

Deutsches Krebsforschungszentrum
WHO-Kollaborationszentrum für Tabakkontrolle

Einstellungen in der Bevölkerung zum Nichtraucherschutz

Ute Mons, M.A.
u.mons@dkfz.de



WHO-Kollaborationszentrum für
Tabakkontrolle

dkfz.

GERMAN
CANCER RESEARCH CENTER
IN THE HELMHOLTZ ASSOCIATION



Hintergrund

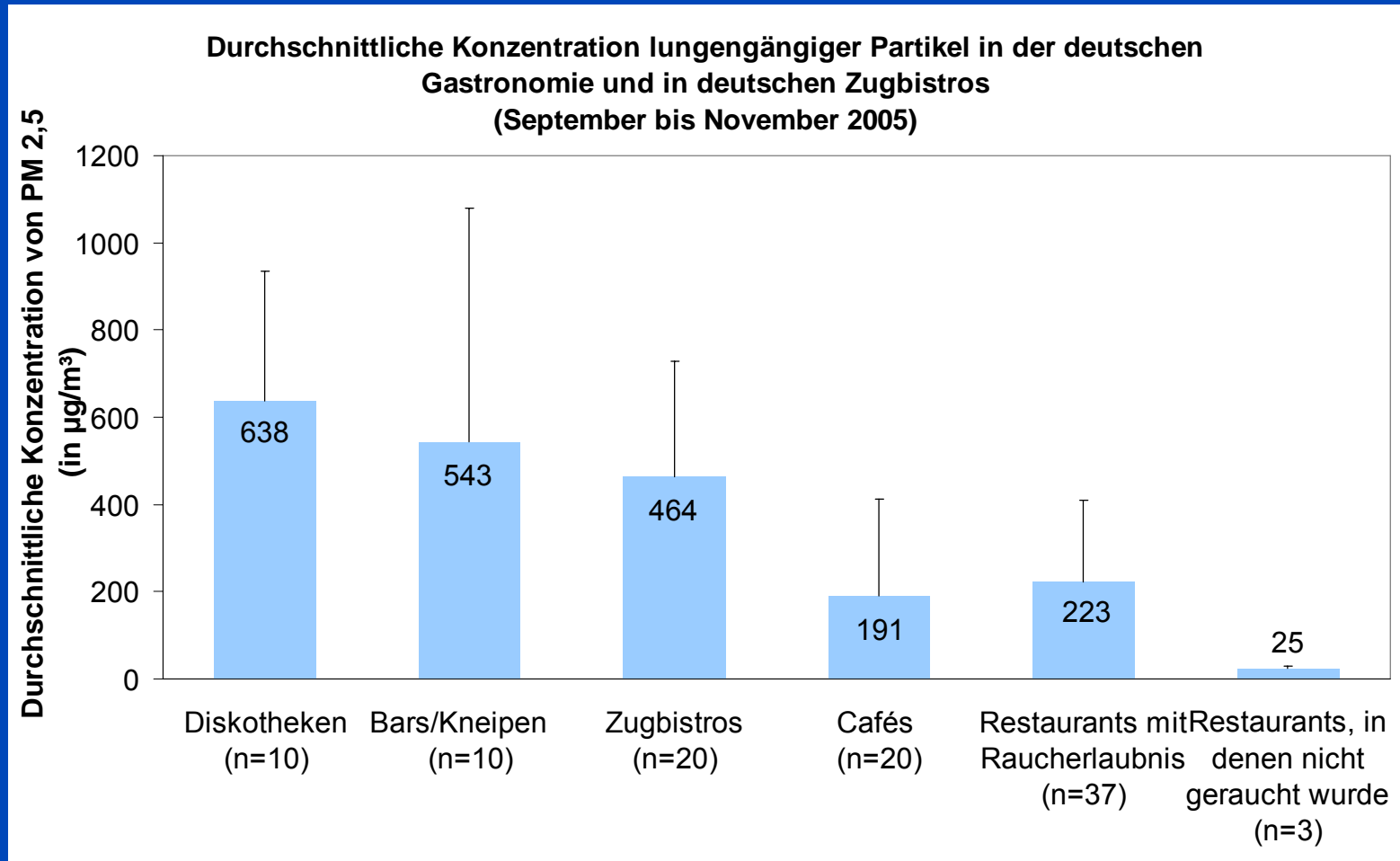
dkfz.

- Sehr hohe Belastung der Gastronomiebetriebe in Deutschland



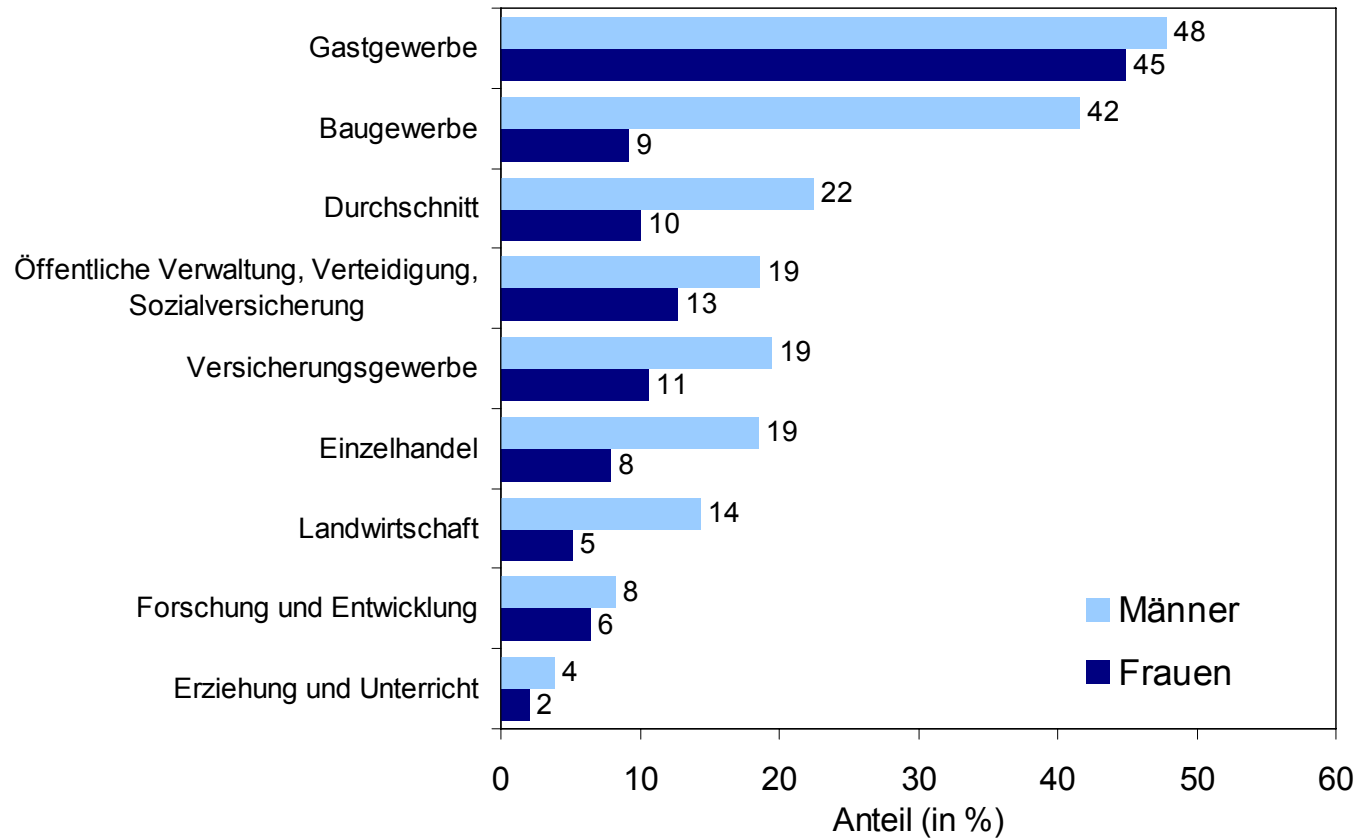
Hintergrund

dkfz.



