoring.ch

Durchführung der Erhebungen

LINK Institut für Markt- und Sozialforschung, Spannortstrasse 7/9, 6000 Luzern 4

Auftraggeber

Bundesamt für Gesundheit (BAG)
Fachstelle Tabakpräventionsfonds
Peter Blatter (Verfügung Nr.: 06.004657)
Postfach, CH-3003 Bern

Inhaltsverzeichnis

1	EINLEITUNG	1
2	ZIELSETZUNGEN UND ELEMENTE DES TABAKMONITORING	3
2.1	ZIELSETZUNGEN	3
2.2	ELEMENTE DES TABAKMONITORING	4
2.2.1	Basismodul	4
2.2.2	Zusatzmodule	5
3	METHODIK	7
3.1	GRUNDGESAMTHEIT	7
3.2	PERIODIZITÄT DER ERHEBUNGEN	7
3.3	STICHPROBENZIEHUNG UND STICHPROBENGRÖSSE	8
3.4	ANKÜNDIGUNGSSCHREIBEN	9
3.5	ERHEBUNGSMETHODE	9
3.6	GEWICHTUNGS- UND AUSWERTUNGSMETHODEN	10
4	AUSSCHÖPFUNG UND BESCHREIBUNG DES SAMPLES	11
4.1	AUSSCHÖPFUNG 2007	11
4.2	BESCHREIBUNG DER SAMPLES	12
5	ERGEBNISSE	14
5.1	RAUCHERANTEIL IN DER SCHWEIZER WOHNBEVÖLKERUNG	14
5.1.1	Raucheranteil im Jahr 2007	14
5.1.2	Die Entwicklung des Raucheranteils von 2001 bis 2007	16
5.2	RAUCHGEWOHNHEITEN DER NICHT-TÄGLICHEN RAUCHERINNEN	25
5.3	ART DER TABAKWAREN	25
5.4	DURCHSCHNITTLICHER ZIGARETTENKONSUM PRO TAG	28
5.5	DURCHSCHNITTLICHER KONSUM VON ANDEREN TABAKWAREN	30
5.6	KAUFORT VON ZIGARETTEN	31
5.7	ORTE DES TABAKKONSUMS	33
5.8	BEVORZUGTE ZIGARETTENMARKEN DER TÄGLICHEN RAUCHERINNEN UND RAUCHER	34
5.9	AUFHÖRBEREITSCHAFT DER AKTUELLEN RAUCHERINNEN UND RAUCHER	36
5.9.1	Die Entwicklung der Aufhörbereitschaft von 2001 bis 2007	38
6	ZUSAMMENFASSUNG	45
	LITERATUR UND QUELLEN	50

1 Einleitung

Gestützt auf die Empfehlungen der WHO, der Europäischen Union und der Eidgenössischen Kommission für Tabakprävention¹, hat der Bundesrat am 16. August 1995 ein Massnahmenpaket zur Verminderung der gesundheitsschädigenden Auswirkungen des Tabakkonsums für die Jahre 1996 bis 1999 beschlossen (Bundesamt für Gesundheit, 1996). Schwerpunkte des Massnahmenpakets waren die Verstärkung der Primärprävention, der Ausbau der Schutzbestimmungen für Nichtraucherinnen und Nichtraucher sowie die Förderung und Unterstützung der Tabakentwöhnung.

Als Entscheidungsgrundlage für die Umsetzung dieser Massnahmen wurde eine kontinuierliche Erhebung der Konsumgewohnheiten von Tabakwaren notwendig, da die Machbarkeitsstudie „Indikatoren für den Tabakkonsum in der Schweiz“ (Krebs & Demarmels, 1998) zeigte, dass die damals verfügbaren periodischen Erhebungen zum Tabakkonsum in der Schweiz den Anforderungen an ein effizientes Monitoring nicht mehr genügten. Erforderlich war eine kontinuierliche Erhebung mit ausreichender Stichprobengrösse, einem sorgfältig abgestimmten Fragenkatalog, flexiblen Erweiterungsmöglichkeiten sowie rascher Aufbereitung und Kommunikation der erhobenen Daten (ebd.).

Im November 2000 beauftragte das Bundesamt für Gesundheit (BAG) das Psychologische Institut der Universität Zürich, Sozial- und Gesundheitspsychologie, und Hans Krebs, Kommunikation und Publikumsforschung Zürich, mit der Entwicklung und Implementierung eines modularen Forschungssystems (im Folgenden ‚Tabakmonitoring‘ genannt), das den Tabakkonsum der Schweizerischen Wohnbevölkerung repräsentativ und kontinuierlich erfasst (vgl. Kap. 2). Gleichzeitig wurde vom BAG das Nationale Programm zur Tabakprävention 2001 – 2005 mit zwölf Zielsetzungen erarbeitet, das die Erfahrungen des oben erwähnten Massnahmenpakets berücksichtigte (BAG, 2001). Im Jahr 2005 hat der Bundesrat beschlossen, dass das bestehende Programm bis Ende 2007 verlängert und darüber hinaus ein neues mehrjähriges Programm entwickelt wird (BAG, 2005): die nationale Strategie zur Tabakprävention 2008 – 2012. Sie besteht aus verschiedenen strategischen Achsen mit jeweils spezifischen Zielsetzungen (z.B. Reduktion des Raucheranteils, Schutz vor Passivrauchen oder Regulierung der Tabakprodukte). Die definitive Ausgestaltung des neuen Programms lag zum Zeitpunkt der Berichterstellung noch nicht vor.

Im vorliegenden Bericht werden die Ergebnisse zum Rauchverhalten der Schweizer Wohnbevölkerung im Jahr 2007 präsentiert und mit denjenigen aus den Jahren 2001 bis 2006 verglichen. Kapitel 2 ist eine kurze Beschreibung des Gesamtprojekts zu entnehmen. In Kapitel 3

¹ ehemals Eidgenössische Kommission für Tabakfragen

werden die wichtigsten methodischen Aspekte erläutert. Kapitel 4 liefert Informationen zur Datenausschöpfung und zum Kollektiv (Sample), auf dem die Auswertungen basieren. Die Ergebnisse finden sich in Kapitel 5. Das Kapitel 6 enthält schliesslich eine Zusammenfassung der wichtigsten Resultate.

2 Zielsetzungen und Elemente des Tabakmonitoring

Im Folgenden werden die Zielsetzungen und die Elemente des Tabakmonitoring vorgestellt.

2.1 Zielsetzungen

Die Entwicklungs- und Implementierungsphase des Tabakmonitoring dauerte vom 1. November 2000 bis zum 31. Dezember 2002. Seit dem 1. Januar 2003 läuft die Fortsetzungs- bzw. Konsolidierungsphase. Das Tabakmonitoring verfolgt die folgenden Zielsetzungen:

- aktuelle Daten zum Tabakkonsum zuverlässig, rasch und benutzerfreundlich für die verschiedenen Adressatengruppen (Bevölkerung, Medien, politische Entscheidungsträger, Präventionsfachleute u. a.) bereitstellen
- hohen methodologischen Anforderungen (Kontinuität, Repräsentativität, Stichprobenverfahren, Stichprobengrösse etc.) nachkommen, um verlässliche Daten zu liefern und Akzeptanz bei den Adressaten zu erreichen
- ein gutes Kosten-Nutzen-Verhältnis erbringen
- Vergleichbarkeit mit der Schweizerischen Gesundheitsbefragung durch entsprechende Methodik erlauben
- einen internationalen Vergleich ermöglichen
- eine Basis für Präventions- und Interventionsmassnahmen bilden
- gute theoretische Verankerung.

Um diese Ziele erreichen zu können, wurden die Variablen den folgenden Studien/ Programmen entnommen und durch weitere relevante Variablen in Absprache mit Expertinnen und Experten aus dem Suchtbereich ergänzt:

- Schweizerische Gesundheitsbefragung (SGB) von 1997 (Calmonte et al., 2000). Bundesamt für Statistik.
- The Evaluation and Monitoring of Public Action on Tobacco (Vilain, 1988). WHO Regional Office for Europe (Action Plan on Tobacco adopted by the World Health Organization's Regional Committee for Europe in September 1987, and the „Europe Against Cancer“ Programme of the European Community).
- Standardisierung von Fragestellungen zum Rauchen (Riemann, 1997). Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung.
- Guidelines for controlling and monitoring the tobacco epidemic (1998). WHO Genf.

2.2 Elemente des Tabakmonitoring

In Abbildung 2.1 sind die einzelnen Elemente des Forschungssystems ersichtlich. Es besteht aus einem Basismodul sowie verschiedenen Zusatzmodulen.

2.2.1 Basismodul

Im Basismodul werden vierteljährlich die zentralen Variablen zum Tabakkonsum erhoben (2 500 Interviews pro Quartal). Die Grundgesamtheit bildet die 14- bis 65-jährige, in der Schweiz wohnhafte Bevölkerung (vgl. Kap. 3, Methodik). Im Basismodul integriert sind spezifische Fragen an schwangere Frauen und Mütter von Kleinkindern bis 3 Jahre. Die Befragungsdaten dieser kleinen, aber wichtigen Merkmalsgruppe werden über alle Befragungswellen hinweg kumuliert, so dass eine ausreichend grosse Stichprobe für die Analysen zur Verfügung steht.

Tabelle 2.1 zeigt die im Basismodul erhobenen Variablen.

Tabelle 2.1: Variablen des Basismoduls

Variablen
Alle Befragten
<ul style="list-style-type: none"> • Subjektiv wahrgenommener Gesundheitszustand, Atemwegsbeschwerden, Gesundheitsverhaltensweisen • Raucherstatus (differenziert nach RaucherInnen, Ex-RaucherInnen, Niemals-RaucherInnen gemäss WHO, 1998) • Soziodemografische Variablen
Regelmässige RaucherInnen und GelegenheitsraucherInnen
<ul style="list-style-type: none"> • Art der Tabakwaren und Zigarettenmarke • Anzahl gerauchter Zigaretten • Grad der Nikotinabhängigkeit • Alter bei Beginn des regelmässigen Zigarettenkonsums • Ort / Gegebenheiten / Zeitpunkt des Tabakkonsums • Aufhörbereitschaft / Phasenbestimmung gemäss Transtheoretischem Modell (TTM, nach Prochaska et al., 1998) • Erfolgreiche Aufhörversuche in den letzten 12 Monaten
Ex-RaucherInnen
<ul style="list-style-type: none"> • Dauer der Abstinenz / Phasenbestimmung gemäss TTM • Alter bei Beginn des regelmässigen Zigarettenkonsums • Entwöhnungshilfen • Aufhörgründe

2.2.2 Zusatzmodule

Das Basismodul kann mit Fragen ergänzt werden, welche entweder einmalig erhoben oder periodisch in Zusatzmodulen wiederholt werden können. Folgende Inhalte wurden bis Dezember 2007 erhoben (vgl. Abb. 2.1):

- Wahrnehmung der TV-Spots ‚Rauchen schadet.._‘, Wissen der Bevölkerung über schädliche Auswirkungen des Tabakkonsums, Einschätzung der Glaubwürdigkeit der Kampagnen des BAG sowie Einstellungen zum Schutz der NichtraucherInnen
- Passivrauchen: Orte und Dauer der Passivrauchexposition; subjektiv empfundene Belästigung durch den Passivrauch an verschiedenen Orten; Wissen über die Schädlichkeit des Passivrauchens, Akzeptanz von Rauchverböten
- Jugendliche: Gründe für resp. gegen das Rauchen; Konsumgewohnheiten des sozialen Umfeldes; Cannabiskonsum; Freizeitgestaltung
- Ärztliche Raucherberatung: Ärztliche Empfehlung eines Rauchstopps; Unterstützung bei der Rauchentwöhnung durch Ärztinnen und Ärzte
- Harm Reduction / Reduktion des Zigarettenkonsums: Wechsel auf eine Zigarette mit mehr oder weniger Nikotin- und Teergehalt; Veränderung der Konsummenge nach missglücktem Aufhörversuch; Absicht, den Konsum zu reduzieren
- Politik / Gesetz: Einstellungen zur Tabakwerbung, zu weitgehenden Werbeeinschränkungen, zu Verkaufsverböten an Jugendliche und zu Erhöhungen der Zigarettenpreise
- Wahrnehmung der Akteure *Bundesamt für Gesundheit* und *Tabakindustrie*: Wahrnehmung von Informationen über die gesundheitlichen Gefahren des Tabakkonsums; Image-Vergleich der beiden Akteure; Meinungen zu deren Aktivitäten.

Eine Übersicht über die Periodizität der Erhebung der Zusatzmodule sowie die Inhalte der einzelnen Befragungswellen werden in Abbildung 2.1 nochmals visualisiert.

Tabakmonitoring: Modulares Forschungssystem



Basismodul Zusatzmodule



1 Wahrnehmung von Kampagnen



2 a) Aussagen zur Schädlichkeit



3 Passivrauchen

b) Glaubwürdigkeit der Kampagne

c) Glaubwürdigkeit der Kampagne, Schutz der NichtraucherInnen / gesetzliche Massnahmen



4 Jugendliche



5 Ärztliche Minimalintervention



6 Harm Reduction



7 Revision Betäubungsmittelgesetz



8 Politik / Gesetz



9 Image der Akteure

Abbildung 2.1: Das modulare Forschungssystem (Stand: Dezember 2007)

3 Methodik

Das Forschungssystem soll hohen methodologischen Anforderungen bezüglich Repräsentativität, Stichprobenverfahren und Stichprobengrösse genügen, um verlässliche Daten liefern zu können und Akzeptanz bei den Adressaten zu erreichen. Überdies soll es einen Vergleich mit der Schweizerischen Gesundheitsbefragung (SGB) durch entsprechende Methodik ermöglichen. Im Folgenden werden die Grundgesamtheit, die Periodizität der Erhebungen, die Stichprobenziehung und Stichprobengrösse sowie die Erhebungs- und Auswertungsmethode des Tabakmonitoring erläutert.

3.1 Grundgesamtheit

Die Grundgesamtheit bildet die 14- bis 65-jährige ständige Wohnbevölkerung der Schweiz, welche über einen privaten Telefonanschluss mit Eintrag im Teilnehmerverzeichnis der Swisscom Directories (BfS / Instituts-CD) verfügt und in deutscher, französischer oder italienischer Sprache befragt werden kann. Die Altersbegrenzung weicht von derjenigen der Schweizerischen Gesundheitsbefragung (SGB) ab. Diese untersucht die schweizerische Wohnbevölkerung ab 15 Jahren ohne obere Altersgrenze.

Um sowohl der Initiationsphase des Rauchens Rechnung zu tragen als auch Grundlagen für (gesundheits-)politische Massnahmen für das Erwerbsalter liefern zu können, wird diese Abweichung als angemessen erachtet. Die untere Altersgrenze ist mitbedingt durch die ethischen Normen bei Befragungen (ESOMAR-Richtlinien) (vgl. Krebs & Demarmels, 1998, S. 43), die bei Jugendlichen unter 14 Jahren die Einwilligung eines Elternteils voraussetzen.

Ein weiterer methodischer Unterschied zur SGB besteht darin, dass im Tabakmonitoring für das Oversampling auch zwei Personen aus demselben Haushalt befragt werden können (vgl. 3.3).

3.2 Periodizität der Erhebungen

Die Erhebungen erfolgen vierteljährlich, pro Quartal wird eine neue Stichprobe von 2 500 Personen befragt. Wie Abbildung 2.1 zeigt, wurden die Daten bisher in 28 aufeinanderfolgenden Wellen erhoben. Eng miteinander zusammenhängende Fragestellungen müssen in der gleichen oder, falls eine Datenkumulation notwendig ist, in aufeinanderfolgenden Befragungswellen erfasst werden.

Seit Welle 18 werden in einem ständigen Zusatzmodul (vierteljährliche Erhebung analog zum Basismodul) Fragen zum Schutz der NichtraucherInnen und zu gesetzlichen Massnahmen gestellt, in Ergänzung zu den Zusatzmodulen ‚Passivrauchen‘ und ‚Gesetz und Politik‘. Die übrigen Zusatzmodule werden in einem Intervall von rund zwei Jahren eingesetzt.

3.3 Stichprobenziehung und Stichprobengrösse

Die Stichprobenziehung im Tabakmonitoring erfolgt nach einem zweistufigen Random-Random-Verfahren. In einem ersten Schritt werden die Haushalte, die einen im elektronischen Teilnehmerverzeichnis (ETV) eingetragenen Festanschluss besitzen, zufällig ausgewählt und telefonisch kontaktiert. Nach Aufnahme der Haushaltsstruktur wird eine Zielperson aus allen 14- bis 65-jährigen Haushaltsmitgliedern zufällig ausgewählt und entweder unmittelbar oder zu einem vereinbarten Termin telefonisch befragt.

Damit für die Analyse von kleinen, für die Tabakprävention aber wichtigen Merkmalsgruppen eine ausreichende Anzahl Personen zur Verfügung steht, wird bei den Jugendlichen sowie bei schwangeren Frauen und Müttern von Kleinkindern ein Oversampling vorgenommen: Die 14- bis 24-jährigen Männern und die 14- bis 44-jährigen Frauen sind in der Stichprobe übervertreten. Hierfür wird in Mehrpersonenhaushalten eine zweite Person befragt, sofern jemand im Haushalt diesen demografischen Kriterien entspricht.

In Bezug auf die Repräsentativität der Erhebung sind folgende Einschränkungen zu beachten:

- Es können nur Personen befragt werden, mit denen das Interview entweder in deutscher, französischer oder italienischer Sprache durchgeführt werden kann.
- Es können nur Haushalte mit festinstalliertem Telefonanschluss und einem Eintrag im Teilnehmerverzeichnis der Swisscom Directories (ETV) in die Stichprobe aufgenommen werden. Der grösste Teil der Bevölkerung ist noch über Festnetzanschlüsse erreichbar. Dieser Anteil nimmt jedoch von Jahr zu Jahr ab, da die mobilen Telefone immer häufiger die Festnetzanschlüsse ersetzen (-2.8% zwischen 2004 und 2005). Ende 2005 zählte die Schweiz rund 50 Festnetzanschlüsse pro 100 Einwohner (Brambilla, 2007; Bundesamt für Statistik, 2007).

Gemäss Machbarkeitsstudie (Krebs & Demarmels, 1998) waren im Jahr 1997 ca. 5% der Haushalte nur noch via Mobiltelefon erreichbar. Gemäss Schätzung des LINK Institut im Jahr 2000 betrug dieser Anteil bereits 7% (WEMF AG, 2002) und im Jahr 2002 schätzte die Schweizerische Gesellschaft für praktische Sozialforschung (GfS) den Anteil der „Nur-Handy-Haushalte“ auf 9 bis 12% (Spichiger-Carlsson, 2002). Aktuelle Zahlen für die Schweiz existieren nicht. Unter der Annahme, dass sich dieser Trend weiter fortsetzt, muss heute mit einem Anteil von „Nur-Handy-Haushalten“ zwischen 12 und 15%

gerechnet werden. Die schlechte Erreichbarkeit betrifft vor allem jüngere Personen, die nicht mehr im elterlichen Haushalt wohnen. In Deutschland sind im Jahr 2004 bei den unter 25-Jährigen bereits rund 25% nur noch mittels Mobiltelefon erreichbar (Statistisches Bundesamt Wiesbaden, 2004).

- Seit dem 1. Januar 1998 ist die Eintragspflicht im Telefonbuch für Abonnenten von Festnetzanschlüssen aufgehoben. Es sind deshalb nicht mehr alle Anschlüsse im Teilnehmerverzeichnis eingetragen. Gemäss Schätzung des LINK Instituts im Jahr 2000 machten damals 3% der Festnetzabonnenten von ihrem Recht auf Nichteintragung Gebrauch. (WEMF AG, 2002). Neuere Daten liegen zurzeit nicht vor. Es wird jedoch mit einer steigenden Tendenz gerechnet.
- ‚Randständige‘ Personen können nicht erreicht werden.

Die Stichprobengrösse des Basismoduls wurde pro Welle auf 2 500 Telefoninterviews festgelegt. In einigen Zusatzmodulen werden vertiefende Fragen an bestimmte Merkmalsgruppen gestellt.

Die Stichprobe ist nach Sprachregionen geschichtet. Die 2 500 Interviews pro Quartal teilen sich wie folgt auf: durchschnittlich 1 426 Interviews in der Deutschschweiz, 711 Interviews in der französischsprachigen und 363 Interviews in der italienischsprachigen Schweiz.

3.4 Ankündigungsschreiben

Die Motivation zu einer Teilnahme an der Befragung wird optimiert, indem ca. 75% der ausgewählten Haushalte mit einem Ankündigungsschreiben über das geplante Interview informiert werden. Den rund 25% der Haushalte mit einem ‚Sternchen-Eintrag‘ im Teilnehmerverzeichnis darf kein Ankündigungsschreiben zugestellt werden. Diese Personen wünschen keine Zustellung von Werbematerialien, worunter auch Ankündigungsschreiben wissenschaftlicher Studien fallen.

