

*Innovative Rauchentwöhnungsstrategien –  
7. Fachtagung Tobacco Harm Reduction*

## ***Rauchentwöhnung am Arbeitsplatz im Spannungsfeld zwischen Paternalismus und Gesundheitsförderung***

Berlin 26.3.2025

**Bernhard Rupp**

[bernhard.rupp@aknoe.at](mailto:bernhard.rupp@aknoe.at)  
[bernhard.rupp@meduniwien.ac](mailto:bernhard.rupp@meduniwien.ac)



## **Rezente Fachbeiträge**

Hopfinger, G., Rupp, B. & Greil, R. Barriers to patient access of CAR T cell therapies in Austria. memo 16, 79–90 (2023).

<https://link.springer.com/article/10.1007/s12254-022-00859-w#citeas>

*Harm Reduction bei Suchterkrankungen* in JATROS Neurologie & Psychiatrie 6 / 2023

[Harm Reduction bei Suchterkrankungen - Psychiatrie - Universimed - Medizin im Fokus](#)

*Ethische Aspekte der Harm Reduction* in JATROS Neurologie & Psychiatrie 4 / 2023

[Ethische Aspekte der Harm Reduction - Psychiatrie - Universimed - Knowledge that matters](#)

*Harm reduction - Besser als ein Stein am Schädel (Okt 2023)*, medonline:

<https://medonline.at/news/pneumologie/10169038/harm-reduction-besser-als-ein-stein-am-schaedel/>

*Tabakerhitzer – eine sinnvolle Alternative für Raucher?* Magazin Filterlos 12/2023

## **Rezente Fachvorträge zum Thema Harm Reduction und Rauchen**

- Speaker – Interdisziplinäres Herbstsymposium für Psychopharmakologie Hauptthema: Innovationen von Psychopharmaka in Psychiatrie und Neurologie am 1. Oktober 2022 <https://www.ihsp.info/>
- Speaker bei 1. Harm Reduction DACH Konferenz am 23. Juni 2023 in Wien  
<https://www.universimed.com/at/article/psychiatrie/ethische-aspekte-harm-reduction-323769>
- Speaker bei High-level International Conference "AddictEU 2023" in Brüssel am 6. December 2023.  
<https://agenda.euractiv.com/events/addicteu-2023-257248#:~:text=A%20one%2Dday%20event%2C%20AddictEU,of%20current%20EU%20policy%20debate.>
- Panel-Diskutant beim Panel *Regulatorisches Umfeld im Tabaksektor* beim WKO Festakt 240 Jahre Tabakmonopol in Österreich am 7.6.2024 in Graz
- Speaker bei der AddictCZ/SK-International Conference on Mental Health and Addictions in Bratislava am 24.11.2024 <https://www.addictczsk.eu/>

# Erklärung zu Interessenkonflikten

Ich erkläre hiermit, dass zu den Inhalten der Veranstaltung  
kein Interessenkonflikt vorliegt

# Betriebliche Gesundheitsförderung

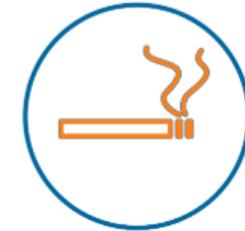
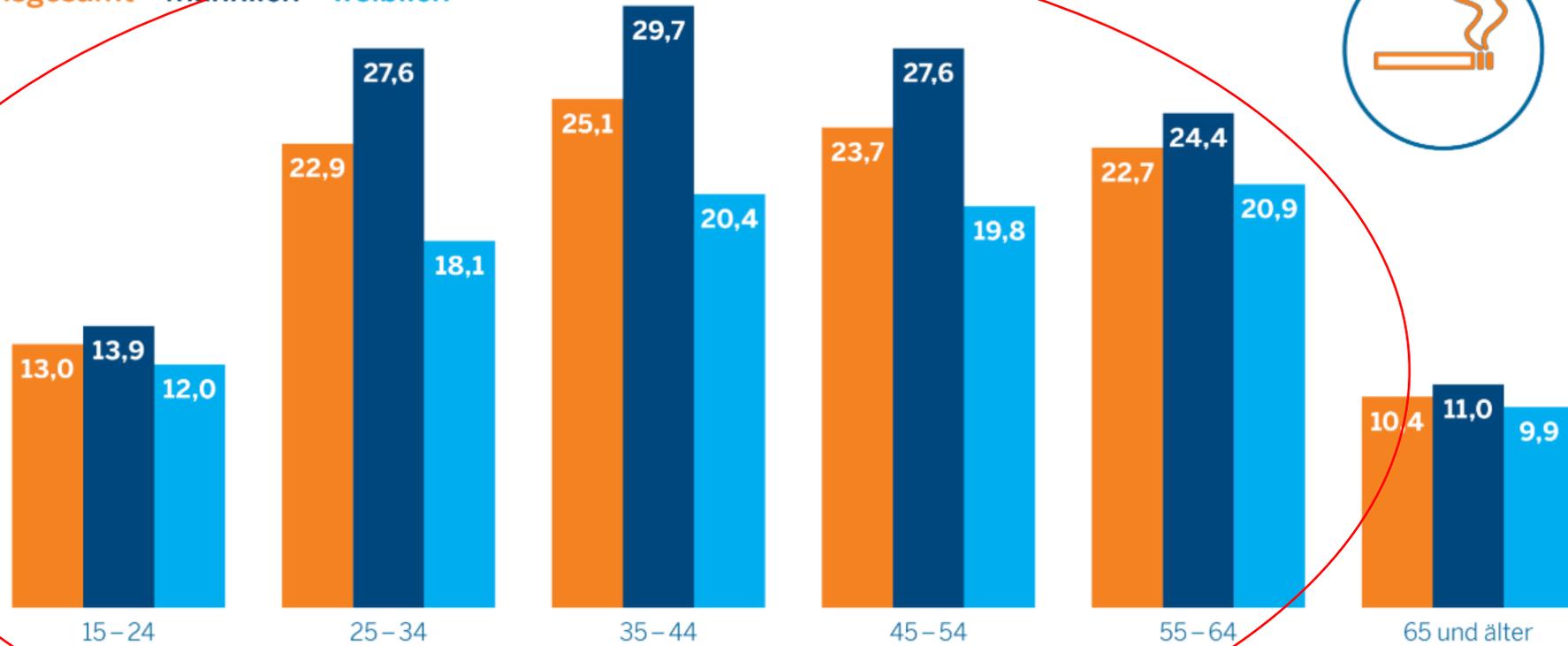
## Gründe für Rauchentwöhnungsprogramme

- Public Health/Gesundheitsförderung
- Betriebswirtschaftliche Gründe
- Volkswirtschaftliche Gründe

