



## Rauchen und Nichtrauchen in Bayern – Update 2015

### Das Rauchen und seine Folgen

Rauchen ist eine der wichtigsten verhaltensbedingten Gesundheitsgefährdungen. Die Weltgesundheitsorganisation geht von weltweit jährlich 6 Mio. Toten infolge des Rauchens aus, für Deutschland schätzen Fachleute 100.000 bis 120.000 Tote jährlich, auf Bayern übertragen wären das 15.000 bis 18.000 Tote pro Jahr. Etwa 3.300 Menschen sterben in Deutschland jährlich durch häusliche Passivrauchbelastung. Tabakrauch erhöht das Risiko für eine Vielzahl von Erkrankungen, von chronischer Bronchitis bis hin zu Magenerkrankungen. Es gibt praktisch kein Organ, das nicht durch das Rauchen geschädigt wird. Die wichtigsten tabakassoziierten Todesursachen sind Herz-Kreislauferkrankungen und Krebs. Bei einigen Erkrankungen, z.B. beim Lungenkrebs, ist das Rauchen die Hauptursache.

Rauchen in der Schwangerschaft führt zu einem erhöhten Risiko für Fehlbildungen sowie Fehl- und Totgeburten, das Geburtsgewicht der Kinder ist geringer, das Risiko, dass die Kinder später Asthma bekommen, ist erhöht. Zusammenhänge gibt es auch mit Krebserkrankungen bei Kindern und mit dem plötzlichen Kindstod. Kinder, in deren Umgebung geraucht wird, sind außerdem anfälliger für Infekte der oberen Atemwege und für asthmatische Erkrankungen. Selbst das Risiko, dass die Kinder Karies bekommen, steigt.



#### Tabak als Produkt

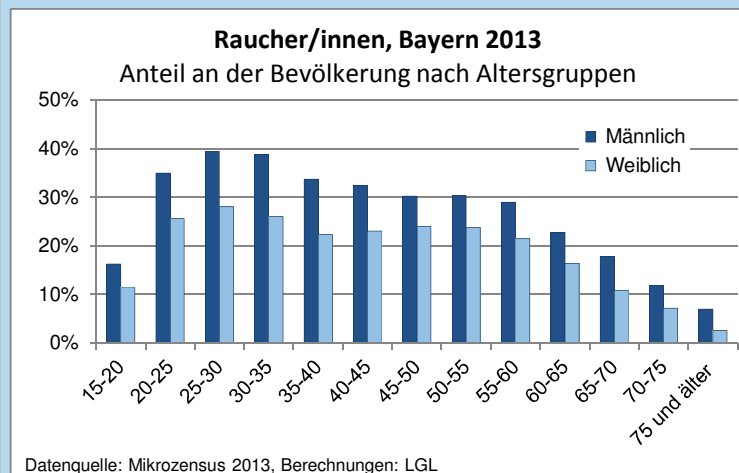
Zigarettenrauch enthält ca. 4.800 Substanzen, mehr als 90 sind krebserregend. Dem Tabak wird eine Vielzahl von Zusatzstoffen zugefügt. Unter anderem handelt es sich dabei um Stoffe zur Steigerung der Nikotinwirkung.

Quelle: Deutsches Krebsforschungszentrum, [www.tabakkontrolle.de](http://www.tabakkontrolle.de)

Rauchen ist auch eine erhebliche Belastung für die Volkswirtschaft. Die Weltbank schätzt, dass in den Industrieländern das Rauchen für 6-15 % der Gesundheitskosten verantwortlich ist. Für Deutschland ist von jährlich ca. 25 Mrd. Euro Kosten im Gesundheitswesen und ca. 80 Mrd. Euro volkswirtschaftlichen Gesamtkosten auszugehen (DKFZ 2015).

### Wie viele Menschen rauchen in Bayern?

Im Mikrozensus 2013 gab knapp ein Viertel (22,2 %) der über 15-Jährigen in Bayern an, zu rauchen (Männer: 26,6 %, Frauen: 17,9 %). 18,8 % der Befragten rauchen regelmäßig. Männer rauchen in allen Altersgruppen häufiger als Frauen.



### Ausgabe 1/2015

Der Gesundheitsreport Bayern gibt einen Überblick zu gesundheitspolitisch relevanten Themen in Bayern. Mehr Gesundheitsdaten finden Sie im bayerischen Gesundheitsindikatorenset und im bayerischen Gesundheitsatlas: [www.lgl.bayern.de](http://www.lgl.bayern.de)

### Ihre Ansprechpartner:

Dr. Joseph Kuhn  
Tel.: 09131 / 6808-5302  
[joseph.kuhn@lgl.bayern.de](mailto:joseph.kuhn@lgl.bayern.de)  
(Gesundheitsberichterstattung)

Sylvia Zollikofer  
Tel.: 09131 / 6808-5607  
[sylvia.zollikofer@lgl.bayern.de](mailto:sylvia.zollikofer@lgl.bayern.de)  
(Gesundheitsindikatoren)

Rebekka Schulz  
Tel.: 09131 / 6808-5105  
[rebekka.schulz@lgl.bayern.de](mailto:rebekka.schulz@lgl.bayern.de)  
(Gesundheitsatlas)

