

Diplomarbeit

**Beeinflussung des Rauchverhaltens von  
BesucherInnen von Jugendlokalen in Graz durch  
die Folgen der Tabakgesetznovelle**

eingereicht von

**Victoria Anna Langeder**

zur Erlangung des akademischen Grades

**Doktor(in) der gesamten Heilkunde  
(Dr. med. univ.)**

an der

**Medizinischen Universität Graz**

ausgeführt an der

**Universitätsklinik für Chirurgie: Klinische Abteilung für Thorax-  
und hyperbare Chirurgie**

unter der Anleitung von

**Univ. Prof. Dr. Freyja-Maria Smolle-Jüttner**

Graz, am 23.10.2016

### *Eidesstattliche Erklärung*

*Ich erkläre ehrenwörtlich, dass ich die vorliegende Arbeit selbstständig und ohne fremde Hilfe verfasst habe, andere als die angegebenen Quellen nicht verwendet habe und die den benutzten Quellen wörtlich oder inhaltlich entnommenen Stellen als solche kenntlich gemacht habe.*

*Graz, am 23.10.2016*

*Victoria Langeder eh*

## Danksagungen

An erster Stelle möchte ich mich bei Frau Univ.-Prof. Dr. Smolle-Jüttner für Ihre Unterstützung, Geduld und Hilfestellungen bei der Ausarbeitung meiner Diplomarbeit bedanken.

Des Weiteren möchte ich mich ebenfalls bei allen Freunden und Familienmitgliedern bedanken, die mich während meines gesamten Studiums immer tatkräftig unterstützt und begleitet haben. Dabei bedanke ich mich vor allem bei:

..... meiner Mutter Anna, die immer dafür gesorgt hat, dass es mir gut geht. Sie ist für mich die stärkste Frau der Welt und ohne ihre Unterstützung wäre ich nicht da, wo ich jetzt bin.

..... meiner Großmutter Zázilia, die mir wichtige Werte mit auf meinem Lebensweg gab und mich in allen Belangen unterstützte.

..... meiner Tante Gerti und meinem Onkel Michael für die moralische und auch finanzielle Unterstützung.

..... meinem Lieblingsmenschen Sarah, dafür, dass sie immer für mich da ist.

..... meinen Expertinnen Viki, Silke und Nina, von deren Anregungen und Wissen ich profitieren konnte.

## Zusammenfassung

Seit 1. Januar 2009 gilt in Österreich die Tabakgesetzesnovelle in der Gastronomie. Im Gegensatz zu vielen anderen Ländern wurde kein klares Rauchverbot für Gastronomiebetriebe beschlossen und so sind nur die wenigsten Lokale rauchfrei. Besonders davon betroffen sind Jugendliche - so gibt es in Graz kein einziges „Jugendlokal“, das komplett rauchfrei ist. Ziel dieser Arbeit war es herauszufinden, welchen Einfluss eine rauchende Umgebung auf die Jugendlichen hat und ob sie dadurch zum Rauchen angeregt werden. Außerdem galt es zu eruieren, welchen Lokaltyp die Jugendlichen bevorzugen und ob sie das generelle Rauchverbot in den Lokalen, welches ab 1. Mai 2018 in Kraft tritt, begrüßen. Dazu wurden 308 Jugendliche in 14 verschiedenen Grazer Lokalen befragt. Die Ergebnisse zeigten, dass es unter den jugendlichen Lokalbesuchern und Lokalbesucherinnen eine relativ hohe RaucherInnenquote von 44,5% gab. Dabei schien ein rauchendes Umfeld signifikante Auswirkungen auf das individuelle Rauchverhalten der Jugendlichen zu haben. 83,5% der RaucherInnen gaben an, dass sie mehr rauchen, wenn sie in Gesellschaft mit anderen Rauchern und Raucherinnen sind. Besonders in RaucherInnenlokalen hatte die Umgebung auch Auswirkungen auf das eigene Rauchverhalten. So gaben 73,7% der RaucherInnen an, dass sie dieses Umfeld ermutigt mehr zu rauchen als in einem NichtraucherInnenlokal. Generell präferierten knapp die Hälfte (49%) der Befragten ein Lokal mit getrennten RaucherInnen- und NichtraucherInnenbereich. 30,2% sprachen sich für NichtraucherInnenlokale aus und nur 16,6% wünschten sich reine RaucherInnenlokale. Das Rauchverhalten der Freunde hatte bei der Wahl des favorisierten Lokaltyps einen großen Einfluss, und war sogar ausschlaggebender als das eigene Rauchverhalten. Entgegen der Meinung vieler GastronomiebetreiberInnen ist der Großteil der Jugendlichen bereit für ein komplettes Rauchverbot in der Gastronomie. In Lokalen mit getrennten RaucherInnen- und NichtraucherInnenbereich sprechen sich 72,8% der Jugendlichen dafür aus. Ebenso in RaucherInnenlokale. 69,4% der LokalbesucherInnen würden das Lokal auch weiterhin besuchen. Auch auf das individuelle Rauchverhalten hätte die Gesetzesänderung positive Auswirkungen. Denn mehr als die Hälfte der RaucherInnen (55,5%) würde dadurch etwas an ihrem Rauchverhalten ändern. So würden 18,2% der RaucherInnen mit dem Rauchen aufhören. Unter all jenen, die einen Rauchstopp verneinten, würden jedoch 45,5% ihren Nikotinkonsum reduzieren.

