



Zahl der Rauchenden in Baden-Württemberg geht weiter zurück

Ein Ergebnis von Maßnahmen zur Einschränkung des Tabakkonsums?

Bernhard Hochstetter

Die Reduktion des Tabakkonsums der Bevölkerung ist ein Ziel der europäischen Strategie für eine nachhaltige Entwicklung. Seit den frühen 2000er-Jahren wurden europaweit – wenn auch mit ganz unterschiedlicher Intensität – von der Politik Maßnahmen ergriffen um dieses Ziel zu erreichen. Dieser Artikel beschreibt die Fortschritte zur Erreichung dieses Ziels. Nach einer einführenden Betrachtung der Situation in den Ländern Europas geht er vertieft auf die Situation in Baden-Württemberg ein. Dazu werden die Daten des im Mikrozensus alle 4 Jahre erhobenen Gesundheitsmoduls für einen Zeitraum von einem viertel Jahrhundert ausgewertet. Zusammenfassend lässt sich festhalten, dass ein stabiler Trend zu rückläufigen Anteilen an Rauchenden seit den frühen 2000er-Jahren erkennbar ist. Da immer weniger junge Menschen mit dem Rauchen beginnen, lässt sich für die Zukunft eine Verfestigung und evtl. noch eine Verstärkung dieses Trends erwarten.

Die Entwicklung von Maßnahmen zur Reduktion des Tabakkonsums

Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) treibt seit langem international Maßnahmen zur Kontrolle des Tabakkonsums voran (DKFZ 2020: S. 88 ff). 2004 trat ein Rahmenübereinkommen zur Eindämmung des Tabakgebrauchs (FCTC) in Kraft, das mittlerweile von 182 Vertragsparteien unterzeichnet wurde (Stand Oktober 2020). Seit 2004 wurden von Seiten der Europäischen Union, der Bundesregierung und auch in Baden-Württemberg verstärkt Maßnahmen ergriffen, die Nicht-rauchende schützen, den Einstieg in das Rauchen reduzieren bzw. Raucherinnen und Raucher zur Aufgabe des Rauchens bewegen sollen.

Ein Bereich umfasst Maßnahmen die den Tabakkonsum verringern und Personen vor dem Einstieg ins Rauchen warnen sollen. Dazu zählen mehrere in Deutschland seit dem Jahrtausendwechsel durchgeführte Tabaksteuererhöhungen (DKFZ 2020: S. 99) – beson-

ders deutlich von 2002 bis 2005. Auch mit größeren Warnhinweise auf den Packungen (seit 2003, verschärft 2016 mit Text und Bild, DKFZ 2020: S. 104)¹ bzw. verschärften Werbeverboten für Tabakerzeugnisse ab 2006 und nochmals gesteigert im Jahr 2016, (DKFZ 2020: S. 108 ff) soll vor dem Einstieg ins Rauchen gewarnt und der Rauchkonsum verringert werden. Ein weiterer Bereich umfasst Maßnahmen zum Schutz der Nichtrauchernden. Dazu zählen Rauchverbote in öffentlichen Gebäuden und in den meisten Gaststätten. In Baden-Württemberg wurde dazu 2007 das Landesnichtraucherschutzgesetz erlassen.²

Umfassende Tabakkontrollmaßnahmen wurden in Deutschland damit im Wesentlichen zwischen 2000 und 2009 eingeführt. Seit 2010 wurden nur noch EU-Richtlinien umgesetzt (DKFZ 2020: S. 118). Auf einer international vergleichenden Skala (Tobacco Control Scale, TCS), die seit 2004 ein Ranking der Länder nach dem Grad der Tabakkontrollaktivitäten zulässt, belegte Deutschland noch nie einen guten Rang, seit 2019 ist es Schlusslicht der 36 verglichenen Länder (TCS Report 2019: S. 12).

Verbreitung des Rauchens in der Europäischen Union

Seit 2006 wird in 3-jährigen Wellen der Eurobarometer-Erhebung das Rauchverhalten in den Europäischen Ländern erhoben. Von 2006 bis 2020 ist der Anteil der Rauchenden an der Bevölkerung ab 15 Jahren in den 27 EU-Mitgliedsstaaten von 31 % auf 25 % zurückgegangen. Deutschland startete mit 30 % leicht darunter. Für 2020 wurde ein Anteil der Rauchenden in Deutschland von 23 % ermittelt.³ Trotz verhältnismäßig zurückhaltender Tabakkontrollmaßnahmen war der Rückgang des Anteils der aktiv Rauchenden in Deutschland damit leicht überdurchschnittlich.

Die Verbreitung des Rauchens ist in den EU-Ländern sehr unterschiedlich. Die Quote reichte 2020 von maximal 42 % in Griechenland bis lediglich 7 % in Schweden. Vor allem im Südosten Europas wird noch relativ viel



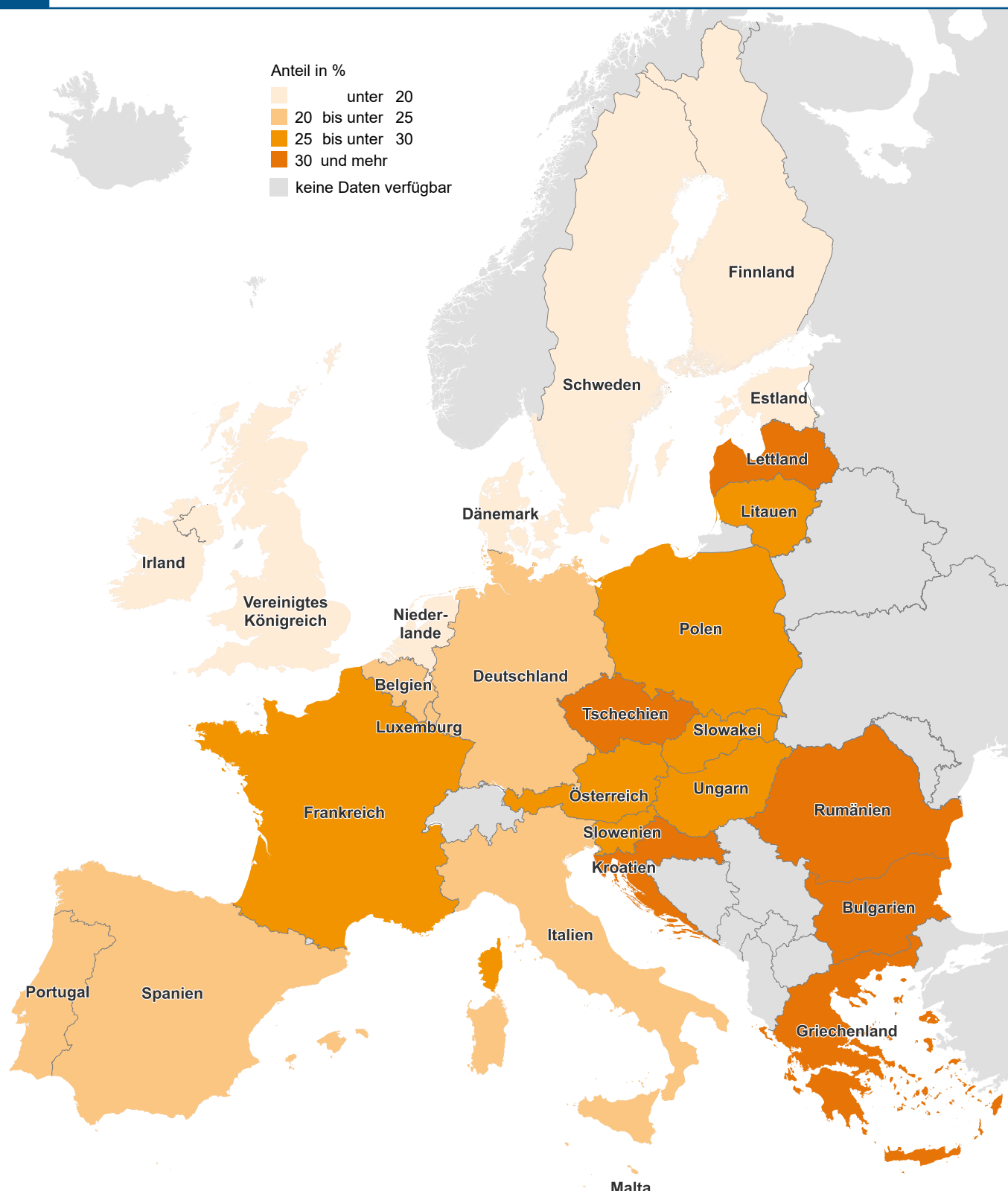
Dr. Bernhard Hochstetter
M. A. ist Leiter des Referats „Haushaltbefragungen, Mikrozensus“ des Statistischen Landesamtes Baden-Württemberg.