3.5 Erhebungsmethode

Die Datenerhebung erfolgt mittels computergestützter Telefoninterviews (CATI-Methode) aus den Telefonlabors des LINK Instituts in Zürich und Lausanne. Die Interviews werden von geschulten und durch SupervisorInnen kontrollierten BefragterInnen durchgeführt. Sie werden in deutscher, italienischer und französischer Sprache gehalten.

3.6 Gewichtungs- und Auswertungsmethoden

Die im CATI-Labor erhobenen Daten werden zunächst durch das LINK Institut einer Plausibilitätskontrolle unterzogen, danach erfolgt die Gewichtung der Daten. Die Gewichtung korrigiert Verzerrungen in der Stichprobe, so dass sie die Grundgesamtheit korrekt repräsentiert. Die Gewichtung der Daten erfolgt in vier Schritten (Raemy & Grau, 2002):

Oversampling-Gewichtung

Personen mit den in Abschnitt 3.3 genannten Oversampling-Kriterien haben eine grössere Chance, in die Stichprobe zu gelangen. Deshalb werden in einem ersten Schritt die durch das Oversampling bedingten Verzerrungen korrigiert.

Haushaltstransformations-Gewichtung

Die Haushaltstransformations-Gewichtung dient der Korrektur der durch das Auswahlverfahren bedingten Verzerrung. Dabei werden die Gewichtungsfaktoren aufgrund der Zusammensetzung der befragten Haushalte berechnet.

Regionale Gewichtung

Um sinnvolle Vergleiche zwischen den verschiedenen Landesteilen machen zu können, darf die Stichprobe in einem Landesteil nicht zu klein sein. Deshalb wird die Stichprobe disproportional gezogen, das heisst, die Westschweiz und das Tessin sind in der Stichprobe überproportional vertreten. Der disproportionale Ansatz wird anschliessend so korrigiert, dass die Verteilung der Befragten aus der deutsch-, französisch- und italienischsprachigen Schweiz mit derjenigen in der Grundgesamtheit übereinstimmt (72% Deutschschweiz, 23,5% französischsprachige Schweiz, 4,5% italienischsprachige Schweiz).

Soziodemografische Gewichtung

Die soziodemografische Gewichtung ist eine Zellengewichtung nach Alter und Geschlecht. In diesem Schritt wird die Stichprobe an die Verteilung von Alter und Geschlecht in der Grundgesamtheit angepasst. Die Gewichtungsfaktoren basieren auf der jährlichen Fortschreibung der Volkszählung ESPOP des Bundesamtes für Statistik.

Danach liefert das LINK Institut eine Basisauswertung sowie einen technischen Bericht zur Haupterhebung. Auch stellt es einen anonymisierten und aufbereiteten Datensatz als SPSS-File für die weiteren Auswertungen zur Verfügung.

Nach einer nochmaligen Plausibilitätskontrolle durch die Abteilung Sozial- und Gesundheitspsychologie des Psychologischen Instituts der Universität Zürich werden die Ergebnisberichte erstellt und dem BAG zur Verfügung gestellt.

4 Ausschöpfung und Beschreibung des Samples

In diesem Kapitel finden sich Informationen zur Ausschöpfung im Jahr 2007 sowie zum Kollektiv (Sample), das für die Auswertungen des Basismoduls zur Verfügung stand.

4.1 Ausschöpfung 2007

Wie in Kapitel 3.3 ausgeführt, erfolgt die Stichprobenziehung im Tabakmonitoring nach einem zweistufigen Random-Random-Verfahren. In einem ersten Schritt wurden in den Wellen 25 bis 28 insgesamt 21 400 Telefonnummern aus dem Teilnehmerverzeichnis der Swisscom Directories gezogen (vgl. Tab. 4.1). Davon waren 3 278 Nummern ungültig und bei 3 371 kontaktierten Nummern wohnte keine 14- bis 65-jährige Zielperson im Haushalt. In der Stichprobe verblieben 14 751 gültige private Telefonnummern.

Auf Haushaltsebene konnte bei 35.0% der Haushalte mit gültigen Telefonnummern die Haushaltsstruktur nicht aufgenommen bzw. keine Zielperson bestimmt werden. 13.0% der Haushalte konnten bis Abschluss der Feldarbeit nicht erreicht und 8.0% wegen Sprach- oder Gesundheitsproblemen nicht befragt werden. 14.0% verweigerten die Teilnahme (nicht interessiert, gegen Umfragen, keine Lust etc.). Die Ausschöpfung auf Haushaltsebene liegt somit bei 65.0%.

Auf Personenebene beliefen sich die Ausfälle auf weitere 20.9% (11.5% der Zielpersonen waren nicht erreichbar, 4.3% konnten wegen Sprachproblemen oder aufgrund von Gesundheitsproblemen nicht befragt werden und 5.1% verweigerten das Interview).

Die Anzahl der Teilnahmeverweigerungen sowohl auf Haushalts- als auch auf Personenebene blieben – im Vergleich zum Jahr 2006 – mehr oder weniger konstant.

Tabelle 4.1: Erreichbarkeit und Teilnahmebereitschaft der ausgewählten Personen (Wellen 25 bis 28)

Ausgewählte Telefonnummern	21 400	
<i>Ungültige Telefonnummern, Zweitwohnungen, Firmen- u. Faxnummern etc.</i>	3 278	
<i>Keine potentielle Zielperson im Haushalt</i>	3 371	
Gültige private Telefonnummern	14 751	100.0%
<i>Unerreichbar</i>	1 916	13.0%
<i>Ausfälle wegen Gesundheits- und Sprachproblemen</i>	1 182	8.0%
<i>Teilnahmeverweigerungen</i>	2 060	14.0%
Anzahl Haushalte (Haushaltsstruktur bekannt, vorgesehene Zielpersonen bestimmt)	9 593	65.0%
Haushalte mit 1 vorgesehenen Interview	6 239	
Haushalte mit 2 vorgesehenen Interviews	3 354	
Anzahl Zielpersonen auf Personenebene	12 947	
<i>Ungültige Telefonnummern</i>	287	
Anzahl Zielpersonen mit gültiger Telefonnummer	12 660	100.0%
<i>Unerreichbar</i>	1 455	11.5%
<i>Ausfälle wegen Gesundheits- und Sprachproblemen</i>	538	4.3%
<i>Teilnahmeverweigerungen</i>	649	5.1%
Anzahl durchgeführte Interviews	10 018	79.1%

4.2 Beschreibung der Samples

In diesem Abschnitt wird das Sample für das Jahr 2007 nach Geschlecht, Alter, Sprachregion und aktueller Tätigkeit beschrieben. Für die Zusammensetzung der befragten Kollektive aus früheren Jahren wird auf die entsprechenden Berichte verwiesen.

Es wird sowohl die gewichtete als auch die ungewichtete Stichprobengrösse angegeben. Die gewichtete Stichprobe gibt Auskunft über die Verteilung in der Schweizer Bevölkerung. Die ungewichtete Stichprobengrösse zeigt, wie viele Interviews tatsächlich durchgeführt wurden. Sie bildet die Grundlage für die Berechnung der maximalen statistischen Fehlerspannen.

Die maximale statistische Fehlerspanne gibt an, wie gross der Stichprobenfehler, also die Abweichung mit 95%iger Wahrscheinlichkeit vom ‚wahren‘ Wert maximal sein wird. Wenn beispielsweise eine Antwort von 25% der Personen genannt wird und der statistische Vertrauensbereich +/- 5% beträgt, dann bedeutet dies, dass der ‚wahre‘ Wert zwischen 20% und 30% liegen wird. Dieser Vertrauensbereich wird mit steigender Stichprobengrösse kleiner, so dass diese Angabe vor allem bei kleinen Merkmalsgruppen berücksichtigt werden muss.

Die maximale statistische Fehlerspanne bzw. der statistische Vertrauensbereich der Ergebnisse wird mit folgender Formel berechnet:

$$V = \pm 2 \sqrt{\frac{p(100-p)}{n}}$$

V = Vertrauensbereich

p = Anteil der Befragten, die eine bestimmte Antwort gegeben haben (in Prozentpunkten)

n = Stichprobengrösse (ungewichtet)

Tabelle 4.2 zeigt die Zusammensetzung des Samples der Wellen 25 bis 28 (2007).

Tabelle 4.2: Soziodemografische Merkmale des Samples (Basismodul / Wellen 25 bis 28)

Merkmal	Ausprägungen	Männer		Frauen		Total	
		N gewichtet	N ungewichtet	N gewichtet	N ungewichtet	N gewichtet	N ungewichtet
Total	14- bis 65-Jährige	5003	3877	5015	6141	10018	10018
Alter	14-19 Jahre	510	648	496	647	1006	1295
	20-24 Jahre	441	404	444	401	885	805
	25-34 Jahre	1043	530	1055	1160	2098	1690
	35-44 Jahre	1174	825	1154	1802	2328	2627
	45-54 Jahre	948	680	945	871	1893	1551
	55-65 Jahre	887	790	921	1260	1808	2050
Sprachregion	Deutschschweiz	3608	2140	3645	3364	7253	5504
	Franz. Schweiz	1170	1161	1144	1840	2314	3001
	Ital. Schweiz	225	576	226	937	451	1513
aktuelle Tätigkeit	obligatorische Schule	181	213	159	215	340	428
	Berufslehre/-schule	244	277	188	213	432	490
	Gymnasium/Lehrerseminar	95	126	138	187	233	313
	Höhere Berufsausbildung	56	45	50	53	106	98
	Uni/Hochschule	149	124	143	156	292	280
	erwerbstätig (ab 32h)	3540	2453	1547	1861	5087	4314
	erwerbstätig (10-31h)	276	217	1388	1639	1664	1856
	erwerbstätig (03-09h)	36	25	236	263	272	288
	Hausfrau/Hausmann	40	28	790	1051	830	1079
	Rekrutenschule (RS)	3	7	2	5	5	12
	arbeitslos	89	86	79	110	168	196
	pensioniert/RentnerIn	262	245	262	348	524	593
	weiss nicht/keine Angabe	32	31	33	40	65	71

5 Ergebnisse

In diesem Teil des Berichts werden die Ergebnisse zum Rauchverhalten der Schweizer Wohnbevölkerung im Jahr 2007 präsentiert und – wo möglich und sinnvoll – mit denjenigen aus den Jahren 2001 bis 2006 verglichen.

Für die Analyse von kleinen Merkmalsgruppen wurden jeweils die Werte aus zwei Jahren kumuliert (rollende Stichprobe), um die hohen statistischen Fehlerspannen (zufällige Schwankungen der Ergebnisse) auszugleichen (vgl. Kap. 4.2, S. 12f.).

Als erstes folgen die Ergebnisse zum Raucheranteil in der Schweizer Wohnbevölkerung. Anschliessend wird auf die Rauchgewohnheiten der nicht-täglichen RaucherInnen näher eingegangen. Weiter finden sich Informationen zur Art der konsumierten Tabakwaren, zum durchschnittlichen Konsum von Zigaretten und anderen Tabakwaren sowie zu den häufigsten Orten des Tabakkonsums. Schliesslich werden die Resultate zur Aufhöbereitschaft der aktuellen Raucherinnen und Raucher aufgeführt.

5.1 Raucheranteil in der Schweizer Wohnbevölkerung

In diesem Abschnitt wird zuerst der Raucheranteil für die verschiedenen Merkmalsgruppen im Jahr 2007 dargestellt, anschliessend wird die Entwicklung des Raucheranteils von 2001 bis 2007 aufgezeigt.

5.1.1 Raucheranteil im Jahr 2007

Tabelle 5.1 zeigt den Raucheranteil der 14- bis 65-jährigen Wohnbevölkerung der Schweiz im Jahr 2007 differenziert nach Sprachregion, Geschlecht, Alter und höchster abgeschlossener Schulbildung. Der Anteil der rauchenden Personen beträgt 29%. Davon konsumieren 20% täglich Tabakwaren, 9% sind nicht-tägliche RaucherInnen. 20% haben ihren Tabakkonsum aufgegeben (Ex-RaucherInnen) und die Hälfte aller Personen (51%) hat noch *nie geraucht* oder *früher* einmal das Rauchen *ausprobiert*, allerdings weniger als 100 Zigaretten im Leben konsumiert (Niemals-RaucherInnen).

Bei näherer Betrachtung der Landesteile geht hervor, dass in allen drei Sprachregionen ungefähr gleich viele Personen rauchen. Jedoch gibt es in der Deutschschweiz – insbesondere im Vergleich zur italienischsprachigen Schweiz – etwas weniger tägliche RaucherInnen, dafür mehr nicht-tägliche RaucherInnen.

Der Anteil rauchender Männer ist signifikant höher als derjenige der Frauen: 33% der Männer und 24% der Frauen rauchen. Der Geschlechtsunterschied zeigt sich v.a. bei den täglichen RaucherInnen.

Tabelle 5.1: Raucherstatus der 14- bis 65-jährigen Wohnbevölkerung, differenziert nach Sprachregion, Geschlecht, Alter und höchster abgeschlossener Schulbildung – Wellen 25 bis 28 kumuliert (2007)

Anzahl Befragte			Raucherstatus (Die Prozentwerte addieren waagrecht auf 100)				
	Effektiv durchgeführte Interviews	Gewichtete Basis (=100%)	Tägliche Raucher	Nicht-tägliche Raucher	Ex-Raucher	Niemals-Raucher oder < 100 Zigaretten konsumiert	Max. statist. Fehler-spanne
Total 2007 14- bis 65-Jährige	10018	10018	20%	9%	20%	51%	+/- 1%
Sprachregion							
Deutschschweiz	5504	7253	19%	9%	21%	51%	+/- 2%
Franz. Schweiz	3001	2314	21%	8%	20%	51%	+/- 2%
Ital. Schweiz	1513	451	23%	6%	19%	52%	+/- 3%
Geschlecht							
Männer	3877	5003	23%	10%	21%	46%	+/- 2%
Frauen	6141	5015	16%	8%	19%	57%	+/- 2%
Geschlecht/Alter							
Männer							
14-19 Jahre	648	510	16%	10%	2%	72%	+/- 4%
20-24 Jahre	404	441	34%	11%	8%	47%	+/- 5%
25-34 Jahre	530	1043	25%	14%	15%	46%	+/- 5%
35-44 Jahre	825	1174	21%	8%	22%	49%	+/- 4%
45-54 Jahre	680	948	26%	7%	31%	36%	+/- 4%
55-65 Jahre	790	887	19%	9%	37%	35%	+/- 4%
Frauen							
14-19 Jahre	647	496	11%	9%	2%	78%	+/- 4%
20-24 Jahre	401	444	23%	12%	8%	57%	+/- 5%
25-34 Jahre	1160	1055	17%	11%	16%	56%	+/- 3%
35-44 Jahre	1802	1154	15%	7%	21%	57%	+/- 3%
45-54 Jahre	871	945	21%	6%	27%	46%	+/- 4%
55-65 Jahre	1260	921	14%	4%	26%	56%	+/- 3%
Höchste abgeschlossene Schulbildung (20- bis 65-Jährige)							
Obligatorische Schule	714	615	30%	7%	18%	45%	+/- 4%
Berufsschule/-lehre	3685	3910	23%	8%	24%	45%	+/- 2%
Höhere Schulbildung	4160	4330	16%	10%	22%	52%	+/- 2%

Betrachtet man Alter und Geschlecht kombiniert, ergibt sich ein deutlicher Unterschied: Sowohl bei den Männern als auch bei den Frauen zeigt sich, dass in der Altersgruppe der 20- bis 24-Jährigen am häufigsten geraucht wird (45% der Männer und 35% der Frauen). Ab 25 Jahren nimmt bei den Männern der Raucheranteil langsam ab, während in der Altersgruppe der 25- bis 34-jährigen Frauen der Anteil Raucherinnen markant tiefer ausfällt. Dieser Befund kann durch eine aktuelle Schwangerschaft, das Vorhandensein von Kleinkindern oder durch den Wunsch nach Kindern erklärt werden. Bei den Frauen erstaunt allerdings der geringe Anteil an Ex-Raucherinnen. Frühere Studien zeigen, dass sich die Anteile jugendlicher Raucherinnen und Raucher in den 90-er Jahren nahezu angeglichen haben (vgl. SGB, Bundesamt für

Statistik, 2000). Dies müsste zur Folge haben, dass in der Kategorie der 25- bis 34-Jährigen ein hoher Anteil an ‚Ex-Raucherinnen‘ vorhanden ist. Dies ist jedoch nicht der Fall: Es besteht ein hoher Anteil von ‚Niemals-Raucherinnen‘. Ob sich dieser durch ein ‚under-reporting‘ erklären lässt, das heisst durch die Tendenz, früheren Tabakkonsum nicht mehr zu deklarieren, bleibt offen.

Ein weiterer Unterschied im Rauchverhalten zeigt sich auch bei der Differenzierung nach höchster abgeschlossener Schulbildung. Personen mit tieferer Schulbildung rauchen häufiger (37%) als Personen mit höherer Schulbildung (26%). Am deutlichsten ist der Unterschied, wenn nach täglichen und nicht-täglichen RaucherInnen differenziert wird: Personen mit einer tieferen Schulbildung rauchen viel häufiger täglich, die nicht-täglichen Raucherinnen und Raucher sind am stärksten in der Gruppe mit höherer Schulbildung vertreten.

5.1.2 Die Entwicklung des Raucheranteils von 2001 bis 2007

Wie einleitend erwähnt, wird im Folgenden die Entwicklung des Raucheranteils in den letzten sieben Jahren aufgezeigt. Zuerst werden die Ergebnisse für die gesamte Wohnbevölkerung im Alter von 14 bis 65 Jahren graphisch dargestellt und anschliessend differenziert nach Sprachregion, Geschlecht, Alter und höchster abgeschlossener Schulbildung betrachtet. Für die Jugendlichen erfolgen teilweise separate Auswertungen.

Entwicklung des Raucheranteils insgesamt

Ein Vergleich der Daten aus den Jahren 2001 bis 2007 zeigt, dass der Raucheranteil in der 14- bis 65-jährigen Wohnbevölkerung von 33% im Jahr 2001 auf 29% im Jahr 2007 gesunken ist. Seit 2006 stagniert der Anteil Rauchender allerdings bei 29% (vgl. Abb. 5.1).

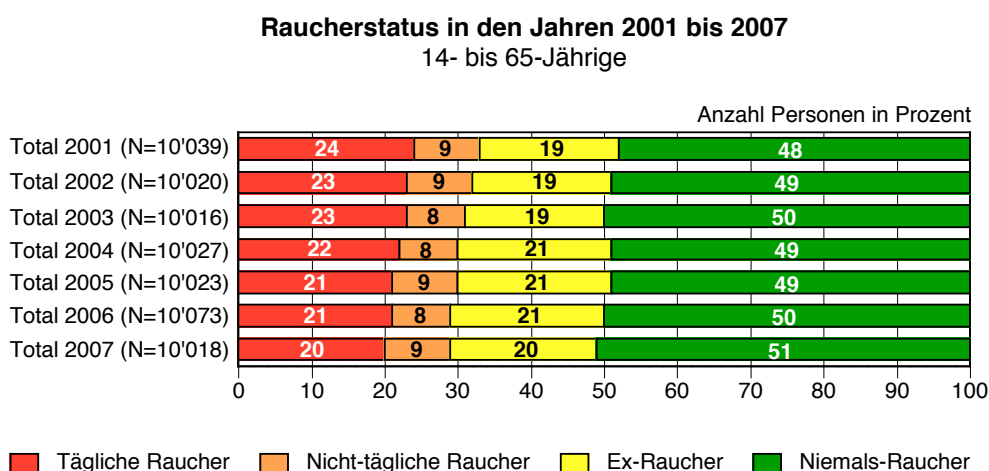


Abbildung 5.1: Raucherstatus der 14- bis 65-jährigen Wohnbevölkerung in den Jahren 2001-2007

Entwicklung des Raucheranteils nach Sprachregion

Abbildung 5.2 macht deutlich, dass der leichte Rückgang des Raucheranteils in allen drei Sprachregionen zu beobachten ist. Die sprachregionalen Unterschiede (weniger tägliche RaucherInnen in der Deutschschweiz) blieben in den letzten 7 Jahren bestehen. Während sich in der Deutschschweiz dieser Trend auch im Jahr 2007 fortsetzte, hat sich der Anteil Rauchender in der italienisch- und französischsprachigen Schweiz stabilisiert.

