



# Tabak: Eine Mehrheit befürwortet weitgehende Einschränkungen

**Schweizerische Umfrage zum Tabakkonsum.** Zwei von drei Personen befürworten weitgehende Einschränkungen der Tabakwerbung und des Verkaufs von Tabakprodukten an Minderjährige. Die Schweizerinnen und Schweizer, unabhängig davon ob sie rauchen oder nicht, sind der Meinung, dass Tabakwerbung die Gefahren des Tabakkonsums verharmlose, Jugendliche zum Rauchen verleite und die Wahl der Marke beeinflusse. Dies hat eine Umfrage bei 2'500 Personen zwischen 14 und 65 Jahren ergeben, die im Frühling 2003 im Auftrag des Bundesamts für Gesundheit (BAG) von einem Forscherteam um Professor Rainer Hornung, Universität Zürich, durchgeführt wurde.



Die Umfrage zeigt, dass zwei von drei Personen weitgehende Einschränkungen der Tabakwerbung befürworten und den Vorschlag, Tabakwerbung nur noch an den Verkaufspunkten (Kiosk, Supermärkte) zuzulassen, gutheissen. Eine breite Mehrheit der Bevölkerung ist auch der Meinung, dass Tabakwerbung Jugendliche dazu verleite, mit dem Rauchen anzufangen (64%), den Zigarettenkonsum von Raucherinnen und Raucher fördere (61%) und die Gefahren des Tabakkonsums verharmlose (70%).

Während die Tabak- und die Werbeindustrie behaupten, das einzige Ziel der Werbung sei, die Wahl der Zigarettenmarke zu beeinflussen, sind 51% der befragten Raucherinnen und Raucher der Ansicht, die Werbung beeinflusse die Markenwahl.

## Höherer Preis vermeidet Einstieg

Eine Mehrheit der Bevölkerung denkt, dass sich mit einer Erhöhung der Zigarettenpreise die Zahl der jugendlichen Raucherinnen und Raucher reduzieren lässt. 64% der Jugendlichen zwischen 14 und 19 Jahren teilen diese Meinung. Eine Erhöhung der Zigarettenpreise um 90 Rappen innerhalb eines Jahres wird von 61% der Bevölkerung befürwortet. Von den Personen, die täglich rauchen, sind 73% gegen Preiserhöhungen in diesem Umfang, während eine Mehrheit der Gelegenheitsraucherinnen und -raucher (59%) eine solche Erhöhung innert Jahresfrist gutheissen.

## Für besseren Jugendschutz

Die Schweizerinnen und Schweizer befürworten zwar ein Verkaufsverbot von Tabakwaren an Minderjährige, sie sind sich jedoch über die Altersgrenze nicht einig: Einige befürworten ein Verkaufsverbot ab 16 Jahren, andere ab 18 Jahren. Sollte ein solches Verbot eingeführt werden, so ist eine deutliche Mehrheit der Bevölkerung der Meinung, dass Einzelhändler bei Übertretungen mit Geldstrafen gebüsst werden sollen. Schliesslich befürwortet mehr als die Hälfte der Bevölkerung (56%) ein Verkaufsverbot von Tabakwaren an Automaten.

Zusammenfassend geht aus der Umfrage hervor, dass die Mehrheit der Schweizer Bevölkerung weitgehende Einschränkungen der Tabakwerbung befürwortet und der Werbung, insbesondere in Bezug auf Jugendliche, eine grosse Bedeutung zuschreibt, wenn es um den Entscheid geht, mit Rauchen zu beginnen. Der Zusammenhang zwischen Werbung und Tabakkonsum wurde in mehreren Studien belegt. Die Werbung beeinflusst nicht nur die Markenwahl von Raucherinnen und Rauchern, sondern fördert auch den Absatz. Gemäss Weltbank kann allein schon eine weitgehende Werbe einschränkung eine Abnahme des Tabakkonsums um 7% bewirken.

## Nationales Tabakprogramm

Das Nationale Programm zur Tabakprävention wurde vom Bundesrat 2001 gutgeheissen und legt die

### Passiv-Rauchen schadet



**Kampagne gegen das Passivrauchen.** Grenzenlose Toleranz oder mangelnde Zivilcourage? Die neuen Inserate und TV-Spots der nationalen Tabakpräventions-Kampagne «Rauchen schadet...» sagen laut, was sich nur wenige Menschen zu trauen sagen: «Uns stinkts!». Obschon eine Mehrheit der Schweizer Bevölkerung sich durch den Rauch der andern belästigt fühlt, trauen sich über 70% in Restaurants, Bars oder Klubs nicht, auf ihr Recht auf rauchfreie Atemluft zu pochen.

» Seiten 4/5

### Stationäre Suchttherapie

**Zufriedenheitsbefragung von QuaTheDA.** Zufriedene Patientinnen und Patienten und zufriedenes Personal führen zu besseren Behandlungsergebnissen. Die Klientel der stationären Einrichtungen der Alkohol- und Drogentherapie sind mit ihrer Betreuung weitgehend zufrieden, wie Befragungen zeigen. Diese Erhebungen wurden im Rahmen des suchtspezifischen Qualitätssicherungssystems QuaTheDA durchgeführt, welches trotz der angespannten Finanzlage im Suchtbereich noch besser verankert werden soll.

» Seite 6

### Alkoholprävention

**Gemeinden engagieren sich, Werbeverbote werden in Frage gestellt.** Die kritische Finanzlage des Bundes führt zu Sparübungen, denen auch die massenmediale Kampagne des nationalen Programms «Alles im Griff?» weitgehend zum Opfer fällt. Mit seinen Partnern engagiert sich das Bundesamt für Gesundheit weiterhin für Alkoholprävention, etwa im Projekt «Die Gemeinden handeln!». Gesetzliche Rahmenbedingungen haben für die Prävention eine zentrale Bedeutung. Es gilt darum, wichtige Errungenschaften wie das Werbeverbot für Alkoholika in Radio und Fernsehen vor wirtschaftsliberalen Vorstossen zu schützen, welche die Revision des Radio- und Fernsehgesetzes mit sich bringt.

» Seiten 7/8

Fortsetzung von Seite 1

nationale Strategie zur Tabakprävention fest. Es umfasst zwölf allgemeine Zielsetzungen, die sich gegenseitig ergänzen und unterstützen. Das Programm sieht vor, die rechtlichen Rahmenbedingungen zu verstärken, insbesondere bezüglich Besteuerung,

Werbebeschränkung, Produktdeklaration und Zugänglichkeit.

**Kontakt:** Marta Kunz, Sektion Grundlagen und Forschung, BAG, 3003 Bern, Tel. 031 322 95 05, marta.kunz@bag.admin.ch

## Schweizerische Umfrage zum Tabakkonsum

Mit der Schweizerischen Umfrage zum Tabakkonsum (Tabakmonitoring) werden im Auftrag des BAG Fragen rund um den Tabakkonsum bei der 14- bis 65-jährigen Wohnbevölkerung der Schweiz repräsentativ und kontinuierlich erfasst. Seit Januar 2001 wird in jedem Quartal eine Erhebungswelle mit 2'500 Telefoninterviews durchgeführt, d.h. pro Jahr stehen die Antworten von insgesamt 10'000 Personen für die Auswertungen zur Verfügung.

Die Schweizerische Umfrage zum Tabakkonsum besteht aus einem Basismodul sowie aus verschiedenen Zusatzmodulen. Im Basismodul werden vierteljährlich die wichtigsten Daten zum Tabakkonsum erhoben. Die Fragen aus dem Basismodul können mit zusätzlichen Frageblöcken (z.B. Zusatzmodul mit Fragen an Jugendliche) während einer oder mehrerer Erhebungswellen ergänzt werden.

### Basisumfrage 2001 – 2002

In der Schweiz rauchen 32% der 14- bis 65-Jährigen. 52% davon möchten mit dem Rauchen aufhören und 9% planen diesen Schritt sogar für den folgenden Monat. 19% der

Wohnbevölkerung ist der Ausstieg bereits dauerhaft gelungen.

### Zusatzmodul Jugendliche

Bei den Jugendlichen rauchen 30% der 14- bis 20-Jährigen, aber offenbar stabilisiert sich dieser Anteil auf diesem hohen Niveau. 17% der jungen Rauchenden greifen täglich zur Zigarette.