# Dimension des Themas

## Raucherinnen und Raucher in Nordrhein-Westfalen 2021 nach Alter Anteile in Prozent

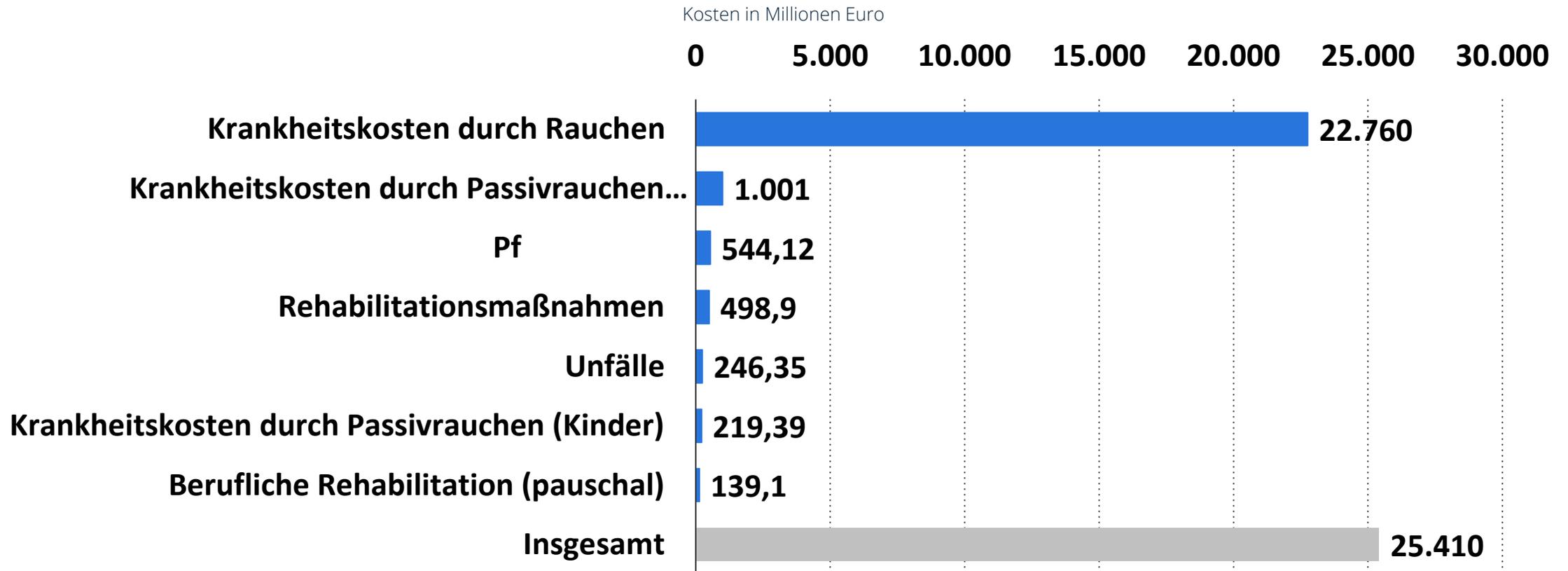
insgesamt männlich weiblich



Grafik: IT.NRW

# Jährliche direkte Kosten des Rauchens in Deutschland 2012 (in Millionen Euro)

Jährliche direkte Kosten des Rauchens in Deutschland 2012



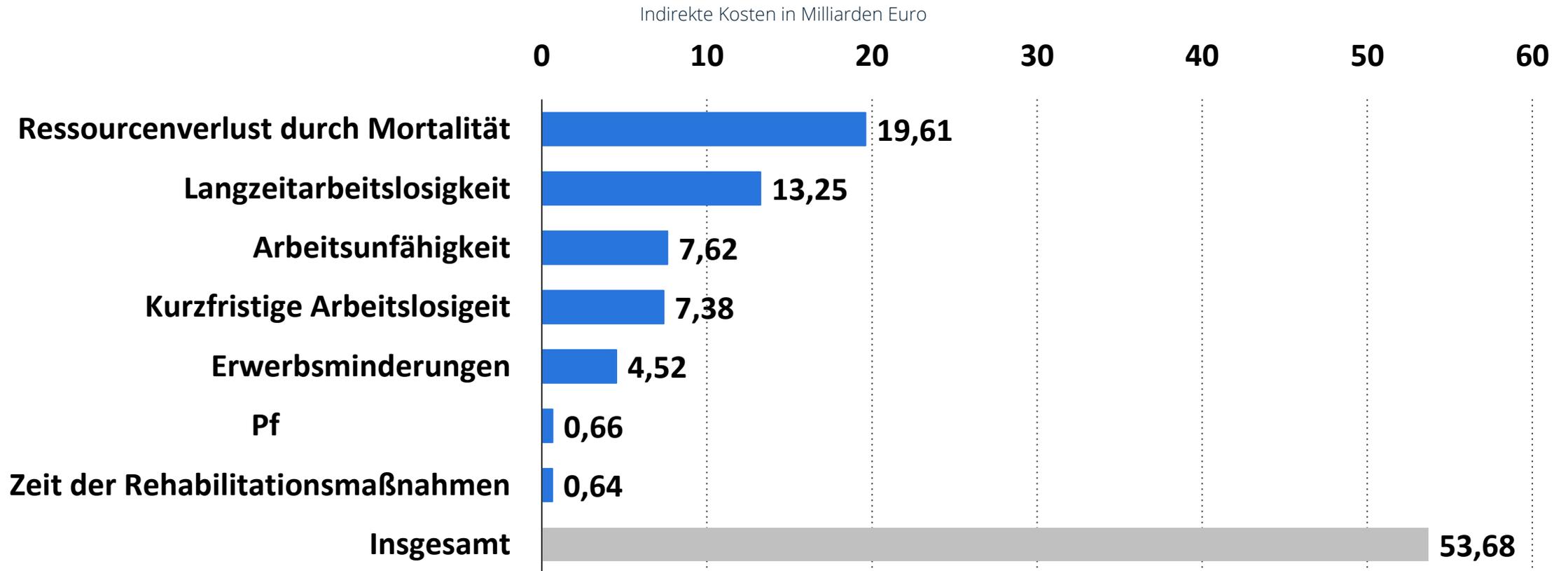
Hinweis(e): Deutschland; 2008 bis 2012

Weitere Angaben zu dieser Statistik, sowie Erläuterungen zu Fußnoten, sind auf [Seite 8](#) zu finden.

Quelle(n): Experte(n) (Tobias Effertz); [ID\\_497561](#)

# Jährliche indirekte Kosten des Rauchens in Deutschland 2015 (in Milliarden Euro)

Jährliche indirekte Kosten des Rauchens in Deutschland 2015



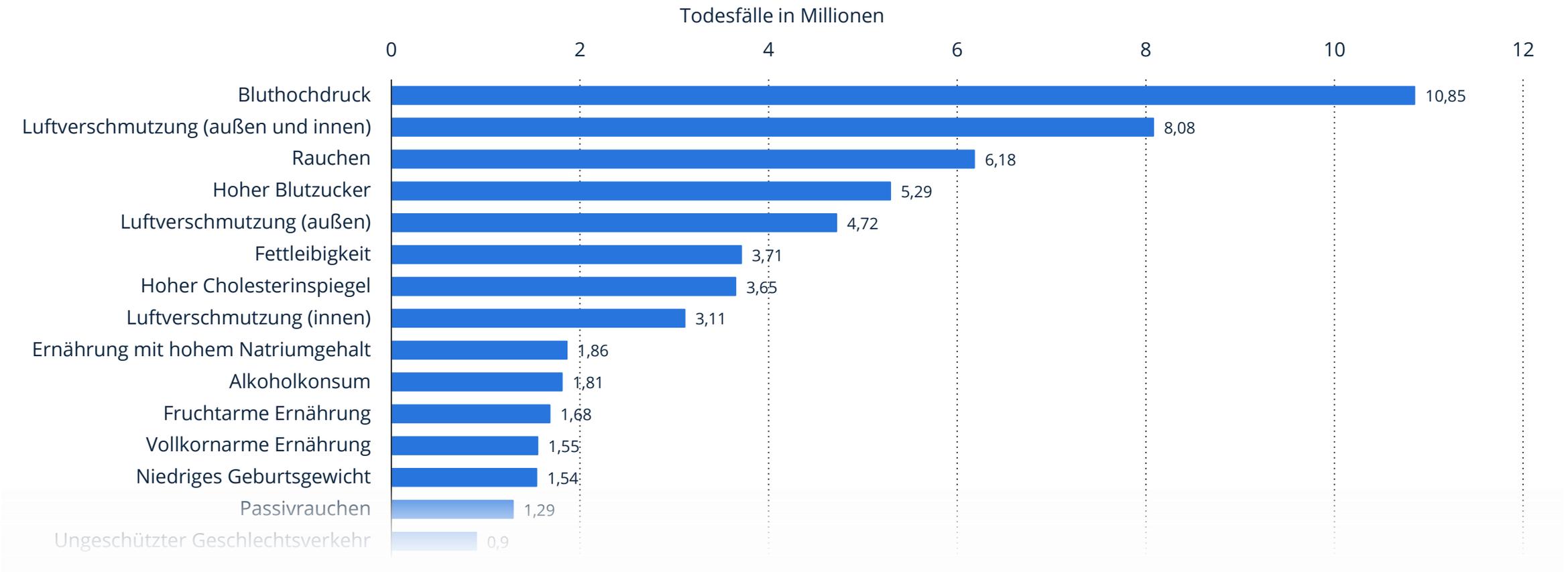
Hinweis(e): Deutschland; 2015\*

Weitere Angaben zu dieser Statistik, sowie Erläuterungen zu Fußnoten, sind auf [Seite 8](#) zu finden.