## Abstract

The current Austrian law concerning smoking in bars and restaurants inured in January 2009. In contrast to many other countries, the Austrian law did not include an entire smoking ban in bars and nightclubs. Especially teenagers are affected by this fragmentary law - there is not even one smoke-free bar or nightclub for young adults in Graz. The study of this paper aimed to evaluate the influence of a smoking environment on the individual smoking behaviour of kids and young adults. Furthermore, the teenagers were asked which type of bars and clubs they would prefer: a non-smoking, a smoking or a mixed setting (with smoking and non-smoking areas). As the Austrian parliament decided to install a smoking ban in bars and restaurants from May 2018 onwards, the opinions about this smoking ban were also evaluated. Altogether 308 teenagers were interrogated in 14 different bars and clubs in Graz. The results showed that there is a high rate of smokers (44.5%) among teenage bar patrons. A smoking environment seems to have significant impact on the individual smoking behaviour of teenagers. 83.5% of the smokers noticed that they smoke more when they are in company with other smokers. Particularly in bars or clubs without any smoking ban, 73.7% of the smokers seem to be encouraged to increase their cigarette consumption. Generally, almost half of the respondents (49%) prefer bars and clubs with a smoking and a non-smoking area. 30.2% favoured smoke-free bars and clubs. Only 16.6% prefer bars and clubs without a smoking ban. Smoking friends had a large influence on the choice of the favourite type of bar or club. The smoking behaviour of the peer group was even more decisive as the individual smoking behaviour of the teenagers. Although many bar and club owners claim that a smoking ban would harm their business, most of the teenagers seem to be ready for smoke-free bars and clubs. 72.8% of the teenagers who were interviewed in bars and clubs with separated smoking and non-smoking areas would appreciate a smoking ban. In bars and clubs where smoking is permitted, 69.4% of the young bar patrons would still visit this bars or clubs if smoking would be forbidden. The prospective Austrian law for May 2018 will also have beneficial effects on the individual smoking behaviour of young adults: After that, more than half of the smokers are likely to change their smoking behaviour. 18.2% of the smokers would completely quit smoking. 45.5% of those smokers who negated to stop smoking, said that they would at least reduce their consumption.