### Zusatzmodul Passivrauchen

Ein Viertel der Nichtraucherinnen und Nichtraucher ist im Schnitt während mindestens einer Stunde pro Tag dem Passivrauch ausgesetzt. Ungefähr 8 von 10 Personen sind der Meinung, dass in Restaurants, Cafés und Bars mindestens die Hälfte der Plätze für Nichtraucherinnen und Nichtraucher reserviert sein müssten.

### Zusatzmodul Gesetzgebung

Zwei von drei Personen befürworten weitgehende Einschränkungen der Tabakwerbung. Eine Mehrheit der Bevölkerung ist der Ansicht, dass sich mit einer Erhöhung der Zigarettenpreise die Zahl der jugendlichen Rauchenden reduzieren lässt und dass der Abverkauf von Tabakprodukten an Jugendliche verboten werden sollte.

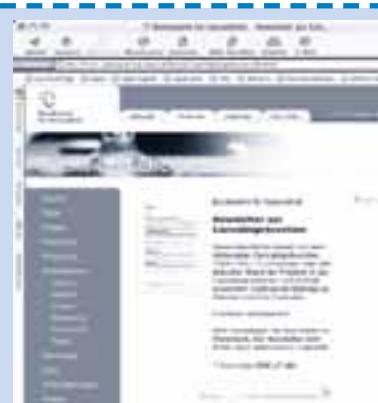
## NEU

### Elektronischer Newsletter zur Cannabisprävention

Das Projekt Cannabisprävention des Bundesamtes für Gesundheit (BAG) gibt neu einen Online-Newsletter heraus, der über den aktuellen Stand seiner Aktivitäten informiert und ergänzende Beiträge zu Themen rund um Cannabis enthält. Grundlage bildet der Aktionsplan Cannabisprävention 2004 – 2007 des BAG.

Der Newsletter erscheint vierteljährlich und kann kostenlos abonniert werden:  
[www.suchtundaids.bag.admin.ch/themen/sucht/doku/publikationen/01923](http://www.suchtundaids.bag.admin.ch/themen/sucht/doku/publikationen/01923)

oder per E-mail: cannabispraevention@bag.admin.ch



### Gelder für Informationsmaterialien zur Geburtsvorbereitung für Migrantinnen

IAMANEH Schweiz setzt sich in Westafrika, in Bosnien und der Schweiz für die Gesundheit von Frauen und Kindern ein. Im Rahmen des Schweizer Projekts «Migration und reproduktive Gesundheit» werden in fünf Schwerpunktregionen muttersprachliche und den Bedürfnissen der Migrantinnen angepasste Geburtsvorbereitungskurse initiiert und koordiniert.

Nebst weiteren Aktivitäten verwaltet die dafür zuständige Koordinationsstelle bis Mitte 2005 einen

Fonds des Bundesamtes für Gesundheit, der nationale Projekte mitfinanziert. Wer die Herstellung und Herausgabe von Informationsmaterialien zur reproduktiven Gesundheit zugunsten von Migrantinnen oder des Gesundheitspersonals plant, erhält unter der nachstehend aufgeführten Adresse weitere Auskünfte zu den Rahmenbedingungen.

**Kontakt:** IAMANEH Schweiz, Basel, Tel. 061 205 60 80, mkuenzler@iamaneh.ch

## Wie viele Minuten Arbeitszeit? Preise von Zigaretten und Reis im internationalen Vergleich



### Arbeitszeit in Minuten

- 1 Paket Zigaretten  
(meistverkaufte Marke Marlboro)
- 1 Kilogramm Reis

**Quelle:** Guindon G E, Tobin S, Yach D: «Trends and affordability of cigarette prices: ample room for tax increases and related health gains», Tobacco Control 2002.

# Totalrevision der Tabakverordnung mehrheitlich begrüßt

**Vernehmlassungsbericht.** Das Eidgenössische Departement des Innern hat den Vernehmlassungsbericht zur Tabakverordnung publiziert. Mehrheitlich wird der Vernehmlassungsentwurf begrüßt. Umstritten ist vor allem das Verbot der Ausfuhr von Zigaretten, welche die Höchstgrenzwerte für Nikotin, Teer und Kohlenmonoxid überschreiten.



Warnhinweise auf Zigarettenpackungen sollen an das Europäische Recht angeglichen werden.  
(Das Bild zeigt eine Fotomontage, ohne Gewähr für die Richtigkeit der Angaben.)

Die Vernehmlassung zur Totalrevision der Tabakverordnung ist auf grosses Interesse gestossen. Mehr als 130 Stellungnahmen wurden aus Wirtschafts-, Politik- und Gesundheitskreisen eingereicht. Das Bundesamt für Gesundheit hat die Eingaben ausgewertet und im nun vorliegenden Vernehmlassungsbericht zusammengefasst.

Der Vernehmlassungsbericht gibt Auskunft über eingegangene Forderungen, Anregungen und Meinungen zu den folgenden Punkten:

- Zusatzstoffe in Tabakprodukten, inkl. Meldepflicht
- Messverfahren und Vollzugsmethoden
- Regulierung für exportierte Zigaretten
- Kennzeichnung von Tabakerzeugnissen
- Verwendung von Farbfotografien
- Verbot von Begriffen, die eine geringere Schädlichkeit vortäuschen

Grundsätzlich wird der Vernehmlassungsentwurf der Tabakverordnung sowohl von den Kantonen, den interkantonalen Organisationen und eidgenössischen Kommissionen, der SP und der Grünen Partei und allen Gesundheitsorganisationen begrüßt. Auch die meisten Organisationen der Tabakindustrie und des Tabakhandels begrüssen die Verordnung weitgehend. Die FDP verlangt eine grundsätzliche Überarbeitung gemäss ihren Anträgen. Die SVP sowie verschiedene Wirtschaftsorganisationen lehnen die Vorlage ab, da sie in vielen Punkten zu weit gehe.

Während Gesundheits-, Jugend- und Konsumentenorganisationen die Tabakprävention verbessern und schärfere Vorschriften in der revidierten Verordnung verankern möchten, sehen Tabakindustrie und -handel ihre wirtschaftlichen Interessen bedroht. Standortkantone und -gemeinden fürchten die wirtschaftlichen Folgen einer Redimensionierung oder eines Wegzugs der Zigarettenproduzenten.

derten Verordnung verankern möchten, sehen Tabakindustrie und -handel ihre wirtschaftlichen Interessen bedroht. Standortkantone und -gemeinden fürchten die wirtschaftlichen Folgen einer Redimensionierung oder eines Wegzugs der Zigarettenproduzenten.

## Umstrittene Punkte

Die Festlegung der Schadstoffhöchstgehalte für in der Schweiz verkaufte Zigaretten ist praktisch unbestritten. Hingegen stossen die Höchstgehalte für exportierte Zigaretten auf eine breite Ablehnung aus Industriekreisen. Damit werde der Zigarettenproduktionsstandort Schweiz in Frage gestellt, Arbeitsplätze und enorme Steuereinnahmen würden entfallen, wird argumentiert.

Ebenfalls kontrovers wird die Frage der Meldepflicht für die Schad- und Zusatzstoffe betrachtet: Alle dazu Stellung nehmenden Kantone sowie die Gesundheits- und Konsumentenorganisationen begrüssen diese Meldepflicht; sie sei nötig, um Raucherinnen und Raucher über das Produkt zu informieren. Die Tabakindustrie hingegen befürchtet, dass dadurch der Schutz der Markenrezepte nicht mehr garantiert sei und schlägt ein anderes Format für die einzureichenden Daten vor. Auch die FDP, die SVP und die meisten Wirtschaftsverbände sprechen sich für die Wahrung des Produktionsgeheimnisses aus. Dieselben Kreise sprechen sich auch dafür aus, dass die im WHO-Tabakrahmenübereinkommen geforderten Warnhinweise auf Zigarettenpackungen ausreichend seien. Der Entwurf für die revidierte Tabakverordnung sieht die

grösseren Warnhinweise vor, welche dem Europäischen Recht entsprechen.

Auch das Verbot von Begriffen wie «light» und «mild», die eine geringere Schädlichkeit eines Tabakproduktes vortäuschen, ist sehr umstritten. Während Kantone und Gesundheitsorganisationen das Verbot ausdrücklich fordern, wollen Wirtschaftsverbände und Tabakindustrie die Begriffe weiterhin als Geschmacksbeschreibung und als Teil des Markennamens verwenden.