Quelle(n): Experte(n) (Tobias Effertz); [ID\\_497601](#)

# Anzahl Todesfälle weltweit in Folge ausgewählter Risikofaktoren im Jahr 2021 (in Millionen)

Todesfälle weltweit aufgrund ausgewählter Risikofaktoren 2021



# Glaubenskriege rund um Rauchentwöhnung?



# Libertäre Position

*Jeder ist der Hüter seines eigenen Wohles,  
möge dieses Leib, Geist oder Gemüt betreffen.  
Die Menschheit hat einen grösseren Gewinn,  
wenn sie jeden nach seinem Gutdünken leben lässt,  
als wenn sie jeden zwingt,  
nach dem Gutdünken der anderen zu leben.*

John Stuart Mill: Über die Freiheit (1859)

# Paternalismus in der Rauchentwöhnung

## Ethische Dimensionen

- **Autonomie vs. Schutz:** Soll die individuelle Entscheidungsfreiheit über den eigenen Körper absoluten Vorrang haben, oder gibt es eine Verpflichtung des Staates, Gesundheitsschäden zu verhindern?
- **Kosten für die Gesellschaft:** Rauchen verursacht erhebliche Kosten im solidarischen Gesundheitssystem. Ist es daher gerechtfertigt, regulierend einzugreifen?
- **Effektivität vs. Akzeptanz:** Sind paternalistische Maßnahmen effektiv oder erzeugen sie Widerstand und unerwünschte Nebeneffekte (z. B. Schwarzmärkte für Tabak)?

# Zwei diametrale Grundpositionen am Beispiel Alkoholpolitik „Stoff für Glaubenskriege?“

Bei den Einstellungen zum Alkohol und zur Alkoholpolitik sind zwei diametral entgegengesetzte Positionen zu unterscheiden:

- Die Position, die im protestantisch geprägten Nordeuropa und in Teilen der englischsprachigen Welt vorherrscht, könnte man als „*restriktiven Ansatz*“ bezeichnen, dem ein „*liberaler Ansatz*“ in den katholisch und christlich-orthodox geprägten Regionen Europas gegenübersteht

Der *restriktive Ansatz* sieht jeglichen Alkoholkonsum negativ und handelt nach dem Motto „Weniger ist besser“

Der *liberale Ansatz* bewertet einen moderaten Alkoholkonsum neutral bis positiv und wendet sich – nach dem Motto „konsumiere Alkohol verantwortungsbewusst“ – ausschließlich gegen den exzessiven Alkoholkonsum

# Zwei diametrale Grundpositionen am Beispiel Alkoholpolitik „Restriktiver Ansatz“

Paternalistische Grundpositionen mit der Überzeugung, dass eine angemessene Alkoholpolitik ausschließlich auf drei Maßnahmen bauen sollte:

- hohe Alkoholpreise,
- eine deutliche Beschränkung der Alkoholbezugsmöglichkeiten (Anzahl der Geschäfte, Anzahl der Gastronomiebetriebe, die Alkohol ausschenken dürfen, sowie kurze Öffnungszeiten) und
- eine weitreichende Einschränkung des Alkoholmarketings.

Diese drei Maßnahmen werden seit einiger Zeit unter dem Schlagwort „Three Best Buys“ (frei übersetzt „die drei besten alkoholpolitischen Optionen“) propagiert.

Alle anderen Ansätze, einschließlich traditionelle Suchtprävention und Suchttherapie, werden als zu teuer und wirkungslos abgewertet. Dabei wird bewusst in Kauf genommen, dass diese Maßnahmen nicht nur Problemkonsumenten treffen, sondern auch die Mehrheit jener Menschen, deren Alkoholkonsum als völlig unproblematisch zu klassifizieren ist.



MEDIZINISCHE  
UNIVERSITÄT WIEN

Allgemeines Krankenhaus  
der Stadt Wien

MEDIZINISCHER UNIVERSITÄTSCAMPUS

MEDIZINISCHE  
UNIVERSITÄT WIEN

Allgemeines Krankenhaus  
der Stadt Wien



# Zwei diametrale Grundpositionen am Beispiel Alkoholpolitik

## „Liberaler Ansatz“

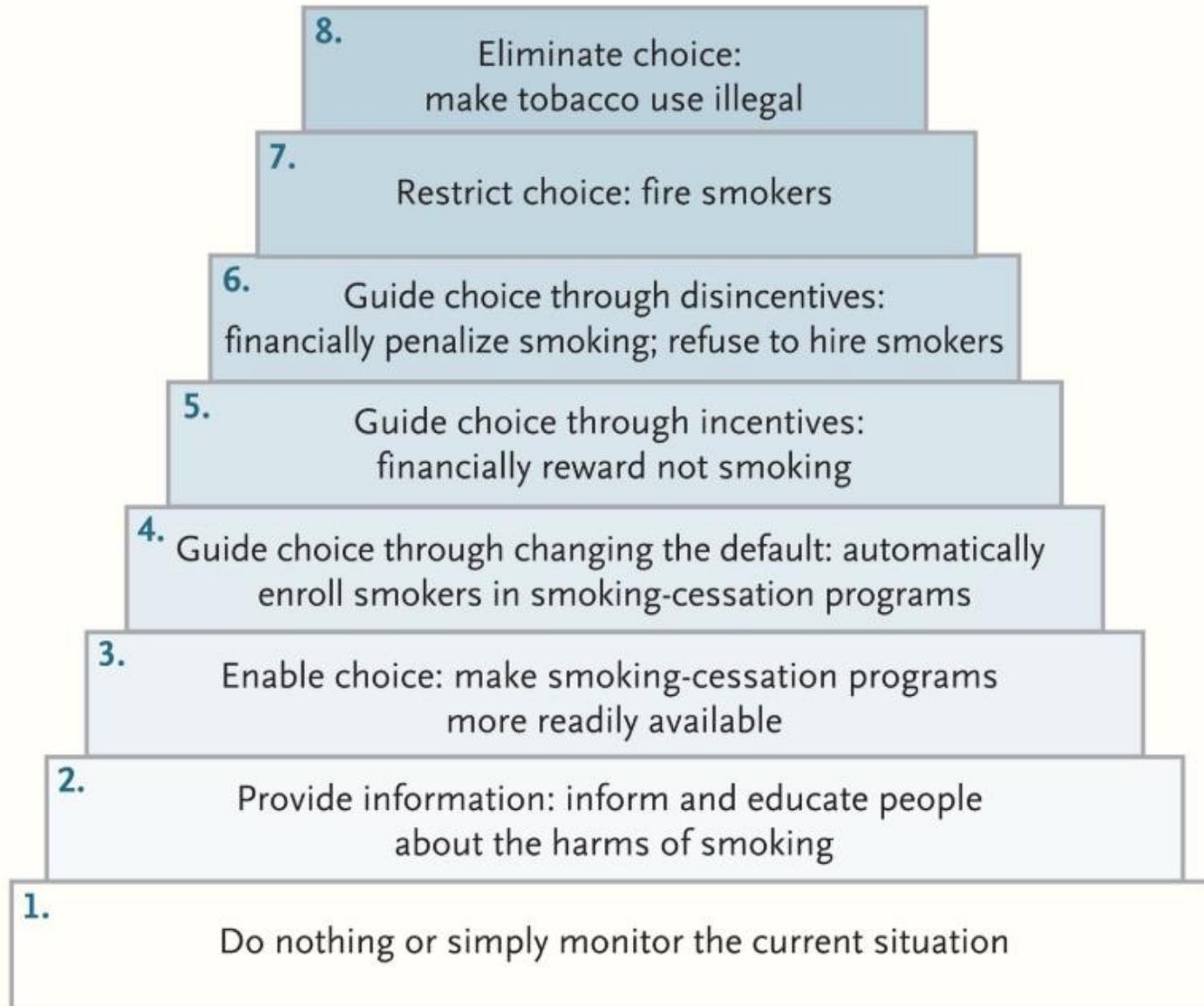
- Ablehnung restriktiver Maßnahmen, die den Zugang zu Alkohol auch für moderat Konsumierende erheblich erschweren.
- Bevorzugung von Methoden, die darauf abzielen, den moderaten Alkoholkonsum zur Norm zu machen.
- Fokus auf Punktnüchternheit (z. B. kein Alkoholkonsum am Arbeitsplatz, während der Schwangerschaft oder bei gefährlichen Tätigkeiten)
- Präventionsanstrengungen durch Vermittlung von Haltungen und Kompetenzen, die das Entstehen einer Alkoholproblematik minimieren.
- Positiv beurteilt werden Beratungs- und Therapieangebote für Menschen, deren Alkoholkonsum ein problematisches oder pathologisches Ausmaß angenommen hat.