Quelle: DKFZ 2007

Häufiges Arbeiten an einem Platz, an dem geraucht wird



Quelle: DKFZ 2007



- Sehr hohe Belastung der Gastronomiebetriebe in Deutschland
- Selbstbeschränkungen unwirksam – gesetzliche Regelungen notwendig
- 20. Juli 2007 Bundesgesetz zum Schutz vor den Gefahren des Passivrauchens
- Darauf folgten 16 Landesnichtraucherschutzgesetze



Befragungen durch die Gesellschaft für Konsumforschung im Auftrag des DKFZ

Rauchfreie Gaststätten in Deutschland 2008: Mehr als zwei Drittel der Bevölkerung für eine bundesweit einheitliche Regelung

Bundesweit einheitliche versus bundesland-spezifische Regelung
Bislang kann jedes Bundesland für sich entscheiden, wie das Rauchverbot in Gaststätten umgesetzt wird, da es von Bundesland zu Bundesland unterschiedliche Landesgesetze gibt. Nach einer vom Deutschen Krebsforschungszentrum bei der Gesellschaft für Konsumforschung (GfK) im Auftrag gegebenen repräsentativen Bevölkerungsbefragung vom Februar 2008 sprechen sich jedoch nur etwa 30 Prozent der deutschen Bevölkerung für diese Regelung aus, dagegen wünschen sich über 70 Prozent eine bundesweit einheitliche Lösung (Abb. 1).

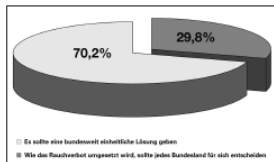


Abbildung 1: Zustimmungquote zu einer bundesweit einheitlichen Regelung des Rauchverbotes in Gaststätten im Februar 2008

Die Zustimmung zu einer bundesweit einheitlichen Regelung ist besonders hoch bei Nichtrauchern (77,9 Prozent) und Ex-Rauchern (78,9 Prozent), aber auch 57 Prozent der Raucher teilen diese Ansicht (Abb. 2).

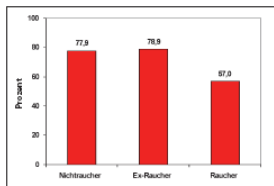


Abbildung 2: Zustimmungquote von Nichtrauchern, Ex-Rauchern und Rauchern zu einer bundesweit einheitlichen Regelung des Rauchverbotes in Gaststätten im Februar 2008

Wie ist die Einstellung zu rauchfreien Gaststätten in der deutschen Bevölkerung?
Die Mehrheit der Deutschen, nämlich 65,3 Prozent, wünscht sich nach der vom Deutschen Krebsforschungszentrum im Auftrag gegebenen Befragung rauchfreie Gaststätten.

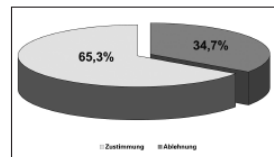


Abbildung 3: Zustimmungquote zu rauchfreien Gaststätten in Deutschland im Februar 2008

Zustimmungsquoten im Zeitverlauf 2005–2008

Bereits im Frühjahr 2005 sowie im Frühjahr 2006 und 2007 wurden Befragungen zur Einstellung der Bevölkerung bezüglich rauchfreier Gaststätten durchgeführt. Während die Zustimmungquote im Februar 2005 bereits bei 52,9 Prozent lag, erhöhte sie sich bis zum Februar 2006 weiter auf 59,1 Prozent und im Februar 2007 auf 66,6 Prozent. Im Februar 2008, nachdem in fast allen Bundesländern ein Nichtraucherschutzgesetz in Kraft getreten war, lag die Zustimmung zu rauchfreien Gaststätten bei über 65 Prozent (Abb. 4).

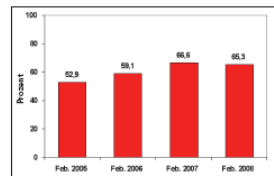
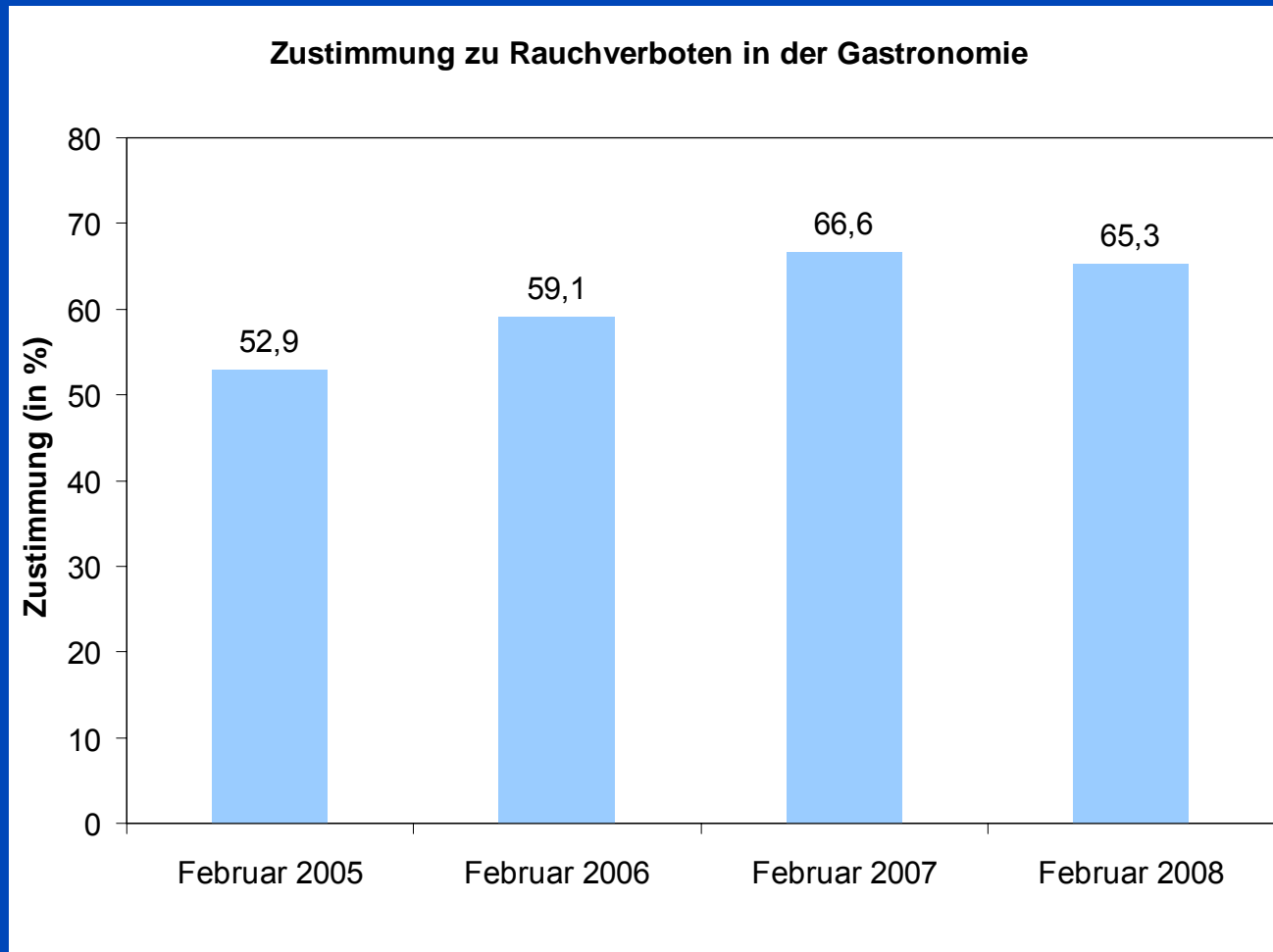