## Warum eine Revision der Tabakverordnung?

Der Tabakkonsum ist eines der schwerwiegendsten Gesundheitsprobleme in der Schweiz; jedes Jahr verursacht er rund 8'300 Todes- und etwa 16'000 Invaliditätsfälle. Der Bundesrat hat deshalb im Juni 2001 das Nationale Programm zur Tabakprävention verabschiedet. Mit der Totalrevision der Tabakverordnung wird das Ziel umgesetzt, wonach die Deklaration von Tabakprodukten Konsumentinnen und Konsumenten detailliert, sachlich und neutral informieren soll. Deklarationsvorschriften und Warnhinweise sollen detailliert und verschärft und das schweizerische Recht an das europäische Recht und an internationale Standards angeglichen werden. Die gegenüber den bisherigen Vorschriften deutlich grösseren Warnhinweise (s. Bild) sollen zur Sensibilisierung für die Schädlichkeit des Rauchens beitragen.

**Kontakt:** Philippe Vallat, Leiter Nationales Programm zur Tabakprävention, BAG, 3003 Bern, Tel. 031 322 95 05, philippe.vallat@bag.admin.ch

## Aus erster Hand



Die Folgen für die Gesundheit aus dem Tabakkonsum sind eines der gravierendsten Gesundheitsprobleme, welches sich in den kommenden Jahren wohl weiter verschärfen dürfte. Vergewaltigen wir uns nur schon folgende Zahlen: Im Jahr 2003 ist der Prozentsatz rauchender Jugendlicher auf 17% angestiegen. Drei Viertel aller Raucherinnen und Raucher haben vor ihrem 20. Geburtstag mit dem Rauchen angefangen und 46% möchten gerne wieder damit aufhören.

Um so wichtiger ist – trotz Sparübungen auf allen Stufen – die Prävention, als Investition in die Gesundheit, in die Zukunft. Jedes Jahr kostet der Tabakkonsum die Schweizer Bevölkerung fünf Milliarden Franken: 1,2 Milliarden für die medizinische Versorgung, 3,8 Milliarden für die Folgekosten des Rauchens. Das menschliche Leid, welches Krankheit und vorzeitige Todesfälle verursachen, lässt sich nur schwer berechnen.

Das Parlament hat am 21. März 2003 einen entscheidenden Schritt gemacht, als es die gesetzliche Grundlage schuf, auf welcher der Bundesrat am 2. Juli 2003 die Schaffung eines Tabakpräventionsfonds beschloss. 2,6 Rappen von jedem Päckchen Zigaretten ergeben zusammen jährlich einen zweistelligen Millionenbetrag, der nun gezielt für Präventionsmaßnahmen eingesetzt werden kann. Dieser Fonds wird unter Aufsicht des Bundesamtes für Gesundheit (BAG) und in enger Zusammenarbeit mit dem Bundesamt für Sport (BASPO) tätig. Profitieren werden vor allem die Partnerorganisationen der Prävention sowie sportspezifische Projekte für die Tabakprävention. Bewegung im Allgemeinen und Sport haben eine grosse Bedeutung für die Gesundheit der Bevölkerung und tragen dazu bei, die Gesundheitskosten zu verringern.

Die Verordnung des Bundesrats über den Tabakpräventionsfonds, die auf den 1. Januar 2004 in Kraft getreten ist, macht deutlich, dass die Mittel aus dem Fonds für wirksame und nachhaltige Präventionsmaßnahmen eingesetzt werden sollen, die hohen Qualitätsansprüchen genügen. BAG und BASPO haben gemeinsam eine Fachstelle zur Verwaltung des Fonds geschaffen, welcher es ermöglicht, einen ganzen Fächer von Maßnahmen zu finanzieren, welche

- den Griff zur (ersten) Zigarette verhindern
- den Ausstiegswilligen das Aufhören erleichtern und
- die Bevölkerung vor dem Passivrauchen schützen sollen.

Im Vordergrund steht darüber hinaus die Sensibilisierung der Bevölkerung, die Vernetzung der in der Tabakprävention aktiven Organisationen, die Schaffung günstiger Rahmenbedingungen für Prävention und die Förderung der Forschung.

Alle, die sich in unserem Land für die Tabakprävention einsetzen, müssen am gleichen Strick ziehen.

**Thomas Zeltner**  
Direktor Bundesamt für Gesundheit

## Forum

### Leisten Kommunikationskampagnen einen Beitrag zur Gesundheitsprävention?



Lange Zeit ging man in der Kommunikationswissenschaft von der Unwirksamkeit öffentlicher Kommunikationskampagnen aus. Die empirische Medienwirkungsforschung im Allgemeinen, aber auch die Evaluation von einzelnen Kampagnen im Speziellen hatte nämlich gezeigt, dass Info-Kampagnen meist nur sowieso schon sensibilisierte und motivierte Personen erreichten, die darüber hinaus auch noch gut informiert waren. Konkret bedeutet dies zum Beispiel, dass Raucherinnen und Raucher Tabakpräventionskampagnen wegen selektiver Wahrnehmung vermeiden und im Sinne eines «Bumerang-Effekts» als unglaublich und sie nicht betreffend zurückweisen, weil deren Botschaften im Gegensatz zum eigenen Verhalten stehen und darum Dissonanzen erzeugen, welche als Stress empfunden werden. Darum galt als gesichert, dass Massenmedien in der Regel keine starken Wirkungen haben und höchstens schon bestehende Meinungen und Verhaltensweisen zu bestätigen und verstärken vermögen.

Erst allmählich setzte sich in der Kampagnenforschung die Erkenntnis durch, dass am Scheitern vieler Kampagnen nicht immer nur das «widerspenstige» Publikum Schuld trägt. Oft ist es eben umgekehrt: Der Misserfolg von Kampagnen gründet darin, dass sie schlecht geplant und erst noch unzureichend realisiert werden. Viele Kampagnen erreichen in einem ersten Schritt ihre Zielgruppen nur ungenügend oder überhaupt nicht, weil man sich über die anzusprechenden Zielgruppen zu wenig Gedanken gemacht hat, weil die Botschaften wegen ungenügender Finanzierung zu wenig häufig und zu wenig lange in der Öffentlichkeit präsent waren, oder weil sie schlicht in den falschen Werbeträgern platziert wurden. Kampagnenbotschaften werden in einem zweiten Schritt nicht zur Kenntnis genommen oder erzeugen zu wenig Aufmerksamkeit, weil die Planer davon ausgegangen sind, dass die anvisierte Zielgruppe interessiert und motiviert ist, was leider oft nicht der Fall ist, oder weil die Gestaltung der Botschaft mangels Originalität zu wenig aus dem Umfeld der übrigen Werbebotschaften herauszustechen vermochte. Schliesslich sind die Kampagnenbotschaften selbst oft zu wenig verständlich formuliert oder sie werden von der Zielgruppe nicht akzeptiert und zurückgewiesen, weil sie zu stark mit dem «erhobenen Zeigefinger» daherkommen, d.h. zu negativ formuliert sind und der Zielgruppe allein die Schuld zuschreiben. Die moderne Kommunikationsforschung geht darum davon aus, dass Kommunikations- und Präventionskampagnen durchaus Erfolg haben

können. Sie müssen allerdings zielgerichtet geplant und sorgfältig umgesetzt werden und das vorhandene Wissen aus der Forschung in der Praxis auch anwenden.

Was heisst das beispielsweise für die Tabakprävention? – Angesichts der nach wie vor stark präsenten Tabakwerbung, die ihrem Produkt ein positives Image zu verschaffen versucht und insbesondere auch junge Leute anspricht, müssen massenmedial vermittelte Kommunikationskampagnen, welche die Gesamtbevölkerung erreichen, ein Gegengewicht setzen. Allerdings sind isolierte Einzelmaßnahmen allein kaum wirksam, d.h. Kommunikationskampagnen müssen immer als integraler Bestandteil eines Gesamtprogramms konzipiert werden. Weiter ist zu beachten, dass Kommunikationskampagnen genügend intensiv sein müssen und über einen längeren Zeitraum wirken sollten. Das setzt aber auch eine ausreichende Finanzierung voraus. «Schnellschüsse» bringen gar nichts!