¹ https://www.dkfz.de/de/tabakkontrolle/Verpackung_und_Etikettierung.html (Abruf: 23.06.2022).

² Landesnichtraucherschutzgesetz (LNRSchG) vom 25.07.2007 (GBl S. 337), am 01.08.2007 in Kraft getreten. Ähnliche Gesetze wurden auch in den anderen Bundesländern erlassen (vergleiche DKFZ 2020: S. 100 ff).

³ Nachgewiesen wird der Anteil der aktuell Rauchenden (Zigaretten, Zigarren, Zigarillos und Pfeifen) an der Bevölkerung ab 15 Jahren. Der Indikator wird im Rahmen der Ziele für eine nachhaltige Entwicklung (Sustainable Development Goals) ermittelt. Vergleiche https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/sdg_03_30/default/map?lang=de (Abruf: 23.06.2022).

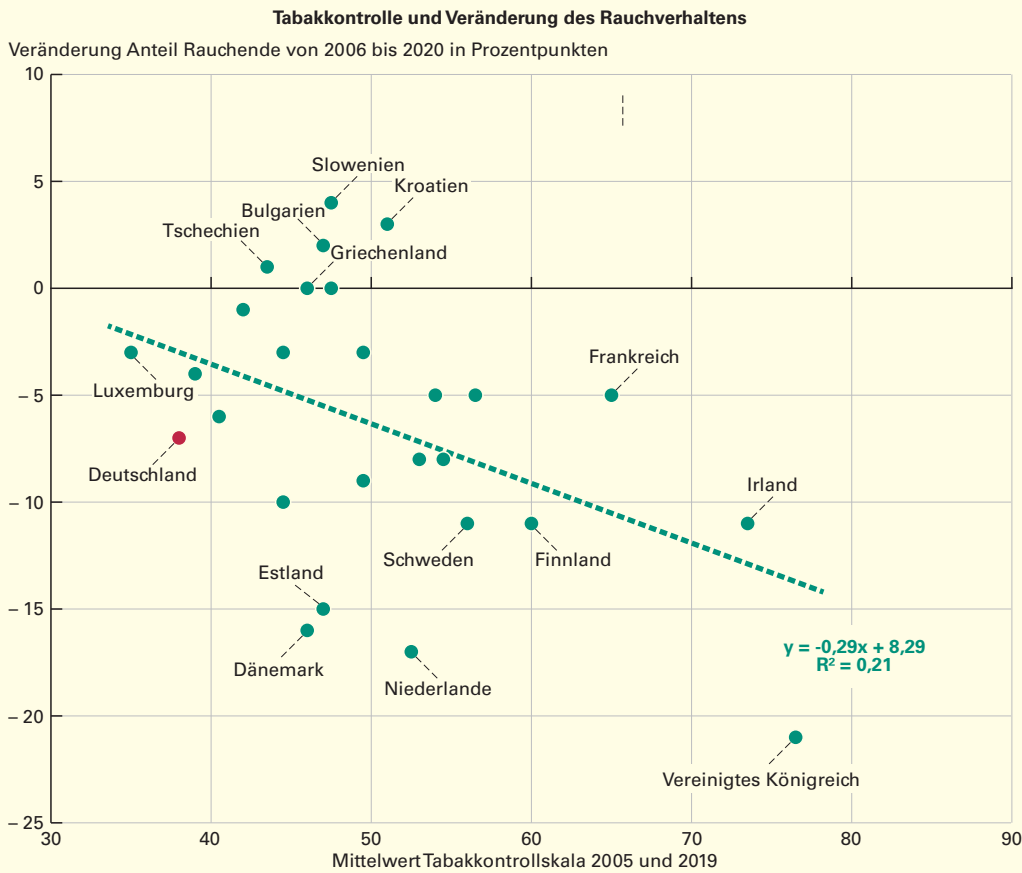
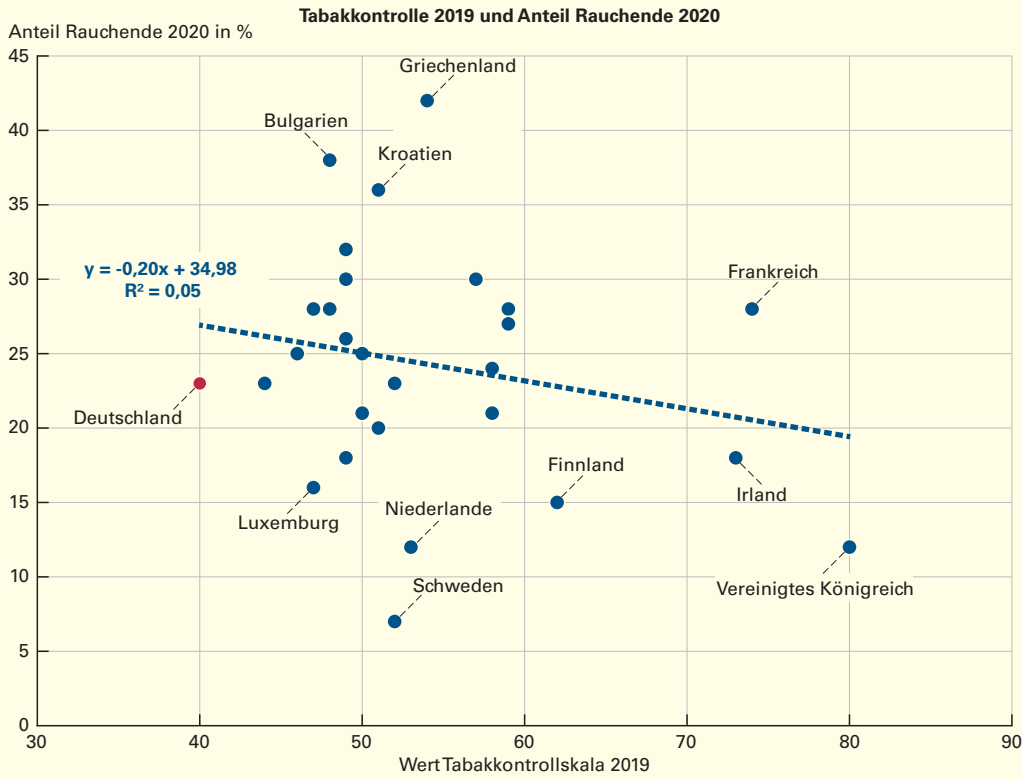
S1 Rauchende*) in den Ländern der Europäischen Union 2020



*) Anteil der Rauchenden an der Bevölkerung ab 15 Jahren.