# Inhaltsverzeichnis

1	Einleitung .....	1
1.1	Historische und aktuelle Statistiken und Zahlen zu rauchenden Jugendlichen in Österreich .....	1
1.1.1	Statistiken vor dem Jahr 2014 .....	1
1.1.2	Ab 2014 - Leichter Beginn eines Imagewandels.....	2
1.2	Situation von jugendlichen Rauchern in anderen Ländern.....	3
1.3	Warum findet man gerade bei Jugendlichen eine so hohe Prävalenz an Rauchern und Raucherinnen? .....	7
1.3.1	Gesundheitspsychologische Theorien .....	7
1.3.1.1	Umweltbedingungen bzw. soziale Komponente.....	7
1.3.1.1.1	Einfluss der Freunde.....	7
1.3.1.1.2	Einfluss der Eltern.....	7
1.3.1.1.3	Rauchen als Teil des gesellschaftlichen Lebens .....	8
1.3.1.1.4	Rauchen und Alkoholkonsum .....	9
1.3.1.1.5	Bildungsstatus.....	10
1.3.1.2	Personale Bedingungen .....	11
1.3.1.2.1	Neugiermotiv und Rauchbeginn.....	11
1.3.1.2.2	Mittel zur Stressbewältigung .....	11
1.3.1.2.3	Zeitvertreib .....	11
1.3.1.2.4	Demonstration der eigenen Reife .....	12
1.3.1.2.5	Sensation Seeking.....	12
1.3.1.2.6	Gewichtsmanagement .....	12
1.3.2	Marketingstrategien der Tabakindustrie.....	13
1.3.2.1	Einfluss der Filmbranche.....	13
1.3.2.2	Gezielte Platzierung der Tabakware an Verkaufsorten .....	13

1.3.2.3	Suggestive Werbebotschaften .....	14
1.4	Geltendes NichtraucherInnenchutzgesetz (gemäß § 13a „Nichtraucher- schutz in Räumen der Gastronomie“) vs. „Neues“ NichtraucherInnenchutzgesetz (gemäß § 12 „Umfassender Nichtraucherinnen- und Nichtraucherschutz“, gültig ab Mai 2018) in Österreich – wesentliche Änderungen der Gesetzesnovelle ...	15
1.4.1	Derzeit gültiges Gesetz (gemäß §§ 13a und 13b „Nichtraucherschutz in Räumen der Gastronomie“)	15
1.4.1.1	Kritik an der derzeitigen Gesetzeslage in Österreich .....	16
1.4.1.2	Spezieller Fokus auf Grazer Gastronomie .....	17
1.4.2	„Neues“ NichtraucherInnenchutzgesetz (gemäß §12 „Umfassender Nicht- raucherinnen- und Nichtraucherschutz“) ab Mai 2018 .....	18
1.4.2.1	Wesentliche Änderungen .....	19
1.4.2.2	Reaktionen auf den neuen Gesetzesentwurf .....	20
1.5	Gesetzliche Bestimmungen in der EU bzw. im EU Ausland.....	21
1.5.1	Gesetzliche Bestimmungen in anderen EU-Ländern .....	21
1.5.1.1	Irland .....	21
1.5.1.2	Italien .....	22
1.5.1.3	Schweden .....	24
1.5.2	Gesetzliche Bestimmungen im EU-Ausland .....	24
1.5.2.1	Australien .....	24
1.5.2.2	Kalifornien .....	26
1.5.2.3	Russland .....	27
2	Material und Methoden.....	29
2.1	Zielsetzungen der Diplomarbeit .....	29
3	Ergebnisse – Resultate .....	30
3.1	Allgemeine Untersuchungsergebnisse.....	30
3.1.1	Demografische Daten der befragten Personen .....	30