Raucherstatus nach Sprachregion in den Jahren 2001 bis 2007
14- bis 65-Jährige

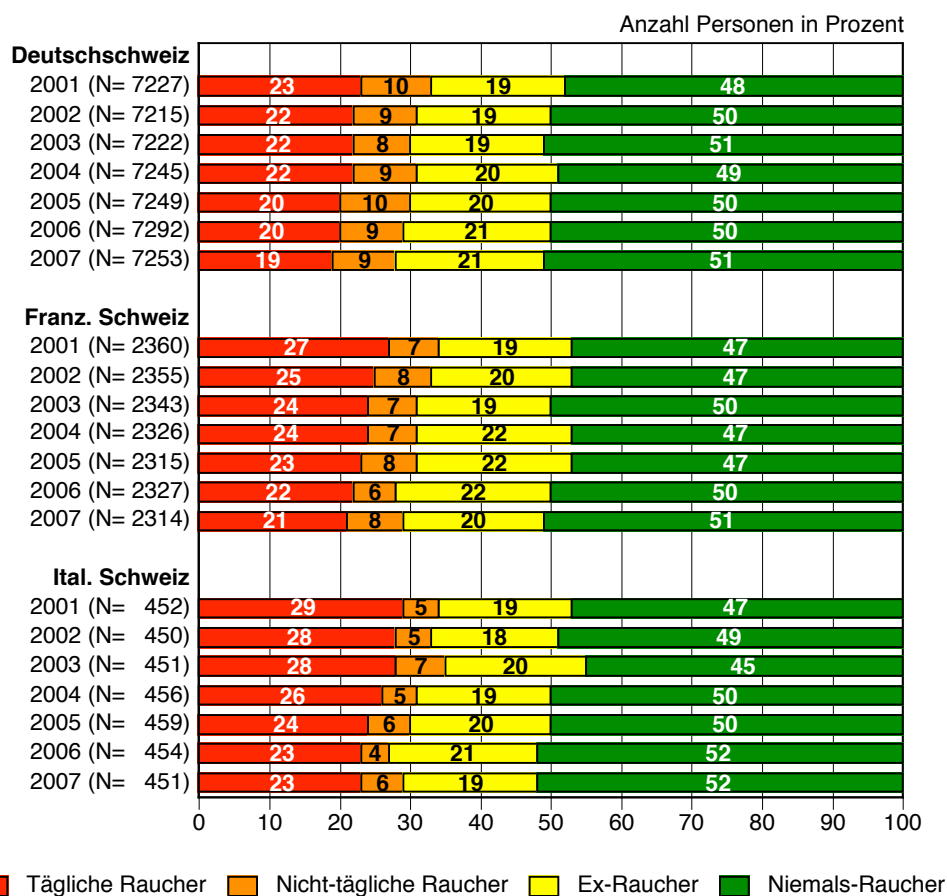


Abbildung 5.2: Raucherstatus der 14- bis 65-jährigen Wohnbevölkerung in den Jahren 2001-2007, differenziert nach Sprachregion

Entwicklung des Raucheranteils nach Geschlecht

Die Auswertungen des Raucheranteils nach Geschlecht ergeben ein ähnliches Bild. Der Raucheranteil ist – über die letzten 7 Jahre betrachtet – sowohl bei den Männern als auch bei den Frauen leicht gesunken. Bei den Männern lässt sich innerhalb des letzten Jahres allerdings keine Veränderung verzeichnen, während bei den Frauen der Raucherinnenanteil weiterhin rückläufig ist (vgl. Abb. 5.3).

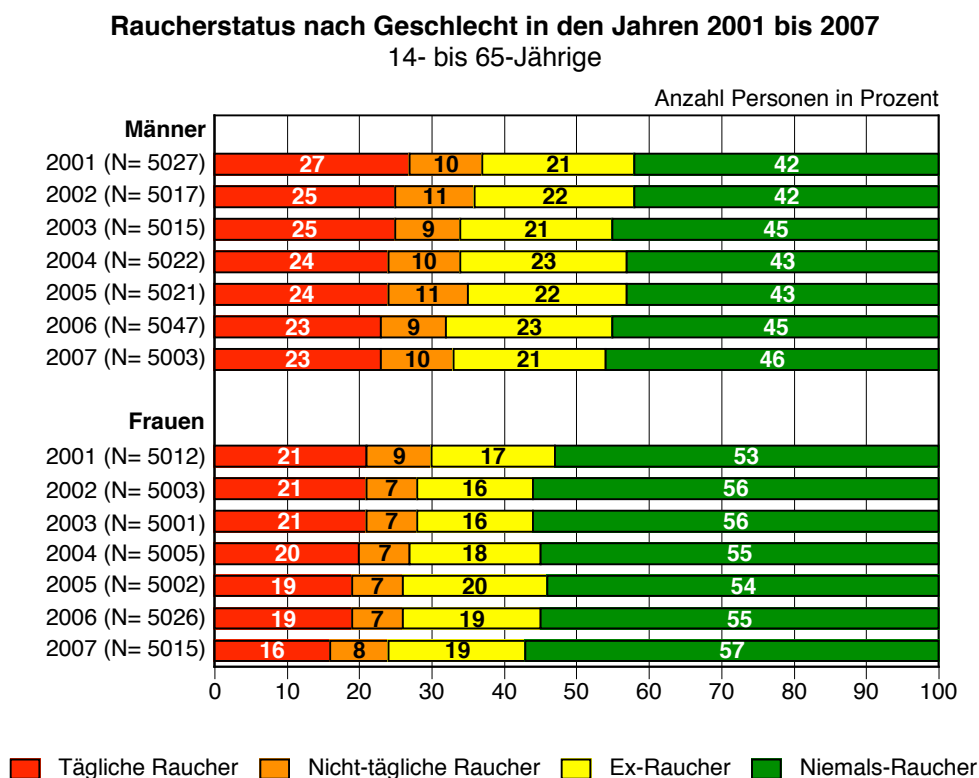


Abbildung 5.3: Raucherstatus der 14- bis 65-jährigen Wohnbevölkerung in den Jahren 2001-2007, differenziert nach Geschlecht

Entwicklung des Raucheranteils nach Alter

Abbildung 5.4 zeigt, dass sich der Raucheranteil in den verschiedenen Altersgruppen unterschiedlich entwickelt hat. Bei den 14- bis 19-Jährigen war der Rückgang des Raucheranteils mit 7% am höchsten (von 31% im Jahr 2001 auf 24% im Jahr 2007), wobei allerdings beachtet werden sollte, dass der Raucheranteil in dieser Altersgruppe seit 2004 relativ stabil geblieben ist. Bei den jungen Erwachsenen im Alter von 20 bis 24 Jahren hingegen scheint der Raucheranteil nach einem leichten Anstieg bis ins Jahr 2006 nun ebenfalls abzunehmen.

Bei den 25- bis 44-Jährigen rauchten im Jahr 2007 signifikant weniger Personen als noch im Jahr 2001.

Der Anteil der Ex-RaucherInnen nimmt mit steigendem Alter deutlich zu. Innerhalb der einzelnen Altersgruppen ergaben sich bei den ehemals Rauchenden in den letzten sieben Jahren jedoch nur geringfügige Veränderungen.

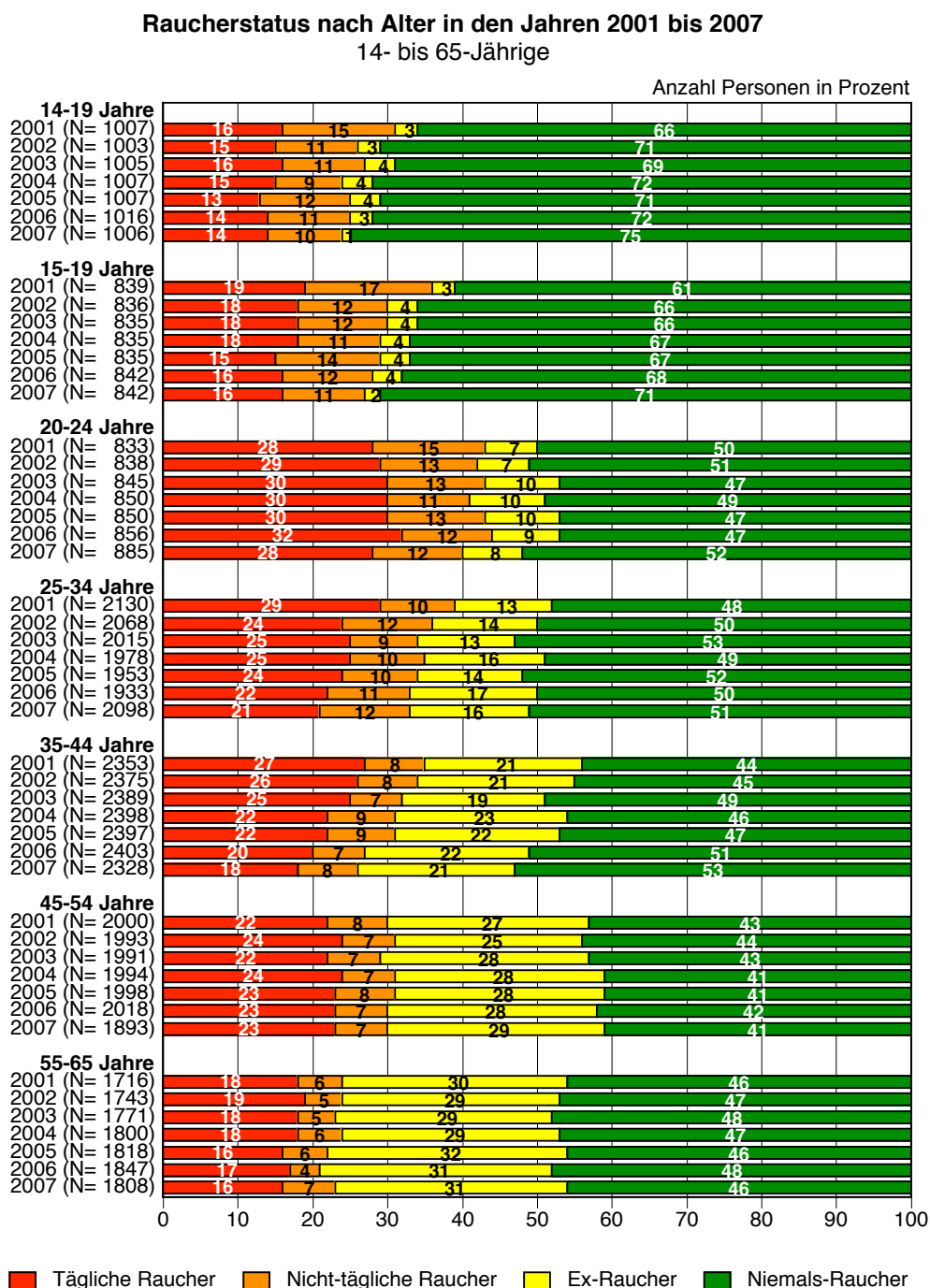


Abbildung 5.4: Raucherstatus der 14- bis 65-jährigen Wohnbevölkerung in den Jahren 2001-2007, differenziert nach Alter

Entwicklung des Raucheranteils nach Alter und Geschlecht kombiniert

Die Analyse nach Alter und Geschlecht findet sich in Abbildung 5.5. Sowohl bei den Frauen als auch bei den Männern haben sich nur leichte Veränderungen ergeben. Bei den Männern im Alter von 14 bis 19 Jahren ist der Anteil Raucher über die letzten Jahre betrachtet stabil geblieben, bei den jungen Frauen nimmt dieser Anteil leicht ab. Eine Ausnahme für beide Geschlechter bildete das Jahr 2006.

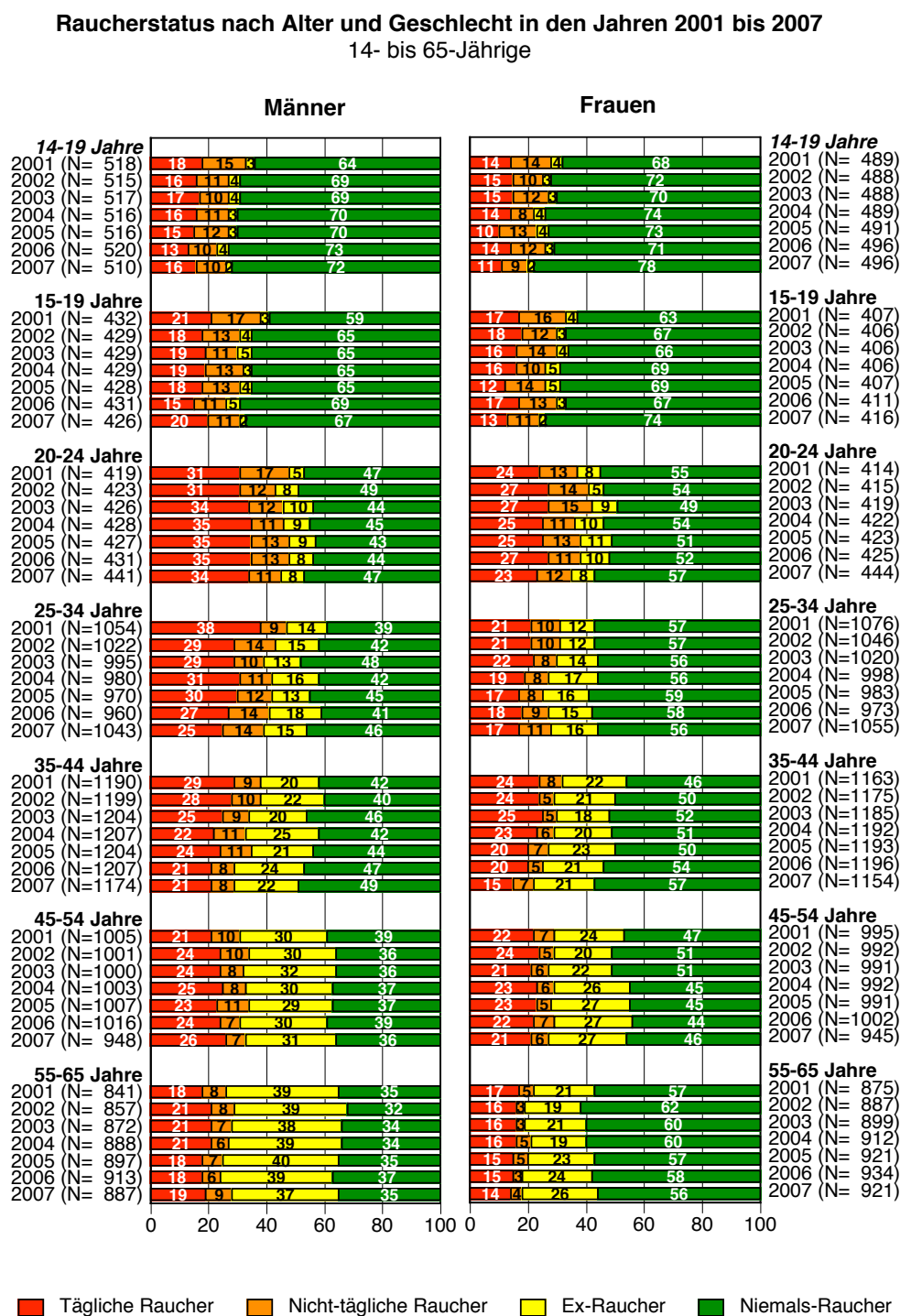


Abbildung 5.5: Raucherstatus der 14- bis 65-jährigen Wohnbevölkerung in den Jahren 2001-2007, differenziert nach Alter und Geschlecht kombiniert

Weiter ist ersichtlich, dass die 20- bis 24-Jährigen am häufigsten rauchen (im Jahr 2007: 45% der Männer und 35% der Frauen) und dass sich in dieser Altersgruppe der Anteil Raucherinnen und Raucher bis 2006 nicht reduziert hat. Im Jahr 2007 zeichnet sich allerdings auch in dieser Altersgruppe eine Veränderung ab, wobei eine Trendumkehr statistisch noch nicht abgesichert werden kann.

Die deutlichste Veränderung ergibt sich sowohl bei den Männern als auch bei den Frauen in der Altersgruppe der 35- bis 44-Jährigen.

Entwicklung des Raucheranteils bei Jugendlichen nach Alter und Geschlecht kombiniert

Der Einstieg in den Tabakkonsum erfolgt in der Regel im Jugendalter. Deshalb werden in Abbildung 5.6 die Raucheranteile der Jugendlichen im Alter von 14 bis 19 Jahren weiter differenziert. Zudem wurden – aus Gründen der einfacheren Vergleichbarkeit mit anderen Studien – unterschiedliche Altersgruppen gebildet.

Da es sich um kleine Merkmalsgruppen handelt, wurden für die Auswertungen die Daten aus zwei Jahren kumuliert (rollende Stichprobe). Dennoch müssen bei der Interpretation der Ergebnisse die erhöhten statistischen Fehlerspannen unbedingt berücksichtigt werden.

Die Ergebnisse zeigen ähnliche Verläufe für die jungen Männer und Frauen. Heute rauchen tendenziell etwas weniger Jugendliche, es zeigen sich jedoch keine kontinuierlichen Entwicklungen, die sich auch statistisch absichern liessen. Einzelne Unterschiede sind eher auf die Schwankungen in kleinen Merkmalsgruppen als auf tatsächliche Veränderungen im Rauchverhalten zurückzuführen.

Deutlich wird allerdings, dass der Anteil Rauchender sowohl bei den männlichen als auch bei den weiblichen Jugendlichen mit dem Alter rasch ansteigt.

Raucherstatus nach Alter und Geschlecht in den Jahren 2001 bis 2007 14- bis 19-Jährige

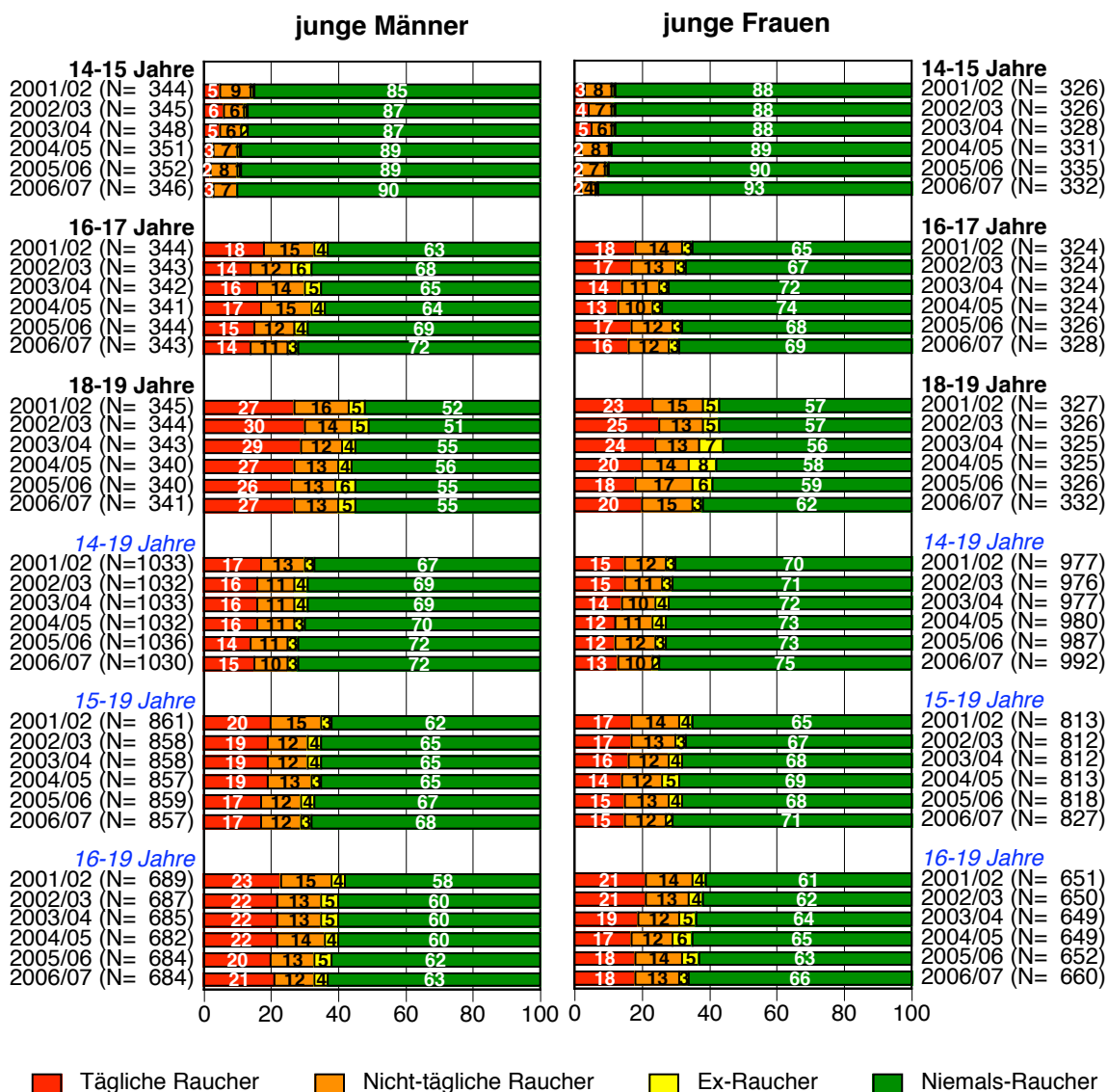


Abbildung 5.6: Raucherstatus der 14- bis 19-jährigen Wohnbevölkerung in den Jahren 2001-2007, differenziert nach Alter und Geschlecht kombiniert

Entwicklung des Raucheranteils nach höchster abgeschlossener Schulbildung

Abbildung 5.7 zeigt schliesslich die Entwicklung des Raucheranteils differenziert nach höchster abgeschlossener Schulbildung. Diese Analyse wurde nur für die 20- bis 65-jährigen Personen durchgeführt, da die Ausbildung bei vielen Jugendlichen noch nicht abgeschlossen ist.