# Zwei diametrale Grundpositionen am Beispiel Alkoholpolitik

## „Public Health vs. Gesundheitsförderung“

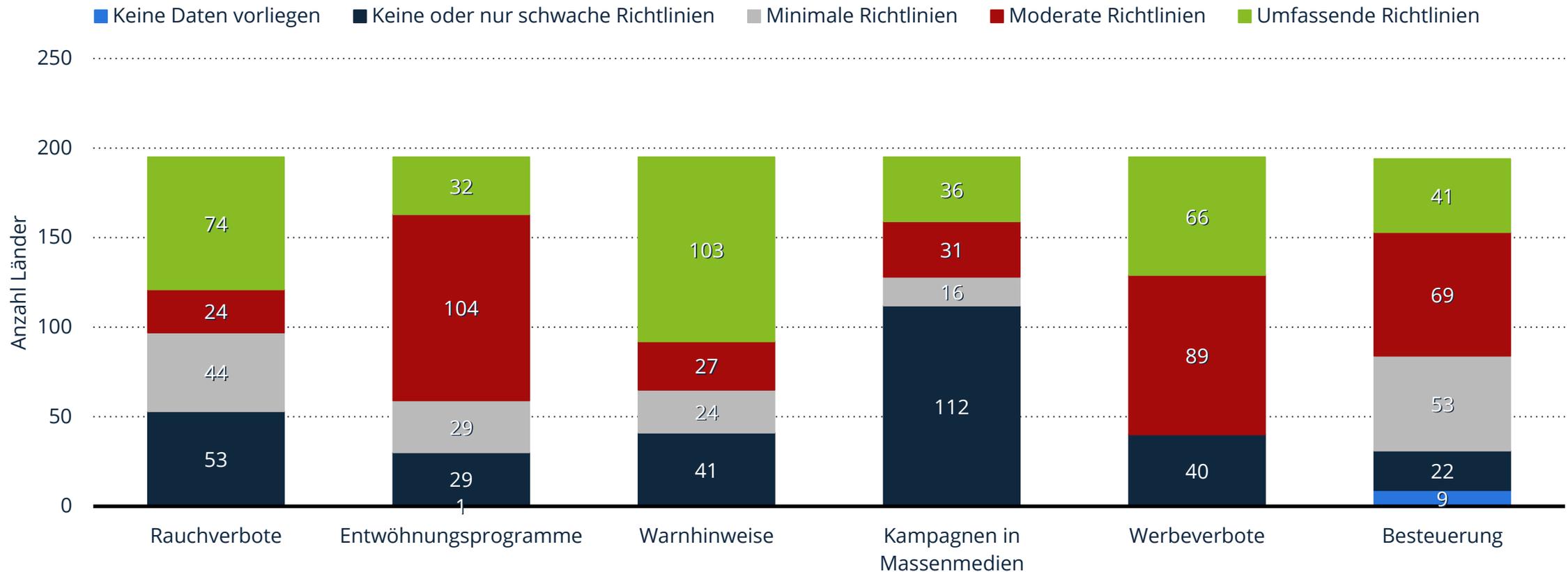
- Der restriktive Ansatz, der den Alkoholkonsum aller Bevölkerungsgruppen gleichermaßen einschränken möchte, wird häufig als „Bevölkerungsansatz“ bezeichnet; auch die Bezeichnung „Public-Health-Ansatz“ ist gebräuchlich.
- Der liberale Ansatz orientiert sich hingegen an den Gesundheitsförderungsgrundsätzen der Ottawa Charta (1986). Diese zielt darauf ab, die Menschen dazu zu befähigen, gesunde Entscheidungen zu treffen, ihnen aber nicht vorzuschreiben, wie sie sich zu verhalten haben.

# Nuffield Leiter der Handlungsmöglichkeiten



# Anzahl der Länder mit ausgewählter Anti-Raucher-Maßnahmen im Jahr 2022

Anzahl der Länder mit ausgewählter Anti-Raucher-Maßnahmen 2022



**Beschreibung:** Die Statistik zeigt die Anzahl der Länder mit ausgewählter Anti-Raucher-Maßnahmen<sup>1</sup> im Jahr 2022. In diesem Jahr hatten nach Einschätzung der WHO 24 Länder moderate Richtlinien zur Umsetzung von Rauchverboten. [Mehr](#)  
**Hinweis(e):** Weltweit; 2022  
**Quelle(n):** WHO

# Spannungsfeld beim Thema Rauchentwöhnung

## Paternalismus und Rauchfreiheit

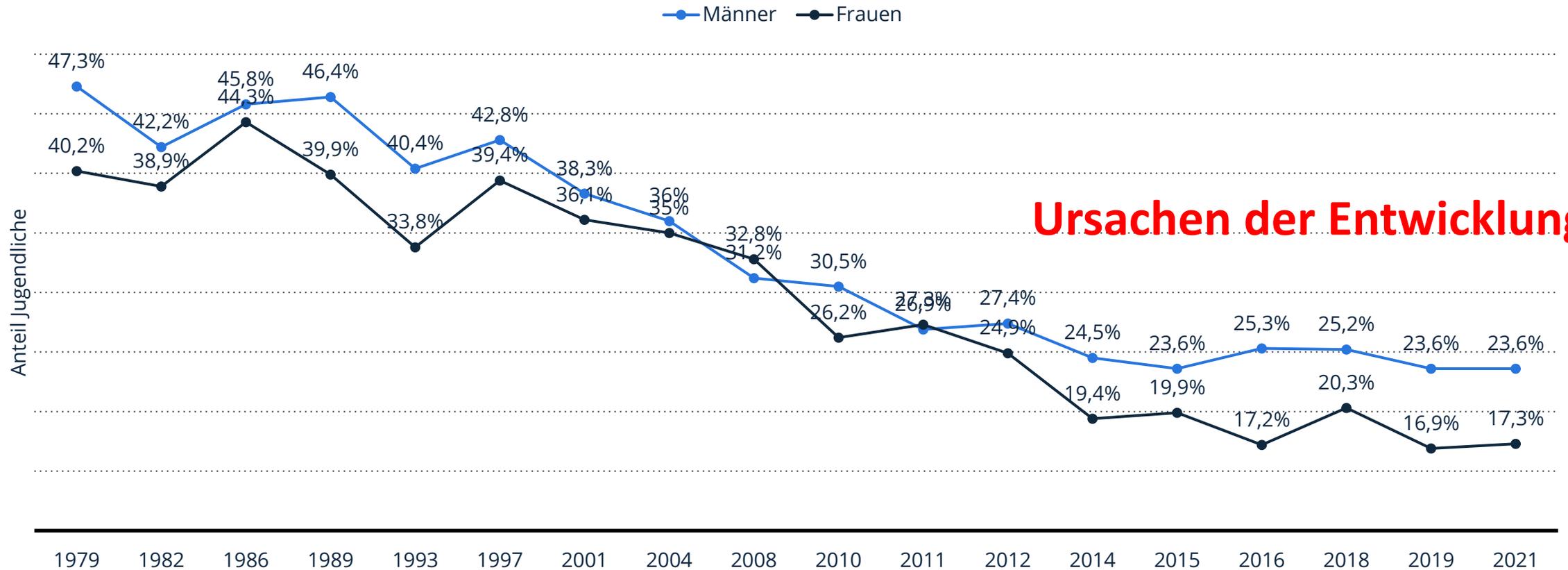
- Paternalistische Maßnahmen wie Rauchverbote zielen darauf ab, Menschen vor gesundheitlichen Schäden zu bewahren, auch gegen ihren Willen
- Libertärer Paternalismus versucht, durch sanfte Anstöße (Nudges) Verhaltensänderungen zu fördern, ohne die Entscheidungsfreiheit vollständig einzuschränken.  
Dies wird oft gerechtfertigt durch die negativen Auswirkungen des Rauchens auf andere (z.B. Passivrauchen) und die Schwierigkeit vieler Raucher, ihre Sucht selbstständig zu überwinden