Datenquelle: Eurostat (sdg_03_30), Eurobarometer 2020.

S2 Tabakkontrolle und Rauchende in ausgewählten Ländern Europas



Datenquellen: Eurostat (sdg_03_30), Eurobarometer 2020, TCS 2005 und 2019, eigene Berechnungen.

geraucht (*Schaubild 1*). Im Vergleich vor allem zu den nordeuropäischen Ländern ist der Anteil der Rauchenden in Deutschland hoch.

Maßnahmen zur Tabakkontrolle beeinflussen das Rauchverhalten nur moderat

Setzt man die Tabakkontrollmaßnahmen 2019 in Bezug zu den 2020 ermittelten Anteilen der Rauchenden, zeigt sich nur ein sehr schwacher Zusammenhang (*Schaubild 2 oben*). Nach dem Korrelationsmaß R^2 sind nur gut 5 % der Varianz der Anteile der Rauchenden 2020 auf den 2019 ermittelten Skalenwert der Tabakkontrollskala zurückzuführen. Die starke Distanz der Punkte vieler Länder von der eingezeichneten Regressionsgeraden zeigt, dass der Einfluss des Niveaus der Tabakkontrolle im Jahr 2019 kaum Einfluss auf die Anteile der Rauchenden im Jahr 2020 hatte.⁴ Insgesamt zeigt sich eine Ballung im unteren Mittelfeld der Tabakkontrollskala. Nur Deutschland und Luxemburg liegen unter einem Punktwert von 45. Sie haben leicht niedrigere Rauchendenanteile, als es die geringe Tabakkontrolle erwarten ließe. Die meisten Länder befinden sich im Bereich von 45 bis unter 60 Punkten. Trotz ähnlich intensiver Tabakkontrollpolitik variiert das Rauchverhalten in diesen Ländern sehr stark. Griechenland ist von seinem Wert auf der Tabakkontrollskala von etwas über 50 vergleichbar mit den Niederlanden und Schweden, hat aber einen um 30 bzw. sogar 35 Prozentpunkte höheren Rauchendenanteil. Nur vier Länder haben einen Skalenwert von über 60. Drei davon haben auch relativ geringe Rauchendenanteile. Nur Frankreich sticht in dieser Gruppe mit starker Tabakkontrolle und verhältnismäßig hohem Rauchendenanteil heraus.

Eine Schwäche dieser Betrachtung ist, dass sie nur das aktuelle Rauchverhalten der Bevölkerung berücksichtigt. Da die Ausgangslagen ja sehr unterschiedlich sein können, kann es sein, dass trotz aktuell hoher Rauchendenanteile die Maßnahmen Wirkung gezeigt haben, weil sie vor 15 Jahren noch viel höher waren. Um dieser Schwäche zu begegnen, wird im unteren Teil der Abbildung die Entwicklung in den letzten 15 Jahren als abhängige Variable betrachtet.

Wird die mittlere Intensität der Tabakkontrolle herangezogen, um die Entwicklung der Anteile der Rauchenden zu erklären, ist der Zusammenhang deutlich stärker. Immerhin 20 % der Varianz der Veränderung der Anteile der Rauchenden von 2006 bis 2020 lässt sich auf die mittlere Intensität der Tabakkontrollmaß-

nahmen im Zeitraum 2005 bis 2019 zurückführen. In 22 der betrachteten 28 Länder sind die Rauchendenanteile von 2006 bis 2020 zurückgegangen. Dort wo die Tabakkontrolle ausgeprägter war tendenziell etwas stärker. In Deutschland lag der Rückgang der Rauchendenanteile trotz verhältnismäßig geringer Tabakkontrolle mit minus 7 Prozentpunkten leicht über dem Mittelwert der betrachteten Länder (- 6,3 Prozentpunkte). In vier Ländern (Slowenien, Kroatien, Bulgarien, Tschechien) rauchten 2020 größere Anteile der Bevölkerung als 2006. Diese Länder fallen nicht durch besonders niedrige Tabakkontrolle auf. Gemeinsam ist ihnen die Lage im Südosten Europas. Auf der anderen Seite sind es außer den Niederlanden ausschließlich nordeuropäische Staaten bei denen die Anteile der Rauchenden um mehr als 10 Prozentpunkte zurückgegangen sind. Estland und Dänemark hatten dabei keine höheren Durchschnittswerte auf der Tabakkontrollskala als Slowenien, Bulgarien und Kroatien und dennoch eine stark gegensätzliche Entwicklung. Weshalb in den meisten Ländern die Tabakkontrolle zu den gewünschten Ergebnissen führte, in einigen Ländern aber nicht, bedürfte einer tiefergehenden Analyse.

Zur Entwicklung des Rauchverhaltens in Baden-Württemberg

Um das Rauchverhalten der Baden-Württembergern und Baden-Württembergerinnen zu betrachten zu können, muss der Mikrozensus mit seiner sehr viel größeren Stichprobe genutzt werden (*siehe i-Punkt „Gesundheitsmodul im Mikrozensus“*). Im Mikrozensus wird bereits seit 1995 im Abstand von 4 Jahren ebenfalls für die Bevölkerung ab 15 Jahren das aktuelle und frühere Rauchverhalten abgefragt. Im Folgenden werden nur regelmäßig rauchende Personen betrachtet. Mit dieser Beschränkung wird nur der Teil der Rauchenden untersucht, für die aufgrund eines vielfach vorhandenen Abhängigkeitsverhältnisses eine gewisse Verhaltenskonstanz unterstellt werden kann. Sie sind zudem auch stärker gesundheitlichen Risiken ausgesetzt als Personen, die nur gelegentlich rauchen. Die nachfolgend präsentierten Anteile (*Schaubild 3*) beziehen sich zudem nur auf Personen mit Angaben zum Rauchverhalten. Sie sind aufgrund von methodischen und konzeptionellen Unterschieden nicht mit den zuvor dargestellten Ergebnissen des Eurobarometers vergleichbar.