Der Raucheranteil ist – über die letzten sieben Jahre betrachtet – nur auf den oberen beiden Bildungsstufen rückläufig. Zwischen den einzelnen Gruppen zeigen sich jedoch Unterschiede im Rauchverhalten: Personen mit tieferer Schulbildung rauchen häufiger als Personen mit mittlerer und höherer Schulbildung. Am deutlichsten ist der Unterschied, wenn nach täglichen und nicht-täglichen RaucherInnen differenziert wird: Personen mit einer tieferen Schulbildung rauchen viel häufiger täglich (2007: 30% mit tieferer Schulbildung, 23% mit mittlerer Schulbildung, 16% mit höherer Schulbildung), die nicht-täglichen Raucherinnen und Raucher sind am stärksten in der Gruppe mit höherer Schulbildung vertreten (2007: 7% mit tieferer Schulbildung, 8% mit mittlerer Schulbildung, 10% mit höherer Schulbildung).

Raucherstatus nach höchster abgeschlossener Schulbildung in den Jahren 2001 bis 2007 20- bis 65-Jährige

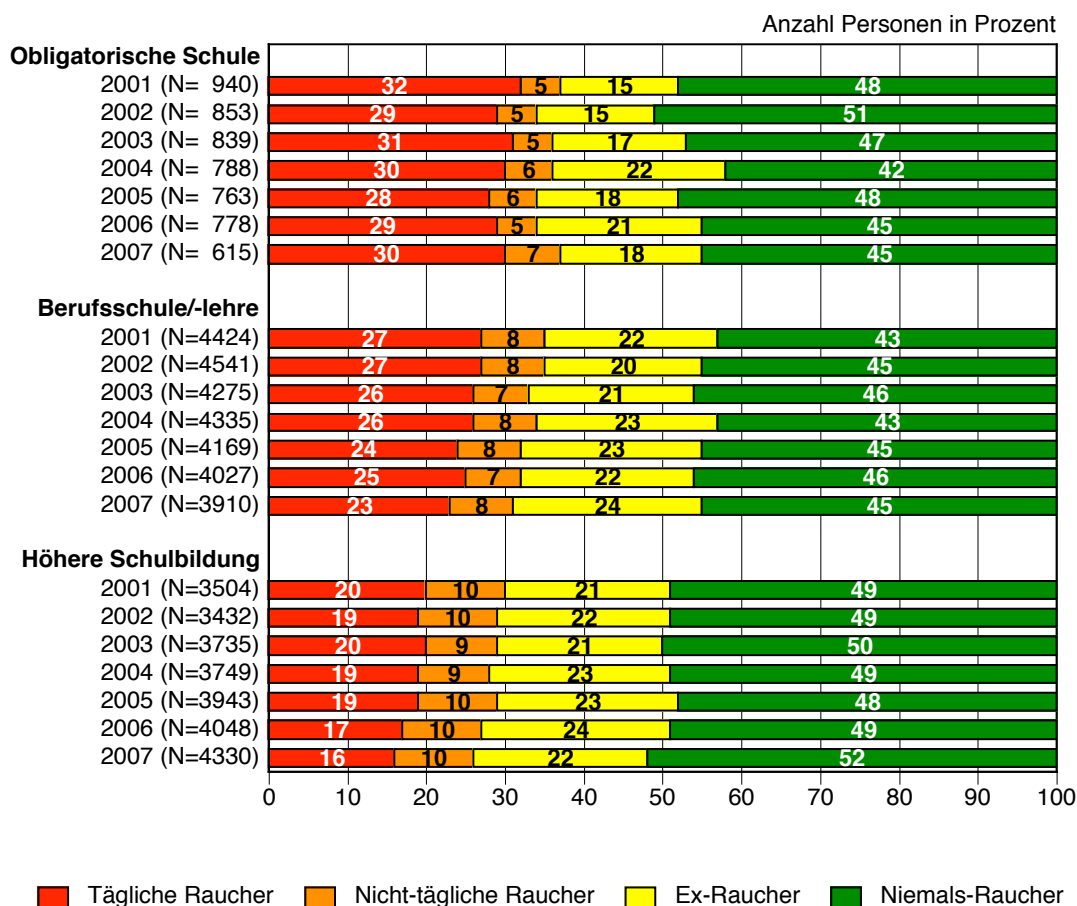


Abbildung 5.7: Raucherstatus der 20- bis 65-jährigen Wohnbevölkerung in den Jahren 2001-2007, differenziert nach höchster abgeschlossener Schulbildung

Wie oben erwähnt, wird bei den Jugendlichen auf die Darstellung nach der höchsten abgeschlossenen Schulbildung verzichtet. Eine separate Betrachtung nach der aktuellen Tätigkeit ist jedoch teilweise möglich (vgl. Abb. 5.8). Es werden aber nur noch diejenigen Personen aufgeführt, welche zwischen 16 und 19 Jahre alt sind und entweder eine Lehre absolvieren oder das Gymnasium besuchen. Ein Vergleich mit anderen Gruppen (z.B. mit obligatorischer Schule, Universität/Hochschule) ist aufgrund der Altersdifferenz zwischen den einzelnen Gruppen nicht sinnvoll, da allfällige Unterschiede eher auf das Alter als auf das Bildungsniveau zurückgeführt werden müssten.

Raucherstatus nach aktueller Tätigkeit der Jugendlichen in den Jahren 2001 bis 2007 16- bis 19-Jährige

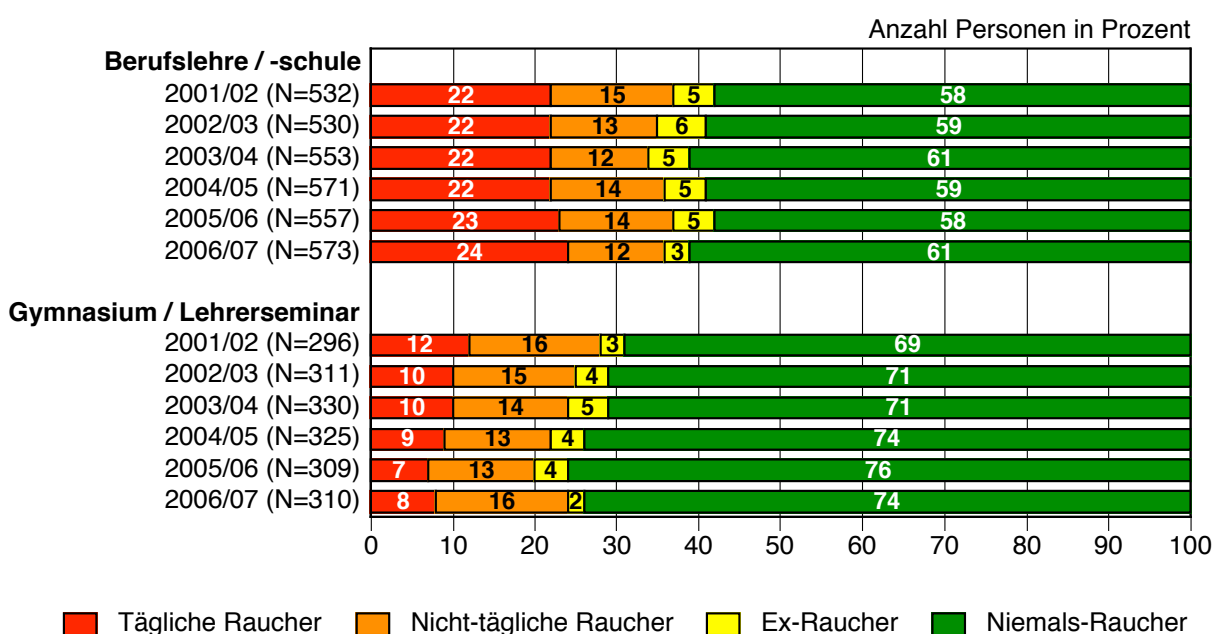


Abbildung 5.8: Raucherstatus der 16- bis 19-jährigen Wohnbevölkerung in den Jahren 2001-2007, differenziert nach aktueller Tätigkeit der Jugendlichen

Der Vergleich der beiden Gruppen ‚Berufslehre/-schule‘ und ‚Gymnasium/Lehrerseminar‘ zeigt einen deutlichen Unterschied im Rauchverhalten. In den Jahren 2006/07 rauchten 36% der Lehrlinge bzw. Lehtöchter, während es bei den AbsolventInnen des Gymnasiums bzw. Lehrerseminars 24% waren. Der Unterschied ist jedoch nur auf die täglichen RaucherInnen zurückzuführen. Der Anteil der nicht-täglichen RaucherInnen ist in beiden Gruppen - mit Ausnahme der Jahre 2006/07 - in etwa gleich hoch.

Zudem fällt auf, dass der Anteil RaucherInnen in Gymnasien nicht weiter rückläufig ist. Der Raucheranteil bei Lehrlingen bzw. Lehtöchtern blieb ebenfalls stabil, wobei der Anteil täglicher RaucherInnen leicht anzusteigen scheint.

5.2 Rauchgewohnheiten der nicht-täglichen RaucherInnen

Dieses Kapitel liefert Informationen zu den Rauchgewohnheiten der nicht-täglichen RaucherInnen. Für diese Analyse wurden wiederum jeweils zwei Jahre kumuliert.

Abbildung 5.1 (vgl. S. 16) ist zu entnehmen, dass der Raucheranteil in der 14- bis 65-jährigen Bevölkerung im Jahr 2007 29% betrug, wobei 20% täglich und 9% gelegentlich rauchten. Von den nicht-täglichen Raucherinnen und Rauchern rauchten 31% mehrmals pro Woche, 21% einmal pro Woche und 48% weniger als einmal pro Woche (vgl. Tab. 5.2).

Tabelle 5.2: Rauchgewohnheiten der nicht-täglichen RaucherInnen in den Jahren 2001 bis 2007 (14- bis 65-Jährige)

	Anzahl Befragte Gewichtete Basis (=100%)	mehrmals pro Woche	einmal pro Woche	weniger als einmal pro Woche
Total 2001 bis 2007 (14 bis 65 Jahre)	4334	32%	21%	47%
2001/02	1813	32%	22%	46%
2002/03	1668	34%	21%	45%
2003/04	1615	33%	20%	47%
2004/05	1729	29%	20%	51%
2005/06	1716	30%	21%	49%
2006/07	1691	31%	21%	48%

Die nicht-täglichen RaucherInnen können weiter unterschieden werden nach Personen, die in ihrem Leben bereits 100 Zigaretten geraucht haben, und Personen, die aktuell rauchen, diese Menge aber (noch) nicht erreicht haben. 26% der nicht-täglichen RaucherInnen haben in ihrem Leben noch keine 100 Zigaretten konsumiert. Dieser Wert blieb die letzten 7 Jahre konstant.

Die nicht-täglichen RaucherInnen, welche bereits 100 Zigaretten geraucht haben (74%), können wiederum in zwei Gruppen aufgeteilt werden. Ungefähr die Hälfte hat in den Jahren 2006/07 bisher nicht täglich geraucht (45%), die andere Hälfte (55%) rauchte früher einmal während mindestens 6 Monaten täglich. Dieser Wert blieb in den letzten 7 Jahren mehr oder weniger konstant. Das Ergebnis zeigt allerdings, dass es zumindest einem Teil der täglichen Raucherinnen und Rauchern gelingt, ihren Zigarettenkonsum erfolgreich zu reduzieren.

5.3 Art der Tabakwaren

Kapitel 5.3 gibt einen Überblick über die Art der konsumierten Tabakwaren. Die Raucherinnen und Raucher, die mehr als 100 Zigaretten oder eine vergleichbare Menge anderer Tabakwaren im Leben geraucht haben, wurden gefragt, welche Tabakwaren (Zigaretten, Zigarren, Cigarillos, Pfeife) sie ausschliesslich oder in Kombination mit anderen Tabakwaren konsumieren.

In Tabelle 5.3 werden nur die Daten aus dem Jahr 2007 aufgeführt, da diesbezüglich in den letzten Jahren keine statistisch bedeutsamen Veränderungen erkennbar sind.

Raucherinnen und Raucher unterscheiden sich stark bezüglich der konsumierten Tabakwaren. Insgesamt rauchen 94% Zigaretten (99% der Raucherinnen und 90% der Raucher). Nur ein bis zwei Prozent der Raucherinnen geben an, Zigarren, Cigarillos oder Pfeife zu rauchen. Bei den Männern zeigt sich ein anderes Bild. Insgesamt rauchen 10% der Männer Zigarren, 5% Cigarillos und 4% Pfeife (ausschliesslich oder in Kombination mit anderen Tabakwaren).

Tabelle 5.3: Art der konsumierten Tabakwaren im Jahr 2007 (tägliche und nicht-tägliche Raucherinnen und Raucher)

	Total	Männer			Frauen		
		alle	tägl. R.	nicht-tägl. R.	alle	tägl. R.	nicht-tägl. R.
gewichtete Basis (N=100%)	2612	1484	1140	344	1128	830	298
Rauchertypen							
• nur Zigaretten	89%	83%	89%	63%	97%	98%	93%
• Zigaretten und andere Tabakwaren	5%	7%	6%	11%	2%	1%	2%
• nur Zigarren / Stumpen	2%	4%	1%	12%	<1%	0%	2%
• nur Cigarillos	2%	2%	1%	7%	<1%	<1%	2%
• nur Pfeife	1%	2%	2%	3%	<1%	<1%	0%
• andere Tabakwaren kombiniert	1%	2%	1%	4%	<1%	<1%	1%
	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Konsumierte Tabakwaren (Mehrfachnennungen waren möglich):							
• Zigaretten	94%	90%	95%	74%	99%	99%	95%
• Zigarren/Stumpen	7%	10%	5%	31%	2%	<2%	3%
• Cigarillos	4%	5%	3%	12%	2%	1%	4%
• Pfeife	2%	4%	3%	9%	1%	<1%	<1%

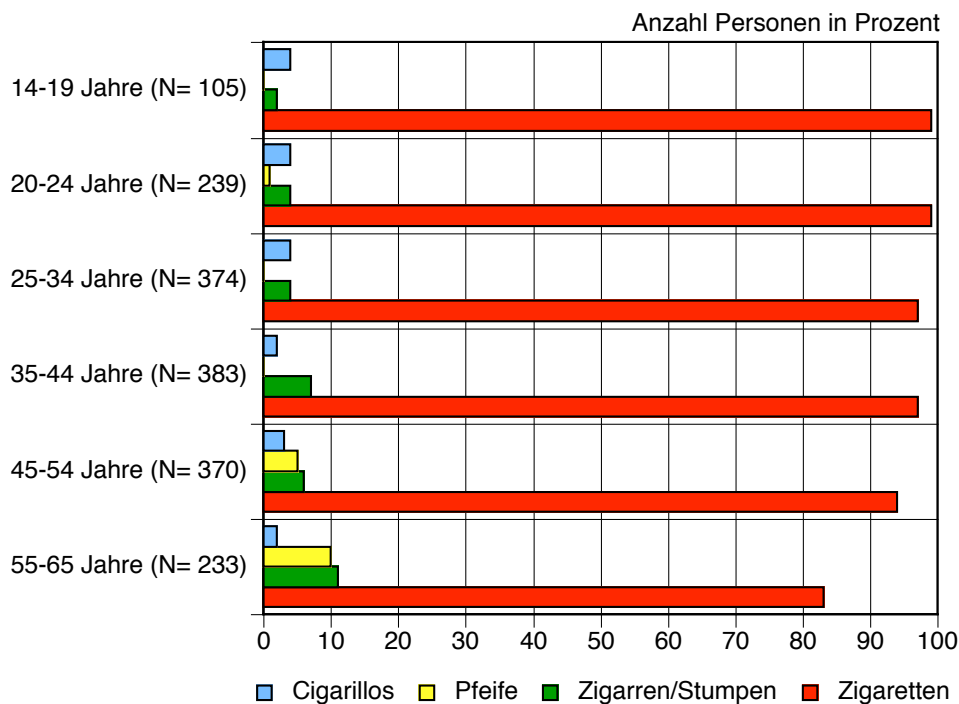
Keine Angabe: n = 5

Die Art der konsumierten Tabakwaren wurde für die Männer getrennt nach Raucherstatus und Alter untersucht (vgl. Abb. 5.9, S. 27). Bei den Frauen war eine Ausdifferenzierung nicht möglich, da wie erwähnt nur sehr wenige Raucherinnen andere Tabakwaren als Zigaretten konsumieren.

Die Ergebnisse der Jahre 2006 und 2007 wurden kumuliert und basieren teilweise auf sehr kleinen Merkmalsgruppen. Sie können deshalb nur in ihrer Tendenz interpretiert werden.

Die rauchenden Männer (tägliche und nicht-tägliche Raucher) unterscheiden sich in Bezug auf die bevorzugten Tabakwaren in den verschiedenen Altersgruppen deutlich. Vor allem bei den nicht-täglich rauchenden Männern zeigt sich, dass der Zigarettenkonsum mit steigendem Alter abnimmt und dafür bevorzugt Zigarren / Stumpen und Pfeife geraucht werden.

Art der Tabakwaren der täglich rauchenden Männer
2006/07, N =1704
(Mehrfachantworten waren möglich)



Art der Tabakwaren der nicht-täglich rauchenden Männer
2006/07, N = 502
(Mehrfachantworten waren möglich)

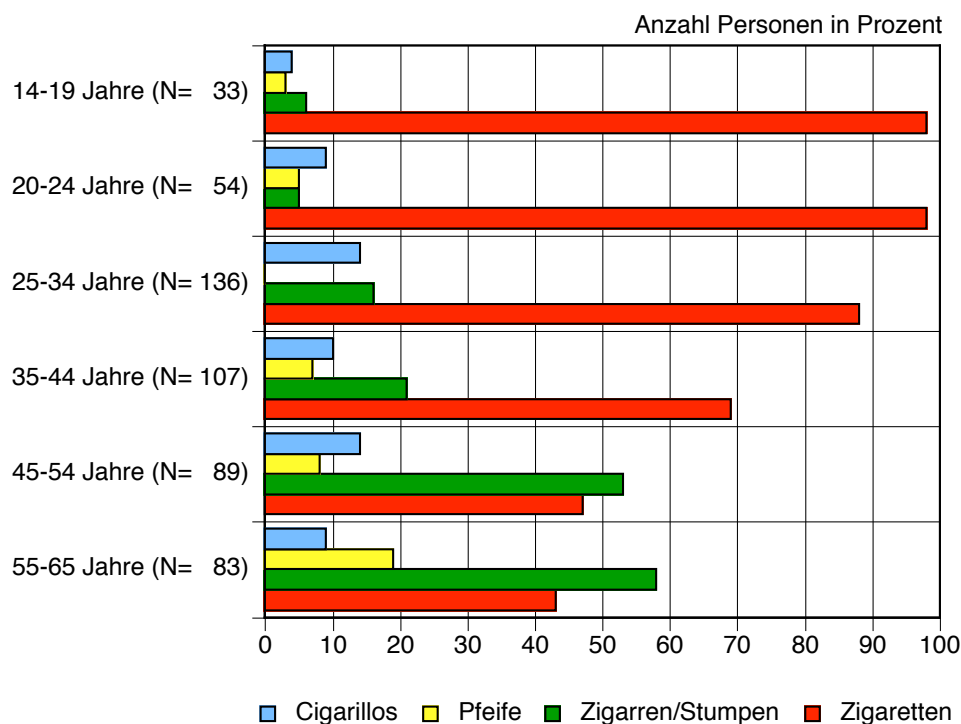


Abbildung 5.9: Art der konsumierten Tabakwaren der täglich und nicht-täglich rauchenden Männer in den Jahren 2006 und 2007, differenziert nach Alter

5.4 Durchschnittlicher Zigarettenkonsum pro Tag

In diesem Kapitel wird der Zigarettenkonsum im Jahr 2007 aufgeschlüsselt nach täglichen und nicht-täglichen RaucherInnen. Tabelle 5.4 zeigt den durchschnittlichen Zigarettenkonsum pro Tag sowohl der täglichen als auch der nicht-täglichen RaucherInnen, die schon mehr als 100 Zigaretten oder eine vergleichbare Menge anderer Tabakwaren geraucht haben.

Bei den nicht-täglichen ZigarettenraucherInnen wurde der Konsum pro Woche erhoben und danach auf den durchschnittlichen Tageskonsum umgerechnet. Diejenigen nicht-täglichen Raucherinnen und Raucher, welche durchschnittlich mehr als eine Zigarette pro Tag rauchen, konsumieren beispielsweise am Wochenende relativ viel, während der Woche aber gar keine oder sehr wenige Zigaretten.