## Gesundheitskompetenz als Alternative

- Die Förderung von Gesundheitskompetenz bietet eine weniger bevormundende Möglichkeit, Rauchfreiheit zu erreichen.
- Diverse Programme setzen auf Aufklärung und Unterstützung, um Menschen zu befähigen, selbstständig mit dem Rauchen aufzuhören. Dies stärkt die Autonomie und fördert nachhaltige Verhaltensänderungen

# Entwicklung des Raucheranteils unter Jugendlichen und jungen Erwachsenen in Deutschland nach Geschlecht in den Jahren von 1979 bis 2021

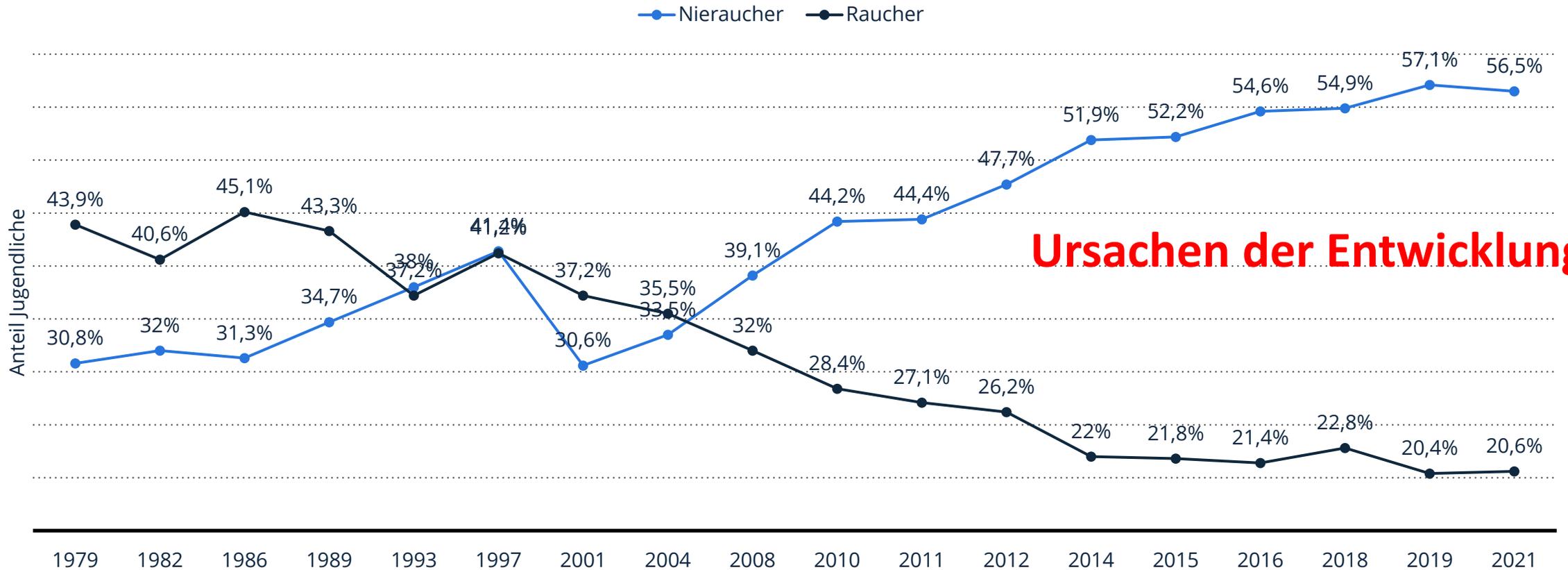
Raucheranteil unter Jugendlichen und jungen Erwachsenen nach Geschlecht bis 2019



**Beschreibung:** Die Statistik zeigt die Entwicklung des Raucheranteils unter Jugendlichen und jungen Erwachsenen im Alter von 12 bis 25 Jahren in Deutschland nach Geschlecht im Zeitraum der Jahre von 1979 bis 2021. Im Jahr 2021 gaben rund 23,6 Prozent der männlichen Befragten an, Raucher zu sein. [Mehr](#)  
**Hinweis(e):** Deutschland; 1979 bis 2021; 7.002 (2021); 12-25 Jahre  
**Quelle(n):** BZgA

# Entwicklung des Raucher- und des Nieraucheranteils unter Jugendlichen und jungen Erwachsenen in Deutschland von 1979 bis 2021

Raucheranteil unter Jugendlichen und jungen Erwachsenen in Deutschland bis 2021



Ursachen der Entwicklung?

**ABER...**

# Drogen im Abwasser: Viel Schnee in Tirol

Von [Maximilian Hatzl](#)

🕒 6 Min

📅 19.03.2025



Stimulanzien überholen Cannabis. Neue Daten decken Drogenkonsum in europäischen Städten auf.

© Illustration: WZ

**#Europa #Gesundheit**

Die jährliche EUDA-Abwasserstudie liefert aufschlussreiche Daten zum europaweiten Drogenkonsum. In Österreich nimmt der Kokainkonsum zu – im Westen wird mehr gekokst als im Osten. Aber kein Grund zur Panik: Europaweit bleiben wir im Mittelfeld.

# Pillow Talking - Empirie



**Zigarettenkonsum wird oft als Mittel für/gegen alles eingesetzt**



# Ausgangssituation bei (vielen) suchtbelasteten Menschen

- Bei nahezu allen suchtbelasteten Menschen liegt ein gesundheitlich problematischer Konsum mehrerer psychotroper Substanzen vor.
- Zumindest in Bezug auf einige der konsumierten Substanzen ist oftmals eine intrinsische Änderungsmotivation vorhanden, auch wenn diese nicht immer auf den ersten Blick zutage tritt (v.a. wenn nicht danach gefragt wird ...).
- Mehr Menschen mit einer Alkohol-, Drogen- oder Tabakkonsumstörung sind eher zu einer Konsumreduktion / Schadensminderung als zu Abstinenz bereit.
- Die erwünschten Änderungsziele variieren substanzspezifisch - es ist davon auszugehen, dass häufig zwei der drei fundamentalen Zielrichtungen (Abstinenz, Reduktion, Schadensminderung) bei ein und derselben Person von Relevanz sind.
- Die Palette an Behandlungsoptionen wird teilweise unzureichend genutzt und damit Behandlung zu wenig an die Behandlungspräferenzen der Patient\*innen angepasst.

# Prävalenzraten ausgewählter psychoaktiver Substanzen in Deutschland 2023

## Konsumprävalenz ausgewählter psychoaktiver Substanzen in Deutschland 2023

	Lebenszeit	12 Monate	30 Tage
Alkohol	%	91%	80%
Cannabis	99%	89%	74%
Ecstasy	74%	41%	19%
Amphetamin	69%	43%	26%
Kokain	65%	44%	18%
Opioide	42%	27%	17%
Benzodiazepine u.a.	41%	27%	18%
Lean <sup>1</sup>	27%	10%	5%
Benzodiazepine, Opioide und/ oder Lean <sup>1</sup>	55%	37%	26%
Benzodiazepine & Opioide & Lean <sup>1</sup>	19%	7%	3%

**Hinweis(e):** Deutschland; 01. Juli 2022 bis 30. November 2023; 14-30 Jahre; 1.148 Befragte; Personen, die psychoaktive Substanzen konsumieren

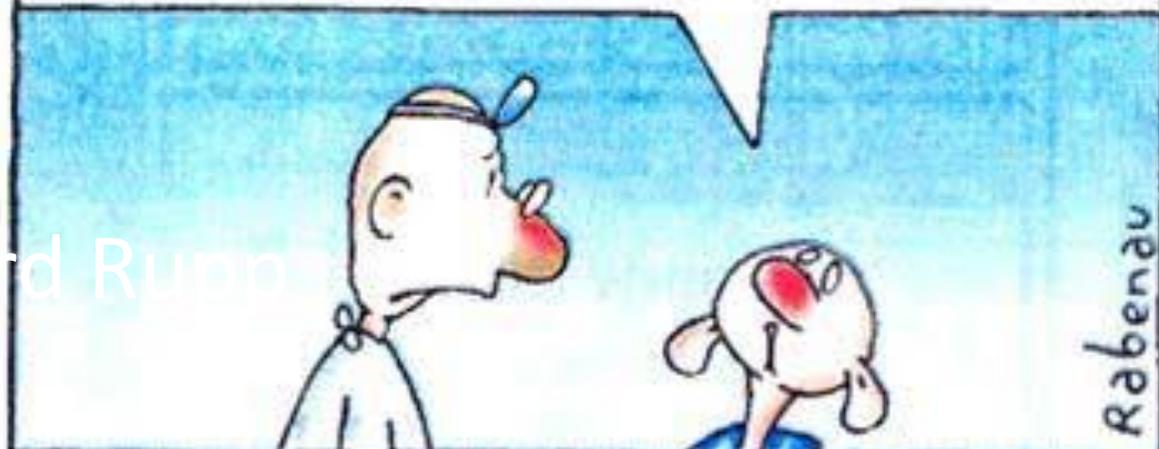
Weitere Angaben zu dieser Statistik, sowie Erläuterungen zu Fußnoten, sind auf [Page 4](#) zu finden.