Abbildung 4: Zustimmungquote zu rauchfreien Gaststätten in Deutschland im Zeitvergleich von 2005 bis 2008

- Fragenkomplex zu Rauchverböten in der Gastronomie
- mündliche Befragung (CAPI)
- jährliche Befragungen von 2005 bis 2008, Befragungszeitraum: Februar
- n \approx 2.000
- repräsentativ für die deutsche Wohnbevölkerung



Einstellung zu Rauchverboten, GfK-Befragungen 2005 bis 2008

dkfz.

Quelle: DKFZ 2008



Gesundheitsmonitor 2007 der Bertelsmann Stiftung (Welle 13)



- Fragenkomplex zum Nichtraucherschutz
- schriftliche Befragung
- Befragungszeitraum: November 2007
- n=1.497 (715 Männer | 782 Frauen)
- repräsentativ für die deutsche Wohnbevölkerung

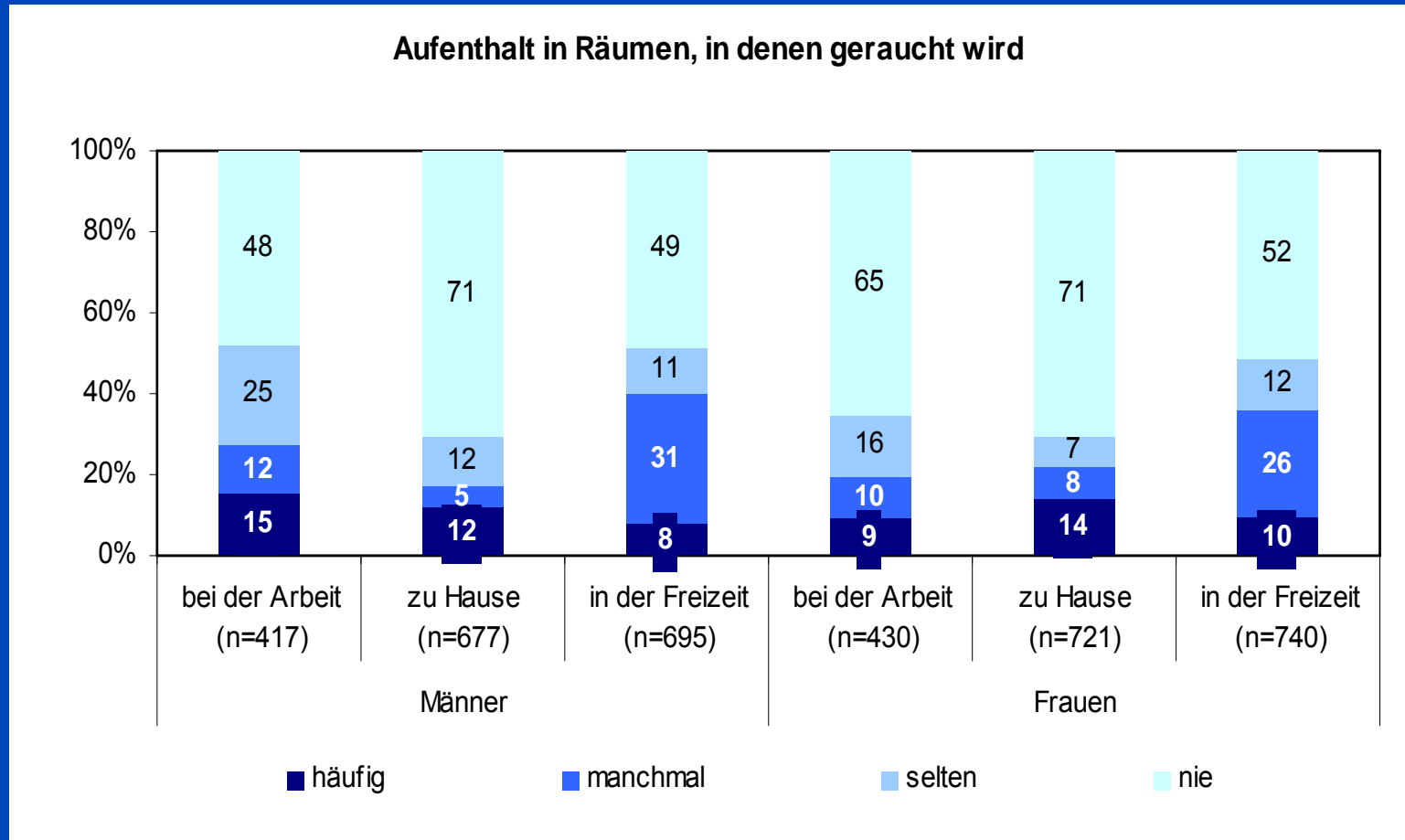
Jan Böcken, Bernard Braun, Robert Amhof (Hrsg.)

Gesundheitsmonitor 2008

Gesundheitsversorgung und Gestaltungsoptionen
aus der Perspektive der Bevölkerung



Passivrauchbelastung in Deutschland, Ergebnisse des Gesundheitsmonitors 2007

dkfz.