### Wichtige Datenquellen

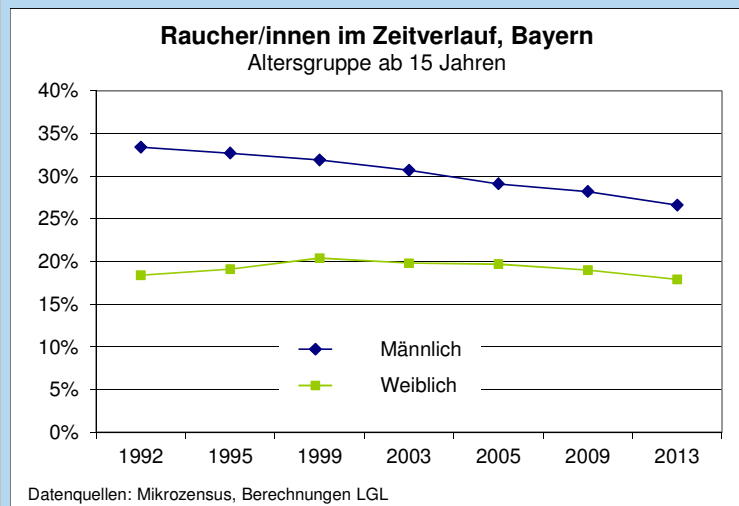
Das **Statistische Bundesamt** befragt im Mikrozensus jährlich 1 % der Haushalte in Deutschland. Alle vier Jahre werden zusätzlich einige Gesundheitsdaten erhoben, darunter auch das Rauchverhalten der Bevölkerung ab 15 Jahren, zuletzt im Jahr 2013. Die Daten liegen auch auf Länderebene und auf der Ebene der Regierungsbezirke vor: [www.gbe-bund.de](http://www.gbe-bund.de)

Das **Robert Koch-Institut (RKI)** führt mehrere Surveys durch, bei denen auch der Tabakkonsum erhoben wird (Kinder: KiGGS-Studie, Erwachsene: DEGS-Studie, GEDA-Studie). Die GEDA-Daten sind regional differenzierbar: [www.gbe-bund.de](http://www.gbe-bund.de)

Das **Institut für Therapiefor-**  
**schung (IFT)** in München erhebt im Epidemiologischen Suchtsurvey u.a. Daten zum Rauchen. Für einige Erhebungswellen liegen bayerischen Daten vor, für die Erhebungswelle 2012 nicht. Das IFT ist zudem für die „Europäische Schülerstudie zu Alkohol und anderen Drogen (ESPAD)“ zuständig, die Daten auch für Bayern für Schüler der 9. und 10. Klassen bereitstellt. Die Ergebnisse sind verfügbar unter: [www.ift.de](http://www.ift.de)



Im **Zeitverlauf** nimmt die Raucherrate in Bayern seit einigen Jahren ab, bei den Männern stärker und bereits länger als bei den Frauen. Dem entspricht, dass z.B. die Lungenkrebssterblichkeit bei den Männern seit längerem zurückgeht, bei den Frauen nimmt sie noch zu. Der seit kurzem auch bei den Frauen zu beobachtende Rückgang der Raucherrate wird erst mit Verzögerung an der Lungenkrebssterblichkeit abzulesen sein.



Im **Regionalvergleich** rauchen die meisten Menschen in Oberfranken und Niederbayern, die wenigsten in Unterfranken.

Raucher/innen nach Regierungsbezirken 2013	
Oberbayern	21,5%
Niederbayern	23,5%
Oberpfalz	22,4%
Oberfranken	23,8%
Mittelfranken	22,5%
Unterfranken	19,9%
Schwaben	22,8%

Datenquelle: Mikrozensus 2013, Berechnungen: LGL

Im Mikrozensus wird auch nach dem **Gesundheitszustand** gefragt. Von der Altersgruppe der Über-65-Jährigen abgesehen, fühlen sich Raucher/innen deutlich häufiger krank als Nicht-Raucher/innen (in der Altersgruppe bis 40 Jahre: 12,3 % versus 9,0 %) – eine ursächliche Rolle des Rauchens liegt nahe. Bei den Über-65-Jährigen spielen vermutlich Selektionseffekte eine Rolle, z.B. gibt es im höheren Alter weniger kranke Raucher/innen, weil die Betroffenen wegen ihrer Krankheiten mit dem Rauchen aufgehört haben oder bereits verstorben sind.

## Rauchverhalten im Bundesvergleich

Bundesweit rauchen dem Mikrozensus 2013 zufolge 24,5 % der Erwachsenen (29 % der Männer und 20,3 % der Frauen). Im Ländervergleich hat Bayern mit Baden-Württemberg die niedrigste Raucherrate, sie liegt in Bayern seit Jahren unter dem Bundesdurchschnitt. Vermutlich ist dies einer der Gründe, warum Bayern im Ländervergleich auch die niedrigste Rate an Neuerkrankungen an Lungenkrebs sowie die niedrigste Rate an Lungenkrebssterbefällen aufweist. 2013 gab es in Bayern 26,2 Lungenkrebssterbefälle je 100.000 Einwohner/innen, im Bundesdurchschnitt waren es 33,7 je 100.000 (jeweils altersstandardisierte Raten).

Die **Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung** führt regelmäßig Befragungen zum Tabakkonsum junger Menschen zwischen 12 und 25 Jahren (z.B. die „Drogenaffinitätsstudie“) durch. Regionalauswertungen gibt es aufgrund der zu kleinen Fallzahlen nicht.  
[www.bzga.de](http://www.bzga.de)

Daten und Informationen rund um das Thema Rauchen, u.a. auch zu den Tabaksteuereinnahmen, sind auf der Internetseite der **Deutschen Hauptstelle für Suchtfragen e.V.** zu finden: [www.dhs.de](http://www.dhs.de)

Das **Deutsche Krebsforschungszentrum** in Heidelberg ist WHO-Kollaborationszentrum für Tabakkontrolle. Auch hier gibt es umfassende Informationen zum Tabakkonsum und seinen gesundheitlichen Folgen: [www.tabakkontrolle.de](http://www.tabakkontrolle.de)

Die **Weltgesundheitsorganisation** unterhält zudem ein Informationszentrum Tabak mit Länderdaten: <http://data.euro.who.int/tobacco>