Kommunikations- und Präventionskampagnen sollten sich zudem nicht nur unspezifisch an die gesamte Bevölkerung richten – Ziel: Problembewusstsein für die Schäden schaffen, die Tabakkonsum verursacht –, sondern auch gezielt mit je spezifischen Botschaften unterschiedliche Zielgruppen ansprechen, und zwar mit Zielsetzungen wie: Nichtrauchende Kinder und Jugendliche vor dem Einstieg in den Tabakkonsum abhalten, Rauchende beim Ausstieg unterstützen oder erwachsene Meinungsführer wie Eltern, Lehrpersonen, Lehrmeister usw. in ihrer Verantwortung jungen Leuten gegenüber ansprechen.

Weiter zeigt die moderne Kampagnenforschung, dass die Botschaften zwar verständlich und glaubwürdig sein sollten, aber emotionale Aspekte wie Überraschung, Originalität, Witz und Humor gerade bei der Zielgruppe der Jungen ausgesprochen wichtig sind. Insbesondere ist darauf zu achten, dass auch attraktive positive Botschaften konzipiert werden, die Gefühle evozieren und realistische sowie gangbare Wege aufzeigen, um die Gefahr von Abwehrreaktionen zu mindern. Schliesslich müssen auch jene Medien als Kanäle von Kommunikationskampagnen gewählt werden, welche vor allem von jungen Leuten auch genutzt werden, also beispielsweise Kino und Radio oder Musiksender.

Fazit: Es braucht mehr originelle und professionell durchgeföhrte Kommunikations- und Präventionskampagnen! Sie sind und bleiben auch in Zukunft ein notwendiger und unverzichtbarer Bestandteil von Präventionsmaßnahmen. Und sie können durchaus wirksam sein, wenn sie sich auf die Erkenntnisse der Kommunikationsforschung stützen. Allein sind sie jedoch in den seltesten Fällen schon hinreichend für Meinungs- und Verhaltensänderungen, d.h. sie müssen immer ergänzt werden durch weitere Präventionsmaßnahmen wie Einschränkung der Tabakwerbung, Tabaksteuern usw. und verhaltenspräventive Massnahmen über direkte Kommunikation in Schulen oder am Arbeitsplatz.

**Heinz Bonfadelli**, Publizistikwissenschaft, Universität Zürich

## «Uns stinkts!»

«Rauchen schadet..» Die neuen Inserate zu sagen wagen. Obschon sich eine Mehrheit

Obwohl die grosse Mehrheit der Schweizer Bevölkerung nicht raucht, ist sie den Gefahren des Tabakkonsums ausgesetzt. Besonders in Restaurants, Bars und Cafés empfinden Nichtraucherinnen und Nichtraucher den Rauch als starke Belästigung. Dies geht soweit, dass ein Viertel der 14- bis 65-Jährigen verrauchte Restaurants häufig meidet. [(Dies zeigt die schweizerische Umfrage zum Tabakkonsum, das «Tabakmonitoring» in der Umfrage zum Passivrauchen der Universität Zürich vom November 2002. (siehe auch Artikel Seite 1)]. Wer sich



# » – die Nase voll vom Passivrauchen

und TV-Spots der nationalen Tabakpräventions-Kampagne bringen es auf den Punkt: «Uns stinkts!». Eine Wahrheit, die sich nur wenige Menschen lautheit der Schweizer Bevölkerung durch den Rauch der andern – massiv – belästigt fühlt.

wegen des Tabakqualms nicht in seinem Freizeitvergnügen einschränken möchte, raucht nämlich praktisch die gleichen giftigen Schadstoffe wie sein rauchendes Gegenüber.

## Toleranz statt frische Luft

Immer mehr Nichtrauchende wissen heute, dass sich gesundheitliche Risiken wie Brustkrebs, Bronchitis, Asthma und Hirnschlag beim Passivrauchen erhöhen – dennoch ordnen sie ihre berechtigten Gesundheitsanliegen einer schier grenzenlosen Toleranz gegenüber den Rauchenden unter. Das Tabakmonitoring von Anfang 2004 zeigt, dass 72% der nicht rauchenden Restaurant- und Barbesucher, die sich durch den Passivrauch belästigt fühlen, nie unbekannte Personen darum bitten, in ihrer Gegenwart auf das Rauchen zu verzichten.

## Passivrauchen zum Thema machen

Alles zum Thema Passivrauchen interessiert die Schweizer Bevölkerung und löst am meisten Betroffenheit aus, wie die im Sommer 2002 durchgeführte Evaluation der Kampagne «Rauchen schadet...» zeigte. Die neuen Sujets der Präventionskampagne «Rauchen schadet...» sind seit dem 24. Mai zu sehen und sollen:

- die Bevölkerung über die neusten wissenschaftlichen Erkenntnisse zur Gefährlichkeit des Passivrauchens informieren,
- das Problembeusstsein für das Passivrauchen erhöhen und
- Nichtrauchende unterstützen, sich vermehrt für ihr Recht auf rauchfreie Luft einzusetzen.

Die Kampagne ist Teil des nationalen Tabakprogramms und fördert rauchfreie Lebensbereiche.

## Die Nase voll

Die Kampagne spiegelt die Alltagssituationen, in welchen sich Nichtrauchende vom Tabakrauch stark belästigt oder auch ausgeliefert fühlen – die Protagonisten auf den Inseraten halten sich sinnigerweise die Nase zu. Die zwei TV-Spots zeigen ein junges Paar in einer Bar und Kinder beim Spielen zu Hause. Auch die jungen Erwachsenen spricht die Kampagne an. Gerade sie halten sich häufiger an Veranstaltungsorten auf, wo geräucht wird. Besonders junge Frauen (20 bis 24 Jahre) stört der Tabakrauch stark. Deshalb zeigt eines der vier Inseratsenjets eine junge Frau in einem Trendlokal. Bewusst wurde so die bisherige erwachsene Zielgruppe von «Rauchen schadet...» auf junge Erwachsene ausgeweitet.

Die Kampagne wird, wie im letzten Jahr, in zwei Wellen zu sehen sein. Die erste dauert noch bis Ende Juni. Die zweite Welle folgt Ende September bis Ende Oktober 2004.

**Kontakt:** Ursula Reinhard, Sektion Kampagnen und Marketing, BAG, 3003 Bern, Tel. 031 323 54 59, ursula.reinhard@bag.admin.ch



# Mit Rauchen aufhören und gewinnen

**Wettbewerb als Motivation.** 56 Prozent der Personen, die täglich zur Zigarette greifen, wollen mit dem Rauchen aufhören. Je grösser die Menge der täglich konsumierten Zigaretten ist, desto stärker wird der Wunsch, unter die Nikotinabhängigkeit einen Schlussstrich zu ziehen. Die nächste beste Gelegenheit zum Aufhören ist der nationale Wettbewerb anlässlich des Welttags ohne Tabak.



Die Abhängigkeit vom Nikotin ist die häufigste Motivation für einen Rauchstopp. 64 Prozent der Personen, die erfolgreich aufgehört haben, nennen als Grund «Weil ich nicht mehr vom Rauchen abhängig sein möchte». An zweiter Stelle steht die Sorge um die eigene Gesundheit: 62 Prozent der befragten Personen geben als Grund für den Rauchstopp an «Weil ich Krankheiten vorbeugen möchte».

Der nationale Wettbewerb «Ihr Rauchstopp ist 5000 Franken wert!» liefert jetzt den erwünschten Anstoss, das Aufhören gezielt anzupacken. Zu gewinnen sind einmal 5000 Franken und zehnmal 500 Franken. Außerdem erfolgt eine internationale Verlosung von 10'000 Dollar. Dieser Rauchstoppwettbewerb findet jedes Jahr statt, zum Welttag ohne Tabak vom 31. Mai.

Teilnehmen können alle Raucherinnen und Raucher, die vom 7. Juni bis 7. Juli 2004 nicht rauchen. Die Anmeldung ist möglich bis zum 4. Juni entweder online ([www.letitbe.ch](http://www.letitbe.ch)) oder schriftlich (Anmeldearten bestellen unter Telefon 0848 88 77 88). Zudem muss eine Zeugin oder ein Zeuge den Rauchstopp bestätigen. Für diese Personen findet eine Zusatzverlosung von zehnmal 100 Franken statt.