Im Vergleich zu Gesamtdeutschland ist der Anteil der regelmäßig Rauchenden in Baden-Württemberg unterdurchschnittlich. Deutsch-

⁴ Die Regressionsgerade gibt an, wie hoch der Anteil der Rauchenden bei einem gegebenen Wert auf der Tabakkontrollskala wäre, wenn es einen perfekten Zusammenhang zwischen dem Wert der Tabakkontrollskala und dem Rauchverhalten in den Ländern gäbe. Bei allen Punkten unterhalb der Linie ist der Rauchendenanteil niedriger als erwartet, bei den Punkten oberhalb der Linie höher.

landweit lag der Anteil der regelmäßig Rauchenden 2021 nach Ergebnissen des Mikrozensus mit 14,6 % um 1,4 Prozentpunkte über dem Wert von Baden-Württemberg (13,2 %). In Deutschland rauchten 17,5 % der Männer (Baden-Württemberg: 16,4 %) und 11,8 % der Frauen (Baden-Württemberg: 10,1 %).

Deutlicher Rückgang der regelmäßig Rauchenden in Baden-Württemberg

Analog der für Deutschland anhand des Eurobarometers gezeigten Entwicklung, nahm auch in Baden-Württemberg der Anteil der rauchenden Bevölkerung ab. Besonders deutlich fiel dieser Rückgang zwischen den Jahren 2003 und 2009 aus. Also genau in den Jahren, in denen die meisten Maßnahmen zur Eindämmung des Tabakkonsums umgesetzt wurden.⁵ Danach ging es nur noch moderat zurück. Für 2021 wurde erneut ein deutlicher Rückgang ermittelt. Bei der Bewertung dieser Zahl muss aber berücksichtigt werden, dass sie durch methodische Veränderungen im Zusammenhang mit der Umstellung des Mikrozensus zum Jahr 2020 (siehe i-Punkt „Gesundheitsmodul im Mikrozensus“) bzw. durch die Corona-Pandemie beeinflusst sein kann und daher ggf. nur begrenzt mit den Zahlen aus den Vorjahren vergleichbar ist. Als gesicherte Erkenntnis kann daher derzeit nur gelten, dass die Zahl der Rauchenden weiter rückläufig ist. Ob sich der Trend aktuell verstärkt hat, kann nicht abschließend beurteilt werden.

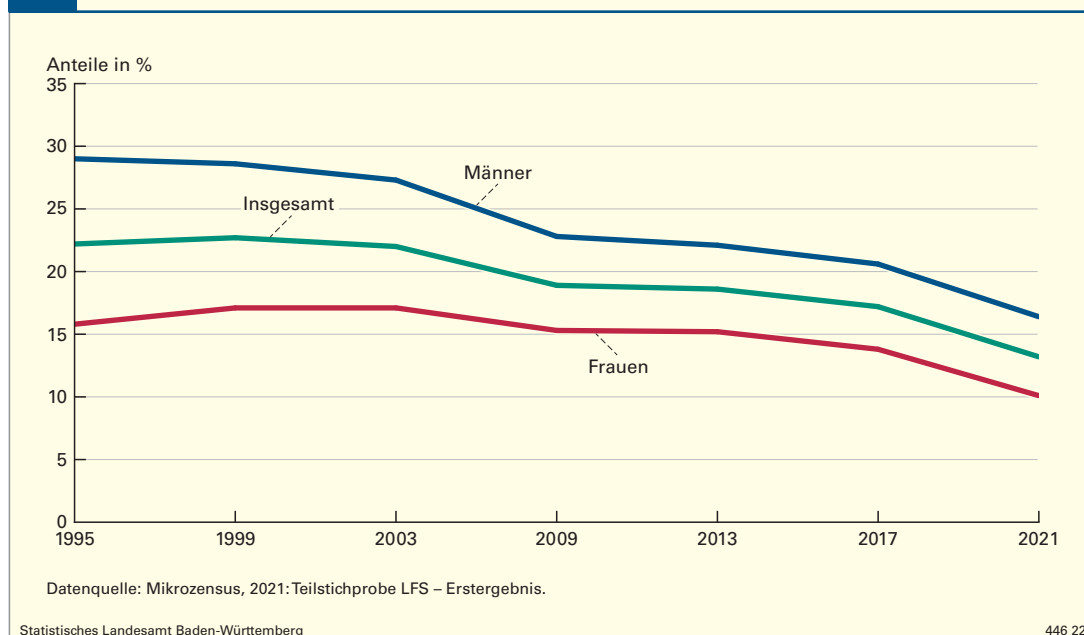
Annäherung im Rauchverhalten der Geschlechter verlangsamt sich

Im Jahr 1995 haben Männer mit 29 % fast doppelt so häufig geraucht als Frauen (15,8 %). Von 1995 bis 2013 ging die Differenz der Anteile der Raucher und Raucherinnen von 13,2 Prozentpunkten auf 6,9 Prozentpunkte zurück. Für 2021 wurden immer noch 6,3 Prozentpunkte Differenz gemessen. Der Trend zur Angleichung der Anteile der Raucher und der Raucherinnen ist somit weitgehend zum Stillstand gekommen.

Der Rückgang in der Geschlechterdifferenz lässt sich im Wesentlichen damit erklären, dass die Anteile der Frauen ab 55 Jahren, die regelmäßig rauchen, bis 2013 deutlich zunahm. Gleichzeitig waren die Anteile rauchender Männer diesen Alters rückläufig (Schaubild 4). Bei genauer Betrachtung der Balkendiagramme für einzelne Erhebungsjahre lässt sich auch ablesen, dass die Raucheranteile bei Männern von der ersten bis zur zweiten bzw. dritten Altersgruppe zunehmen. Der Höhepunkt wandert in den Erhebungsjahren etwas, liegt aber zumeist zwischen 25 und 35 Jahren. Danach nehmen die Raucheranteile – von wenigen Ausnahmen abgesehen – kontinuierlich ab. Bei den Frauen sieht man hingegen nach dem Anstieg über die ersten beiden betrachteten Altersgruppen zumeist einen Rückgang in dem Alter in dem die meisten Kinder geboren werden und in den Erhebungswellen ab 2003 danach wieder einen Anstieg.