**Quelle(n):** BMG; ID 1558354

DAS BESTE FÜR SIE  
WÄRE DER VERZICHT  
AUF ALKOHOL UND  
ZIGARETTEN.



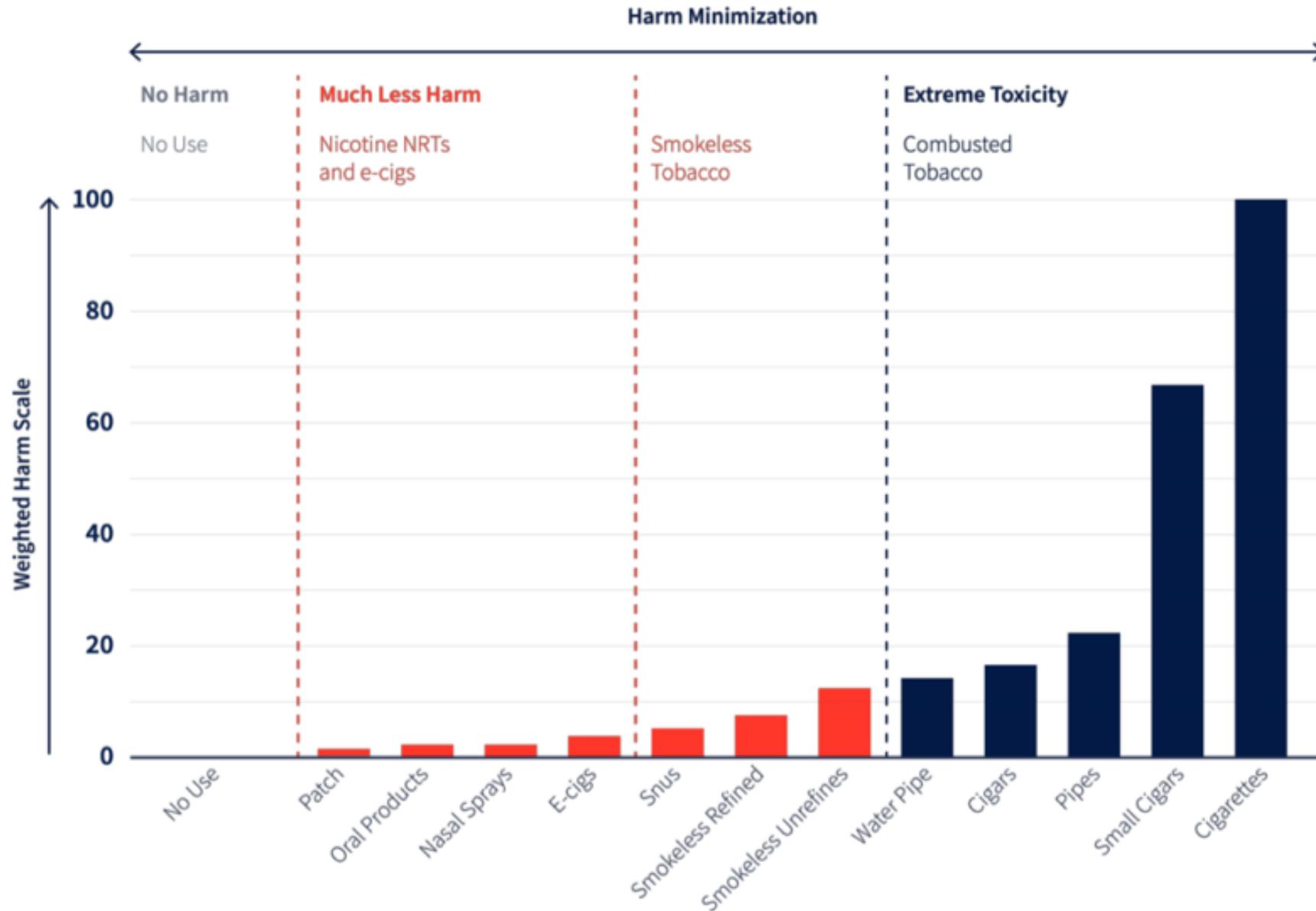
UND DAS  
ZWEITBESTE ?



d Rupp

Rabenau

**Figure 1** Products Along the Harm Minimization Continuum



# **Betriebliche Rauchentwöhnungsprogramme sind ein wichtiger Baustein des betrieblichen Gesundheitsmanagements**

## **Definition und Ziele**

Betriebliche Rauchentwöhnungsprogramme zielen darauf ab, rauchende Mitarbeiter:innen beim Rauchstopp zu unterstützen. Die Hauptziele sind:

- Verbesserung der Gesundheit der Mitarbeiter:innen
- Reduzierung von Fehlzeiten und Krankheitskosten
- Steigerung der Produktivität
- Schutz von Nichtrauchern vor Passivrauch

## **Typische Komponenten erfolgreicher Programme**

Erfolgreiche betriebliche Rauchentwöhnungsprogramme beinhalten oft folgende Elemente:

- Motivationsvorträge zur Rauchentwöhnung
- Verhaltenstherapeutische Gruppen- oder Einzelsitzungen
- Medikamentöse Unterstützung (z.B. Nikotinersatztherapie)
- Soziale Unterstützung durch Kollegen
- Nachbetreuung und Rückfallprävention

# Merkmale erfolgreicher betrieblicher Rauchentwöhnungsprogramme

Erfolgreiche Rauchentwöhnungsprogramme in Betrieben haben folgende Gemeinsamkeiten:

- Soziale Unterstützung: Gruppensitzungen fördern den Austausch zwischen Teilnehmenden, was die Motivation und den langfristigen Erfolg steigert
- Kombination von Methoden: Programme integrieren kognitive Verhaltenstherapie, medikamentöse Unterstützung (z. B. Nikotinpflaster) und motivationale Ansätze
- Freiwilligkeit: Der Erfolg hängt stark davon ab, dass die Teilnehmenden von sich aus aufhören wollen
- Rahmenbedingungen im Betrieb: Strukturelle Maßnahmen wie Rauchverbote und spezielle Raucherbereiche unterstützen den Prozess
- Langfristige Betreuung: Nach dem Rauchstopp werden Maßnahmen zur Stabilisierung der Abstinenz angeboten

# Nudging

Nudging ist eine Methode im Betrieblichen Gesundheitsmanagement, um positive Verhaltensänderungen bei Mitarbeitern zu fördern. Statt Verbote auszusprechen, werden subtile Anpassungen der Umgebung vorgenommen:

- Schaffung rauchfreier Bereiche und Angebot alternativer Räume oder Programme zur Rauchentwöhnung
- Prominente Platzierung gesunder Snacks als Alternative zu Zigaretten
- Einrichtung von Ruhezeiten zur Stressreduktion

# Beispiele für den Einsatz von Nudging in der betrieblichen Rauchentwöhnung:

- Rauchfreie Bereiche und Alternativen: Unternehmen können rauchfreie Zonen schaffen und gleichzeitig alternative Räume oder Programme anbieten, um Mitarbeitende zu motivieren, mit dem Rauchen aufzuhören. Dadurch wird ein Anreiz geschaffen, rauchfreie Bereiche zu bevorzugen
- Belohnungssysteme: Ein Beispiel aus Japan zeigt, dass Nichtraucher oder Mitarbeitende, die mit dem Rauchen aufhören, mit zusätzlichen Urlaubstagen belohnt werden. Solche positiven Anreize fördern gesundheitsförderliches Verhalten
- Informationsnudges: Warnhinweise auf Zigarettenpackungen oder gezielte Anti-Raucher-Kampagnen im Unternehmen können als subtile Anstöße wirken, ohne das Rauchen direkt zu verbieten. Diese Maßnahmen sensibilisieren die Mitarbeitenden für die Risiken des Rauchens
- Workshops und Gruppeninterventionen: Online-Workshops wie "Rauchen schadet" oder "Wie höre ich mit dem Rauchen auf?" können in Unternehmen angeboten werden. Diese fördern durch Gruppendynamik und gezielte Informationen den Rauchstopp
- Veränderung der Entscheidungsarchitektur: Zum Beispiel könnten Zigarettenautomaten weniger sichtbar platziert oder der Zugang zu Rauchbereichen erschwert werden, während Alternativen wie Nikotinersatzprodukte leichter zugänglich gemacht werden