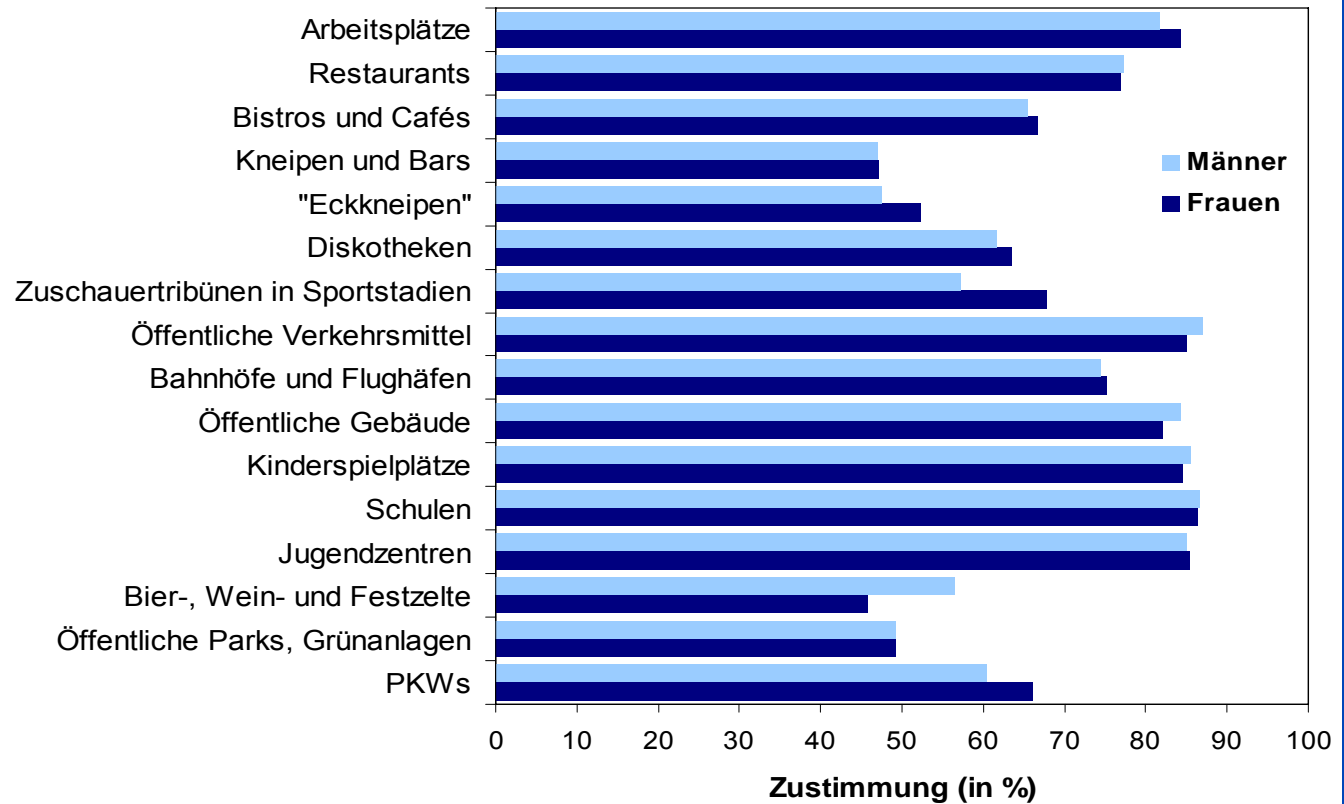
Quelle: Mons/Amhof/Pötschke-Langer 2008



Einstellung zu Rauchverboten, Gesundheitsmonitor 2007

dkfz.

Zustimmung zu Rauchverboten



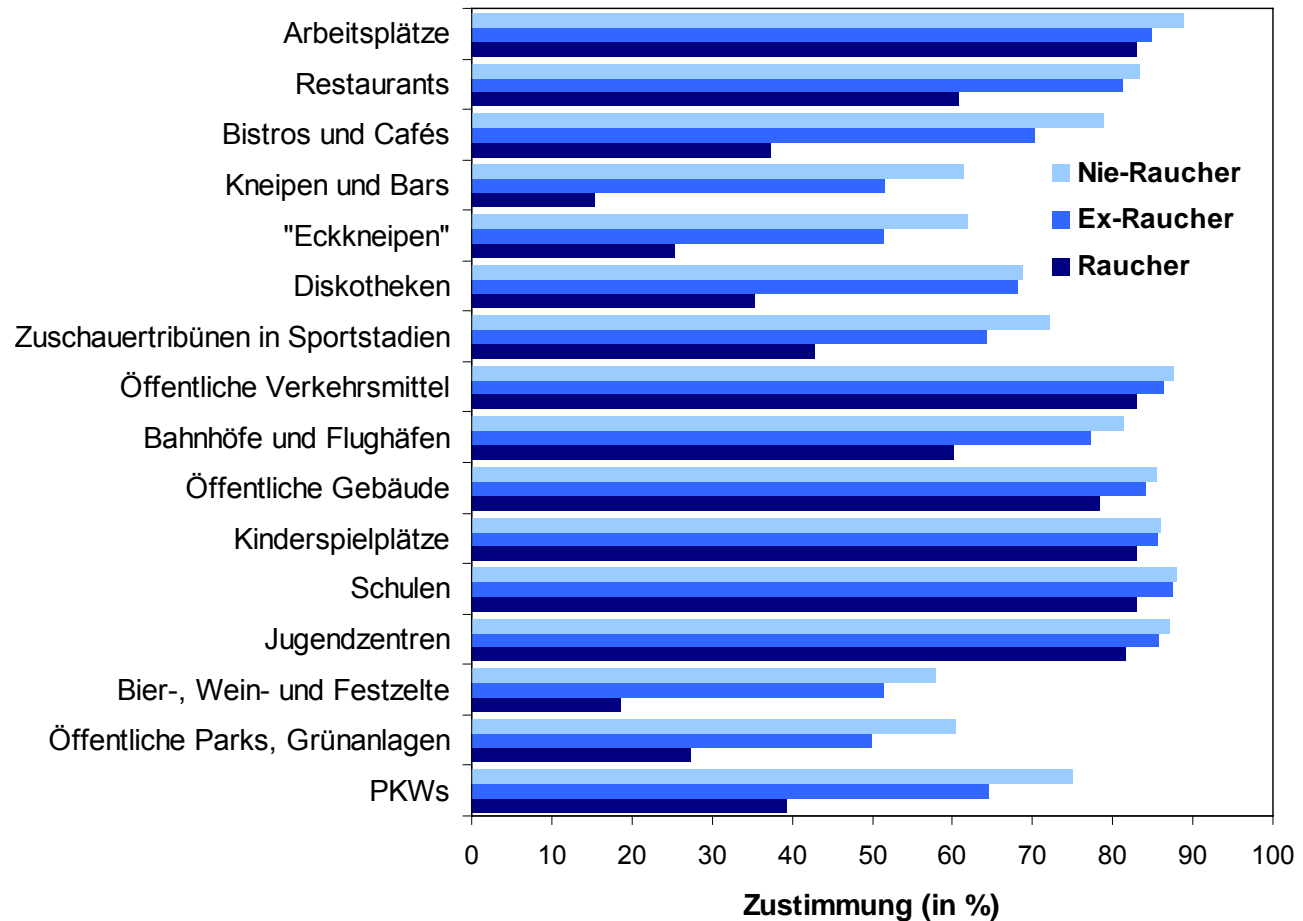
Quelle: Mons/Amhof/Pötschke-Langer 2008



Einstellung zu Rauchverboten, Gesundheitsmonitor 2007

dkfz.