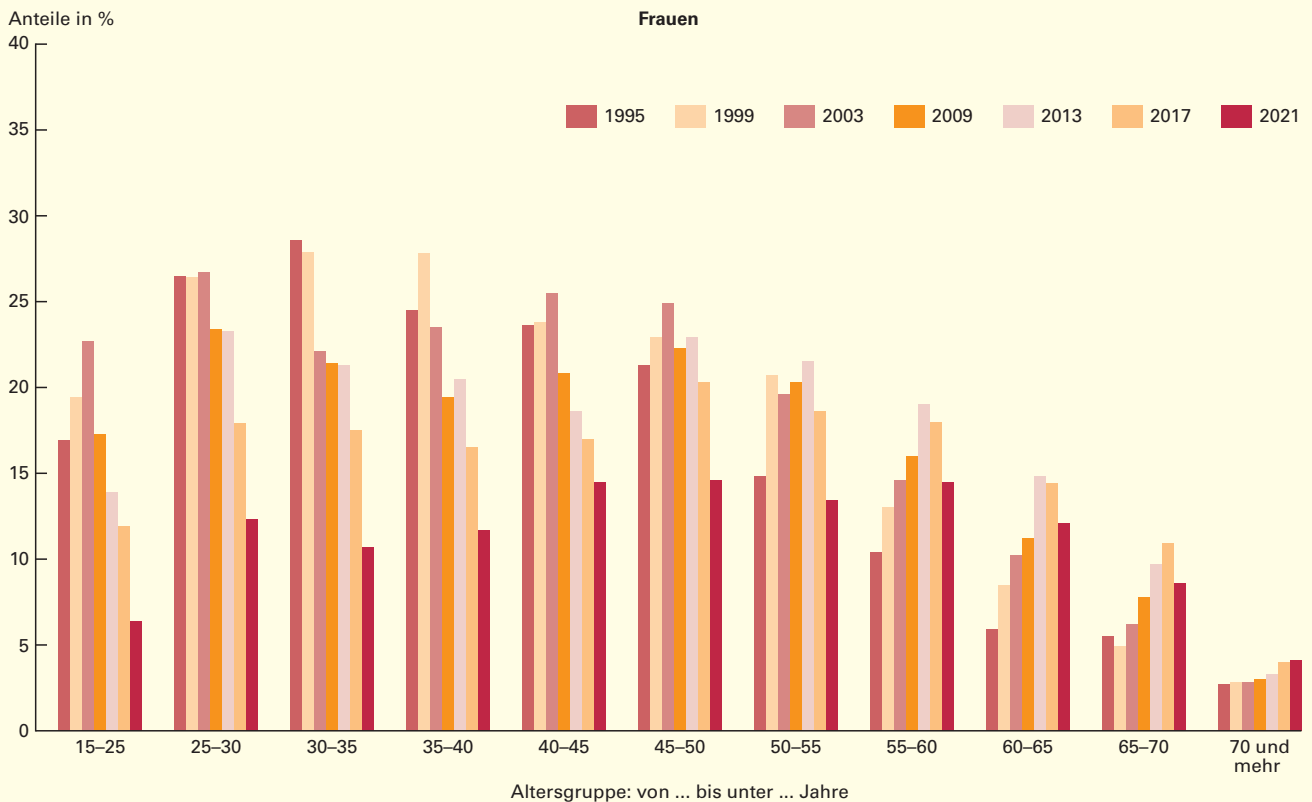
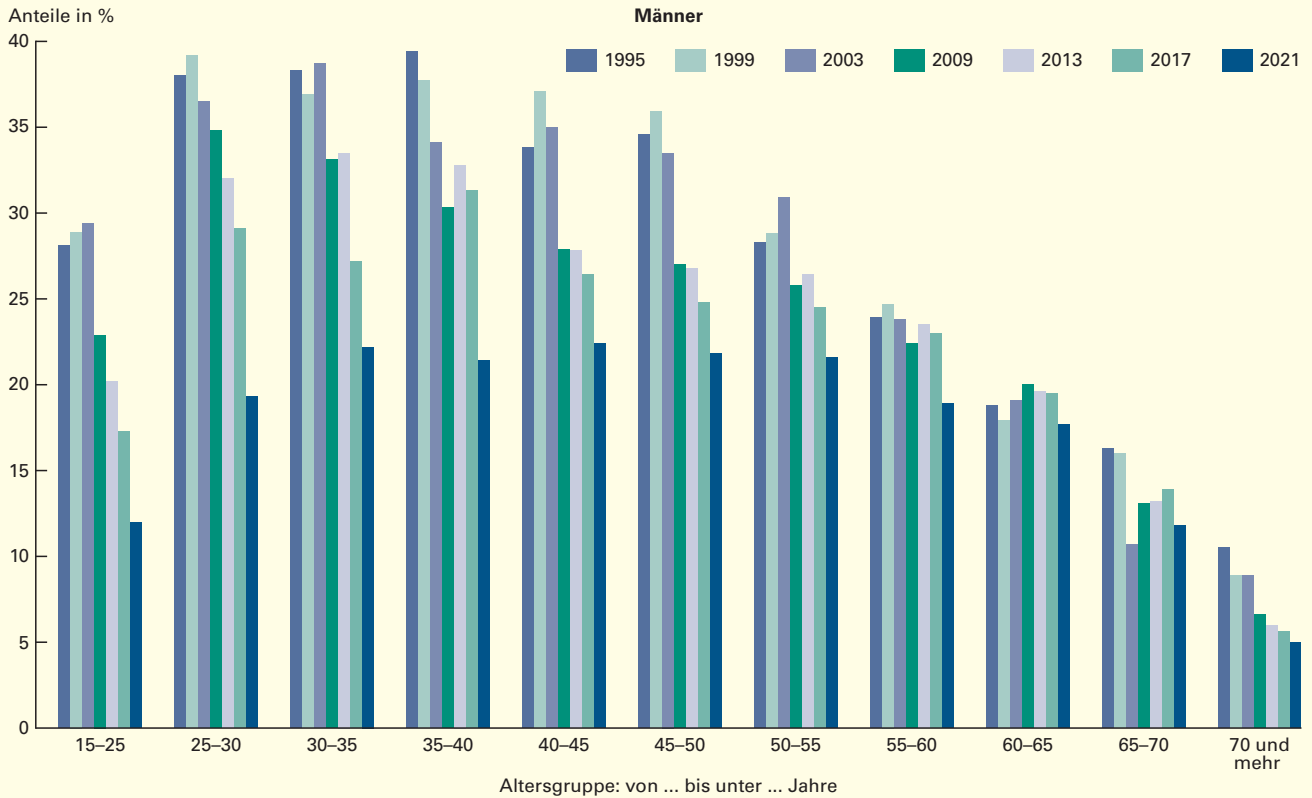
S3

Anteil regelmäßig Rauchende*) in Baden-Württemberg 1995 bis 2021 nach Geschlecht



5 Die Steuer pro Zigarette stieg von 2003 auf 2009 von 10,04 um knapp 4 Cent auf 14,02 Cent an. Vergleiche Fachserie 14 Reihe 9.1.1 Absatz von Tabakwaren 2003 und 2009, Kapitel 1.7, https://www.statistischebibliothek.de/mir/receive/DE_Serie_mods_00000488 (Abruf: 01.07.2022). Außerdem traten Rauchverbote in Gaststätten und öffentlichen Gebäuden in Kraft.