Tabelle 5.4: Durchschnittlicher täglicher Zigarettenkonsum im Jahr 2007 (Befragte, die schon mehr als 100 Zigaretten konsumiert haben)

	Alle Zigarettenraucher*	Tägliche Zigarettenraucher	Nicht-tägliche Zigarettenraucher
Gewichtete Basis (=100%)	2434	1900	534
Weiss nicht / keine Angabe	16	8	8
Zigarettenkonsum pro Tag:			
Weniger als 1 Zigarette	14%	-	64%
1 – 5 Zigaretten	18%	14% (5 Zig. = 7%)	33%
6 – 10 Zigaretten	21%	27% (10 Zig. = 17%)	2%
11 – 15 Zigaretten	15%	19% (15 Zig. = 14%)	1%
16 – 20 Zigaretten	23%	29% (20 Zig. = 27%)	-
21 – 25 Zigaretten	2%	2%	-
26 – 30 Zigaretten	3%	4% (30 Zig. = 4%)	-
31 – 35 Zigaretten	1%	1%	-
36 – 80 Zigaretten	3%	4% (40 Zig. = 2%)	-
Prozentsumme	100%	100%	100%
Durchschnittlicher Tageskonsum	12.1 Zigaretten	15.1 Zigaretten	1.2 Zigaretten

* ausschliesslich Zigaretten oder in Kombination mit anderen Tabakwaren

Bei den *täglichen Raucherinnen* und Rauchern im Alter von 14 bis 65 Jahren beträgt der durchschnittliche Tageskonsum ca. 15 Zigaretten. Im Jahr 2001 betrug er rund 16 Zigaretten pro Tag, innerhalb des letzten Jahres blieb er jedoch mehr oder weniger konstant. Am häufigsten wird eine Schachtel pro Tag konsumiert, das heisst täglich 20 Zigaretten (27% im Jahr 2007).

Bei den *nicht-täglichen RaucherInnen* beinhaltet der Konsum etwas mehr als 8 Zigaretten pro Woche. Umgerechnet ergibt das einen täglichen Konsum von 1.2 Zigaretten. Knapp zwei Drittel der nicht-täglichen Raucherinnen und Raucher (64%) raucht weniger als eine Zigarette pro Tag.

Auf die Frage, ob die RaucherInnen heute mehr, weniger oder gleichviel als vor einem Jahr rauchen, antworteten 35% mit weniger, 52% mit gleich viel und 13% mit mehr. Die Mittelwertsvergleiche nach Alter, Geschlecht und Bildung zeigen jedoch, dass in den letzten 7 Jahren weder bei den täglichen noch bei den nicht-täglichen RaucherInnen eine nennenswerte Veränderung des durchschnittlichen Zigarettenkonsums pro Tag erfolgt ist.

In Abbildung 5.10 wird die Anzahl gerauchter Zigaretten pro Tag der täglichen RaucherInnen dargestellt (für die Jahre 2006 und 2007 kumuliert).

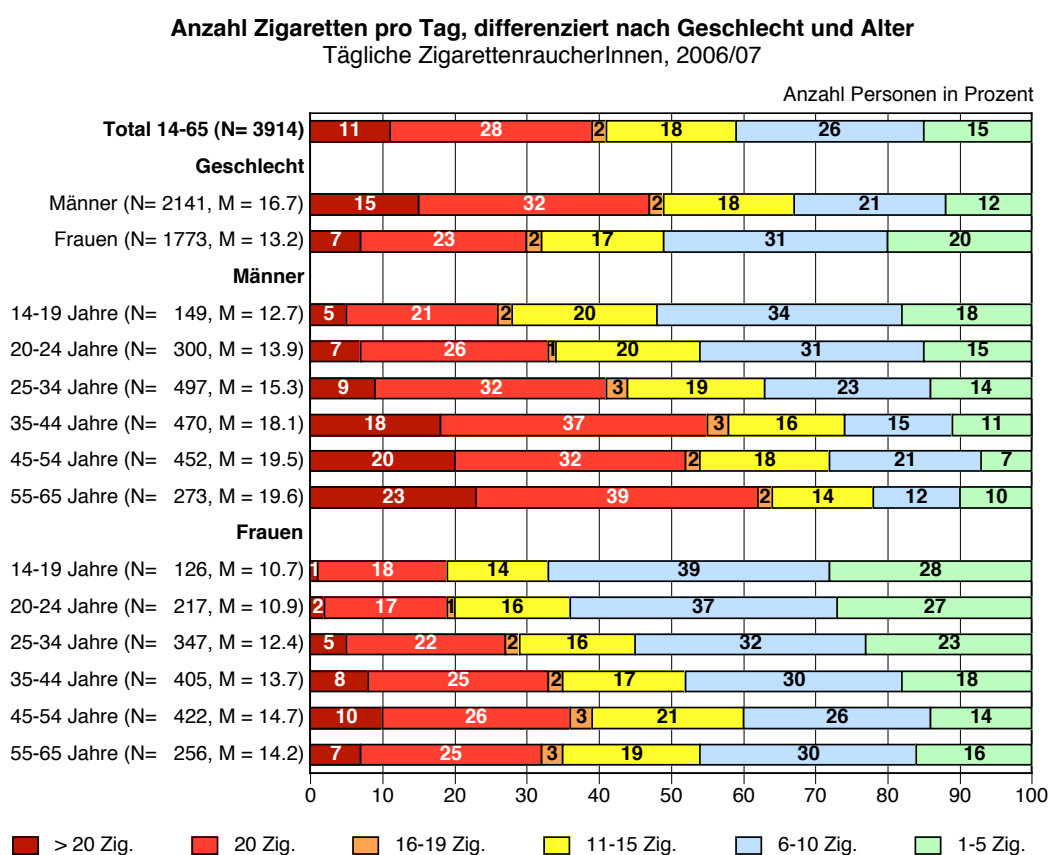


Abbildung 5.10: Anzahl Zigaretten pro Tag der täglichen Raucherinnen und Raucher, differenziert nach Geschlecht und Alter in den Jahren 2006 und 2007.

Es zeigt sich, dass der tägliche Zigarettenkonsum der Männer (Mittelwert 16.7 Zigaretten) signifikant höher ist als bei den Frauen (Mittelwert = 13.2 Zigaretten).

47 Prozent der rauchenden Männer konsumieren 20 oder mehr Zigaretten pro Tag (bei den rauchenden Frauen 30%). Dieser Anteil stark rauchender Personen hat sich im Vergleich zu den Jahren 2005/06 erneut verringert: Bei den Männern um zwei und bei den Frauen um drei Prozentpunkte. Am meisten starke Raucher finden sich bei den 55- bis 65-jährigen Rauchern (62% ein Päckli oder mehr pro Tag) und bei den 45- bis 54-jährigen Raucherinnen (36% rauchen täglich 20 und mehr Zigaretten).

Bei der Interpretation dieses Ergebnisses ist zu beachten, dass gleichzeitig der Raucheranteil in der Bevölkerung ab 35 Jahren kleiner wird (vgl. Tab. 5.1, S. 15) und, wie Abbildung 5.9 (S. 27) zeigt, ein Teil der Männer mit zunehmendem Alter vermehrt Zigarren / Stumpen und Pfeife anstelle von Zigaretten raucht.

5.5 Durchschnittlicher Konsum von anderen Tabakwaren

Tabelle 5.5 ist der durchschnittliche Konsum von anderen Tabakwaren für die *täglichen* und Tabelle 5.6 für die *nicht-täglichen* RaucherInnen zu entnehmen. Es handelt sich jeweils um sehr kleine Merkmalsgruppen, d.h. es müssen wiederum die erhöhten statistischen Fehlerspannen berücksichtigt werden.

Tabelle 5.5: Durchschnittlicher Konsum von anderen Tabakwaren pro Tag in den Jahren 2006/07 (tägliche RaucherInnen)

	Zigarren / Stumpen	Cigarillos	Pfeifen
Gewichtete Basis (=100%)	152	93	74
Weiss nicht / keine Angabe	4	1	1
Anzahl pro Tag:			
Weniger als 1 Stück	62%	43%	20%
1 – 4 Stück	22%	33%	53%
5 – 8 Stück	9%	11%	27%
9 – 12 Stück	4%	12%	-
13 – 16 Stück	1%	-	-
17 – 20 Stück	2%	1%	-

Achtung: erhöhte statistische Fehlerspanne!

Bei den täglichen Zigarren- und Cigarillos-RaucherInnen gibt jeweils der grösste Teil an, weniger als eine pro Tag zu rauchen. Dies bedeutet, dass diese Personen auch noch andere Tabakwaren (in der Regel Zigaretten) konsumieren.

Analog zur Tabelle 5.5 zeigt Tabelle 5.6 den wöchentlichen Konsum von Zigarren, Cigarillos und Pfeifen der nicht-täglichen RaucherInnen.

Tabelle 5.6: Durchschnittlicher Konsum von anderen Tabakwaren pro Woche in den Jahren 2006/07 (nicht-tägliche RaucherInnen)

	Zigarren / Stumpen	Cigarillos	Pfeifen
Gewichtete Basis (=100%)	190	103	51
Weiss nicht / keine Angabe	2	-	1
Anzahl pro Woche:			
Weniger als 1 Stück	55%	39%	47%
1 – 5 Stück	39%	48%	45%
6 – 10 Stück	6%	8%	8%
11 – 15 Stück	-	5%	-
16 – 20 Stück	-	-	-
mehr als 20 Stück	-	-	-

Achtung: erhöhte statistische Fehlerspanne!

5.6 Kaufort von Zigaretten

Seit Januar 2007 werden die Raucherinnen und Raucher, die vorgefertigte Zigaretten rauchen, zusätzlich um Auskunft gebeten, wo sie ihre letzte Zigarettenschachtel gekauft haben. Tabelle 5.7 zeigt, dass der Kiosk mit Abstand der meistgenannte Ort ist (44%), gefolgt von ‚in einem Laden / Supermarkt‘ mit 25%.

Tabelle 5.7: Kaufort der letzten Zigarettenschachtel (2007)

Spontanantworten	Anzahl Rauchende in %
<i>Gewichtete Basis (=100%)</i>	2836
am Kiosk	44%
in einem Laden / Supermarkt	25%
an Tankstellen	9%
im Restaurant (Automat oder Service-Personal)	5%
am Automaten auf der Strasse oder im Bahnhof	3%
Tabakgeschäft / Tabakwarenladen	1%
anderer Ort	3%
Zigaretten werden nicht selbst gekauft	6%
weiss nicht / keine Angabe	4%
Prozentsumme	100%

Tabelle 5.8 zeigt die Antworten der Rauchenden differenziert nach Alter. Es zeigen sich deutliche Unterschiede: 14- bis 19-jährige RaucherInnen kaufen ihre Zigaretten häufiger am Kiosk (50%) als 55- bis 65-Jährige (37%). Umgekehrt spielen Supermärkte für die jüngeren RaucherInnen eine kleinere Rolle (11% vs. 40% bei den 55- bis 65-Jährigen). Die 14- bis 19-Jährigen geben auch deutlich häufiger an, dass sie ihre Zigaretten am Automaten auf der Strasse oder im Bahnhof kaufen (7%). Bei den älteren Rauchenden ab 45 Jahren beträgt dieser Anteil rund 1%. Etwas mehr als 1% der 14- bis 19-Jährigen gibt ausserdem an, die letzte Zigarettschachtel von einer nicht offiziellen Verkaufsstelle bzw. von einer unbekanntenen Person gekauft zu haben.

Tabelle 5.8: Kaufort der letzten Zigarettschachtel, differenziert nach Alter (2007)

Spontanantworten	Anzahl Rauchende in %					
	14-19 Jahre	20-24 Jahre	25-34 Jahre	35-44 Jahre	45-54 Jahre	55-65 Jahre
<i>Gewichtete Basis (=100%)</i>	238	357	687	591	556	407
am Kiosk	50%	49%	47%	46%	38%	37%
in einem Laden / Supermarkt	11%	12%	17%	26%	35%	40%
an Tankstellen	8%	11%	12%	9%	6%	3%
im Restaurant (Automat oder Service-Personal)	8%	8%	7%	5%	4%	2%
am Automaten auf der Strasse oder im Bahnhof	7%	7%	4%	2%	1%	1%
Tabakgeschäft / Tabakwarenladen	0%	1%	1%	1%	2%	2%
anderer Ort	3%	3%	1%	3%	6%	2%
Zigaretten werden nicht selbst gekauft	10%	6%	6%	5%	5%	6%
weiss nicht / keine Angabe	3%	3%	5%	3%	3%	7%
Prozentsumme	100%	100%	100%	100%	100%	100%

5.7 Orte des Tabakkonsums

Die Frage „wo rauchen Sie am häufigsten?“ wurde im Jahr 2007 allen Rauchenden gestellt, welche schon mehr als 100 Zigaretten in ihrem Leben geraucht haben. Die Orte des Tabakkonsums wurden ein erstes Mal in den Jahren 2001/02 erfragt.

Tabelle 5.9 zeigt, dass tägliche Raucherinnen und Raucher am häufigsten zu Hause rauchen. Die nicht-täglichen Rauchenden konsumieren ihre Tabakwaren am häufigsten in Restaurants, Cafés und Bars.

Tabelle 5.9: Orte des Tabakkonsums täglicher und nicht-täglicher Raucherinnen und Raucher (2007)

Spontanantworten	Alle Raucher (tägl. u. nicht-tägl.)		Tägliche Raucher	Nicht-tägliche Raucher
	Männer	Frauen		
<i>Gewichtete Basis (=100%)</i>	1490	1127	1972	645
bei sich zu Hause	27%	37%	36%	18%
am Arbeitsplatz / in der Schule	23%	12%	21%	8%
in Restaurants, Cafés und Bars	16%	18%	12%	32%
in der Disco, Dancing	5%	6%	4%	10%
bei Freunden, Kollegen zu Hause	2%	3%	1%	6%
im Freien / an Bushaltestelle / Bahnhof	16%	15%	16%	15%
im Auto	2%	1%	2%	1%
keine genaue Ortsangabe	9%	8%	8%	10%
Prozentsumme	100%	100%	100%	100%

Zudem zeigt sich in der ersten Spalte, dass Frauen häufiger zu Hause rauchen. Männer hingegen rauchen deutlich häufiger als Frauen am Arbeitsplatz. Dies ist durch die unterschiedlichen Tätigkeitsbereiche erklärbar: Frauen arbeiten eher zu Hause oder gehen einer Teilzeit-Erwerbstätigkeit nach.

Im Vergleich zu den Ergebnissen aus den Jahren 2001/02 zeigen sich zwei deutliche Unterschiede. Zum einen ist der Arbeitsort deutlich weniger der Ort mit dem häufigsten Tabakkonsum. Am deutlichsten zeigt sich das bei den Männern (Arbeitsplatz 2001/02: 31%; 2007: 23%). Zum anderen hat sich der Anteil derjenigen, die angeben im Freien zu Rauchen, etwa verdoppelt.

Tabelle 5.10 zeigt die verschiedenen Orte des Tabakkonsums differenziert nach Alter. Die jüngeren Befragten rauchen am häufigsten am Arbeitsplatz und im Ausgang. Je älter die Raucherinnen und Raucher werden, desto häufiger konsumieren sie ihre Zigaretten zu Hause.

Tabelle 5.10: Orte des Tabakkonsums, differenziert nach Alter (2007)

Spontanantworten	Alle Raucher (tägliche u. nicht-tägliche)					
	14-19 Jahre	20-24 Jahre	25-34 Jahre	35-44 Jahre	45-54 Jahre	55-65 Jahre
<i>Gewichtete Basis (=100%)</i>	176	325	642	553	537	384
bei sich zu Hause	9%	16%	24%	32%	45%	47%
Arbeitsplatz / Schule	29%	29%	17%	16%	16%	11%
Restaurants, Cafés und Bars	15%	15%	26%	16%	13%	10%
Disco / Dancing	15%	17%	8%	2%	1%	1%
bei Freunden zu Hause	1%	2%	3%	2%	2%	3%
im Freien/Bushaltest./Bahnhof	20%	11%	11%	20%	15%	19%
im Auto	0%	3%	1%	2%	1%	1%
Keine genaue Ortsangabe	11%	7%	10%	10%	7%	8%
Prozentsumme	100%	100%	100%	100%	100%	100%

5.8 Bevorzugte Zigarettenmarken der täglichen Raucherinnen und Raucher

Nach wie vor konsumieren die meisten Raucherinnen und Raucher in der Schweiz vorgefertigte Zigaretten (86%). Im Jahr 2007 gaben 14% der Rauchenden an, ihre Zigaretten immer oder teilweise selbst zu drehen (4% der täglich und 2% der nicht-täglichen Rauchenden drehen ihre Zigaretten immer selbst; 10% der täglichen und 12% der nicht-täglichen RaucherInnen konsumieren teilweise selbstgedrehte Zigaretten).

Im Folgenden werden die Zigarettenmarken aufgeführt, die von den *täglichen Raucherinnen und Rauchern* am häufigsten konsumiert werden. Die Auswertungen erfolgten auf der Basis der kumulierten Daten aus den Jahren 2006 und 2007.

Die verschiedenen Sorten einer Marke wurden zusammengefasst, zum Beispiel Marlboro Filter Box, Marlboro Medium Box etc. zu ‚Marlboro‘.

Abbildung 5.11 zeigt, dass Marlboro und Parisienne mit je 19% eindeutig am häufigsten genannt wird, gefolgt von Philip Morris, Camel und Winston. Diese Verteilung blieb die letzten sieben Jahre mehr oder weniger konstant.

Parisienne ist vor allem für Jugendliche von grosser Bedeutung: Der Anteil an Parisienne-RaucherInnen war die letzten sieben Jahre in dieser Altersgruppe immer am höchsten (Jahr 2006/07: 34%).

Konsumierte Zigarettenmarken der täglichen RaucherInnen (N = 3580)

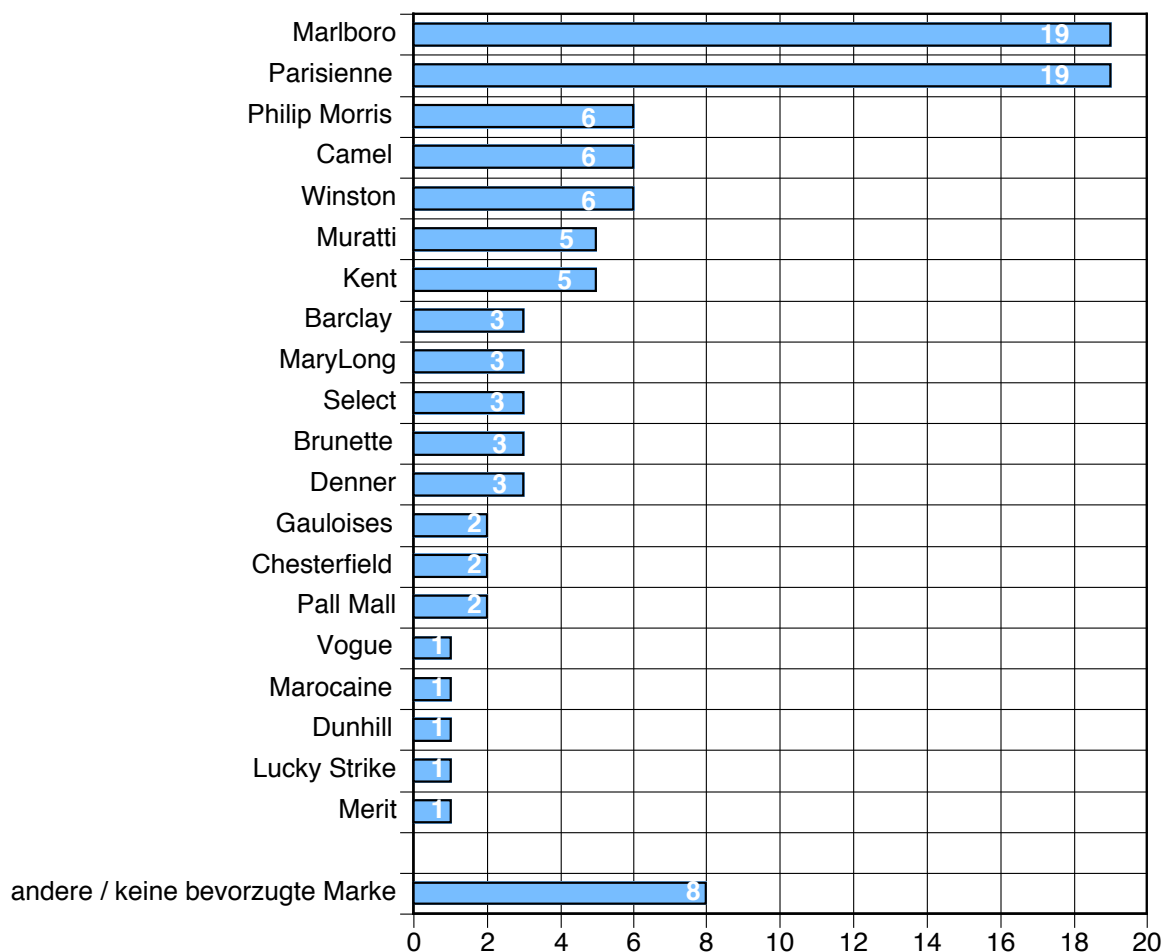


Abbildung 5.11: Bevorzugt konsumierte Zigarettenmarken der 14- bis 65-jährigen täglichen Raucherinnen und Raucher in den Jahren 2006 und 2007

Eine Analyse der gerauchten Zigarettenmarken nach Attributen wie light, ultra-light oder mild ist im vorliegenden Bericht nicht mehr enthalten, da die Tabakverordnung vom 27. Oktober 2004 (TabV, SR 817.06, 5. Abschnitt) „Begriffe, Namen, Marken und figurative oder sonstige Zeichen, die den Eindruck erwecken, dass ein bestimmtes Tabakerzeugnis weniger schädlich als andere sei“, nicht mehr verwendet werden dürfen. Die Übergangsfrist lief am 30. April 2007 ab und durch die veränderten Markenbezeichnungen sind die Ergebnisse aus dem Jahr 2007 nicht mehr mit denjenigen aus den vorangehenden Jahren vergleichbar. Für weitere Informationen zu den Verkaufszahlen bzw. Marktanteilen der Zigarettenfabrikanten wird auf die Homepage der Schweizerischen Zigarettenindustrie verwiesen (CISC: www.swiss-cigarette.ch).