Professionelle Unterstützung für die Vorbereitung des Rauchstoppes leisten folgende Stellen:

- Das Rauchertelefon 0848 88 77 88 vermittelt fachkundige Tipps zum Aufhören und liefert die neusten Broschüren über den Rauchstopp.
- Wer ein individuelles Entwöhnungsprogramm sucht, ist mit «Ziel Nichtrauchen» bestens bedient ([www.zielnichtrauchen.ch](http://www.zielnichtrauchen.ch)).
- Persönliche Beratung bieten Arzt- und Zahnarztpraxen, kantonale Fachstellen oder Apotheken.
- Neue Motivationsschübe gibt der kostenlose SMS- oder E-Mail-Dienst (Anmeldung unter [www.letitbe.ch](http://www.letitbe.ch)).

«Ihr Rauchstopp ist 5000 Franken wert!» ist eine Aktion der nationalen Rauchstoppkampagne «Rauchen schadet – Let it be». Diese wird getragen von der Krebsliga Schweiz, der Arbeitsgemeinschaft Tabakprävention (AT) und dem Bundesamt für Gesundheit. Partnerorganisationen des Wettbewerbs sind die kantonalen Krebs- und Lungenligen, Präventionsfachstellen, die FMH, der Schweizerische Apothekerverband, die Schweizerische Zahnärzte-Gesellschaft, der Schweizerische Berufsverband der Krankenschwestern und Krankenpfleger, Swiss Dental Hygienists sowie Nicorette.

**Auskunft:** Claudia Zbinden, AT, Effingerstrasse 40, 3001 Bern, Tel. 031 389 92 46, [claudia.zbinden@at-schweiz.ch](mailto:claudia.zbinden@at-schweiz.ch)

[www.letitbe.ch](http://www.letitbe.ch)

# Zufriedenheit in der stationären Suchttherapie

**QuaTheDA-Zufriedenheitsbefragung.** Die Klientinnen und Klienten der stationären Einrichtungen der Alkohol- und Drogentherapie sind mit ihrer Betreuung zufrieden. Dennoch gibt es Verbesserungsvorschläge auch seitens der Mitarbeitenden. Das suchtspezifische Qualitätssicherungssystem QuaTheDA bewährt sich dabei und soll sich trotz der angespannten Finanzlage im Suchtbereich weiter etablieren.

77 Institutionen der stationären Suchttherapie haben sich nach dem suchtspezifischen Qualitäts sicherungssystem QuaTheDA zertifizieren lassen. Ziel bleibt dabei, den ständigen Qualitätsverbesserungsprozess, welchen das Bundesamt für Gesundheit (BAG) bereits im Jahr 2000 mit QuaTheDA («Qualität Therapie Drogen und Alkohol») eingeleitet hat, auf hohem Niveau zu stabilisieren und zu vertiefen. Nach der Einführung des QuaTheDA-Referenzsystems legte das BAG den Schwerpunkt auf den Aspekt der Zufriedenheitserfassung und die Organisation des Weiterbildung im Qualitätsbereich. Zufriedenheit bei der Klientel wie bei den Mitarbeitenden ist ein zentraler Faktor für den positiven Therapieverlauf und somit ein geeigneter Ansatzpunkt zur Qualitätsverbesserung der Einrichtungen der stationären Suchttherapie. Mit zwei spezifischen Fragebogen ermittelte das BAG flächendeckend die Zufriedenheit der Klientel (QuaTheSi-39) sowie der Mitarbeitenden (QuaTheTeam). Die Durchführung von Weiterbildungsangeboten nimmt die Schweizerische Koordinationsstelle für stationäre Therapieangebote im Drogenbereich (KOSTE) im Auftrag des BAG wahr.

Erstmals ist nun im Rahmen eines gesamtschweizerischen Projekts mit einem standardisierten Fragebogen die Zufriedenheit der Klienten durch das Institut für Suchtforschung (ISF) in Zürich und der Forschungsabteilung der Ecole d'études sociales et pédagogiques (EESP) in Lausanne erhoben worden. An der Befragung haben sich 58 Therapieeinrichtungen aus der Deutschschweiz und 27 aus der Romandie und dem Tessin beteiligt mit zusammen über 1220 Klientinnen und Klienten.

Grundsätzlich sind die Menschen, die sich in einer stationären Suchthilfeeinrichtung therapiieren lassen, mit ihrem Aufenthalt ausnehmend zufrieden. Ihre Bewertungen lagen dabei im oberen Viertel der Bewer



Bei Franziska Eckmann, KOSTE, laufen die Fäden zusammen.

tungsskala. Die besten Noten gaben die Befragten den Betreuungsteams, von denen sie sich gut behandelt, akzeptiert und beim angemessenen Umgang mit ihren Schwierigkeiten unterstützt fühlen. Sie schätzen ebenso die lokalen Bedingungen, also Essen, Zimmer, sowie die Notwendigkeit von Hausregeln. Immer noch hoch, aber am Listenende der Zufriedenheitseinschätzungen figurieren die Themen Einbezug der Angehörigen, Deckung der Therapie mit den Bedürfnissen, Informationen über Sucht und Aids, sowie Kreativtherapien und Sportangebote. Neben den so genannten quantitativen Fragen nahmen die Leute auch in Antworten auf offene Fragen Stellung zu Themen wie Taschengeld, Ausgang und Kontakten mit Angehörigen. Hier wünschen sie sich vor allem weniger Kontrollen, weniger Klienten, weniger Gruppen, weniger Arbeit und Gruppen gespräche, dagegen mehr Kreativangebote wie Malen, Musik und Sport. Auch wenn die Befragten den stationären Rahmen einer Therapie oft als einengend beschrieben, waren sie durchaus in der Lage, ihr Therapieumfeld differenziert zu beurteilen.

Susanne Schaaf (ISF) und Martial Gottraux (EESP) kommen in entsprechenden Berichten zur Zufriedenheitsumfrage zum Schluss, dass die Klientenzufriedenheit als komplexes Set von Vorstellungen noch besser verstanden werden müsse, insbesondere, wie die Befragten ihr Zufriedenheitsurteil bildeten. Dadurch lässt sich erkennen, welche Kritik seitens der Klientinnen und Klienten tatsächlich auf Verbesserungspotential in einer Therapieeinrichtung hinweist. Ein QuaTheDA-Symposium zum Thema Klientenzufriedenheit bot den Therapiezentren zudem eine Plattform, um sich über Möglichkeiten auszutauschen, wie sich die Resultate sich in Verbesserungsmassnahmen umsetzen lassen.

## Mehr Therapieerfolg bei Zufriedenen

Die Klientenbefragung wurde anonym und durch eine externe neutrale Stelle durchgeführt. So konnten die Befragten frei und ohne Furcht vor Konsequenzen ihre Einschätzungen abgeben. Ein separater Institutionsbericht als Rückmeldung erlaubt dabei den Einrichtungen Rückschlüsse auf ihre interne Entwicklung. Gleichzeitig ergaben sich durch die flächendeckende standariserte Erhebung Referenzwerte, die den Einrichtungen anhand eines Gesamtberichtes (unterteilt nach Drogen und Alkohol) den Vergleich mit anderen Einrichtungen erlaubt und ihnen eine Positionierung in der Behandlungslandschaft ermöglicht. Dabei wird zwischen Drogeneinrichtungen und Alkoholkliniken unterschieden. Die Therapiezentren haben zudem die Möglichkeit, sich aus eigener Initiative mit ähnlich konzipierten Einrichtungen zusammenzuschliessen, ihre Zufriedenheitsprofile zu vergleichen und Abweichungen zu diskutieren. Massnahmen, die sich daraus ergeben, können dann in den permanenten Verbesserungsprozess des Qualitätsmanagement Systems integriert werden.

## Weniger Stress, mehr Verantwortung

Im November 2003 beteiligten sich auch 663 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter von insgesamt 48 Institu

tionen der stationären Suchttherapie an einer Zufriedenheits-Befragung mittels eines Fragebogens (QuaTheTeam). Diese Befragung ist deshalb für die Arbeit im Suchtbereich wichtig, weil die Mitarbeitenden einerseits die entscheidenden Träger und Vermittler einer Therapie sind und andererseits in einem Umfeld arbeiten, wo die Gefahr von Burnout besteht. Ihre Unzufriedenheit könnte sich negativ auf die Arbeitsmotivation, den Gesundheitszustand, die Mitarbeiterfluktuation und damit auf die zu Therapierenden auswirken.