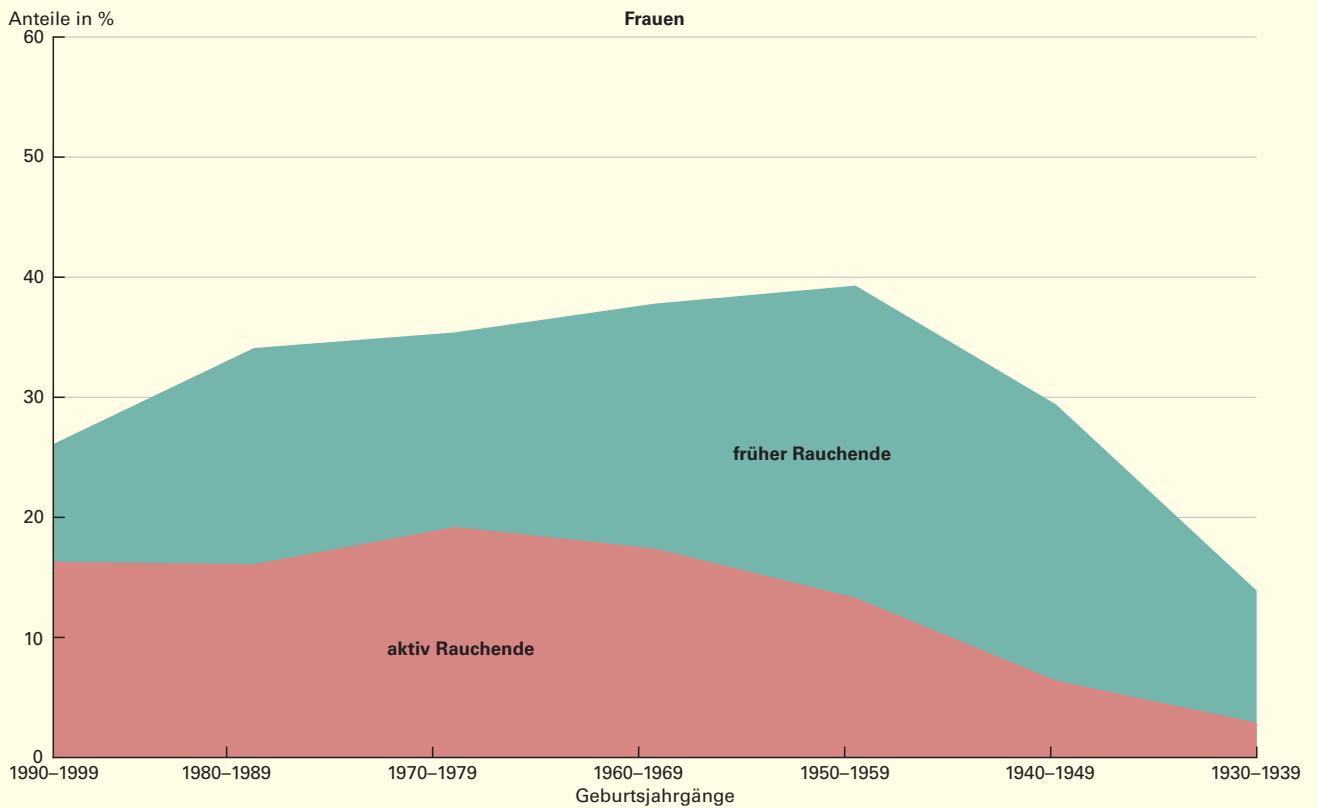
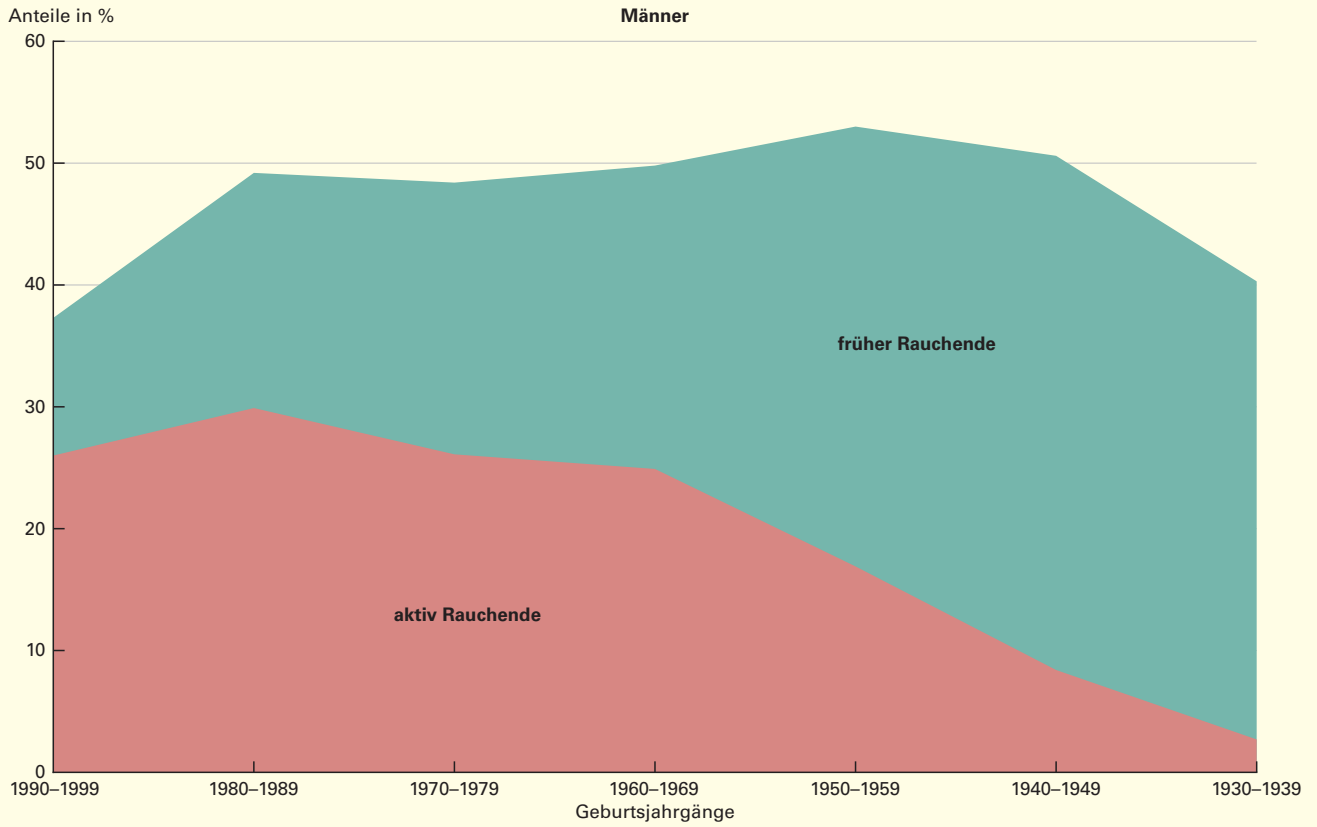
S4 Regelmäßig Rauchende*) in Baden-Württemberg 1995 bis 2021 nach Geschlecht und Altersgruppen



*) Anteil der Rauchenden an der Bevölkerung ab 15 Jahren mit Angaben zum Rauchverhalten.
Datenquelle: Mikrozensus, 2021: Teilstichprobe LFS – Erstergebnis.

S5

Aktiv Rauchende und ehemals Rauchende in Baden-Württemberg 2021
nach Geschlecht und Geburtsjahrgängen*)



*) Anteil an der zwischen 1940 und vor 2000 geborenen Bevölkerung mit Angaben zum Rauchverhalten.
Datenquelle: Mikrozensus Teilstichprobe MZ-LFS – Erstergebnis – Bevölkerung in Hauptwohnsitzhaushalten.

Seit 2003: Anteile der jüngeren Rauchenden besonders stark rückläufig

Schaubild 4 macht auch ersichtlich, dass bis 2003 bei unter 25-Jährigen eine Zunahme der Anteile der Rauchenden zu beobachten war, bei Frauen etwas stärker als bei Männern. Insbesondere in den jüngeren Altersgruppen hat sich eine starke Veränderung ab 2009 und ein sich verstetigender Rückgang der Anteile Rauchender eingestellt. Damit dürften auch die Rauchendenanteile bei älteren Altersgruppen in den folgenden Jahren deutlich sinken. Denn dass Personen in höherem Alter erstmals mit dem Rauchen beginnen, ist sehr selten. Das Durch-

schnittsalter bei Rauchbeginn liegt bei rund 18 Jahren. Über 90 % der Personen mit Angaben zum Alter bei Rauchbeginn haben vor dem 25. Lebensjahr mit dem Rauchen angefangen.