5.9 Aufhörbereitschaft der aktuellen Raucherinnen und Raucher

In diesem Kapitel wird der Aufhörwunsch bzw. die Aufhörbereitschaft der aktuellen Raucherinnen und Raucher in Anlehnung an das Transtheoretische Modell (TTM) untersucht (Prochaska et al., 1998). Detaillierte Analysen sind im Bericht „Aufhör- und Reduktionsbereitschaft der Raucherinnen und Raucher“ vom Dezember 2003 (Keller, Willi, Krebs & Hornung, 2003) enthalten.

Im Folgenden werden die Veränderungsstufen des Tabakkonsums nach dem Transtheoretischen Modell beschrieben (Prochaska et al., 1998):

1. **Precontemplation** (Problemignorierung): Personen rauchen und haben nicht die Absicht, innerhalb der nächsten sechs Monate mit dem Rauchen aufzuhören. Der Grund für die fehlende Absicht kann ein Mangel an relevanten Informationen und/oder mangelndes Problembewusstsein hinsichtlich der ungünstigen Konsequenzen des Risikoverhaltens sein. Die so genannten Problemignorierer tendieren dazu, eine bewusste Auseinandersetzung mit dem Thema Rauchen zu vermeiden.
2. **Contemplation** (Bewusstwerdung): Personen rauchen nach wie vor, setzen sich aber bewusst mit dem Thema Rauchstopp auseinander und haben die Absicht, innerhalb der nächsten sechs Monate mit dem Rauchen aufzuhören. Sie stehen der Verhaltensänderung ambivalent gegenüber. Die Vor- und Nachteile, die das Aufhören mit sich bringt, stehen noch in einer ausgewogenen Balance.
3. **Preparation** (Vorbereitung): Die Personen sind hoch motiviert unmittelbar mit der Veränderung des problematischen Verhaltens zu beginnen, und bereiten sich auf das Nichtrauchen vor. Voraussetzungen für die Einteilung einer Person in die Stufe der Vorbereitung sind, dass die feste Absicht vorhanden ist, innerhalb der nächsten 30 Tage das Zielverhalten zu erreichen, und dass bereits erste Schritte unternommen wurden, dies in die Tat umzusetzen.
4. **Action** (Handlung): Die Personen haben mit dem Rauchen aufgehört und befinden sich in den ersten sechs Monaten der Abstinenz. Dies charakterisiert die Abgrenzung zur Vorbereitungsstufe.
5. **Maintenance** (Aufrechterhaltung): Die Personen konnten das Zielverhalten seit mehr als sechs Monaten stabil beibehalten, sind also abstinent.
6. **Termination** (Stabilisierung): Die Stabilisierungsphase ist dadurch gekennzeichnet, dass uneingeschränkte Zuversicht besteht, das Zielverhalten (hier Abstinenz) beizubehalten und keinerlei Versuchung für einen Rückfall vorhanden ist.

Der Aufhörwunsch oder die Aufhörbereitschaft der Befragten bezieht sich auf die ersten drei Stufen des Modells. Aufgrund der Heterogenität der Precontemplationstufe wurde die Aufhörbereitschaft um drei Stufen erweitert:

Der Stufe der Precontemplators wurde zusätzlich die Stufe ‚Problemignorierer / Unmotivierete‘ vorangestellt. Problemignorierer sind Personen, die nicht ans Aufhören denken.

In der Precontemplationstufe befinden sich nur noch die Personen, die mit dem Rauchen aufhören möchten, aber nicht innerhalb der nächsten sechs Monate. Mögliche Gründe können eine Resignation wegen fehlgeschlagener Aufhörversuche oder die Angst vor Entzugerscheinungen sein. Diese Personen sind sich der rauchbedingten Gesundheitsrisiken bewusst und können von den Problemignorierern / Unmotivierten unterschieden werden.

Ausserdem wurden bei den Auswertungen zwei zusätzliche ‚weiss nicht‘-Kategorien berücksichtigt: Es handelt sich dabei einerseits um Personen, die mit dem Rauchen aufhören möchten, sich aber über den Zeitpunkt noch nicht im Klaren sind und andererseits um Personen, welche sich bezüglich des Aufhörwunsches unschlüssig sind.

Die Rauchenden wurden für die Analyse der Aufhörbereitschaft in folgende sechs Gruppen eingeteilt:

1. Problemignorierer / Unmotivierete (Personen, die nicht ans Aufhören denken)
2. Ambivalente (Personen, die nicht wissen, ob sie mit dem Rauchen aufhören möchten)
3. Precontemplation A (Personen, die irgendwann mit dem Rauchen aufhören möchten, aber nicht innerhalb der nächsten 6 Monate)
4. Precontemplation B (Personen, die mit dem Rauchen aufhören möchten, aber nicht wissen, wann sie dies tun wollen)
5. Contemplation (Personen, die beabsichtigen, in den nächsten 1 bis 6 Monaten das Rauchen aufzugeben)
6. Preparation (Personen, die beabsichtigen, in den nächsten 30 Tagen mit dem Rauchen aufzuhören)

Im Folgenden wird die Entwicklung der Aufhörbereitschaft von 2001 bis 2007 aufgezeigt. Zuerst werden die Ergebnisse für alle 14- bis 65-jährigen RaucherInnen im Ganzen präsentiert. Anschliessend erfolgt eine Differenzierung der Aufhörbereitschaft nach Sprachregion, Geschlecht, Alter, Raucherstatus sowie nach höchster abgeschlossener Schulbildung. Bei den kleinen Merkmalsgruppen ist auf die erhöhten statistischen Fehlerspannen von bis zu +/- 4% zu achten.

5.9.1 Die Entwicklung der Aufhörbereitschaft von 2001 bis 2007

Aufhörbereitschaft im Total

Insgesamt hat die Aufhörbereitschaft der Raucherinnen und Raucher in der Schweizer Bevölkerung bis 2005 zugenommen. Der Anteil derjenigen Personen, der innerhalb des nächsten halben Jahres mit dem Rauchen aufhören wollte, betrug im Jahr 2001 25%. Dieser Anteil ist bis ins Jahr 2005 kontinuierlich auf 32% angestiegen. Nach einem leichten Rückgang im Jahr 2006 liegt der Wert nun bei 30%.

Im Jahr 2007 können 43% aller Raucherinnen und Raucher als so genannte Problemignorerer / Unmotivierte klassifiziert werden. 3% wissen nicht ob sie aufhören möchten. Etwas über die Hälfte der RaucherInnen (54%) hat demzufolge die Absicht, das Rauchen aufzugeben: 10% in den nächsten 30 Tagen, 20% in den nächsten 1 bis 6 Monaten und 19% zu einem späteren Zeitpunkt. Weitere 5% möchten ebenfalls aufhören, wissen aber noch nicht wann.

Aufhörbereitschaft in den Jahren 2001 bis 2007
tägliche und nicht-tägliche RaucherInnen, 14 bis 65 Jahre

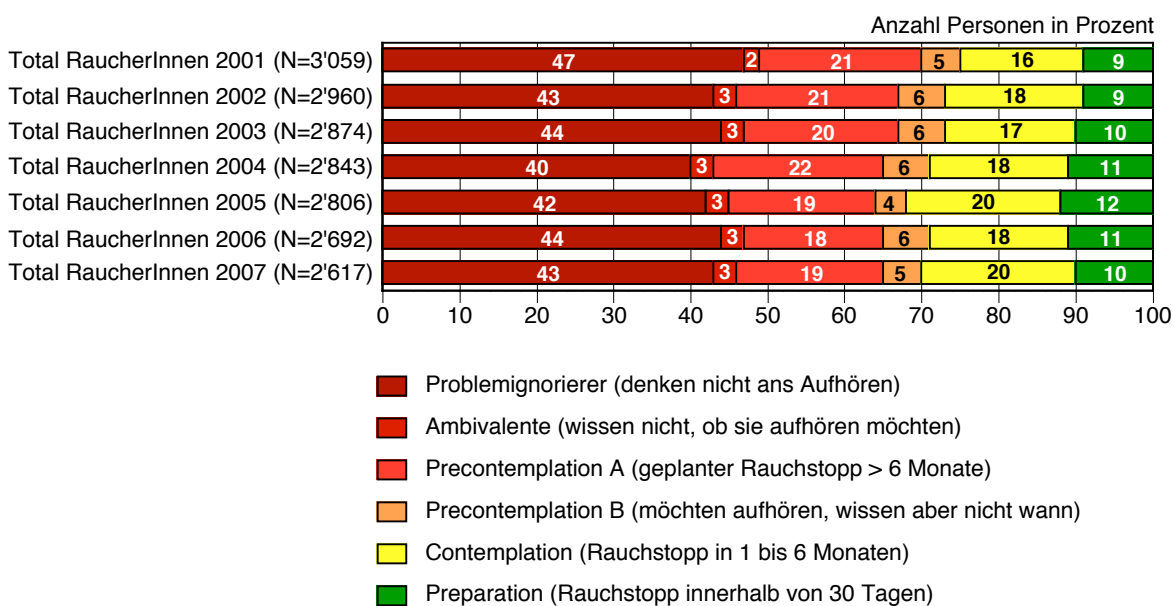


Abbildung 5.12: Aufhörbereitschaft der 14- bis 65-jährigen Raucherinnen und Raucher in den Jahren 2001-2007

Aufhörbereitschaft nach Sprachregion

Wird die Aufhörbereitschaft für die drei Sprachregionen separat betrachtet, so zeigt sich, dass die Aufhörbereitschaft in der französischsprachigen Schweiz jedes Jahr am höchsten war. Während in der Deutschschweiz und in der italienischsprachigen Schweiz im Jahr 2007 der Anteil derjenigen Rauchenden, der innert 1 bis 6 Monaten oder innerhalb von 30 Tagen mit dem Tabakkonsum aufhören möchten, wieder leicht gestiegen ist, lässt sich in der Romandie ein umgekehrter Trend feststellen. Die Werte aus der italienischsprachigen Schweiz sind aufgrund der hohen statistischen Fehlerspanne allerdings mit Vorsicht zu interpretieren.

Aufhörbereitschaft nach Sprachregion in den Jahren 2001 bis 2007 tägliche und nicht-tägliche RaucherInnen, 14 bis 65 Jahre

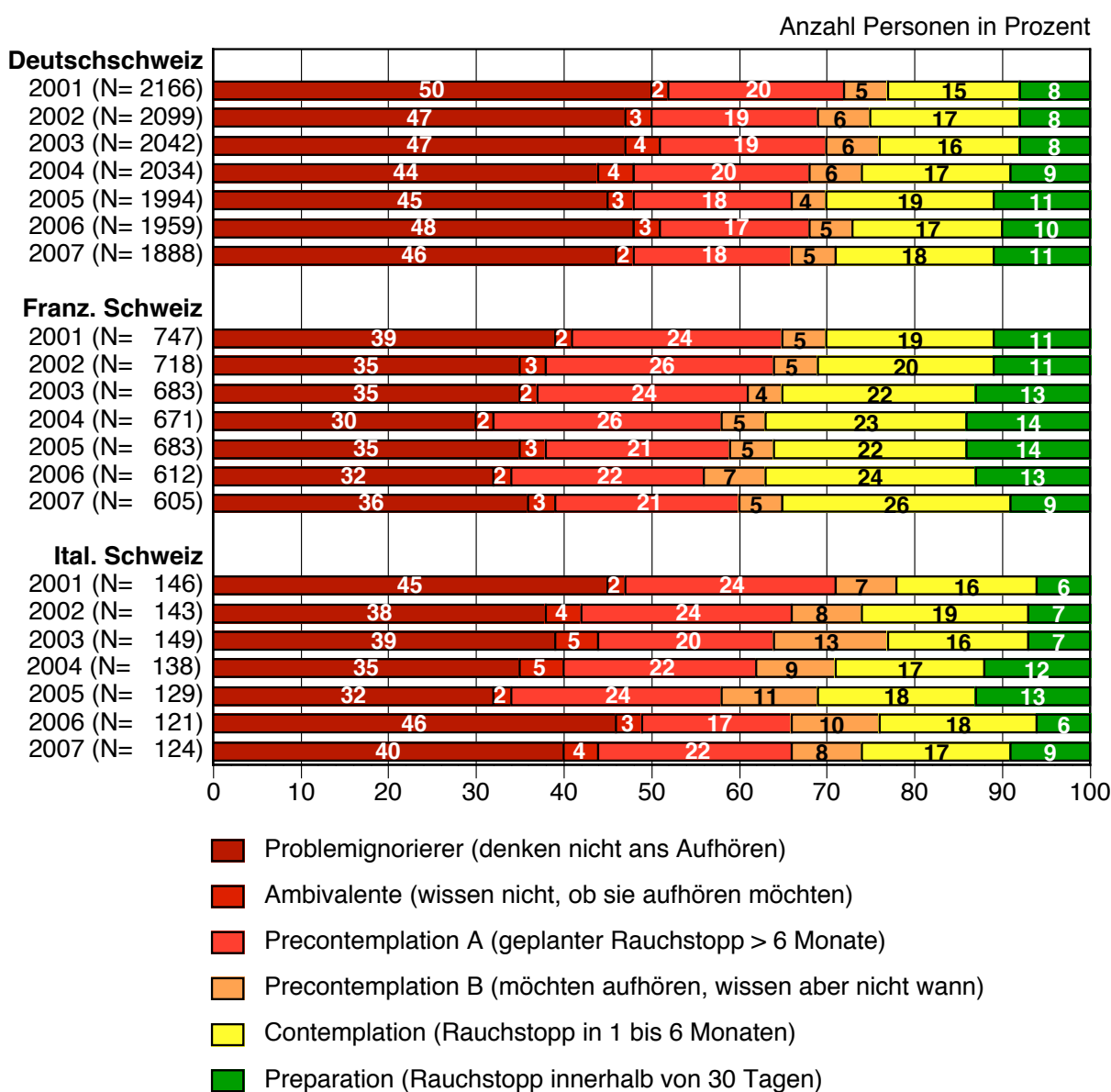


Abbildung 5.13: Aufhörbereitschaft der 14- bis 65-jährigen Raucherinnen und Raucher in den Jahren 2001-2007, differenziert nach Sprachregion

Aufhörbereitschaft nach Geschlecht

Abbildung 5.14 zeigt, dass die Aufhörbereitschaft bei den Frauen und Männern bis ins Jahr 2005 angestiegen ist und ungefähr gleich hoch war. Im Jahr 2006 reduzierte sich die Bereitschaft für einen Rauchstopp bei beiden Geschlechtern, wobei der Rückgang bei den Männern stärker ausgefallen ist. Im Jahr 2007 liegen beide Geschlechter mit 30% aufhörbreiten RaucherInnen gleich auf.

Aufhörbereitschaft nach Geschlecht in den Jahren 2001 bis 2007 tägliche und nicht-tägliche RaucherInnen, 14 bis 65 Jahre

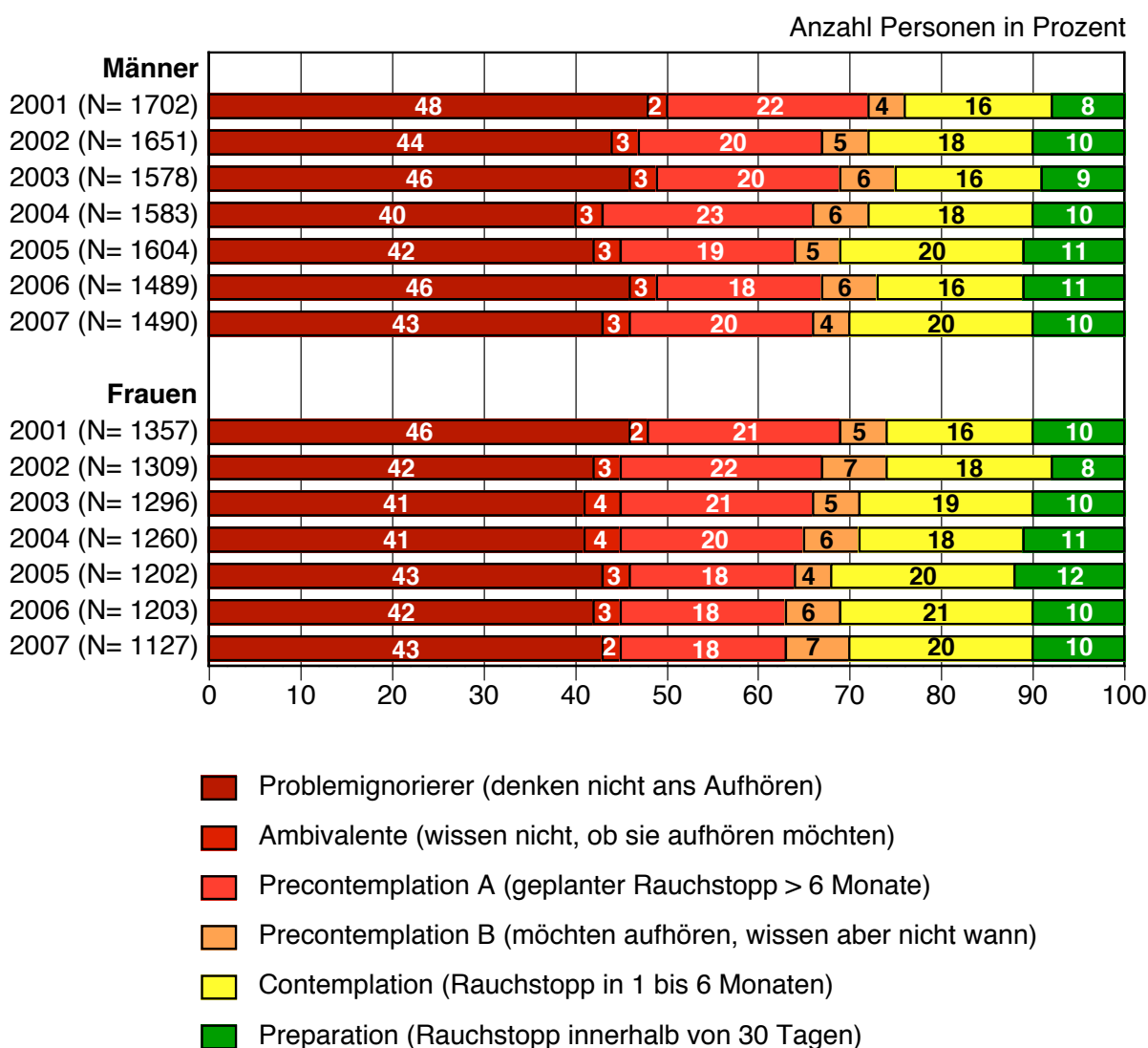


Abbildung 5.14: Aufhörbereitschaft der 14- bis 65-jährigen Raucherinnen und Raucher in den Jahren 2001-2007, differenziert nach Geschlecht

Aufhörbereitschaft nach Alter

Die Aufhörbereitschaft bezüglich Alter zeigt unterschiedliche Entwicklungen in den verschiedenen Altersgruppen (vgl. Abb. 5.15). In der jüngsten Altersgruppe ist die Aufhörbereitschaft bis ins Jahr 2006 angestiegen, nicht aber bei den 20- bis 24-Jährigen. Im Jahr 2007 jedoch lässt sich ein starker Anstieg der Aufhörbereitschaft bei den 20- bis 24-Jährigen feststellen. In der Altersgruppe der 14- bis 19-Jährigen nahm dieser Anteil wieder etwas ab. Auch bei den 55- bis 65-Jährigen zeigt sich, dass der Anteil der Problemignorierer / Unmotivierten erhöht ist. Diese Personen rauchen schon seit vielen Jahren und sehen entweder keine Notwendigkeit mehr, in der zweiten Lebenshälfte noch mit dem Rauchen aufzuhören oder haben zahlreiche missglückte Aufhörversuche hinter sich und glauben nicht mehr an einen möglichen Erfolg.