Im Auftrag der **Europäischen Kommission** werden regelmäßig Eurobarometer-Befragungen zu unterschiedlichen Politikfeldern durchgeführt. 2012 gab es eine Befragung über die Einstellungen der Bürger in Europa zu Tabak. Der Ergebnisbericht ist verfügbar unter: <http://ec.europa.eu/health/>

Das **Bayerische Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit** stellt wichtige Eckdaten ländervergleichbar im bayerischen Gesundheitsindikatorensetz zur Verfügung, ergänzend dazu Regionaldaten in kartografischer Form im Bayerischen Gesundheitsatlas: [www.lgl.bayern.de](http://www.lgl.bayern.de)

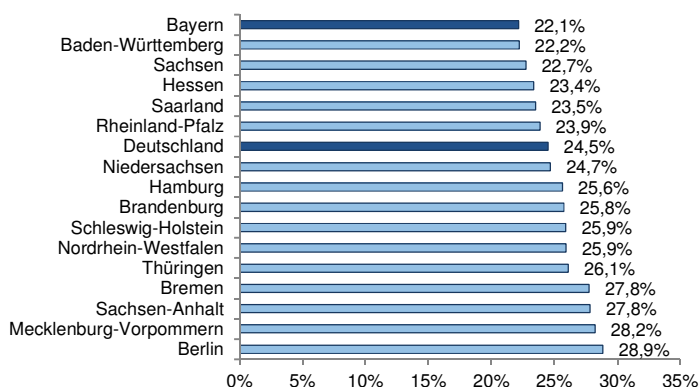
Gesundheitsdaten des **Bayerischen Landesamtes für Statistik** finden Sie unter: [www.statistik.bayern.de](http://www.statistik.bayern.de)

## Prävention/Entwöhnung

Eine wichtige internationale Rechtsgrundlage der Tabakkontrolle ist das 2005 in Kraft getretene **Rahmenabkommen der Weltgesundheitsorganisation (WHO) zur Eindämmung des Tabakkonsums**. Es wurde auch von Deutschland ratifiziert und sieht weitreichende verhältnispräventive Maßnahmen vor. Mehr dazu: [www.euro.who.int](http://www.euro.who.int), Stichwort FCTC.



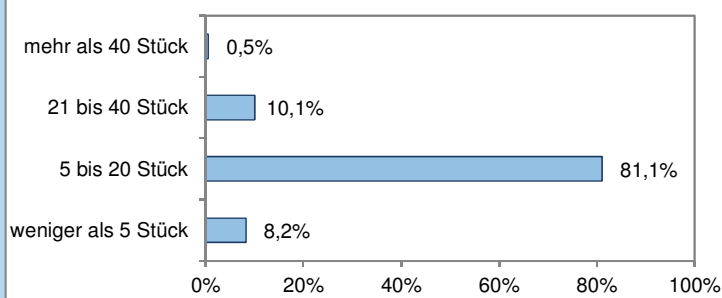
## Raucher/innen nach Ländern 2013



## Konsummuster

Etwa 3,6 % der Raucher/innen in Bayern konsumieren Zigarren, Zigarillos oder Pfeifentabak, die überwiegende Mehrzahl raucht Zigaretten, teilweise in erheblicher Menge: Gut 10 % der regelmäßigen Zigarettenraucher/innen rauchen mehr als 20 Zigaretten täglich. Zwischen der Zahl der gerauchten Zigaretten und den gesundheitlichen Folgen gibt es eine starke Dosis-Wirkungs-Beziehung: So ist z.B. das Risiko, an Lungenkrebs zu sterben, bei einem täglichen Konsum bis zu 14 Zigaretten 8 mal so hoch wie bei Nichtraucher/innen, bei 15 bis 24 Zigaretten 14 mal so hoch und bei 25 und mehr Zigaretten 25 mal so hoch (Doll et al. 2004).

## Täglicher Zigarettenkonsum, Bayern 2013



## Rauchen und soziale Lage

Das Rauchverhalten hängt, wie viele andere Aspekte des Gesundheitsverhaltens auch, eng mit der sozialen Lage zusammen: Je niedriger der Sozialstatus einer Gruppe, desto höher die Raucherrate. In der GEDA-Studie des Robert Koch-Instituts wurden die Befragten in drei Bildungsgruppen eingeteilt. Bildung ist eines der häufig verwendeten Sozialstatusmerkmale. In der unteren Bildungsgruppe wird fast doppelt so häufig geraucht wie in der oberen Sozialstatusgruppe.

### Rauchen und Sozialstatus, Bayern 2012

Risikoerhöhung um den Faktor ...

Untere Bildungsgruppe	1,83
Mittlere Bildungsgruppe	1,64
Obere Bildungsgruppe	1,00 (Referenz)

Datenquelle: RKI, GEDA 2012, Sonderauswertung, altersadjustierte Odds Ratios

Im „Globalen Aktionsplan der WHO für die Prävention und Bekämpfung nichtübertragbarer Krankheiten (2013 – 2020)“ ist die Reduktion des Tabakkonsums eines der Handlungsfelder, um die vorzeitige Sterblichkeit bis 2025 um 25 % zu senken: [www.euro.who.int](http://www.euro.who.int)

„Tabakkonsum reduzieren“ ist auch eines der **Nationalen Gesundheitsziele in Deutschland**. Das Ziel wurde 2003 veröffentlicht und wird derzeit aktualisiert. Es umfasst sowohl Maßnahmen der Prävention als auch der Suchtkrankenhilfe. Mehr dazu:

<http://gesundheitsziele.de>

In Bayern wurde in den „Grundsätzen der Bayerischen Staatsregierung für Drogen- und Suchtfragen“ 2007 der Tabakkonsum ausdrücklich aufgrund seiner gesundheitspolitischen Bedeutung neu gewichtet. Die Tabakprävention stellt seither einen Schwerpunkt der Präventionspolitik des **Staatsministeriums für Gesundheit und Pflege** dar. Innovative Präventionsprojekte werden unter anderem über die Initiative **Gesund.Leben.Bayern** gefördert: [www.stmgp.bayern.de](http://www.stmgp.bayern.de)