# Bewegungsbasierte Ansätze

Neue Studien zeigen, dass kurze Bewegungseinheiten den Suchtdruck reduzieren können:

- Schnelles Gehen für 10 Minuten an der frischen Luft oder in Innenräumen verringert Entzugserscheinungen
- Integration von Bewegungspausen in den Arbeitsalltag zur Unterstützung der Raucherentwöhnung

Schöttl, S.E., Insam, K., Frühauf, A. *et al.* Acute effects of outdoor and indoor walking on cigarette cravings, withdrawal symptoms and affective response during temporary smoking abstinence. *Psychopharmacology* **241**, 739–752 (2024). <https://doi.org/10.1007/s00213-023-06506-4>

The Nanny State Index (NSI) is a league table of the worst places in Europe to eat, drink, smoke and vape. The initiative was launched in March 2016 and was a media hit right across Europe. It is masterminded and led by IEA's Christopher Snowden with partners from all over Europe.

Enquiries: [info@epicenternetwork.eu](mailto:info@epicenternetwork.eu)

[Download the pdf here.](#)

DOWNLOAD PUBLICATION

# NANNY STATE INDEX

By Christopher Snowden  
Head of Lifestyle Economics,  
Institute of Economic Affairs

# '23

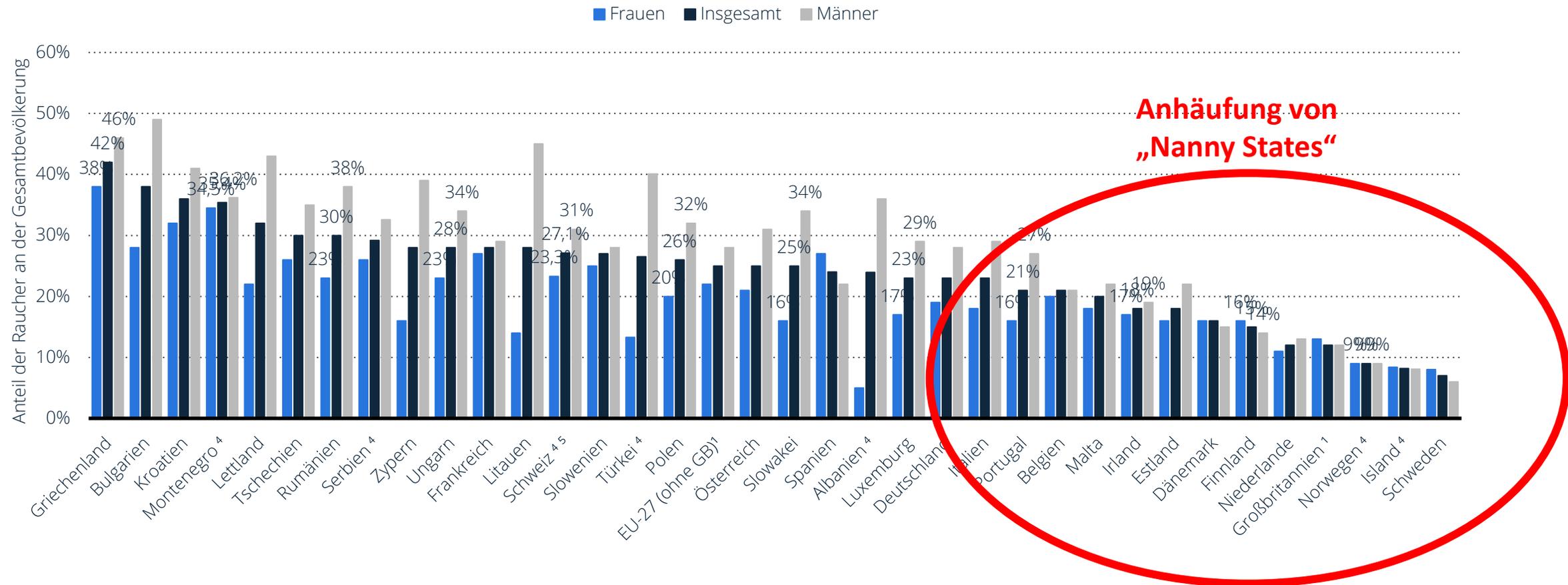


LEAST FREE LESS FREE FREEST

	COUNTRIES	ALCOHOL (33.3)	E-CIGARETTES (16.7)	FOOD/SOFT DRINKS (33.3)	TOBACCO (16.7)	TOTAL (100)	2021 RANKING
15	NETHERLANDS	4.7	7.1	0	10.3	22.1	18
16=	ROMANIA	4.6	5.3	0	12	21.9	16
16=	DENMARK	2.4	7.5	2.7	9.3	21.9	25
18	GREECE	3.1	8	0	10.7	21.8	11
19	PORTUGAL	4.4	7.6	1.6	7.6	21.2	17
20	CYPRUS	4.5	7.9	0	8.7	21.1	19
21	AUSTRIA	5	6.2	0	7.2	18.4	20=
22	BELGIUM	1.7	6	1	9.1	17.8	20=
23	MALTA	5.9	1.7	0	9.5	17.1	23=
24=	BULGARIA	3.9	1.8	0	11.1	16.8	22
25	SLOVAKIA	2.7	4.5	0	8.4	15.6	23=
26=	SPAIN	2.9	3	0.7	8	14.6	27
26=	LUXEMBOURG	3.7	5.3	0	5.6	14.6	28
28	ITALY	3.6	2.7	0.7	7.4	14.4	26
29	CZECHIA	2.5	1.7	0	8.9	13.1	29
30	GERMANY	2.3	2.1	0	5.6	10	30

# Europäische Union: Anteil der Raucher an der Gesamtbevölkerung, aufgeschlüsselt nach Geschlecht und Mitgliedstaat im Jahr 2020<sup>4</sup>