Zustimmung zu Rauchverboten



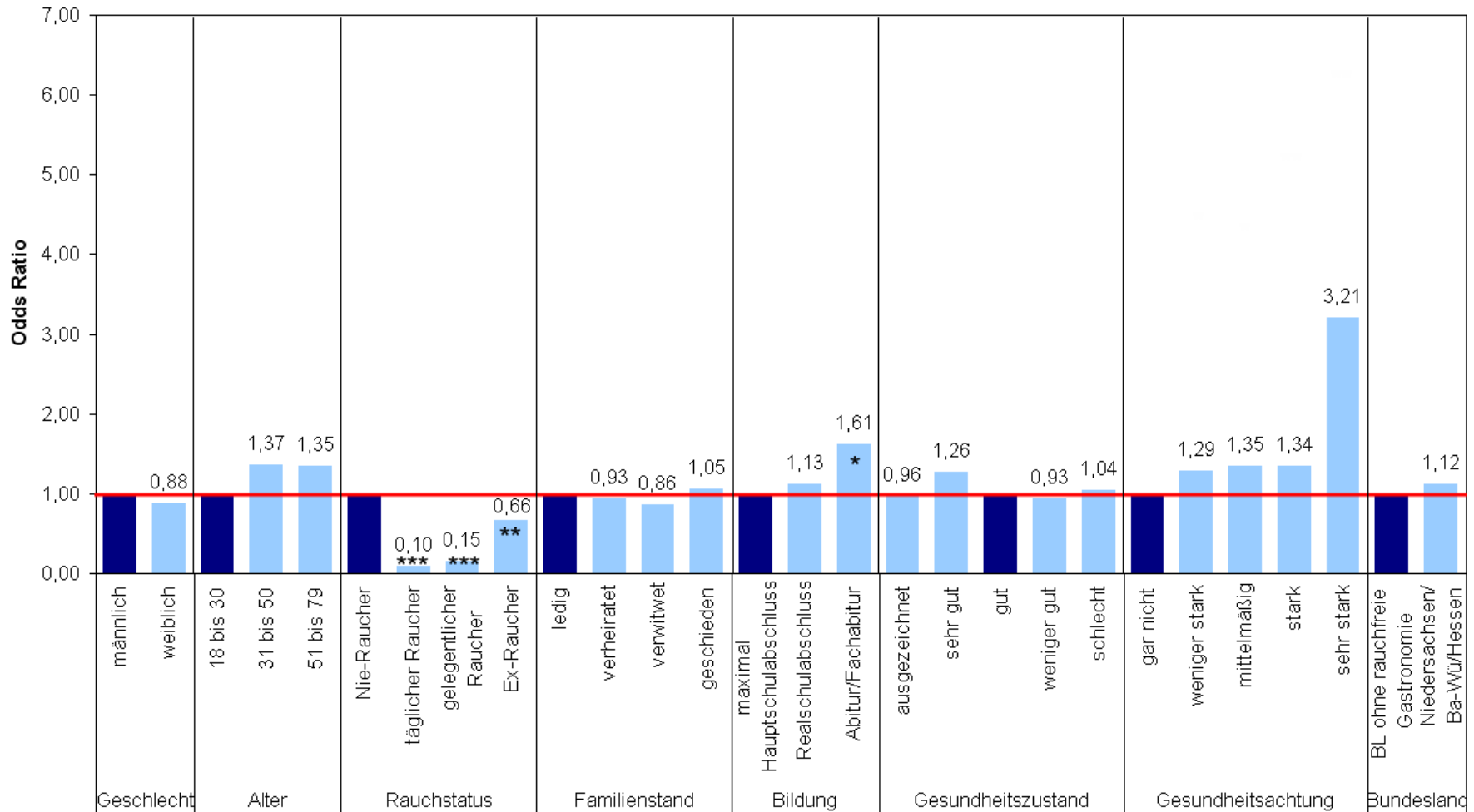
Quelle: Mons/Amhof/Pötschke-Langer 2008



Soziale Einflussfaktoren auf die Akzeptanz von Rauchverboten, Gesundheitsmonitor 2007

dkfz.

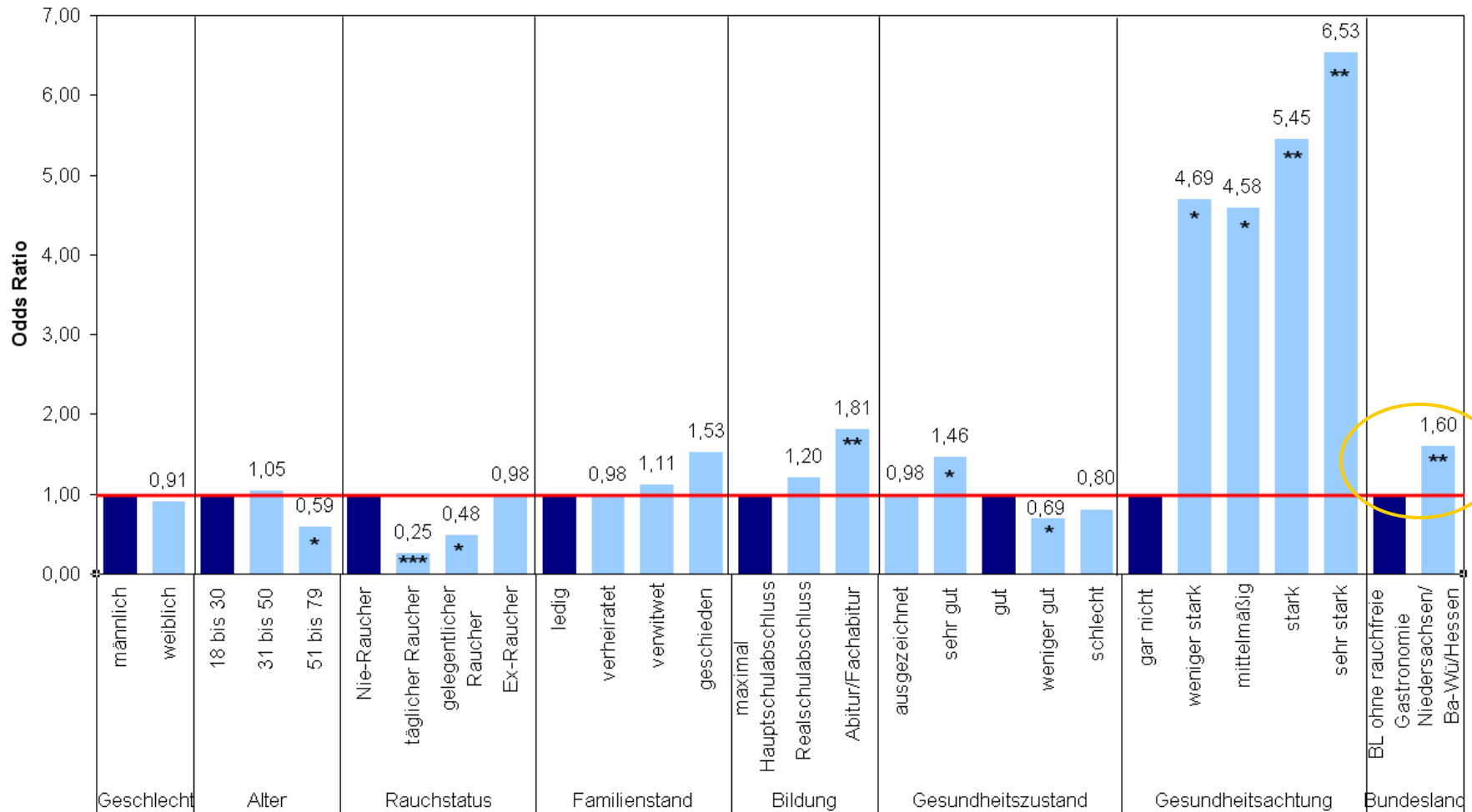
Kneipen/Bars





Soziale Einflussfaktoren auf die Akzeptanz von Rauchverboten, Gesundheitsmonitor 2007