Auch hier haben die Einrichtungen eine Rückmeldung zu den Befragungsergebnissen erhalten, welche ihnen den Vergleich mit dem nationalen Durchschnitt erlaubt. Die Mitarbeitenden nannten als verbessungswürdig insbesondere die Übernahme von mehr Verantwortung und Handlungsspielraum, gleichzeitig aber auch eine stärkere Entlastung von administrativen Aufgaben, weniger Belastung durch unmotivierte Klienten, mehr Zeit für die Reflexion von Klientenprozessen, weniger Stress durch eigene hohe Ansprüche sowie weniger Belastung durch die gegenwärtig angespannte Finanzlage in der stationären Suchttherapie.

## QuaTheDA umfassend umsetzen bis 2005

Um diesen kollektiven Qualitätsverbesserungsprozess weiter zu entwickeln und zu vertiefen, hat das BAG die Schweizerische Koordinationsstelle für stationäre Therapieangebote im Drogenbereich (KOSTE) erneut für dieses Jahr damit beauftragt, die QuaTheDA-Weiterbildungsseminare zu organisieren. Die Kurse umfassen die Vorbereitung auf die Rezertifizierung und erstmals einen QuaTheDA-Weiterbildungskurs für Trägerschaftsmitglieder, der sich an die Leitungsebene der Einrichtungen wendet und inhaltlich Qualitätsmanagement und Strategieentwicklung umfasst. Kurse zur Einführung für neue Mitarbeitende und neue Q-Leitende werden weiterhin angeboten. KOSTE betreibt ferner die QuaTheDA-Website und führt die laufende Administration.

Bis im Jahr 2005 sollen die 77 bereits zertifizierten stationären Institutionen nach dem bestehenden QuaTheDA-Referenzsystem rezertifiziert werden. Parallel dazu wird QuaTheDA 2003–2008 entwickelt, wodurch auch die Beratungs- und ehandlungsstellen der ambulanten und niederschwelligeren Suchthilfe in den Qualitätssicherungsprozess einzbezogen werden. QuaTheDA 2003–2008 wird in der nächsten Ausgabe von «spectra» vorgestellt.

## Kontakt:

René Stamm, QuaTheDA-Verantwortlicher, BAG, 3003 Bern,  
Tel. 031 323 87 83,  
rene.stamm@bag.admin.ch  
Franziska Eckmann, KOSTE, Bern,  
Tel. 031 376 04 02,  
f.eckmann@koste-coste.ch

[www.quatheda.ch](http://www.quatheda.ch)

## Impressum

Nr. 45, Juni 2004

«spectra – Gesundheitsförderung und Prävention» ist eine Informationsschrift des Bundesamtes für Gesundheit und erscheint sechs Mal jährlich in deutscher, französischer und englischer Sprache. Sie bietet in Interviews und in der Rubrik «Forum» auch Raum für Meinungen, die sich nicht mit der offiziellen Haltung des Bundesamtes für Gesundheit decken.

Herausgeber:  
Bundesamt für  
Gesundheit  
3003 Bern,  
Tel. 031 323 87 79  
Fax 031 322 24 54  
[www.bag.admin.ch](http://www.bag.admin.ch)

**Realisation:**  
Pressebüro  
Christoph Hoigné,  
Allmendstrasse 24,  
3014 Bern  
hoigne@datacomm.ch

**Leitung Redaktionskommission:**  
Markus Allemann,  
[markus.allemann@bag.admin.ch](mailto:markus.allemann@bag.admin.ch)

**Textbeiträge:**  
Mitarbeitende des BAG,  
Ch. Hoigné,  
weitere Autoren

**Fotos:**  
Katrien Buri,  
Christoph Hoigné,  
Sabina Müller

**Gestaltung:**  
Lebrecht typ-o-grafik,  
3147 Aakenmatt

**Druck:**  
Beag Druck AG,  
Emmenbrücke

**Auflage:**  
7500 Ex. deutsch, 4500  
Ex. franz., 2000 Ex. engl.

**Einzelexemplare von «spectra»**  
können bestellt werden:

Bundesamt für Gesundheit, Sektion Kampagnen und Marketing, 3003 Bern  
Tel. 031 323 87 79  
Fax 031 322 24 54

[kampagnen@bag.admin.ch](mailto:kampagnen@bag.admin.ch)

Die nächste Ausgabe erscheint im Juli 2004.

# Alkohol-Werbeverbot hat präventive Wirkung

**Alkoholwerbung in Radio und Fernsehen.** Im Zuge der Revision des Radio- und Fernsehgesetzes hat sich der Nationalrat für die Aufhebung des Werbeverbotes für Bier und Wein in Privatsendern in der Schweiz ausgesprochen, während er diese Werbung für ausländische Privatsender mit Schweizer Fenstern verbietet. Dieser Kompromiss läuft jedoch den Europäischen Konventionen zum Diskriminierungsverbot klar zuwider und wird nochmals geprüft werden müssen. Präventionsorganisationen und Fachleute warnen zudem vor vermehrter Alkoholwerbung, da Werbung den Konsum – und die damit verbundenen negativen Folgen – erhöht und vor allem die Jugendlichen beeinflusst. Studien belegen, dass Werbeverbote zu einem Rückgang des Alkoholkonsums führen.



Paradox: Das gleiche Parlament, welches die Mittel für die nationale Alkoholpräventionskampagne «Alles im Griff» (rund drei Millionen Franken) gekürzt hat, will das Alkoholwerbeverbot in Privatsendern aufheben.

In der Märzsession hat der Nationalrat die Revision des Radio- und Fernsehgesetzes behandelt und dabei unter anderem mit 120 zu 64 Stimmen das bestehende Alkoholwerbeverbot gelockert: privaten Sendern in der Schweiz soll es künftig erlaubt sein, Werbung für Bier und Wein zu senden. Vergeblich argumentierte die Linke mit dem Jugendschutz gegen die Alkoholwerbung. Es gehe jetzt darum, argumentierten bürgerliche Votanten, den Privatsendern liberale Regeln zu ermöglichen. Laut Bundesrat Leuenberger geht es nur um ein Werbevolumen von 3 Millionen Franken.

## Präventionskreise protestieren

Mit solchen Beschlüssen unterlaufen die Politik sämtliche Präventionsmaßnahmen und unterstützt einmal mehr lediglich die Wirtschaft, nicht aber die Gesundheit der Bevölkerung, lautet der Tenor verschiedener Stellungnahmen von Präventions-

organisationen. Ange-sichts der sozialen Folgen des Alkoholmissbrauchs, die die Allgemeinheit laut der Studie des Instituts für Wirtschafts- und Regionalforschung (IRER) der Universität Neuenburg unter Professor Jeanrenaud im Auftrag des Bundesamtes für Gesundheit jährlich 6,5 Milliarden Franken kostet <sup>(1)</sup>, sei die Lockerung des Werbeverbotes für Alkoholika ein verantwortungsloser Schritt. Präventionsfachleute wehren sich dagegen, das Werbeverbot für Alkohol in Radio und Fernsehen gesetzlich ausgehöhlt werden, sie seien «ein nicht verhandelbares Gebot des Jugend- und Gesundheitsschutzes».

## Werbung fördert Alkoholkonsum

Studien zeigen, dass das Kaufverhalten der Kunden durch Werbung und Sponsoring beeinflusst wird <sup>(2)</sup>. Werbung und Sponsoring stehen im Alkoholmarkt in einem empirisch nachweisbaren Zusammenhang mit Alkoholkonsum: Die häufig wiederholte aggressiv präsente Alkoholwerbung kann Werbebotschaften in Lebenseinstellungen einfließen lassen und Erwartungen wecken, die zum Mehrkonsum führen können. Diese Zusammenhänge wurden in diversen Studien anhand unterschiedlichster Daten und Versuchsanordnungen nachgewiesen. Analysen der Werb-

einhalte zeigen deutlich, wie sehr Trinken mit positiven Werten wie Erfolg, physische Attraktivität, Geselligkeit, Romantik und Abenteuer verknüpft wird und Lebensstilwerbung im Zusammenhang mit alkoholischen Getränken nicht nur Erwachsene, sondern vor allem auch Jugendliche anspricht.