Aufhörerbereitschaft nach Alter in den Jahren 2001 bis 2007 tägliche und nicht-tägliche RaucherInnen, 14 bis 65 Jahre

Anzahl Personen in Prozent

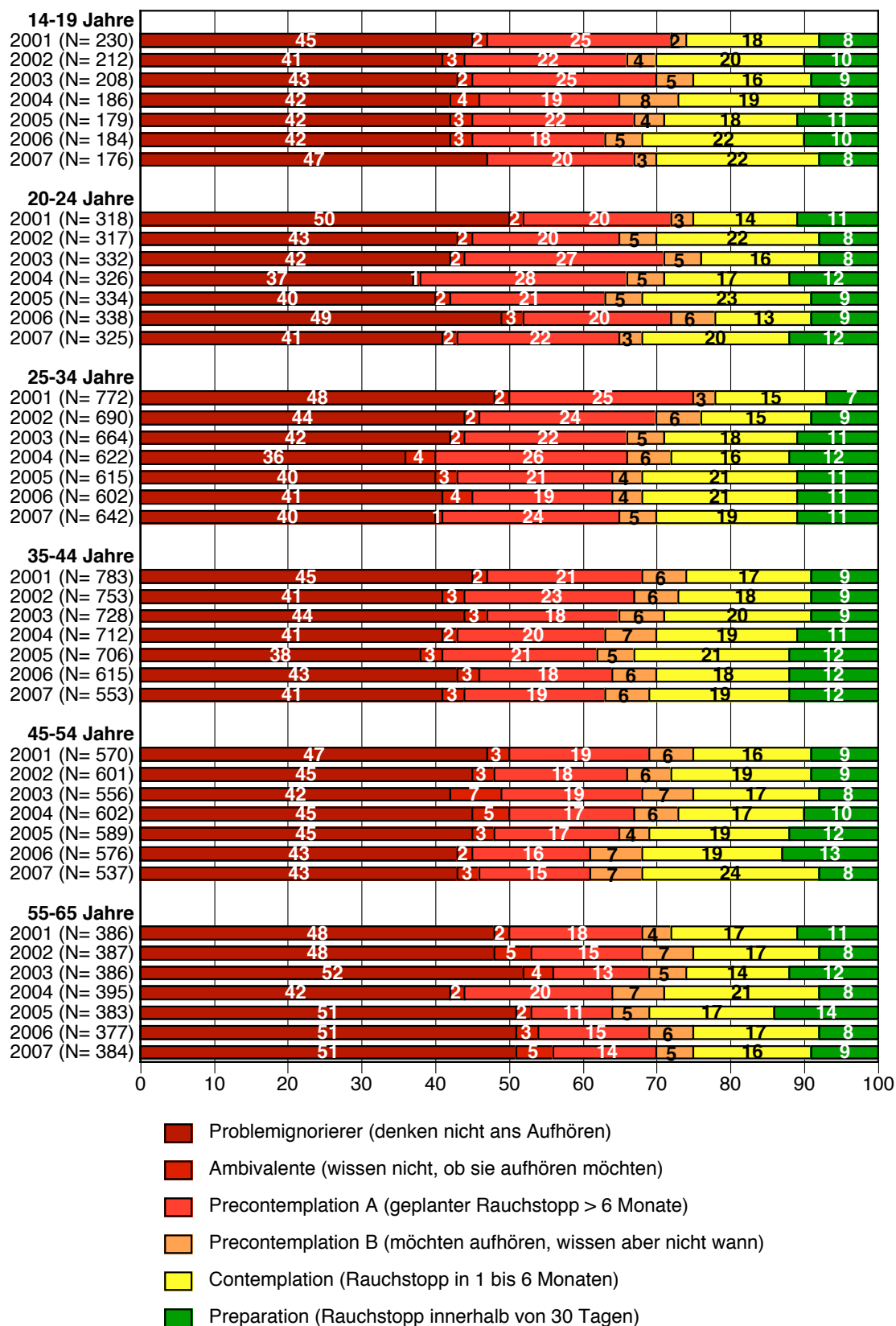


Abbildung 5.15: Aufhörerbereitschaft der 14- bis 65-jährigen Raucherinnen und Raucher in den Jahren 2001-2007, differenziert nach Alter

Aufhörbereitschaft nach Raucherstatus

Abbildung 5.16 macht deutlich, dass die Aufhörbereitschaft bei den täglichen Raucherinnen und Rauchern im Jahr 2007 gegenüber 2006 wieder leicht zugenommen hat. Während im Jahr 2006 30% (20% Contemplation und 10% Preparation) innerhalb des nächsten halben Jahres mit dem Rauchen aufhören wollten, betrug dieser Anteil im Jahr 2007 32%.

Bei den nicht-täglichen RaucherInnen fällt der konstant hohe Anteil an Problemignorerern auf: rund 60% denken nicht ans Aufhören. Hierfür könnten zwei Gründe verantwortlich sein: Einerseits finden sich bei den nicht-täglichen RaucherInnen viele Jugendliche, die erst mit dem Rauchen angefangen haben und deshalb noch nicht so häufig ans Aufhören denken. Andererseits wird von diesen Rauchenden die Notwendigkeit für einen Rauchstopp als weniger gross eingeschätzt, da sie nur wenige Zigaretten konsumieren und deshalb auch die Gefährdung für ihre eigene Gesundheit als weniger gross wahrnehmen.

Aufhörbereitschaft nach Raucherstatus in den Jahren 2001 bis 2007 tägliche und nicht-tägliche RaucherInnen, 14 bis 65 Jahre

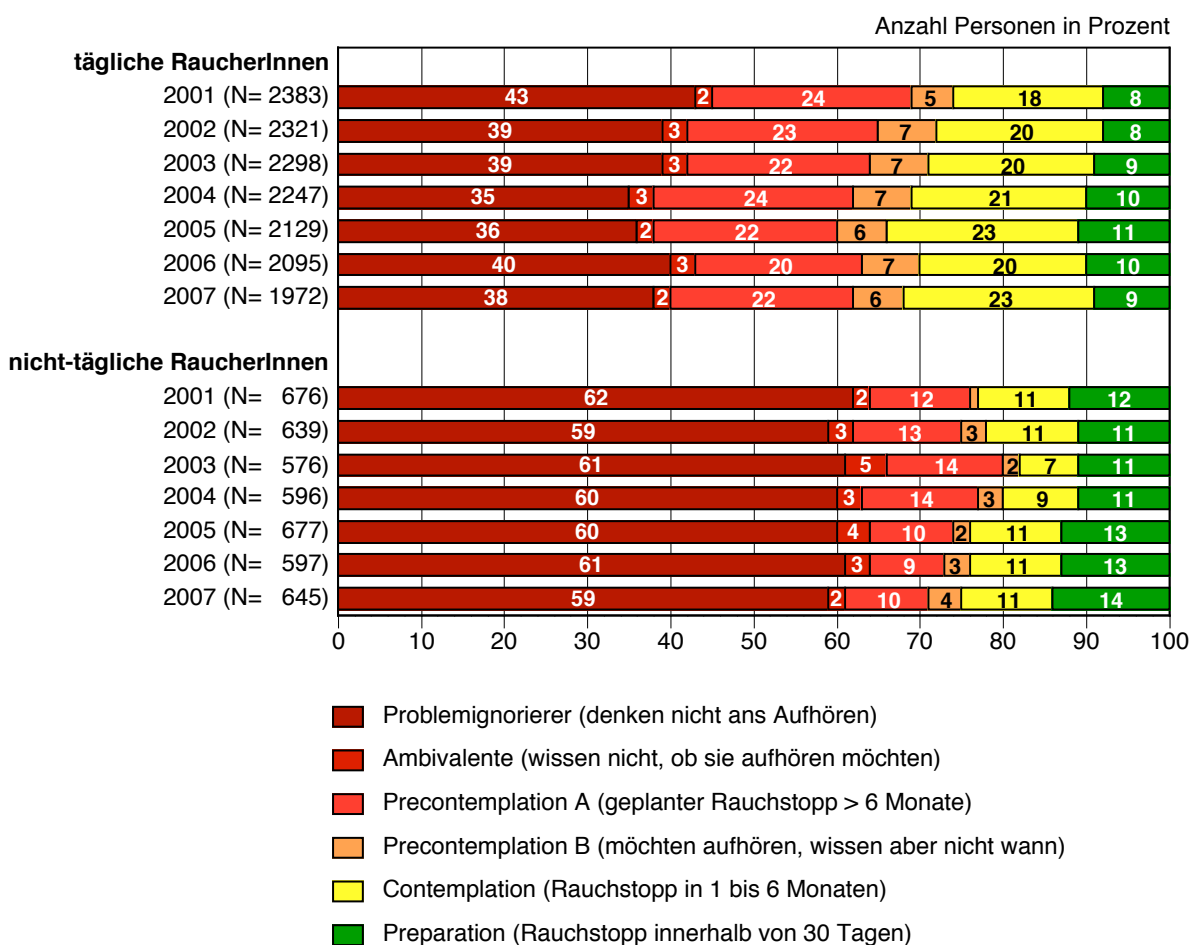


Abbildung 5.16: Aufhörbereitschaft der 14- bis 65-jährigen Raucherinnen und Raucher in den Jahren 2001-2007, differenziert nach Raucherstatus

Aufhörerbereitschaft nach höchster abgeschlossener Schulbildung

Die Aufhörerbereitschaft ist im Jahr 2007 in allen drei Schulbildungsgruppen wieder leicht angestiegen, insbesondere bei Personen mit einer tieferen Schulbildung. Bei der Interpretation des Ergebnisses muss allerdings die kleine Stichprobe bei den Personen mit obligatorischer Schulbildung berücksichtigt werden. Interessant ist die Gruppe mit der höchsten Schulbildung. Aus Tabelle 5.1, S. 15 geht hervor, dass der Raucheranteil bei Personen mit höherer Schulbildung geringer ist. Jedoch sind die rauchenden Personen dieser Merkmalsgruppe weniger bereit für einen Rauchstopp als Personen mit tieferer Schulbildung (vgl. Abb. 5.17). Es bieten sich zwei mögliche Erklärungen: Einerseits finden sich bei Personen mit höherer Schulbildung mehr nicht-tägliche RaucherInnen, die – wie bereits erläutert – eine geringere Bereitschaft zeigen, mit dem Rauchen aufzuhören. Auf der anderen Seite ist der Anteil Ex-RaucherInnen in dieser Gruppe höher. Diejenigen, die übrig bleiben, können als „Hardcore“-RaucherInnen bezeichnet werden.

Aufhörerbereitschaft nach Schulbildung in den Jahren 2001 bis 2007
tägliche und nicht-tägliche RaucherInnen, 20 bis 65 Jahre

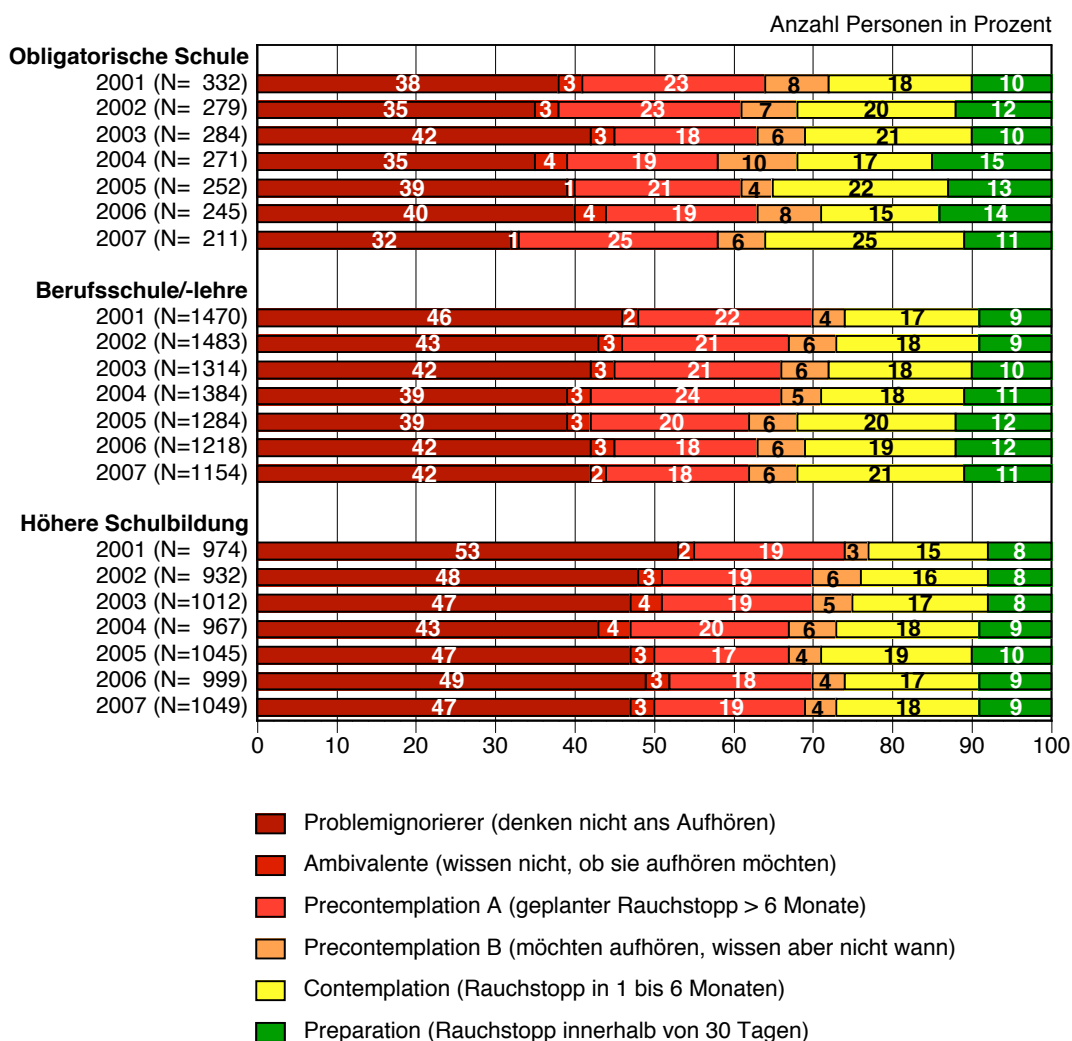


Abbildung 5.17: Aufhörerbereitschaft der 20- bis 65-jährigen Raucherinnen und Raucher in den Jahren 2001-2007, differenziert nach höchster abgeschlossener Schulbildung

6 Zusammenfassung

Die ersten drei Kapitel des vorliegenden Berichts enthalten die Zielsetzungen, die Struktur und die Methodik des Tabakmonitoring. Kapitel 4 beschreibt das Sample und gibt Informationen zur Ausschöpfung. Die Ergebnisse zum Rauchverhalten der Schweizer Wohnbevölkerung im Jahr 2007 sowie die Entwicklung des Raucheranteils in den letzten 7 Jahren sind in Kapitel 5 enthalten. Im Folgenden werden diese zusammenfassend dargestellt.

Raucheranteil in der Schweizer Wohnbevölkerung im Jahr 2007

- Der Raucheranteil im Jahr 2007 betrug 29%. Davon rauchten 20% täglich und 9% gelegentlich. 20% haben ihren Tabakkonsum wieder aufgegeben und 51% haben noch nie geraucht oder früher einmal das Rauchen ausprobiert, allerdings insgesamt weniger als 100 Zigaretten im Leben konsumiert.
- In allen drei Sprachregionen rauchten ungefähr gleich viele Personen. In der Deutschschweiz gab es jedoch – im Vergleich zur italienisch- und französischsprachigen Schweiz – etwas weniger tägliche RaucherInnen, dafür mehr nicht-tägliche RaucherInnen.
- Der Anteil rauchender Männer ist signifikant höher als derjenige der Frauen: Im Jahr 2007 rauchten 33% der Männer und 24% der Frauen. Der Geschlechtsunterschied zeigte sich sowohl bei den täglichen als auch bei den nicht-täglichen RaucherInnen.
- Sowohl bei den Männern als auch bei den Frauen zeigte sich, dass in der Altersgruppe der 20- bis 24-Jährigen am häufigsten geraucht wird (45% der Männer und 35% der Frauen). Ab 25 Jahren nimmt der Raucheranteil wieder ab.
- Der Raucheranteil nimmt bei den Frauen in der Altersgruppe der 25- bis 34-Jährigen stärker ab als bei den gleichaltrigen Männern. Das kann durch eine aktuelle Schwangerschaft, das Vorhandensein von Kleinkindern oder durch den Wunsch nach Kindern erklärt werden.
- Personen mit tieferer Schulbildung rauchen häufiger (37%) als Personen mit der höchsten abgeschlossenen Schulbildung (26%). Am deutlichsten ist der Unterschied, wenn nach täglichen und nicht-täglichen RaucherInnen differenziert wird: Personen mit einer tieferen Schulbildung rauchen viel häufiger täglich, die nicht-täglichen RaucherInnen und Raucher sind am stärksten in der Gruppe mit höherer Schulbildung vertreten.
- Von den nicht-täglichen RaucherInnen und Rauchern rauchten 31% mehrmals pro Woche, 21% einmal pro Woche und 48% weniger als einmal pro Woche.

Entwicklung des Raucheranteils in den Jahren 2001 bis 2007

- Ein Vergleich der Daten aus den Jahren 2001 bis 2007 zeigt, dass der Raucheranteil in der 14- bis 65-jährigen Wohnbevölkerung von 33% im Jahr 2001 auf 29% im Jahr 2007 gesunken ist. Seit 2006 stagniert der Anteil Rauchender allerdings bei 29%.

- Der Raucheranteil ist seit 2001 in allen drei Sprachregionen leicht rückläufig. Innerhalb des letzten Jahres fanden jedoch in der italienisch- und französischsprachigen Schweiz keine Veränderungen statt.
- Die Auswertungen des Raucheranteils nach Geschlecht ergeben ein ähnliches Bild: Der Raucheranteil ist – über die letzten Jahre betrachtet – sowohl bei den Männern als auch bei den Frauen leicht gesunken. Bei den Männern lässt sich innerhalb des letzten Jahres keine Veränderung verzeichnen, während bei den Frauen der Raucherinnenanteil weiterhin rückläufig ist.
- Der Raucheranteil hat sich in den verschiedenen Altersgruppen unterschiedlich entwickelt. Bei den 14- bis 19-Jährigen war der Rückgang des Raucheranteils mit 7% am höchsten (von 31% im Jahr 2001 auf 24% im Jahr 2007). Bei den jungen Erwachsenen im Alter von 20 bis 24 Jahren scheint der Raucheranteil nach einem leichten Anstieg bis 2006 nun ebenfalls abzunehmen.
- Der Anteil der Ex-RaucherInnen nimmt mit steigendem Alter deutlich zu. Innerhalb der einzelnen Altersgruppen ergaben sich bei den ehemals Rauchenden in den letzten sieben Jahren jedoch nur geringfügige Veränderungen.
- Die Analyse nach Alter und Geschlecht zeigt: Sowohl bei den Männern als auch bei den Frauen haben sich nur leichte Veränderungen ergeben. Bei den Männern im Alter von 14 bis 19 Jahren ist der Anteil Raucher über die letzten Jahre betrachtet stabil geblieben, bei den jungen Frauen nimmt dieser Anteil leicht ab. Eine Ausnahme für beide Geschlechter bildete das Jahr 2006.
- Bei den 20- bis 24-jährigen Männern hat der Raucheranteil bis 2005 leicht zugenommen. Im Jahr 2007 war bei beiden Geschlechtern dieser Altersgruppe der Raucheranteil wieder leicht rückläufig.
- Bei den 20- bis 65-Jährigen mit tieferer Schulbildung scheint der Raucheranteil weiterhin zu stagnieren. Bei Personen mit mittlerer und höherer Schulbildung ist der Anteil Rauchender weiterhin leicht rückläufig.
- Der Raucheranteil bei den 16- bis 19-Jährigen ist weder bei den BerufsschülerInnen noch bei Personen aus dem Gymnasium weiter rückläufig. Allerdings handelt es sich um eher kleine Merkmalsgruppen, d.h. die maximalen statistischen Fehlerspannen müssen bei der Interpretation unbedingt berücksichtigt werden.

Art der Tabakwaren und durchschnittlicher Zigarettenkonsum

- Raucherinnen und Raucher unterscheiden sich stark bezüglich der gerauchten Tabakwaren. Insgesamt rauchen 94% Zigaretten (99% der Raucherinnen und 90% der Raucher). Nur ein bis zwei Prozent der Raucherinnen geben an, Zigarren, Cigarillos oder Pfeife zu rauchen. Bei den Männern zeigt sich ein anderes Bild. Insgesamt rauchen 10% der Männer Zigarren, 5% Cigarillos und 4% Pfeife (ausschliesslich oder in Kombination mit anderen Tabakwaren).