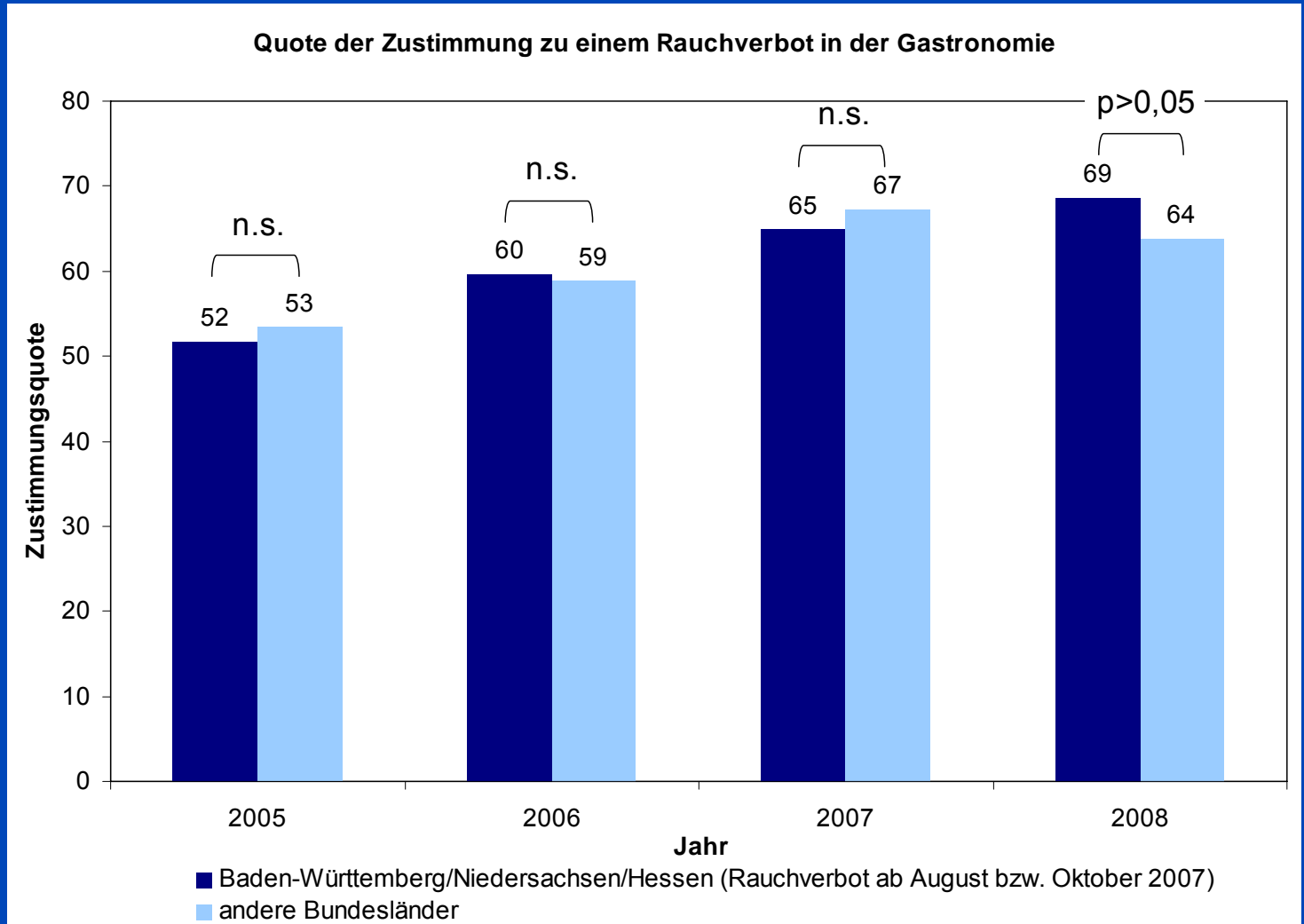
Restaurants





Einstellungen zu Rauchverboten im Zeitvergleich, GfK-Befragungen 2005-2008

dkfz.



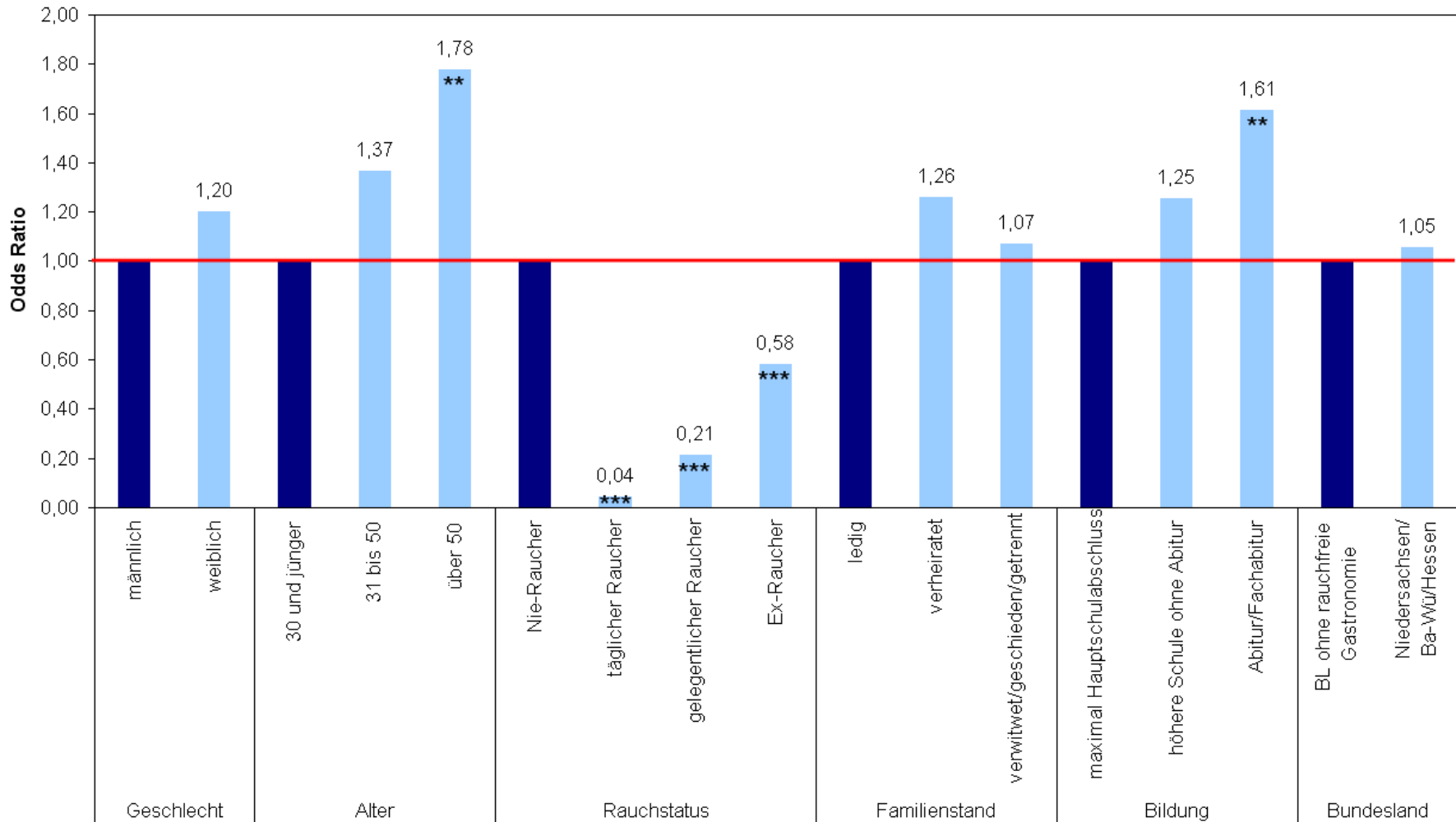
Quelle: eigene Berechnungen



Soziale Einflussfaktoren auf die Akzeptanz von Rauchverboten, GfK-Befragungen

dkfz.