## Einfluss auf Jugendliche

Alkoholwerbung, welche die Beziehung zwischen Trinken und der Akzeptanz durch die Gruppe der Gleichaltrigen sowie den Zusammenhang zwischen Alkoholtrinken und Spass betont, ist für Jugendliche attraktiv. Die Werbung betont außerdem einseitig die positiven Seiten des Trinkens und verschweigt die negativen Seiten. Im Zusammenhang mit der steigenden Tendenz zum Rauschtrinken bei Jugendlichen (25% der 15-/16-jährigen Frauen und über 40% der Männer waren in diesem Alter schon mindestens zweimal betrunken) und dem steigenden Bierkonsum von männlichen Jugendlichen würde die Aufhebung des Werbeverbotes für Bier und Wein in Privatsendern eine gesundheitspolitisch negative Wirkung haben.

## Werbeverbote wirken präventiv

Im Durchschnitt bewirkt eine Aufhebung von Alkohol-Werbeverboten einen Anstieg des Pro-Kopf-Konsums um durchschnittlich 5% bis 8%. Bei der Einführung von Werbeverboten sinkt der Konsum. Dies ist

das Resultat einer umfassenden Studie, die den Zusammenhang zwischen Alkoholkonsum und verschiedenen Arten von Werbeverbots in insgesamt 20 Ländern und über einen Zeitraum von 26 Jahren hinweg untersuchte.

Mit einer Anpassung an europäische Verhältnisse kann die Lockung des Werbeverbotes nicht begründet werden: Werbung ist in der EU nicht einheitlich geregelt. Einige EU-Länder lassen Alkoholwerbung in elektronischen Medien zu, doch nur mit Einschränkungen. Frankreich und Schweden etwa verbieten sie ganz. Dieses Geschäft wird im August 2004 von der Kommission des Ständerates behandelt, bevor der Ständerat in einer Session darüber debattieren wird.

## Kontakt:

Anne-Rose Barth,  
BAG, Sektion Alkohol und Tabak,  
3003 Bern, Tel. 031 323 88 32,  
anne-rose.barth@bag.admin.ch

## Quellen:

<sup>(1)</sup> Jeanrenaud C., Soziale Kosten des Alkoholmissbrauchs, IRER-Universität Neuenburg, Neuenburg, 2003

<sup>(2)</sup> Rehm J., «Werbung und Alkoholkonsum – wissenschaftliche Grundlagen und Konsequenzen für politische Massnahmen», Forschungsbericht Nr. 176, Institut für Suchtforschung, Zürich, Jan. 2004

# Das Schweizer Monitoring-Netzwerk für die Suchthilfe

**Breit abgestützte Datenquelle.** In allen Bereichen der Suchthilfe wird seit Anfang Jahr schweizweit das neue Dokumentationssystem act-info eingeführt. Dieses harmonisiert und vereint fünf wichtige Statistiken in den Bereichen Alkohol, Medikamente und Drogen und soll den Wissenstransfer im Bereich der Suchthilfe fördern.

Das Monitoring-Netzwerk act-info soll einen Überblick über das gesamtschweizerische Suchthilfesystem ermöglichen, indem Daten über illegale und legale Drogen sowie nicht substanzgebundene Abhängigkeiten, sowohl aus dem ambulanten als auch aus dem stationären Bereich, gesammelt und ausgewertet werden. Diese Analysen liefern Hinweise über unterschiedliche Profile von Klientinnen und Klienten und über den Bedarf an spezialisierter Betreuung bei Suchtproblemen. Als Basisstatistik stellen sie zudem eine solide Grundlage für weiterführende Erhebungen dar; insbesondere dokumentieren sie die zeitliche Entwicklung und zeigen neue Tendenzen auf.

## Fünf Statistiken harmonisieren

Das Bundesamt für Gesundheit (BAG) leitet bis heute fünf statistische Erhebungen im Bereich der Suchtberatung und -therapie. Die Daten werden im Rahmen der nationalen Methadonstatistik, der heroin-gestützten Behandlung (HeGeBe),

der Statistik der stationären Behandlung der Alkoholabhängigkeit in der Schweiz (SAKRAM/CIRSA), des Forschungsverbunds stationäre Suchttherapie (FOS) und der Statistik der ambulanten Behandlung und Betreuung im Alkohol- und Drogenbereich (SAMBAD) erhoben. Diese Erhebungen werden unter der Verantwortung der Schweizerischen Fachstelle für Alkohol- und andere Drogenprobleme (SFA) und des Instituts für Suchtforschung (ISF) im Auftrag des BAG durchgeführt. Das BAG hat beschlossen, die fünf Teilerhebungen zu harmonisieren und zu einer einheitlichen nationalen Suchthilfestatistik zusammenzuführen: zur Statistik act-info. Diese startete am 1. Januar 2004 in ihre erste Betriebsphase. Nach Auskunft von Projektleiter Vincent Joris «läuft die Umsetzung gemäss Zeitplan». act-info wird in Zukunft unter der Federführung des BAG in Zusammenarbeit mit der SFA, dem ISF und dem Institut für Sozial- und Präventivmedizin, Universität Bern weitergeführt.

## Kerndaten und ergänzende Module

Die Daten der Klientinnen und Klienten werden bei Ein- und Austritt von der Hilfsstelle mittels Fragebogen erhoben. Alle betroffenen Behandlungsbereiche benutzen einen gemeinsamen Kern von Fragen. Diese Fragen wurden auf der Basis des «Treatment Demand Indicator» entwickelt, um die Kompatibilität von act-info auf der europäischen Ebene zu garantieren. Weitergehende thematische Fragegruppen, welche in einem oder mehreren Behandlungsbereichen erscheinen, bilden die so genannten Modulvariablen. Sie sollen die spezifischen Bedürfnisse der beteiligten Institutionen und Beratungsstellen in flexibler Weise abdecken. Jeder Behandlungsbereich benutzt also einen eigenen Fragebogen, welcher aus dem gemeinsamen Kern und aus bereichsspezifischen Fragemodulen besteht. Die Daten werden in jedem Behandlungsbereich einzeln erhoben, gesammelt und auswertet. Die Kerndaten, und nur diese, werden an das BAG gele-

tet und in einer Datenbank gesammelt, die alle Behandlungsbereiche zusammenführt. Somit entsteht ein gesamtschweizerischer Überblick der Suchthilfe und -behandlung. Die Daten stehen Spezialisten im Gesundheitswesen und Forschern zur Verfügung.

## Tagung im August

Am 24. August findet in Bern unter dem Titel «act-info 2004 konkret: Stand der Umsetzung und Perspektiven» eine Tagung für die Mitglieder der Konferenz der Kantonalen Beaufragten für Suchtfragen und Vertreterinnen und Vertreter von Institutionen der Suchthilfe statt. Dabei wird einerseits der Stand der Umsetzung von act-info vorgestellt und anderseits die auf dem Markt vorhandenen Klientenverwaltungs-Software, in denen act-info integriert worden ist, präsentiert.

**Kontakt:** Vincent Joris, Projektleiter, BAG, 3003 Bern, Tel. 031 323 89 45, vincent.joris@bag.admin.ch

[www.act-info.ch](http://www.act-info.ch)

# Alkoholprobleme: Lokale Akteure ziehen am gleichen Strick

**Alles im Griff? – Die Gemeinden handeln!** Die Folgen von Alkoholmissbrauch betreffen die Allgemeinheit, die Einwohnerinnen und Einwohner einer Gemeinde. Aus diesem Grund soll auch die Prävention vor Ort geleistet werden. Das Bundesamt für Gesundheit (BAG) und die Eidgenössische Alkoholverwaltung führen deshalb in ihrem Alkoholprogramm «Alles im Griff?» seit 2000 ein Projekt mit Namen «Die Gemeinden handeln!». Nach einer Pilotphase mit 20 Gemeinden wird das Projekt auf weitere 150 Kommunen ausgeweitet. Die Leitung des Projektes liegt bei der Organisation RADIX Gesundheitsförderung.

Viele Schweizerinnen und Schweizer geniessen Alkohol und trinken massvoll. Aber rund 1'000'000 Personen zeigen risikoreiche Trinkmuster. Vor allem Jugendliche und junge Erwachsene suchen die Lust am Rausch. Laut neusten Berechnungen kosten uns die Folgen des missbräuchlichen Alkoholkonsums 6,5 Milliarden pro Jahr und risikoreicher Alkoholkonsum beeinträchtigt die eigene Lebensqualität, die der Familie, die der Umwelt.