- Die rauchenden Männer (tägliche und nicht-tägliche Raucher) unterscheiden sich in Bezug auf die bevorzugten Tabakwaren in den verschiedenen Altersgruppen deutlich. Vor allem bei den nicht-täglichen rauchenden Männern zeigt sich, dass der Zigarettenkonsum mit steigendem Alter abnimmt und dafür bevorzugt Zigarren / Stumpen und Pfeife geraucht werden.
- Bei den täglichen Raucherinnen und Rauchern im Alter von 14 bis 65 Jahren beträgt der durchschnittliche Tageskonsum rund 15 Zigaretten. Im Jahr 2001 war er mit 16 Zigaretten pro Tag noch geringfügig höher. Am häufigsten (27% im Jahr 2007) wird eine Schachtel konsumiert, das heisst 20 Zigaretten pro Tag.
- Bei den nicht-täglichen RaucherInnen beinhaltet der Konsum etwas mehr als 8 Zigaretten pro Woche. Umgerechnet ergibt das einen täglichen Konsum von 1.2 Zigaretten. Fast zwei Drittel der nicht-täglichen Raucherinnen und Raucher (64%) raucht weniger als eine Zigarette pro Tag.
- Der tägliche Zigarettenkonsum der Männer (Mittelwert = 16.7 Zigaretten) ist signifikant höher als bei den Frauen (Mittelwert = 13.2 Zigaretten).
- Auf die Frage, ob die RaucherInnen heute mehr, weniger oder gleichviel als vor einem Jahr rauchen, antworteten 35% mit weniger, 52% mit gleich viel und 13% mit mehr. Die Mittelwertvergleiche nach Alter, Geschlecht und Bildung zeigen jedoch, dass in den letzten 6 Jahren weder bei den täglichen noch bei den nicht-täglichen RaucherInnen eine nennenswerte Veränderung des durchschnittlichen Zigarettenkonsums pro Tag erfolgt ist.

Kaufort von Zigaretten und Orte des Tabakkonsums

- Der Kiosk ist mit Abstand der meistgenannte Kaufort von Zigaretten (44%), gefolgt von ‚in einem Laden / Supermarkt‘ mit 25%.
- 14- bis 19-jährige RaucherInnen kaufen ihre Zigaretten häufiger am Kiosk (50%) als 55- bis 65-Jährige (37%). Umgekehrt spielen Supermärkte für die jüngeren RaucherInnen eine kleinere Rolle (11% vs. 40% bei den 55- bis 65-Jährigen).
- 7% der Jugendlichen gibt an, ihre letzte Schachtel Zigaretten am Automaten auf der Strasse oder im Bahnhof gekauft zu haben.
- Tägliche Raucherinnen und Raucher rauchen am häufigsten zu Hause. Nicht-tägliche Rauchende konsumieren ihre Tabakwaren am häufigsten in Restaurants, Cafés oder Bars.
- Sowohl Frauen als auch Männer rauchen am häufigsten zu Hause. Männer rauchen allerdings deutlich häufiger am Arbeitsplatz als Frauen. Dies ist dadurch erklärbar, dass Frauen häufiger teilzeit-erwerbstätig sind oder zu Hause arbeiten.
- Die jüngeren Befragten rauchen am häufigsten am Arbeitsort und im Ausgang. Je älter die Raucherinnen und Raucher werden, desto häufiger konsumieren sie ihre Zigaretten zu Hause.
- Im Vergleich zu den Ergebnissen aus den Jahren 2001/02 zeigen sich zwei deutliche Unterschiede, die auf die eingeführten Rauchverbote zurückzuführen sind. Zum einen

wird der Arbeitsort viel seltener als häufigster Ort des Tabakkonsums genannt (Arbeitsplatz 2001/02: 31%; 2007: 23%). Zum anderen hat sich der Anteil derjenigen, die angeben im Freien zu rauchen, etwa verdoppelt.

Bevorzugte Zigarettenmarken der täglichen Raucherinnen und Raucher

- Im Jahr 2007 gaben 14% der Rauchenden an, ihre Zigaretten immer oder teilweise selbst zu drehen (4% der täglich und 2% der nicht-täglich Rauchenden drehen ihre Zigaretten immer selbst; 10% der täglichen und 12% der nicht-täglichen RaucherInnen konsumieren teilweise selbstgedrehte Zigaretten).
- Marlboro und Parisienne werden mit je 19% eindeutig am häufigsten geraucht, gefolgt von Philip Morris, Camel und Winston (je 6%).
- Parisienne ist vor allem für Jugendliche von grosser Bedeutung: Der Anteil an Parisienne-RaucherInnen war die letzten sieben Jahre in dieser Altersgruppe immer am höchsten (Jahr 2006/07: 34%).

Aufhörbereitschaft der aktuellen Raucherinnen und Raucher

- Insgesamt hat die Aufhörbereitschaft der Raucherinnen und Raucher in der Schweizer Bevölkerung bis 2005 zugenommen. Der Anteil derjenigen Personen, die innerhalb des nächsten halben Jahres mit dem Rauchen aufhören wollte, betrug im Jahr 2001 25%. Dieser Anteil ist bis ins Jahr 2005 kontinuierlich auf 32% angestiegen. Nach einem leichten Abfall im Jahr 2006 kam dieser Wert im Jahr 2007 bei insgesamt 30% zu liegen.
- Im Jahr 2007 hatte rund die Hälfte der RaucherInnen (54%) die Absicht, das Rauchen aufzugeben: 10% in den nächsten 30 Tagen, 20% in den nächsten 1 bis 6 Monaten und 24% zu einem späteren Zeitpunkt.
- Wird die Aufhörbereitschaft für die drei Sprachregionen separat betrachtet, so zeigt sich, dass die Aufhörbereitschaft in der französischsprachigen Schweiz jedes Jahr am höchsten war. Während in der Deutschschweiz und in der italienischsprachigen Schweiz im Jahr 2007 der Anteil derjenigen Rauchenden, die innert 1 bis 6 Monaten oder innerhalb von 30 Tagen mit dem Tabakkonsum aufhören möchten, leicht gestiegen ist, lässt sich in der Romandie ein umgekehrter Trend feststellen. Die Werte aus der italienischsprachigen Schweiz sind aufgrund der hohen statistischen Fehlerspanne allerdings mit Vorsicht zu interpretieren.
- Die Aufhörbereitschaft bei den Frauen und Männern ist bis ins Jahr 2005 angestiegen und war ungefähr gleich hoch (rund 30%). Im Jahr 2006 reduzierte sich die Bereitschaft für einen Rauchstopp bei beiden Geschlechtern, wobei der Rückgang bei den Männern stärker ausgefallen ist. Im Jahr 2007 liegen beide Geschlechter mit 30% aufhörbereiten RaucherInnen wieder gleichauf.
- Die Aufhörbereitschaft bezüglich Alter zeigt unterschiedliche Entwicklungen in den verschiedenen Altersgruppen. In der jüngsten Altersgruppe der 14- bis 19-Jährigen ist die

Aufhörbereitschaft bis ins Jahr 2006 angestiegen, nicht aber bei den 20- bis 24-Jährigen. Im Jahr 2007 jedoch lässt sich ein starker Anstieg der Aufhörbereitschaft bei den 20- bis 24-Jährigen feststellen, wohingegen in der Altersgruppe der 14- bis 19-Jährigen dieser Anteil etwas abnahm. Auch bei den 55- bis 65-Jährigen zeigt sich, dass der Anteil der Problemignorierer / Unmotivierten erhöht ist. Diese Personen rauchen schon seit vielen Jahren und sehen entweder keine Notwendigkeit mehr, in der zweiten Lebenshälfte noch mit dem Rauchen aufzuhören oder haben zahlreiche missglückte Aufhörversuche hinter sich und glauben nicht mehr an einen möglichen Erfolg.

- In Bezug auf die Differenzierung nach Raucherstatus lässt sich ein deutlicher Unterschied erkennen: während bei den *täglichen* RauchernInnen der Anteil an Problemignorierern/Unmotivierten bei rund 40% liegt, fällt bei den *nicht-täglichen* RaucherInnen der konstant hohe Anteil von rund 60% auf. Die Aufhörbereitschaft bei den *täglichen* Raucherinnen und Rauchern im Jahr 2007 ist gegenüber 2006 wieder leicht angestiegen. Während im Jahr 2006 30% (20% Contemplation und 10% Preparation) innerhalb des nächsten halben Jahres mit dem Rauchen aufhören wollten, betrug dieser Anteil im Jahr 2007 wieder 32%.
- Die Aufhörbereitschaft ist im Jahr 2007 in allen drei Schulbildungsgruppen wieder leicht angestiegen. Interessant ist die Gruppe mit der höchsten Schulbildung: Der Raucheranteil bei diesen Personen ist tiefer, jedoch sind sie weniger bereit für einen Rauchstopp. Es bieten sich zwei mögliche Erklärungen: Einerseits finden sich bei Personen mit höherer Schulbildung mehr nicht-tägliche RaucherInnen, die eine geringere Bereitschaft zeigen, mit dem Rauchen aufzuhören. Auf der anderen Seite ist der Anteil Ex-RaucherInnen in dieser Gruppe höher. Diejenigen, die übrig bleiben, können als „Hardcore“-RaucherInnen bezeichnet werden.

Literatur und Quellen

- Brambilla, M. (2007). *Amtliche Fernmeldestatistik 2005. Datenerfassung bei den Fernmeldedienstleistern*. Biel: Bundesamt für Kommunikation.
- Bundesamt für Gesundheit (1996). *Massnahmepaket zur Verminderung der gesundheitsschädigenden Auswirkungen des Tabakkonsums*. Bern: BAG, Facheinheit Sucht und Aids.
- Bundesamt für Gesundheit (2001). *Nationales Programm zur Tabakprävention 2001-2005*. Bern: BAG.
- Bundesamt für Gesundheit (2005). *Nationales Tabakpräventionsprogramm verlängert* (Bulletin 32/05, S. 569). Bern: BAG.
- Bundesamt für Statistik (2007). *Indikatoren Telefoninfrastruktur* [On-line]. Available: http://www.bfs.admin.ch/bfs/portal/de/index/themen/systemes_d_indicateurs/indicateurs_d_e_la/introduction.html
- Calmonte, R., Spuhler, Th. & Weiss, W. (2000). *Schweizerische Gesundheitsbefragung – Gesundheit und Gesundheitsverhalten in der Schweiz 1997*. Neuchâtel: Bundesamt für Statistik.
- Krebs, H. & Demarmels, B. (1998). *Indikatoren für den Tabakkonsum in der Schweiz*. Machbarkeitsstudie im Auftrag des Bundesamtes für Gesundheit.
- Raemy, N. & Grau, P. (Oktober 2001). *Studienbeschrieb Tabakmonitoring (1. und 2. Welle)*. Luzern: LINK Institut.
- Riemann, Klaus (1997). *Standardisierung von Fragestellungen zum Rauchen: ein Beitrag zur Qualitätssicherung in der Präventionsforschung*. Köln: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA).
- Schweizerischer Bundesrat (2006). *Verordnung Nr. 817.06 über Tabakerzeugnisse und Raucherwaren mit Tabakersatzstoffen – Tabakverordnung, TabV*. Beschluss vom 27. Oktober 2004.
- Statistisches Bundesamt Wiesbaden (2004). *Fakten und Trends*. Deutschland aktuell – Ausgabe 2004. Wiesbaden: Statistisches Bundesamt
- Spichiger-Carlsson, P. (2002). *Handies: Repräsentativität von Umfragen gewährleistet*. Newsletter Schweizerische Gesellschaft für praktische Sozialforschung (GfS), 1, 2.
- Vilain, Claude (1988). *The Evaluation and Monitoring of Public Action on Tobacco. Smoke-free Europe: 3*. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe.
- Vonlanthen, Ch. (1997). *Statistische Methoden der Schweizerischen Gesundheitsbefragung 1992/93*. Bern: Bundesamt für Statistik.
- WEMF AG (2002). *Report: Blick hinter die Forschungskulissen* [On-line]. Available: http://www.wemf.ch/d/rep_august2002/report.shtml
- WHO (1998). *Guidelines for Controlling and Monitoring the Tobacco Epidemic*. Geneva: World Health Organization.

Im Rahmen des Projekts ‚Tabakmonitoring‘ erstellte Ergebnisberichte (Stand April 2008)

Erscheinungsjahr 2008

Keller, R., Radtke, T., Krebs, H. & Hornung, R. (2008). *Der Tabakkonsum der Schweizer Wohnbevölkerung in den Jahren 2001 bis 2007. Tabakmonitoring – Schweizerische Umfrage zum Tabakkonsum.* Zürich: Psychologisches Institut der Universität Zürich, Sozial- und Gesundheitspsychologie.

Erscheinungsjahr 2007

Keller, R., Krebs, H., Radtke, T. & Hornung, R. (2007). *Der Tabakkonsum der Schweizer Wohnbevölkerung in den Jahren 2001 bis 2006. Tabakmonitoring – Schweizerische Umfrage zum Tabakkonsum. Im Auftrag des Bundesamtes für Gesundheit, Gesundheitspolitik, Fachstelle Tabakpräventionsfonds.* Zürich: Psychologisches Institut der Universität Zürich, Sozial- und Gesundheitspsychologie.

Keller, R., Krebs, H., Radtke, T. & Hornung, R. (2007). *BRAVO – Weniger Rauch, mehr Leben. Begleituntersuchung zur Kampagne 2006. Tabakmonitoring – Schweizerische Umfrage zum Tabakkonsum. Im Auftrag des Bundesamtes für Gesundheit, Gesundheitspolitik, Fachstelle Tabakpräventionsfonds.* Zürich: Psychologisches Institut der Universität Zürich, Sozial- und Gesundheitspsychologie.

Krebs, H., Keller, R. & Hornung, R. (2007). *Raucherberatung in der Schweizer Bevölkerung 2005/06: ärztliche und zahnmedizinische Interventionen aus Sicht der Rauchenden und ehemals Rauchenden. Tabakmonitoring – Schweizerische Umfrage zum Tabakkonsum. Im Auftrag des Bundesamtes für Gesundheit, Gesundheitspolitik, Fachstelle Tabakpräventionsfonds.* Zürich: Psychologisches Institut der Universität Zürich, Sozial- und Gesundheitspsychologie.

Radtke, T., Krebs, H., Keller, R. & Hornung, R. (2007). *Passivrauchen in der Schweizer Bevölkerung 2006. Tabakmonitoring – Schweizerische Umfrage zum Tabakkonsum. Im Auftrag des Bundesamtes für Gesundheit, Gesundheitspolitik, Fachstelle Tabakpräventionsfonds.* Zürich: Psychologisches Institut der Universität Zürich, Sozial- und Gesundheitspsychologie.

Erscheinungsjahr 2006

Keller, R., Krebs, H. & Hornung, R. (2006). *Der Tabakkonsum Jugendlicher und junger Erwachsener in den Jahren 2001 bis 2005. Tabakmonitoring – Schweizerische Umfrage zum Tabakkonsum. Im Auftrag des Bundesamtes für Gesundheit, Gesundheitspolitik, Fachstelle Tabakpräventionsfonds.* Zürich: Psychologisches Institut der Universität Zürich, Sozial- und Gesundheitspsychologie.

- Keller, R., Krebs, H. & Hornung, R. (2006). *Der Tabakkonsum der Schweizer Wohnbevölkerung in den Jahren 2001 bis 2005. Tabakmonitoring – Schweizerische Umfrage zum Tabakkonsum. Im Auftrag des Bundesamtes für Gesundheit, Gesundheitspolitik, Fachstelle Tabakpräventionsfonds.* Zürich: Psychologisches Institut der Universität Zürich, Sozial- und Gesundheitspsychologie.
- Krebs, H., Keller, R. & Hornung, R. (2006). *Werbe- und Verkaufseinschränkungen für Tabakwaren, höhere Zigarettenpreise und Rauchverbote: Einstellungen der Schweizer Bevölkerung 2003-2006. Tabakmonitoring – Schweizerische Umfrage zum Tabakkonsum. Im Auftrag des Bundesamtes für Gesundheit, Gesundheitspolitik, Fachstelle Tabakpräventionsfonds.* Zürich: Psychologisches Institut der Universität Zürich, Sozial- und Gesundheitspsychologie.

Erscheinungsjahr 2005

- Keller, R., Krebs, H., Rübli, S. & Hornung, R. (2005). *"Rauchen schadet.._": Begleituntersuchung zur Kampagne 2003 und 2004. Tabakmonitoring – Schweizerische Umfrage zum Tabakkonsum. Im Auftrag des Bundesamtes für Gesundheit, Gesundheitspolitik, Fachstelle Tabakpräventionsfonds.* Zürich: Psychologisches Institut der Universität Zürich, Sozial- und Gesundheitspsychologie.
- Krebs, H., Keller, R., Rübli, S. & Hornung, R. (2005). *Passivrauchen in der Schweizer Bevölkerung 2004. Tabakmonitoring – Schweizerische Umfrage zum Tabakkonsum. Im Auftrag des Bundesamtes für Gesundheit, Gesundheitspolitik, Fachstelle Tabakpräventionsfonds.* Zürich: Psychologisches Institut der Universität Zürich, Sozial- und Gesundheitspsychologie.
- Krebs, H., Keller, R., Rübli, S. & Hornung, R. (2005). *Wahrnehmung der Akteure "Bundesamt für Gesundheit" und "Tabakindustrie". Tabakmonitoring – Schweizerische Umfrage zum Tabakkonsum. Im Auftrag des Bundesamtes für Gesundheit, Nationale Präventionsprogramme.* Zürich: Psychologisches Institut der Universität Zürich, Sozial- und Gesundheitspsychologie.
- Rübli, S., Keller, R., Krebs, H. & Hornung, R. (2005). *Der Tabakkonsum der Schweizer Wohnbevölkerung in den Jahren 2003 und 2004. Tabakmonitoring – Schweizerische Umfrage zum Tabakkonsum. Im Auftrag des Bundesamtes für Gesundheit, Gesundheitspolitik, Fachstelle Tabakpräventionsfonds.* Zürich: Psychologisches Institut der Universität Zürich, Sozial- und Gesundheitspsychologie.

Erscheinungsjahr 2004

- Keller, R., Willi, M., Krebs, H. & Hornung, R. (2004). *Tabakmonitoring – Schweizerische Umfrage zum Tabakkonsum. Bericht über die Aufhör- bzw. Reduktionsbereitschaft der Raucherinnen und Raucher. Im Auftrag des Bundesamtes für Gesundheit, Fachstelle Sucht und Aids.* Zürich: Psychologisches Institut der Universität Zürich, Sozial- und Gesundheitspsychologie.

- Krebs, H., Keller, R. & Hornung, R. (2004). *Tabakmonitoring – Schweizerische Umfrage zum Tabakkonsum. Gesetz und Politik: Einstellungen der Bevölkerung zur Tabakwerbung und zu Massnahmen zur Verringerung des Tabakkonsums. Im Auftrag des Bundesamtes für Gesundheit, Facheinheit Sucht und Aids.* Zürich: Psychologisches Institut der Universität Zürich, Sozial- und Gesundheitspsychologie.
- Rümbeli, S., Keller, R., Krebs, H. & Hornung, R. (2004). *Der Tabakkonsum der Schweizer Wohnbevölkerung in den Jahren 2001 bis 2003. Tabakmonitoring – Schweizerische Umfrage zum Tabakkonsum. Im Auftrag des Bundesamtes für Gesundheit, Facheinheit Sucht und Aids.* Zürich: Psychologisches Institut der Universität Zürich, Sozial- und Gesundheitspsychologie.

Erscheinungsjahr 2003

- Keller, R., Kutter, B., Krebs, H. & Hornung, R. (2003). *Tabakmonitoring – Implementierung eines Forschungs- und Dokumentationssystems. Bericht über den Tabakkonsum der Schweizer Wohnbevölkerung in den Jahren 2001 und 2002: Ergebnisse aus dem Basismodul. Im Auftrag des Bundesamtes für Gesundheit, Facheinheit Sucht und Aids.* Zürich: Psychologisches Institut der Universität Zürich, Sozialpsychologie II.
- Krebs, H., Keller, R. & Hornung, R. (2003). *Tabakmonitoring – Implementierung eines Forschungs- und Dokumentationssystems. Bericht über die ärztliche Raucherberatung in der Schweizer Bevölkerung: Minimal- und Kurzintervention aus Sicht der Rauchenden und ehemals Rauchenden. Im Auftrag des Bundesamtes für Gesundheit, Facheinheit Sucht und Aids.* Zürich: Psychologisches Institut der Universität Zürich, Sozialpsychologie II.

Erscheinungsjahr 2002

- Keller, R., Krebs, H. & Hornung, R. (2002). *Tabakmonitoring – Implementierung eines Forschungs- und Dokumentationssystems. Jahresbericht 2001 (kumulierte Daten der Wellen 1 bis 4 – Januar bis Dezember 2001). Im Auftrag des Bundesamtes für Gesundheit, Facheinheit Sucht und Aids.* Zürich: Psychologisches Institut der Universität Zürich, Sozialpsychologie II.
- Keller, R., Krebs, H. & Hornung, R. (2002). *Tabakmonitoring – Implementierung eines Forschungs- und Dokumentationssystems. Bericht über den Tabakkonsum der in der Schweiz wohnhaften Jugendlichen und jungen Erwachsenen. Im Auftrag des Bundesamtes für Gesundheit, Facheinheit Sucht und Aids.* Zürich: Psychologisches Institut der Universität Zürich, Sozialpsychologie II.
- Krebs, H., Keller, R. & Hornung, R. (2002). *Tabakmonitoring – Implementierung eines Forschungs- und Dokumentationssystems. Bericht über das Passivrauchen in der Schweizer Bevölkerung. Im Auftrag des Bundesamtes für Gesundheit, Facheinheit Sucht und Aids.* Zürich: Psychologisches Institut der Universität Zürich, Sozialpsychologie II.