2005



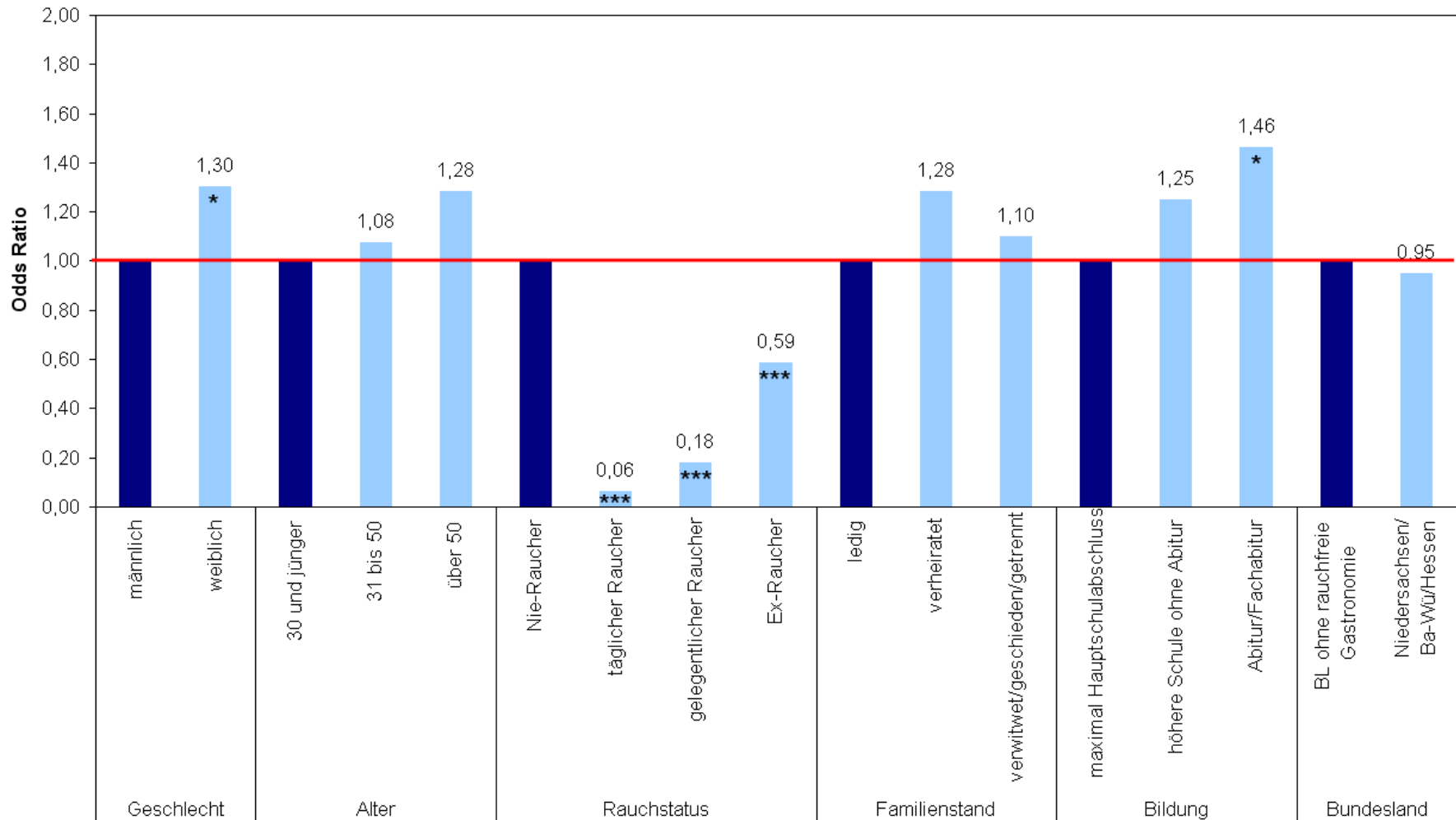
Quelle: eigene Berechnungen



Soziale Einflussfaktoren auf die Akzeptanz von Rauchverboten, GfK-Befragungen

dkfz.

2006



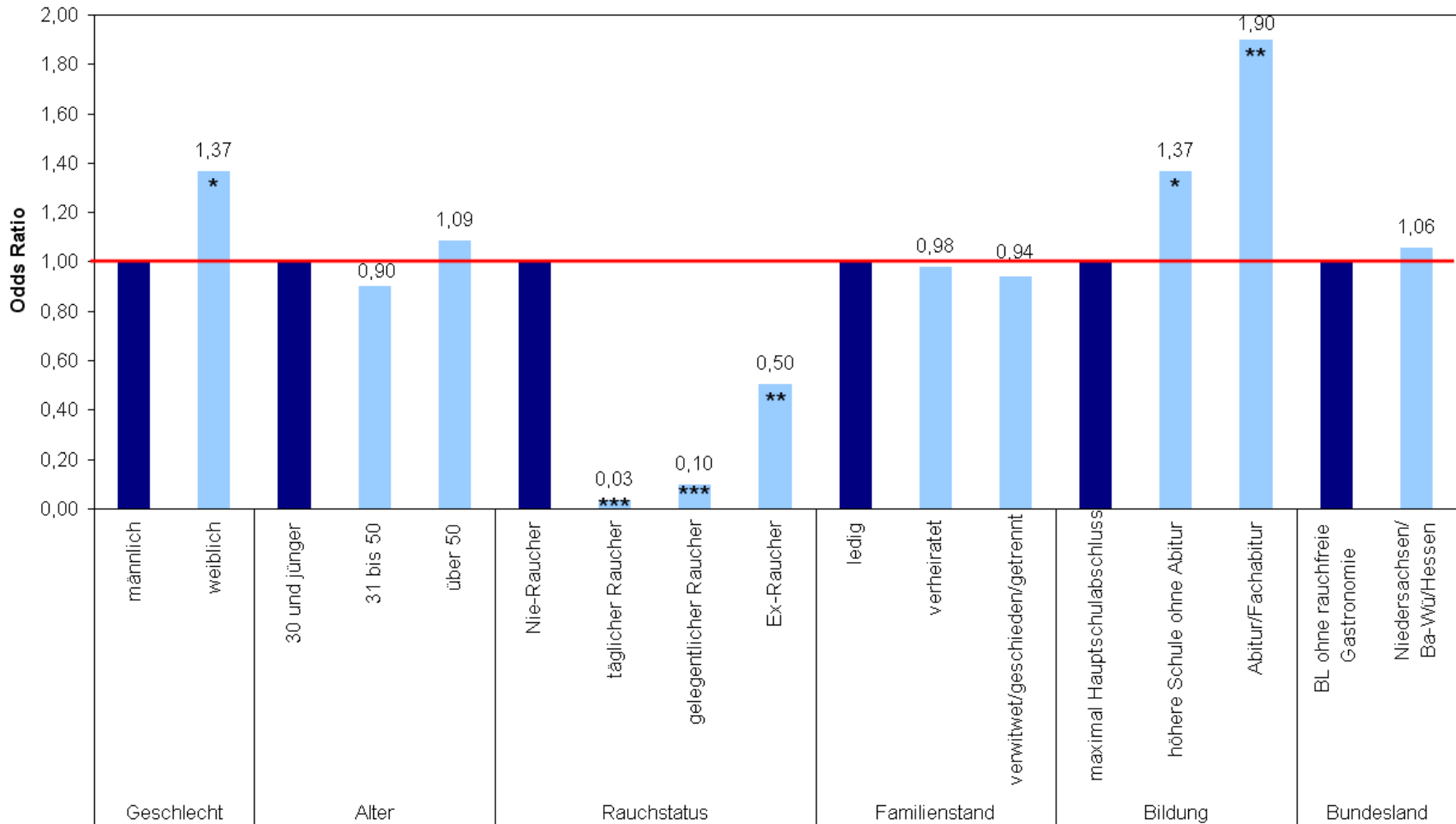
Quelle: eigene Berechnungen



Soziale Einflussfaktoren auf die Akzeptanz von Rauchverboten, GfK-Befragungen

dkfz.