Auf der Internetseite des **Bayerischen Zentrums für Prävention und Gesundheitsförderung (ZPG)** finden Sie allgemeine Informationen zur Suchtprävention und zu zahlreichen Präventionsprojekten. Dort können Informationsmaterialien bezogen, Medien und Materialien für Ausstellungen ausgeliehen oder Referenten angefragt werden: [www.zpg-bayern.de](http://www.zpg-bayern.de)

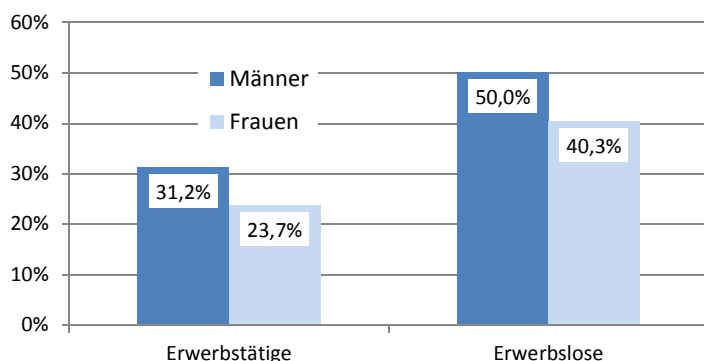
Idealerweise beginnen Kinder und Jugendliche erst gar nicht mit dem Rauchen. Unterstützung dazu will der europaweite Wettbewerb „**Be Smart – Don't Start**“ geben, den in Bayern das ZPG organisiert. Dabei verpflichten sich 11-15-jährige Schüler/innen in ihrer Klassengemeinschaft, mindestens ein halbes Jahr lang nicht zu rauchen. Rund 520.000 Mädchen und Jungen haben in Bayern schon teilgenommen: [www.zpg-bayern.de/be-smart-dont-start.html](http://www.zpg-bayern.de/be-smart-dont-start.html)





Vergleichbare Unterschiede zeigen sich auch beim Rauchen nach Erwerbsstatus. In Bayern haben 2013 etwa 28 % der Erwerbstätigen geraucht, aber fast 45 % der Erwerbslosen.

**Raucher/innen nach Erwerbsstatus, Bayern 2013**



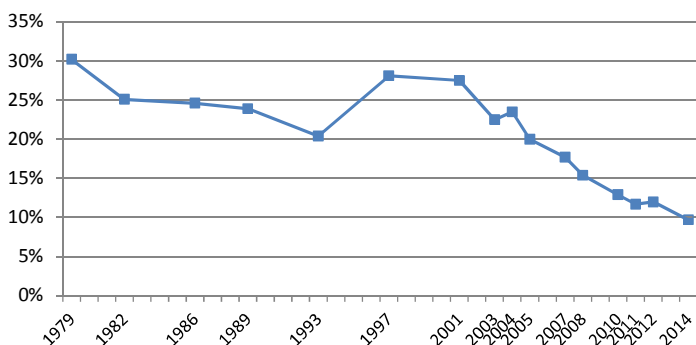
Datenquelle: Mikrozensus 2013, Berechnungen LGL, ohne Nichterwerbspersonen

## Jugendliche und Rauchen

Im langfristigen Verlauf geht der Anteil jugendlicher Raucher/innen in Deutschland zurück. Im Jahr 2001 rauchten in Deutschland 27,5 % der 12- bis 17-Jährigen, 2014 waren es nur noch 9,7 % (DB 2015). In dieser Altersgruppe gibt es keine relevanten Unterschiede mehr bei der Häufigkeit des Rauchens zwischen den Geschlechtern. In Bayern wurde das Rauchverhalten der Jugendlichen bis 2008 erhoben. Der Trend verlief dabei parallel zur Entwicklung in Deutschland, wobei in Bayern bereits 2008 nur noch 11 % der Jugendlichen rauchten.

Das Einstiegsalter beim Rauchen hat in den letzten Jahren zugenommen und lag 2012 bei 14,4 Jahren (bezogen auf 12- bis 25-Jährige, BZgA 2013). Ein höheres Einstiegsalter ist unter präventiven Gesichtspunkten wünschenswert, da ein früher Rauchbeginn gesundheitlich besonders nachteilig ist.

**Anteil der Jugendlichen (12-17 Jahre), die rauchen, Deutschland**

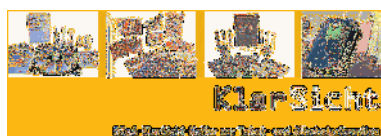


Datenquelle: BZgA

Aktuelle Daten zum Tabakkonsum Jugendlicher in Bayern liegen nur für Schüler/innen der 9. und 10. Klassen aus der „Europäischen Schülerstudie zu Alkohol und anderen Drogen“ (ESPAD) vor. 64 % der befragten bayerischen Schüler/innen dieser Altersstufen gaben 2011 an, schon einmal Tabak konsumiert zu haben, 34,7 % konsumierten Tabak innerhalb der letzten 30 Tage.

Auch die ESPAD-Daten lassen einen rückläufigen Trend des Rauchens in der befragten Altersgruppe erkennen.

Um erlebnisorientiertes Lernen zu den Themen Tabak und Alkohol geht es beim „**KlarSichtParcours**“ der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung. Das ZPG stellt eine mobile „Koffer-Variante“ landesweit für die Präventionsarbeit zur Verfügung und vermittelt auch Fachkräfte zur Durchführung:  
[www.zpg-bayern.de/klarsichtkoffer-zu-alkohol-und-tabak.html](http://www.zpg-bayern.de/klarsichtkoffer-zu-alkohol-und-tabak.html).