Anteil der Raucher in der EU nach Geschlecht im Jahr 2020

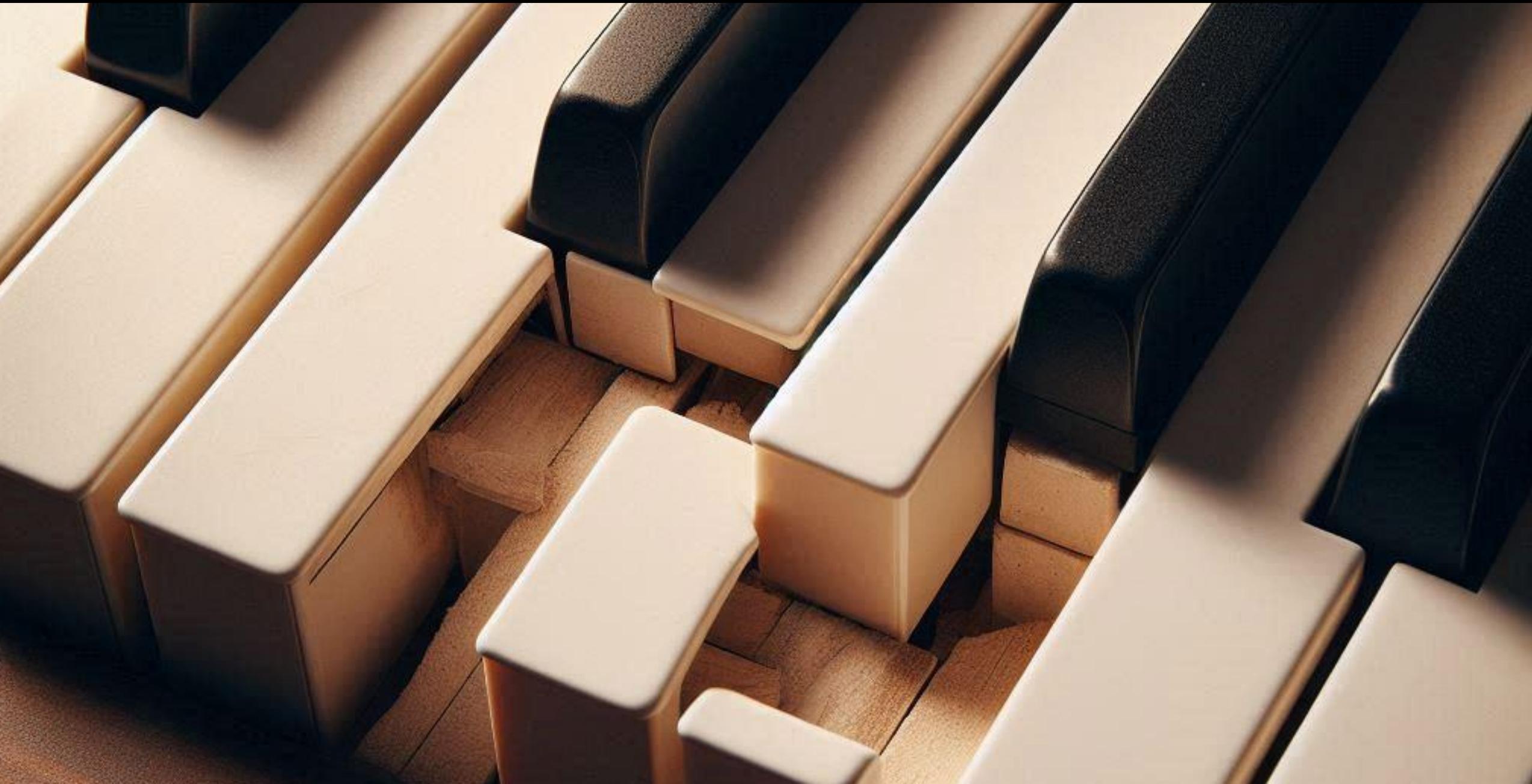


**Hinweis(e):** Europa, EU; ab 15 Jahre

Weitere Angaben zu dieser Statistik, sowie Erläuterungen zu Fußnoten, sind auf [Seite 8](#) zu finden.

**Quelle(n):** Eurostat; WHO; Bundesamt für Gesundheit (Schweiz); ID.1099197

Was in der Praxis oft fehlt



# „Zieloffene Suchtarbeit“ (ZOS)

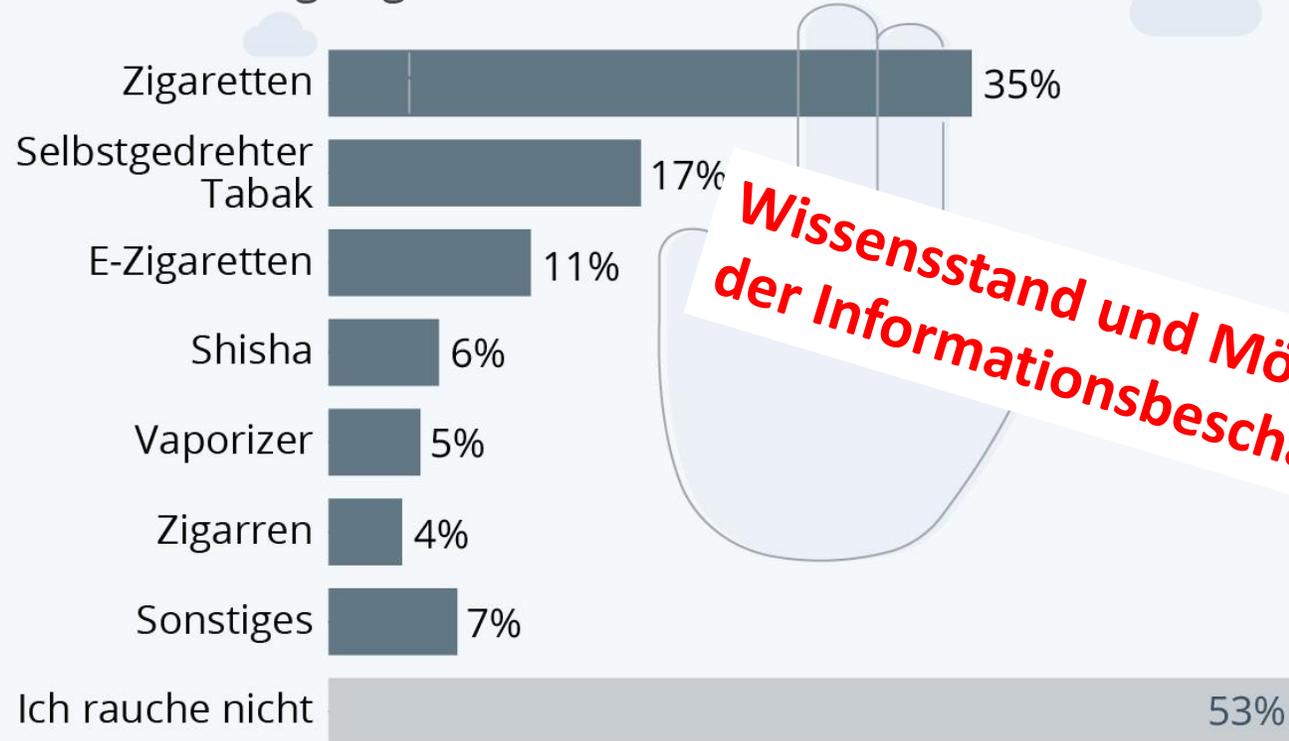
„Zieloffene Suchtarbeit‘ bedeutet, mit Menschen (Patienten, Klienten, Betreuten, Bewohnern usw.) an einer **Veränderung** ihres Suchtmittelkonsums zu **arbeiten**, und zwar auf das Ziel hin, das **sie sich selbst setzen** [Abstinenz, Reduktion, Schadensminderung ...]“

# Vergleich der „klassischen“ Behandlungsparadigmen mit ZOS

	Abstinenzparadigma	Paradigma niederschwelliger Suchtarbeit	Paradigma Zieloffener Suchtarbeit
<b>Menschenbild</b>	„Ich als BehandlerIn weiß, dass Abstinenz das richtige Behandlungsziel ist.“	„Der Pat. weiß am besten, welches Konsumziel für ihn das richtige ist.“	
	„Pat. streben meist auf äußeren Druck hin Abstinenz an (Ziel: intrinsische Motivation aufbauen).“	„Pat. tragen keine Änderungsabsichten in sich und wollen damit in Ruhe gelassen werden.“	„Pat. sind (letztlich) intrinsisch zu Konsumänderung motiviert.“
	„Der Pat. soll/muss sich in Richtung Abstinenz verändern.“	„Ich akzeptiere den Pat. wie er ist und übe keinen Änderungsdruck auf ihn aus.“	
<b>Zielfindung</b>	Abstinenz wird als Ziel vorgegeben	Keine systematische Konsumzielabklärung	Konsumziel wird nicht vorgegeben, sondern zieloffen abgeklärt
<b>Interventionen</b>	„Arbeit am Konsum“	Keine „Arbeit am Konsum“	„Arbeit am Konsum“
	Abstinenzorientierte Interventionen	Schadensmindernde Interventionen	Interventionen für alle Zielrichtungen (Abstinenz, Reduktion, Schadensminderung)

# Was die Deutschen rauchen

Anteil der Befragten, die folgende Tabakprodukte zumindest gelegentlich konsumieren



**Wissensstand und Möglichkeiten  
der Informationsbeschaffung**

Basis: 2.601 Befragte (18-64 Jahre) in Deutschland; erhoben in drei Wellen von Feb 2020 - Mrz 2021

Quelle: Statista Global Consumer Survey



## Schön wäre...

- Versachlichung der Diskussion zu (allen) Süchten
- Versachlichung der Argumentation – Suche nach Evidenz
- Überwindung paternalistischer „quit or die -Lösungsversuche“
- Stärkung der persönlichen Gesundheitskompetenz
- Gesellschaftspolitische Gestaltung gesundheitsförderlicher sozialer „Verhältnisse“

Fragen?