In höherem Alter mehr ehemalige als aktive Rauchende

Da sehr viel mehr Menschen in höherem Alter das Rauchen aufgeben als beginnen, steigt der Anteil der ehemaligen zu Ungunsten der aktiv Rauchenden kontinuierlich an. Dieser Trend sowie die Veränderung im Rauchverhalten zwischen den Geschlechtern wird in



Gesundheitsmodul im Mikrozensus

Der Mikrozensus ist die größte jährlich durchgeführte Haushaltsbefragung in Deutschland, mit der seit 1957 wichtige Daten über die wirtschaftliche und soziale Lage der Bevölkerung ermittelt werden. Befragt wird 1 % der Bevölkerung. Das sind in Baden-Württemberg jährlich rund 59 000 Haushalte. Die Ergebnisse des Mikrozensus dienen als Grundlage für politische, wirtschaftliche und soziale Entscheidungen in Bund und Ländern, stehen aber auch der Wissenschaft, der Presse und den interessierten Bürgerinnen und Bürgern zur Verfügung. Zu allen Themen der Befragung können Ergebnistabellen beim Statistischen Landesamt angefordert werden.

Dieser Artikel beruht auf Ergebnissen des in der Regel alle 4 Jahre erhobenen Gesundheitsmoduls des Mikrozensus. Das Gesundheitsmodul wird mit freiwilligen Fragen im ansonsten mit Auskunftspflicht belegten Mikrozensus erhoben.

Verschiedene methodische Umbrüche schränken die Vergleichbarkeit der Ergebnisse des Mikrozensus ein. In den hier betrachteten Zeitraum seit 1995 fällt die Umstellung auf eine unterjährige Befragung zum Jahr 2005¹, die Umstellung auf die neue Hochrechnungsbasis nach Zensus 2011 zum Jahr 2016, eine Einschränkung der Grundgesamtheit auf Privathaushalte und für die Auswertung dort mit Hauptwohnsitz gemeldete Personen (2017) sowie eine umfassende Neugestaltung des gesamten Erhebungskonzepts zum Jahr 2020.

Seither wird das Gesundheitsmodul nur noch bei einem Teil der Stichprobe erhoben und es wurden neue Erhebungswege eingeführt. Weitere Details zu den Zeitreihenbrüchen: <https://www.statistik-bw.de/DatenMelden/Mikrozensus/Hinweise.jsp> (Abruf: 11.07.2022).

Auch in der Erhebungswelle 2021 wurde im Rahmen des Frageprogramms nicht der Gebrauch von E-Zigaretten und Tabakerhitzen abgefragt. Wenngleich diese Nutzungsformen bislang noch keine wesentliche Rolle spielten (vergleiche DKFZ 2020, S. 58 ff), scheint aufgrund der Zunahme der Bedeutung dieser Produkte eine Anpassung des Frageprogramms angebracht.

Für das Jahr 2021 liegen die Erstergebnisse zugrunde. Mit den Erstergebnissen wird eine deutlich frühere Veröffentlichung von Mikrozensus-Ergebnissen möglich. Sie beruhen für Baden-Württemberg auf über 96 % der zu befragenden Haushalte und weisen somit schon eine sehr hohe Datenqualität auf. Die Endergebnisse, die erst Ende 2022 vorliegen werden, werden noch weitere Befragungen enthalten, zu denen beim Zeitpunkt des Abzugs des Erstergebnisses das Mahnverfahren noch nicht abgeschlossen war.

Weitere Informationen zum Mikrozensus auf www.mikrozensus.de

Ergebnisse und Erläuterungen für Baden-Württemberg unter <https://www.statistik-bw.de/DatenMelden/Mikrozensus> (Abruf: 11.07.2022).

¹ Mit der Systemumstellung des Mikrozensus von einer Stichtagserhebung auf eine unterjährige Erhebung wurde auch der Rhythmus der Sondermodule verändert und das Gesundheitsmodul um 2 Jahre vorgezogen erneut erhoben. Einiges deutet darauf hin, dass die Umstellungsschwierigkeiten beim Systemwechsel auf die unterjährige Erhebung Auswirkungen auf die Ergebnisse hatten. Deshalb wird in der Zeitreihe auf den Nachweis der Ergebnisse von 2005 verzichtet.

Schaubild 5 deutlich.⁶ Frauen mit Geburtsjahrgang in den 1940er-Jahren, die 2021 im Alter von 72 und 81 Jahren Angaben zu ihrem Rauchverhalten machten, rauchen nur zu gut 6 % aktiv. 23 % von ihnen haben früher einmal geraucht. Männer derselben Geburtsjahrgänge rauchten mit gut 8 % nur geringfügig mehr noch aktiv, aber über 42 % gaben an früher einmal geraucht zu haben.⁷

Während das Rauchen bei Männern dieser Dekade in früheren Lebensabschnitten üblich war, war es bei Frauen eine Ausnahme. Diese Differenz gleicht sich in jüngeren Dekaden deutlich an. Bei den in den 1960er-Jahren Geborenen liegt der Anteil der Frauen mit Raucherfahrung nur 12 Prozentpunkte unter dem Anteil bei den Männern. Die höchsten Anteile der Personen die jemals geraucht haben finden sich bei beiden Geschlechtern in den Geburtsjahrgängen 1950 bis 1959, Frauen liegen hier mit 39 % um 14 Prozentpunkten unter den Männern (53 %). Der höchste Anteil aktiv rauchender Frauen fand sich 2021 mit 19 % bei den 1970 bis 1979 Geborenen, bei den Männern mit 30 % bei den 1980 bis 1989 Geborenen. Dass bei den Frauen der Anteil der aktiv Rauchenden der Jahrgänge 1990 bis 1999 nicht geringer ist, als der Jahrgänge 1980 bis 1989 hängt nicht damit zusammen, dass der Rückgang der Rauchneigung bei den Frauen gestoppt wäre, sondern damit, dass Frauen, wenn Sie die Absicht haben Kinder zu bekommen das Rauchen wieder einstellen.⁸