**Allgemeine Informationen** zu Tabakprävention und Raucherentwöhnung bieten die schon genannten Internetseiten der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, der Deutschen Hauptstelle für Suchtfragen und des Deutschen Krebsforschungszentrums. Dort gibt es auch **Infotelefone** zur individuellen Beratung. Auch viele **Krankenkassen** bieten Kurse und andere Hilfen zur Raucherentwöhnung an. Informationen dazu finden Sie auf den Internetseiten Ihrer Krankenkasse.

Zur Vernetzung unter Fachleuten der Suchtprävention hat die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung mit den Landeskoordinatoren/innen der Suchtprävention aus 12 Ländern, darunter auch Bayern, das **Expertennetzwerk „PrevNet“** eingerichtet: [www.prevnet.de](http://www.prevnet.de)

Die **Bayerische Akademie für Sucht- und Gesundheitsfragen e.V.** versteht sich als Transferinstitut zwischen Wissenschaft und Praxis. Ihre Angebote richten sich vor allem an Fachkräfte der Suchtprävention und Suchtkrankenhilfe, an Ärzte und Lehrkräfte. Mehr Informationen: [www.bas-muenchen.de](http://www.bas-muenchen.de)

## Nichtraucherschutz in Bayern

Der Schutz der Bevölkerung vor den gesundheitlichen Gefahren des Passivrauchens ist das Ziel des **Gesundheitsschutzgesetzes** vom 23. Juli 2010. Ihm ging ein Volksentscheid am 4. Juli 2010 voraus. Das Gesetz soll rauchfreie öffentliche Räume sicherstellen. Daher ist in Bayern das Rauchen in Behörden und vielen allgemein zugänglichen Einrichtungen nicht erlaubt:





Ein neuer „Trend“ ist das Rauchen von **E-Zigaretten**. Die häufig mit Aromastoffen angereicherten E-Zigaretten üben eine hohe Attraktivität auf Jugendliche aus. Der großen Mehrheit der 12- bis 17-Jährigen in Deutschland ist die E-Zigarette bekannt. 78,4 % gaben 2012 in einer Befragung der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung an, schon einmal von E-Zigaretten gehört zu haben. 9,1 % der befragten Jugendlichen haben schon einmal E-Zigaretten ausprobiert, 2,6 % gaben an, in den letzten 30 Tagen E-Zigarette geraucht zu haben (BZgA 2013).

Stärker verbreitet ist das Rauchen von **Wasserpfeifen**. Dabei unterschätzen viele Jugendliche die damit verbundenen Gesundheitsgefahren, z.B. weil sie glauben, das Wasser würde Schadstoffe aus dem Rauch herausfiltern. In der KiGGS-Studie gaben 20,6 % der 12- bis 17-jährigen Jugendlichen an, in den letzten 12-Monaten Wasserpfeife geraucht zu haben (Jungen: 22,6 %; Mädchen: 18,6 %). Jungen konsumieren in fast jedem Alter häufiger Wasserpfeife als Mädchen (Kuntz/Lampert/KiGGS Study Group 2015).

	Jungen	Mädchen
12 Jahre	0,7%	1,1%
13 Jahre	6,7%	6,2%
14 Jahre	10,0%	8,9%
15 Jahre	29,1%	24,9%
16 Jahre	43,4%	33,4%
17 Jahre	46,6%	37,3%

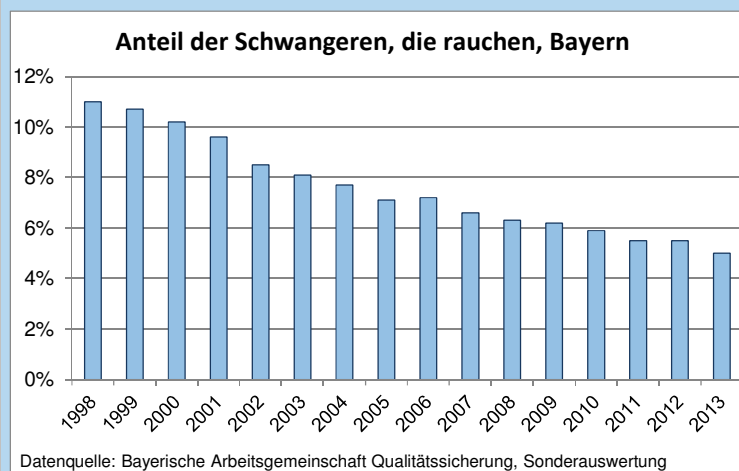
Datenquelle: Kuntz B, Lampert T, KiGGS Study Group (2015)

## Passivrauchbelastung

Tabakrauch schädigt die Gesundheit auch in Form von Passivrauch. Man schätzt, dass allein infolge häuslicher Passivrauchbelastung in Deutschland jährlich mehr als 3.000 Menschen vorzeitig sterben.

Passivrauchbelastungen sind für Kinder besonders prekär, weil sie sich dem Tabakrauch nicht ohne Weiteres entziehen können und weil sie für die schädigende Wirkung empfindlicher sind als Erwachsene. Der KiGGS-Studie zufolge lebt jedes zweite Kind in einer Familie mit mindestens einem rauchenden Elternteil, ein Drittel der Eltern raucht dabei auch in der Wohnung (Lampert/List 2010).

Rauchen in der Schwangerschaft kann das Kind schon vor der Geburt schädigen. Die Gebärmutter wird schlechter durchblutet und Schadstoffe erreichen über die Gebärmutter auch den Embryo.



- in öffentlichen Gebäuden,
- Einrichtungen für Kinder und Jugendliche,
- Bildungseinrichtungen für Erwachsene,
- Einrichtungen des Gesundheitswesens,
- Heimen,
- Kultur- und Freizeiteinrichtungen,
- Sportstätten,
- Gaststätten und
- Verkehrsflughäfen.