## Gemeinsam aktiv werden

Es liegt auf der Hand: Die Gemeinden tragen die Hauptlast des missbräuchlichen Alkoholkonsums; sie ziehen demnach auch den grössten Nutzen aus Verbesserungen. Auf Gemeindeebene gibt es viele Widerstände und Hemmschwellen, oft schaut man lieber weg als hin. Umso wichtiger ist es, dass alle Entscheidungsträger und Entscheidungsträgerinnen aus der lokalen Politik, der Erziehung, dem Sozial- und Gesundheitswesen und der Wirtschaft mitmachen und mittragen. Es geht nicht primär darum, die Gemeinde zur Veranstalterin von Präventionsaktivitäten zu machen. Das Ziel ist, dass die Gemeinde ihre Verantwortung im Bereich des risikoreichen Alkoholkonsums wahrnimmt und sich die verschiedenen Akteure auf klare Haltungen einigen, die umgesetzt werden.

## Von äusserst positiven Erfahrungen profitieren

Die beteiligten Gemeinden entwickeln eine auf die lokalen Bedürfnisse ausgerichtete Alkoholpolitik. Dank einfachen Massnahmen können so unerwünschte Folgen von übermässigem Trinken vermieden werden. Damit dieses Ziel erreicht wird, ist allerdings eine gute Kooperation aller Seiten nötig.

Jede beteiligte Gemeinde wird zudem durch eine regionale Suchtberatungs- oder Suchtpräventionsstelle begleitet und erhält von RADIX Gesundheitsförderung konzeptionellen und materiellen Support.

In den Gemeinden, die mitmachen sind ganz unterschiedliche Profile anzutreffen. Während in den einen Personalverantwortliche von Betrieben geschult wurden, engagierten sich in anderen die Vereine, das Gastgewerbe, die Jugendarbeiter oder die für Veranstaltungen zuständige Behörde. Als Massnahmen sind beispielsweise Handbücher für die Durchführung von Veranstaltungen, Zertifikate für Wirte, welche Alkohol verantwortungsbewusst ausschenken, Konzepte für gezielte Kontrollen oder Systeme für die Honorierung von Vorbildhaltungen in Vereinen erarbeitet worden. Funktionieren kann die Idee dann, wenn sich alle Betroffenen – Polizei, Schule, Gemeinderat, Sozialarbeit usw. – an einen Tisch

setzen und eine gemeinsame Hal tung erarbeiten.

## Erfahrungsaustausch

Am 20. Januar 2004 trafen sich Vertreterinnen und Vertreter der beteiligten Gemeinden mit Fachleuten in Zürich zu einer Tagung. Ziel dieser Veranstaltung war es, aufzuzeigen, was Gemeinderäte, Gesundheitsvorsteher oder Behörden veranlasst hat, im Projekt mitzumachen, was sie sich davon versprechen und mit welchen Schritten sie die Prävention in die Gemeindestrukturen eingliedern. Ernüchternd ist, dass oft der Druck seitens der Bevölkerung notwendig ist, damit Gesamtbehörden der Prävention mehr Beachtung schenken oder vom Souverän die dafür nötige Unterstützung erhalten. Dieser Druck entsteht oft in Schulen, durch Beschwerden der Bewohner über Vandalismus oder durch Vorfälle mit gesundheitlichen Konsequenzen wie Alkoholvergiftungen oder Unfälle. Zur Projektteilnahme führt nicht zuletzt das gewonnene Bewusstsein, dass etwas gemacht werden muss und dass dabei gebündelte Kräfte mehr Erfolg bringen. Oft ist man sich durchaus bewusst, dass ohne eine griffige Prävention mit erheblichen Folgekosten zu rechnen ist. Besonders positiv ins Gewicht fällt für die Gemeinden, dass das Projekt mit äusserst geringen Kosten sehr gute Prävention ermöglicht.

## Weitere 150 Gemeinden eingeladen

Das Projekt wird in den Jahren 2003 bis 2007 mit den jetzt gewonnenen Erkenntnissen breiter angelegt. 38 Gemeinden in der ganzen Schweiz haben sich bereits dafür entschieden, eine eigene lokale Alkoholpolitik zu entwickeln. Beteiligen können sich bis zu 150 Gemeinden aus der ganzen Schweiz. Laut Projektleiter Christian Jordi, RADIX Zürich, eignet sich das Projekt «Die Gemeinden handeln!» besonders für Kommunen mit 3000 bis 30'000 Einwohner. Diese neu hinzukommenden Gemeinden profitieren von bereits gesammelten Erfahrungen, indem sie u.a. an so genannten Erfahrungstagungen untereinander vernetzt werden. Die weiterhin bestehende Kampagne des nationalen Programms «Alles im Griff?» unterstützt die Gemeinden zusätzlich mit Informationsmaterial.

## Kontakt:

Christian Jordi / RADIX,  
Projektleiter «Gemeinden handeln»,  
Stampfenbachstrasse 161,  
8006 Zürich,  
Tel. 01 360 41 00,  
jordi@radix.ch

[www.alles-im-griff.ch](http://www.alles-im-griff.ch)

# Kein Verlass auf Promillettester

**Trügerische Sicherheit.** Angesichts der Senkung der Promillegrenze beim Autofahren finden Geräte, mit denen man seinen Atem selber testen kann, grossen Absatz. Verschiedene Tests zeigen, dass es nicht ratsam ist, sich auf die Genauigkeit eines solchen Gerätes zu verlassen.

Alkohol ist eine der wichtigsten Ursachen für Verkehrsunfälle. In der Schweiz nimmt die Zahl der Strassenverkehrsunfälle mit Verletzungsfolge zwar ab. Seit 1980 gleich hoch blieb jedoch der Anteil von alkoholbedingten Unfällen. 93 Menschen verloren im Jahr 2002 in der Schweiz in einem Verkehrsunfall, bei dem Alkohol eine Rolle spielte, ihr Leben, mehr als 800 trugen schwere Verletzungen davon. Diese Unfälle treffen auch Personen, die gar keinen Alkoholkonsumieren, etwa Kinder oder Mitfahrende oder andere Opfer.

Das Unfallrisiko ist mit 0,6 Promille Alkohol im Blut doppelt und bei 0,8 viermal so hoch wie im nüchternen Zustand. Vom 1. Januar 2005 an wird in der Schweiz die Promillegrenze von 0,8 auf 0,5 gesenkt.

## Unzuverlässige Geräte

Dem Bundesamt für Gesundheit (BAG) liegt nicht daran, die Atemtester für den Promillegehalt grundsätzlich als völlig unbrauchbar darzustellen. Es mag sein, dass Personen nach mehr oder weniger bewusstem Alkoholkonsum und



unter Berücksichtigung der Testanleitung solche Geräte benutzen möchten, um ihre eigene Entschei-

dung treffen zu können, ob sie auf den Gebrauch ihres Motorfahrzeuges verzichten sollen. Dies würde

aber bedingen, dass die Qualität des Gerätes zuverlässige Testresultate und eine einfache Handhabung beinhaltet. Verschiedene Versuche (Test des rechtsmedizinischen Instituts St. Gallen von 2001 und «K-Tipp»-Test vom Januar 2004) haben gezeigt, dass die auf dem Markt erhältlichen Geräte unzuverlässig messen. Von fünf getesteten Geräten im K-Tipp lieferte bloss ein einziges Fabrikat (das rund 2'200 Franken kostet!) zuverlässige Resultate. Die anderen Geräte zeigten oft zu tiefe Werte an. Ein verlässliches Hilfsmittel ist laut K-Tipp der von der SFA herausgegebene Promilleschieber; an einer Drehscheibe stellt man sein Gewicht ein und kann ablesen, wie viel Alkohol man konsumieren darf.

## Wer fährt, trinkt nicht

Aufgrund der verschiedenen Testresultate kann das BAG deshalb keine Empfehlung abgeben. Aus gesundheitspolitischen Überlegungen plädiert das BAG für die Regel «wer fährt, trinkt nicht». Wer trotzdem nicht auf Alkohol verzichten will, hält sich am besten an die «Ein-Glas-Regel».