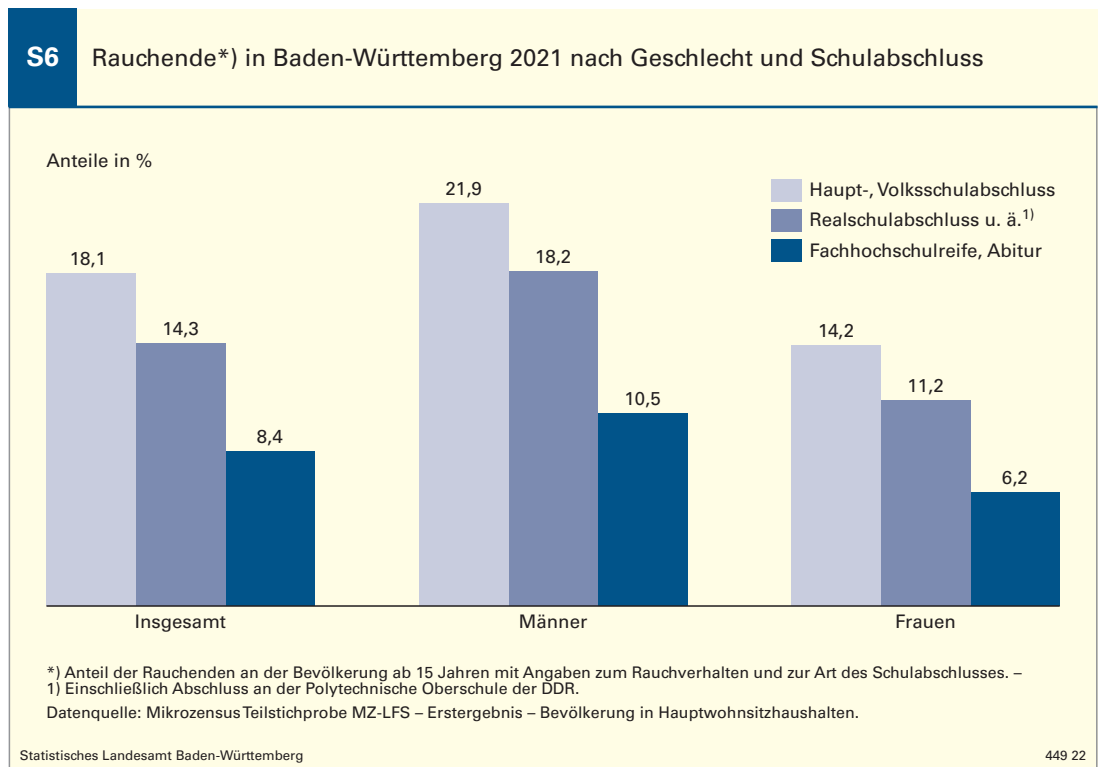
Auch der Bildungsstand beeinflusst die Rauchwahrscheinlichkeit

Neben dem Geschlecht zeigt sich auch, dass sich je nach erreichtem höchsten allgemeinbildenden Schulabschluss die Wahrscheinlichkeit Tabak zu rauchen, deutlich unterscheidet (Schaubild 6). Zwischen Personen mit Fachhochschulreife bzw. Abitur und solchen mit Haupt- bzw. Volksschulabschluss gehen die Anteile der Rauchenden um rund 10 Prozentpunkte auseinander. Dieser Effekt zeigt sich bei beiden Geschlechtern gleichermaßen.

Zusammenfassung

Seit 18 Jahren lässt sich in Baden-Württemberg mittlerweile ein stabiler Trend des Rückgangs der regelmäßig Tabak rauchenden Personen erkennen. Besonders in jungen Jahren greifen Frauen und Männer seltener zur Zigarette, Zigarre, Zigarillo oder Pfeife. Der zeitliche Zusammenhang des Beginns dieses Trends mit der Einführung von Maßnahmen zur Beschränkung des Tabakkonsums legt nahe, dass diese für die Trendumkehr nicht unwesentlich waren. Die Annahme zur Wirksamkeit der Maßnahmen wird auch durch einen internationalen Vergleich unterstützt.

Insbesondere der Rückgang in jüngeren Altersgruppen lässt erwarten, dass sich die Anteile der Rauchenden auch in Zukunft



6 Für eine Kohortenbe- trachtung im Zeitverlauf siehe Hochstetter 2019, S. 21

7 Berücksichtigt werden muss hier natürlich auch die frühere Sterblichkeit Rauchender. Eine Schät- zung aus dem Jahr 2013 geht von jährlich 121 000 durch das Rauchen be- dingte Todesfälle in Deutschland aus. Das wären über 13 % der Todesfälle insgesamt. Vergleiche [https://www. abnr.de/tabakpraeventi on/daten-fuer-deutsch land/durch-rauchen- bedingte-todesfaelle/](https://www.abnr.de/tabakpraeventi on/daten-fuer-deutsch land/durch-rauchen- bedingte-todesfaelle/) (Abruf: 03.06.2022).

8 Vergleiche dazu die Er- läuterungen zu Schau- bild 4.

L Literaturverzeichnis

DESTATIS (2022): Fachserie 14, Reihe 9.1.1 Absatz von Tabakwaren 2021, sowie ältere Ausgaben, <https://www.destatis.de/DE/The men/Staat/Steuern/Verbrauchssteuern/Publikationen/Downloads-Verbrauchssteuern/absatz-tabak-jahr-2140911217004.html> (Abruf: 01.07.2022).

DKFZ (2020): Deutsches Krebsforschungszentrum 2020 (Hrsg.): Tabak Atlas Deutschland 2020, <https://www.dkfz.de/de/tabakkontrolle/download/Publikationen/sonstVeroeffentlichungen/Tabakatlas-Deutschland-2020.pdf> (Abruf: 01.07.2022).

Hochstetter, Bernhard (2019): Immer weniger junge Raucher in Baden-Württemberg, in:

Statistisches Monatsheft 10/2019, S.17–22, <https://www.statistik-bw.de/Service/Veroeff/Monatshefte/20191003> (Abruf: 01.07.2022).

TCS (2007): Joossens, Luc/Raw, Martin: Progress in Tobacco Control in 30 European Countries, 2005 to 2007, <https://www.tobaccocontrols.org/TCS2005-2007.pdf> (Abruf: 01.07.2022).


TCS (2019): Joossens, Luc/Feliu, Ariadna/Fernandez, Esteve: The Tobacco Control Scale 2019 in Europe, <https://www.tobaccocontrols.org/TCS2019.pdf> (Abruf: 01.07.2022).

weiter verringern werden. Wer bis zum 25. Lebensjahr nicht geraucht hat, beginnt in aller Regel auch später nicht mehr.

Inwiefern weitere restriktive Maßnahmen zur Eindämmung des Tabakkonsums die Entwicklung noch verstärken könnten, bleibt offen. Zwar ist es naheliegend, dass der seit 2003 beobachtete Rückgang vor allem bei den jüngeren Menschen auch mit den in diesem Zeitraum ergriffenen Maßnahmen in Verbindung steht. Allerdings setzt sich der Trend auch ohne eine weitere deutliche Verschärfung bis heute fort. Besonders wirksam sollten nach diese Analyse Maßnahmen sein, die auf jüngere Menschen mit niedri-

gem Bildungsniveau zielen, da von diesen noch überdurchschnittlich viele mit dem Rauchen beginnen. ■

Weitere Auskünfte erteilt
Dr. Bernhard Hochstetter, Telefon 0711/641-26 26,
Bernhard.Hochstetter@stala.bwl.de

 www.statistik-bw.de/PrivHaushalte/
Leben und Arbeiten
Private Haushalte

101. **LWH**
LANDWIRTSCHAFTLICHES
HAUPTFEST

LANDWIRTSCHAFT
ERLEBEN!

25.09. – 03.10.2022
Cannstatter Wasen | www.lwh-stuttgart.de

Besuchen Sie uns!

Und entdecken Sie die vielfältigen Statistiken
rund um das Thema Landwirtschaft an unserem
Messestand in **Halle 1, Stand K 208**

Wir freuen uns, Sie zu erstaunen!