Den vollständigen Gesetzestext gibt es unter [www.gesetze-bayern.de](http://www.gesetze-bayern.de)

Eine Verlagerung des Rauchens in den häuslichen Bereich, die von Kritikern befürchtet wurde, geht mit den Rauchverböten in öffentlichen Räumen nicht einher, wie bereits eine Untersuchung zu den Folgen des ersten Rauchverbots 2008 gezeigt hat (Bolte et al. 2015).

## Literatur

Bolte G, Wildner M, Fromme H (2015). Auswirkung der Nichtrauchererschutzgesetzgebung auf die Tabakrauchbelastung von Kindern und auf soziale Ungleichheiten in der Exposition. Prävention 38: 7-10.

BZgA - Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (2013). Der Tabakkonsum Jugendlicher und junger Erwachsener in Deutschland 2012. Ergebnisse einer aktuellen Repräsentativbefragung und Trends. Köln.

DB – Die Drogenbeauftragte der Bundesregierung (2015). Drogen- und Suchbericht 2015. Berlin.

DHS – Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V. (2014). Jahrbuch Sucht 2014. Hamm.

DiFranza J et al. (2007). Symptoms of Tobacco Dependence After Brief Intermittent Use. Archives of Pediatric and Adolescent Medicine, 161(7): 704-710.

DKFZ – Deutsches Krebsforschungszentrum (2014). Tabakprävention in Deutschland – was wirkt wirklich. Heidelberg.

DKFZ – Deutsches Krebsforschungszentrum (2015). Die Kosten des Rauchens in Deutschland. Heidelberg.

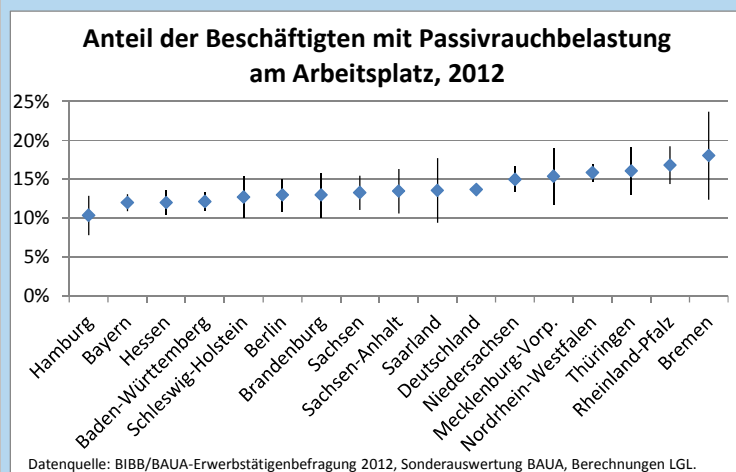
# Gesundheitsreport Bayern

Bayerisches Landesamt für  
Gesundheit und Lebensmittelsicherheit



In Bayern rauchen rund 5 % der Schwangeren, allerdings mit rückläufigem Trend: Im Jahr 1998 waren es noch 11 %. Über 80 % der rauchenden Schwangeren konsumieren täglich bis zu 10 Zigaretten, 18 % rauchen 11 bis 20 Zigaretten, ein geringer Teil kommt sogar auf über 20 Zigaretten.

Auch der Arbeitsplatz ist nach wie vor häufig ein Ort unfreiwilliger Passivrauchbelastung. Jeder siebte Beschäftigte in Deutschland gab 2012 an, am Arbeitsplatz Passivrauch ausgesetzt zu sein, in Bayern jeder achte.



## Prävention

Rauchen kann süchtig machen – Nikotin ist eine Droge mit hohem Suchtpotenzial. Studien zeigen, dass unter Jugendlichen, die mit dem Rauchen beginnen, 10 % schon zwei Tage nach der ersten Zigarette abhängig werden, nach einem Monat ist es bereits ein Viertel (DiFranza et al. 2007). Dementsprechend schwer ist es, mit dem Rauchen wieder aufzuhören, aber viele Raucher/innen möchten es: Im Jahr 2012 haben in Deutschland 63 % mindestens einmal versucht, mit dem Rauchen aufzuhören (Eurobarometer 2012).

Tabakprävention wirkt insbesondere durch das Schaffen von Rahmenbedingungen, die das Nichtrauchen begünstigen und für Rauchfreiheit in öffentlichen Räumen sorgen (DKFZ 2014). Dabei hat sich in den letzten Jahren ein gesellschaftlicher Bewusstseinswandel vollzogen. In einer Eurobarometer-Befragung 2012 befürworten beispielsweise 49 % der Deutschen eine Erhöhung der Tabaksteuer. Diese wurde in Deutschland bereits mehrfach angehoben, zuletzt zum 1.1.2015. Weiterhin sprechen sich 72 % für Schockbilder auf Zigarettenverpackungen aus und 64 % würden auch einem Verbot von Aromastoffen in Zigaretten zustimmen. Die EU-Richtlinie 2014/40/EU sieht die Umsetzung entsprechender Regelungen bis 2016 vor. Rauchfreiheit in öffentlichen Räumen wird in Bayern bereits weitreichend durch das **Gesundheitsschutzgesetz** aus dem Jahr 2010 gewährleistet, das das Rauchen u.a. in Bildungs- und Betreuungseinrichtungen, Einrichtungen des Gesundheitswesens und in Gaststätten ohne Ausnahme untersagt.

Gesund. Leben. Bayern.



„Rauchfrei leben“ ist ein Themenschwerpunkt der Initiative Gesund.Leben.Bayern., die präventive Projekte in Bayern unterstützt. Mehr dazu unter:

[www.gesundheit.bayern.de](http://www.gesundheit.bayern.de)

Doll R et al. (2004) Mortality in relation to smoking: 50 years' observations on male British doctors. *BMJ* 328(7455): 1519.