2007



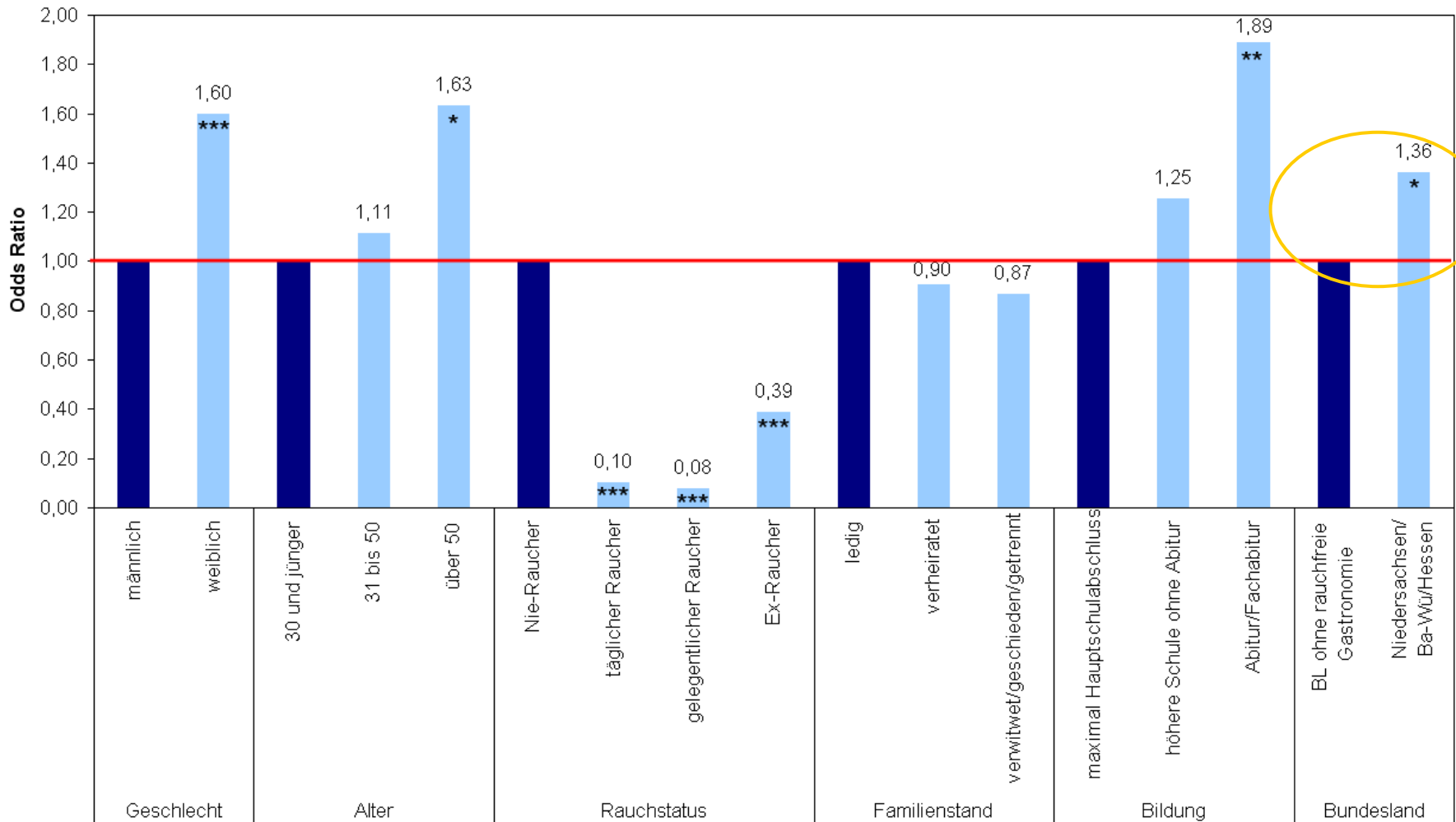
Quelle: eigene Berechnungen



Soziale Einflussfaktoren auf die Akzeptanz von Rauchverboten, GfK-Befragungen

dkfz.

2008



Quelle: eigene Berechnungen



- breiter Konsens in der Bevölkerung für Rauchverbote an Arbeitsplätzen und in Gastronomiebetrieben
- Hinweise für eine steigende Zustimmung nach Umsetzung von Rauchverboten
- Problembereiche:
 - geringe Akzeptanz von Rauchverboten bei Rauchern
 - geringe Akzeptanz von Rauchverboten in Kneipen und Bars
 - gastronomische Betriebe werden nicht als Arbeitsplätze wahrgenommen
- Lösungsansätze:
 - Erhöhung der Sensibilität für die Gesundheitsgefahren durch Passivrauchen
 - Erhöhung der Sensibilität für die Situation der Gastronomiemitarbeiter



Beispiel Neuseeland

dkfz.



Spend 30 minutes in a smoky bar and your arteries will react just like a Smoker's

Research shows that even short-term exposure to second-hand smoke does real damage. Spend just 30 minutes in a smoky bar, and you will damage the lining of your arteries, your blood will become more sticky, and you will increase your risk of a heart attack or stroke.*

There is no safe level of exposure to tobacco smoke.

*Based from research by Stanton A. Glantz, Ph.D. at the University of California, www.kff.org/healthpolicy/



Let's clear
the
air



Beispiel Norwegen

dkfz.

Everybody is entitled
to a smoke-free environment.

To learn more, visit www.tobakk.no www.hraf.no

From June 1, you can call a hotline at 815 55 015 to get information about the supervisory authorities.



To learn more, visit
www.tobakk.no
www.hraf.no

Smokefree bars and restaurants from 1st June 2004

As of 1st June 2004, Section 6 of the Norwegian Tobacco Act also applies to premises which serve food and drink. The act was passed to ensure employees **the same right** to work in a smoke-free environment as all other employees.

Your Rights are Served!

"What people choose to do in their own time is none of our business, but everybody should be entitled to equal protection in the workplace. That's why we support the smoking ban," says Gerd Liv Valla, Head of the Norwegian Confederation of Trade Unions [LO].

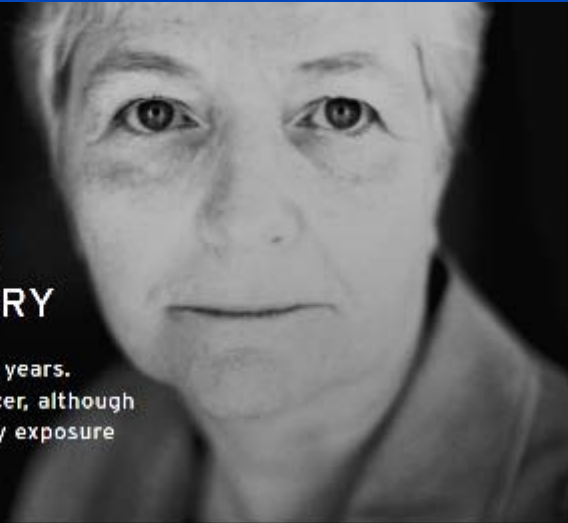


Beispiel Kanada

dkfz.

THE POWER OF ONE TRAGEDY: THE HEATHER CROWE STORY

Heather Crowe worked as a waitress for over 40 years. In March 2002 she was diagnosed with lung cancer, although she never had smoked. Her cancer was caused by exposure to 2ND hand smoke in the workplace.





The
Heather Crowe
Campaign

to protect all workers from second hand smoke



**Vielen Dank für Ihre
Aufmerksamkeit!**

u.mons@dkfz.de
www.tabakkontrolle.de