European Commission (2012). Special Eurobarometer 385 / Wave EB77.1. Attitudes of Europeans towards tobacco. Brussels.

Kraus L, Papst A, Piontek D (2011). Europäische Schülerstudie zu Alkohol und anderen Drogen 2011 (ESPAD). IFT-Berichte Band 181. Institut für Therapieforschung. München.

Kuntz B, Lampert T, KiGGS-Study Group (2015). Wasserpfeifenkonsum (Shisha-Rauchen) bei Jugendlichen in Deutschland. *Bundesgesundheitsblatt* 58: 467-473.

Lampert T, List SM (2010) Gesundheitsrisiko Passivrauchen. *GBE-kompakt* 3/2010. RKI.

RKI - Robert Koch-Institut (2012). Daten und Fakten: Ergebnisse der Studie „Gesundheit in Deutschland aktuell 2010“. Beiträge zur Gesundheitsberichterstattung des Bundes. Berlin.

WHO - Weltgesundheitsorganisation (2014). Tobacco. Fact sheet N°339. [www.who.int/mediacentre/factsheets/fs339/en/](http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs339/en/).

## Gesundheitsreport Bayern

Der Gesundheitsreport ist Teil der bayerischen Gesundheitsberichterstattung nach Art. 10 des Gesundheitsdienst- und Verbraucherschutzgesetzes. Nachdruck mit Quellenangabe erwünscht, Belegexemplar erbeten.



## Impressum

### Herausgeber:

Bayerisches Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit  
Eggenreuther Weg 43  
91058 Erlangen  
Tel.: 09131/6808-0  
[www.lgl.bayern.de](http://www.lgl.bayern.de)  
[poststelle@lgl.bayern.de](mailto:poststelle@lgl.bayern.de)

Erlangen, Mai 2015



## Tabellenanhang

Raucher/innen in Bayern, 2013 nach Geschlecht und Altersgruppen									
Alter von ... bis unter ... Jahren	Bevölkerung 15 Jahre oder älter		Raucher				Nichtraucher		Durchschnitt- liches Alter des Rauch- beginns
	insgesamt	mit Angaben über die Rauch- gewohnheiten	insgesamt	gelegentlich	regelmäßig		insgesamt	darunter frühere Raucher	
					zusammen	darunter stark			
in 1000									
<b>Insgesamt</b>									
15 - 20	660	494	69	16	54	/	425	/	15,7
20 - 25	761	565	172	29	144	(7)	392	28	16,1
25 - 30	768	565	192	31	162	(9)	373	67	16,4
30 - 35	819	605	195	31	165	15	410	97	16,9
35 - 40	759	572	160	25	135	12	412	92	17,2
15 - 40	3 767	2 800	789	131	658	44	2 012	288	16,6
40 - 45	920	688	191	27	163	16	497	115	17,6
45 - 50	1059	784	214	29	185	25	571	145	17,3
50 - 55	992	741	201	25	175	25	540	158	17,6
55 - 60	853	647	163	22	141	19	484	148	17,9
60 - 65	767	615	121	20	101	13	494	155	18,4
40 - 65	4 590	3 475	889	123	766	99	2 586	721	17,7
65 - 70	605	499	71	11	60	(7)	428	131	18,8
70 - 75	703	597	56	(9)	47	(6)	541	152	19,5
75 oder mehr	1205	967	42	(8)	34	/	925	202	20,0
65 oder mehr	2 513	2 063	169	28	141	14	1 894	485	19,5
<b>Insgesamt</b>	<b>10 870</b>	<b>8 338</b>	<b>1 847</b>	<b>282</b>	<b>1 565</b>	<b>157</b>	<b>6 491</b>	<b>1 495</b>	<b>17,7</b>
<b>Männlich</b>									
15 - 20	336	258	42	(8)	33	/	216	/	15,8
20 - 25	399	295	103	16	87	(5)	192	12	16,3
25 - 30	395	294	116	17	100	(6)	178	30	16,6
30 - 35	401	294	114	16	97	11	180	45	16,9
35 - 40	378	282	95	13	82	(9)	186	49	17,1
15 - 40	1 908	1 423	470	71	399	32	953	138	16,7
40 - 45	466	349	113	15	98	12	236	65	17,5
45 - 50	538	400	121	16	106	20	279	85	17,2
50 - 55	504	379	115	12	103	18	264	93	17,3
55 - 60	416	317	92	13	80	15	224	87	17,6
60 - 65	374	298	68	11	58	(9)	229	93	17,8
40 - 65	2 298	1 743	510	65	444	74	1 233	423	17,5
65 - 70	297	242	43	(6)	37	/	199	84	18,2
70 - 75	328	278	33	/	28	/	245	104	18,7
75 oder mehr	471	388	27	(5)	22	/	361	149	18,8
65 oder mehr	1 096	907	103	16	87	10	804	337	18,6
<b>Zusammen</b>	<b>5 302</b>	<b>4 073</b>	<b>1 083</b>	<b>152</b>	<b>930</b>	<b>117</b>	<b>2 991</b>	<b>898</b>	<b>17,5</b>
<b>Weiblich</b>									
15 - 20	324	236	27	(7)	20	/	208	/	15,4
20 - 25	362	269	69	12	57	/	200	16	16,0
25 - 30	373	271	76	14	62	/	195	37	16,2
30 - 35	419	311	81	14	67	/	229	52	16,9
35 - 40	381	291	65	12	53	/	226	43	17,4
15 - 40	1 859	1 377	319	60	259	12	1 058	150	16,6
40 - 45	454	339	78	13	65	/	261	50	17,7
45 - 50	520	384	92	13	79	(6)	292	60	17,5
50 - 55	488	362	86	14	72	(7)	276	65	17,9
55 - 60	437	330	71	(9)	62	/	259	62	18,4
60 - 65	393	317	52	(9)	43	/	265	61	19,2
40 - 65	2 292	1 732	379	58	322	25	1 353	298	18,1
65 - 70	308	257	28	/	23	/	229	47	19,7
70 - 75	375	319	23	/	19	/	296	48	21,1
75 oder mehr	734	579	15	/	12	/	565	53	23,2
65 oder mehr	1 417	1 156	66	12	54	/	1 089	148	21,3
<b>Zusammen</b>	<b>5 568</b>	<b>4 265</b>	<b>764</b>	<b>129</b>	<b>635</b>	<b>40</b>	<b>3 501</b>	<b>596</b>	<b>18,1</b>

Datenquelle: Bayerisches Landesamt für Statistik, Mikrozensus 2013



Raucher/innen in Bayern, 2013 nach Geschlecht, Altersgruppen und Beteiligung am Erwerbsleben								
Alter von ... bis unter ... Jahren ---- Beteiligung am Erwerbsleben	Bevölkerung 15 Jahre oder älter		Raucher				Nichtraucher	
	insgesamt	mit Angaben über die Rauch- gewohnheiten	insgesamt	gelegentlich	regelmäßig		insgesamt	darunter frühere Raucher
					zusammen	darunter stark		
in 1000								
<b>Insgesamt</b>								
<b>15 - 40</b>								
Erwerbstätige	2 754	2 060	656	105	551	37	1 405	246
Erwerbslose	97	75	35	/	30	/	40	(6)
Nichterwerbspersonen	916	665	98	22	77	/	567	36
Zusammen	3 767	2 800	789	131	658	44	2 012	288
<b>40 - 65</b>								
Erwerbstätige	3 678	2 782	705	102	602	74	2 077	582
Erwerbslose	107	86	38	/	34	(5)	48	16
Nichterwerbspersonen	805	608	147	17	130	20	461	123
Zusammen	4 590	3 475	889	123	766	99	2 586	721
<b>65 oder mehr</b>								
Erwerbstätige	158	132	17	/	14	/	115	35
Erwerbslose	/	/	/	/	/	/	/	/
Nichterwerbspersonen	2 354	1 930	152	25	127	13	1 779	450
Zusammen	2 513	2 063	169	28	141	14	1 894	485
<b>Insgesamt</b>								
Erwerbstätige	6 590	4 974	1 378	211	1 167	113	3 596	863
Erwerbslose	205	161	72	(8)	64	(7)	89	22
Nichterwerbspersonen	4 075	3 203	396	63	333	37	2 807	610
<b>Insgesamt</b>	<b>10 870</b>	<b>8 338</b>	<b>1 847</b>	<b>282</b>	<b>1 565</b>	<b>157</b>	<b>6 491</b>	<b>1 495</b>
<b>Männlich</b>								
<b>15 - 40</b>								
Erwerbstätige	1 478	1 104	403	59	344	29	701	127
Erwerbslose	50	38	19	/	17	/	19	/
Nichterwerbspersonen	381	281	48	(10)	38	/	234	(9)
Zusammen	1 908	1 423	470	71	399	32	953	138
<b>40 - 65</b>								
Erwerbstätige	1 971	1 491	418	56	363	59	1 073	356
Erwerbslose	56	46	22	/	21	/	23	(10)
Nichterwerbspersonen	270	206	69	(8)	61	12	137	57
Zusammen	2 298	1 743	510	65	444	74	1 233	423
<b>65 oder mehr</b>								
Erwerbstätige	98	81	12	/	10	/	69	26
Erwerbslose	/	/	/	/	/	/	/	/
Nichterwerbspersonen	998	826	91	14	77	(9)	735	310
Zusammen	1 096	907	103	16	87	10	804	337
<b>Zusammen</b>								
Erwerbstätige	3 547	2 676	834	117	717	89	1 842	510
Erwerbslose	107	84	42	/	38	/	42	12
Nichterwerbspersonen	1 649	1 313	207	32	175	24	1 106	376
<b>Zusammen</b>	<b>5 302</b>	<b>4 073</b>	<b>1 083</b>	<b>152</b>	<b>930</b>	<b>117</b>	<b>2 991</b>	<b>898</b>
<b>Weiblich</b>								
<b>15 - 40</b>								
Erwerbstätige	1 277	957	253	46	206	(8)	704	119
Erwerbslose	47	36	15	/	13	/	21	/
Nichterwerbspersonen	535	384	51	12	39	/	333	28
Zusammen	1 859	1 377	319	60	259	12	1 058	150
<b>40 - 65</b>								
Erwerbstätige	1 707	1 291	286	47	240	15	1 004	226
Erwerbslose	51	40	15	/	13	/	25	(6)
Nichterwerbspersonen	535	402	78	(9)	69	(8)	324	66
Zusammen	2 292	1 732	379	58	322	25	1 353	298
<b>65 oder mehr</b>								
Erwerbstätige	60	51	/	/	/	/	46	(9)
Erwerbslose	/	/	/	/	/	/	/	/
Nichterwerbspersonen	1 356	1 104	61	11	50	/	1 043	140
Zusammen	1 417	1 156	66	12	54	/	1 089	148
<b>Zusammen</b>								
Erwerbstätige	3 044	2 298	544	94	450	24	1 754	354
Erwerbslose	98	77	31	/	27	/	46	(9)
Nichterwerbspersonen	2 426	1 890	190	32	158	14	1 700	234
<b>Zusammen</b>	<b>5 568</b>	<b>4 265</b>	<b>764</b>	<b>129</b>	<b>635</b>	<b>40</b>	<b>3 501</b>	<b>596</b>

Datenquelle: Bayerisches Landesamt für Statistik, Mikrozensus 2013