3.1.2	RaucherInnenstatus.....	32
3.1.2.1	RaucherInnen.....	32
3.1.2.1.1	Anteil regelmäßiger RaucherInnen vs. GelegenheitsraucherInnen.....	33
3.1.2.1.2	Rauchbeginn.....	33
3.1.2.1.3	Wurde bereits einmal versucht das Rauchen aufzugeben?..	34
3.1.2.1.4	Rauchverhalten in Lokalen .....	35
3.1.2.1.5	Gründe für das Rauchen und generelles Rauchverhalten ....	36
3.1.2.2	NichtraucherInnen.....	37
3.1.2.2.1	Anteil derer, die noch nie eine Zigarette probiert haben .....	38
3.1.3	Die allererste Zigarette .....	38
3.1.4	Faktoren, die das Rauchverhalten beeinflussen .....	40
3.1.4.1	Einfluss der Freunde .....	40
3.1.4.2	Einfluss der Eltern .....	41
3.1.4.3	Wie ändert sich das Rauchverhalten in Gesellschaft mit anderen Rauchern und Raucherinnen?.....	42
3.1.4.4	Korrelation zwischen Rauchverhalten und Alkoholkonsum .....	43
3.1.4.5	Zusammenhang zwischen Rauchverhalten und sportlicher Betätigung... ..	44
3.1.4.6	Einfluss von Schulbildung bzw. Bildungsstatus.....	45
3.1.4.7	Wirkung von Furchtappellen (z.B. Warnhinweise).....	46
3.2	Untersuchungsergebnisse in Hinsicht auf das aktuelle NichtraucherInnen-gesetz (gemäß § 13a „Nichtraucherschutz in Räumen der Gastronomie“)..	47
3.2.1	Generell präferierter Lokaltyp der Jugendlichen .....	47

3.2.1.1	Gründe für Lokale mit RaucherInnen- und NichtraucherInnenbereich.....	50
3.2.1.2	Gründe für NichtraucherInnenlokale .....	51
3.2.1.3	Gründe für RaucherInnenlokale .....	52
3.2.2	Besuchte Lokale .....	53
3.2.2.1	Lokale mit getrennten RaucherInnen- und NichtraucherInnenbereich.....	53
3.2.2.1.1	Prozentuell präferierter Bereich (Raucher- bzw. Nichtraucherbereich).....	54
3.2.2.1.1.1	Gründe für Aufenthalt im RaucherInnenbereich .....	55
3.2.2.1.1.2	Gründe für Aufenthalt im Nichtraucherbereich .....	55
3.2.2.2	RaucherInnenlokale .....	56
3.2.2.2.1	Gründe für Besuch dieses Lokaltyps .....	57
3.2.2.2.2	Einfluss auf das Rauchverhalten.....	57
3.2.2.2.3	Wäre ein NichtraucherInnenbereich erwünscht? .....	58
3.3	Untersuchungsergebnisse in Hinsicht auf das neue NichtraucherInnen-gesetz (gemäß § 12 „Umfassender Nichtraucherinnen- und Nichtraucherschutz“, gültig ab Mai 2018) .....	59
3.3.1	Auswirkungen auf die Attraktivität der Lokale .....	59
3.3.2	Auswirkungen auf das Rauchverhalten der befragten RaucherInnen.....	60
3.3.2.1	Rauchstopp.....	61
3.3.2.2	Reduktion des Nikotinkonsums .....	62
4	Diskussion.....	63
4.1	Conclusio .....	67
5	Literaturverzeichnis .....	69
6	Anhang - Fragebögen .....	77

## Glossar und Abkürzungen

<b>Abs.</b>	Absatz
<b>BGB</b>	Bundesgesetzblatt
<b>bzw.</b>	beziehungsweise
<b>ca.</b>	circa
<b>CDC</b>	Centers for Disease Control and Prevention
<b>cm</b>	Zentimeter
<b>etc.</b>	et cetera
<b>EU</b>	Europäische Union
<b>m<sup>2</sup></b>	Quadratmeter
<b>N</b>	Stichprobengröße
<b>Nr.</b>	Nummer
<b>OECD</b>	Organisation für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung
<b>usw.</b>	und so weiter
<b>VIVID</b>	Steirische Fachstelle für Suchtprävention
<b>WHO</b>	World Health Organisation
<b>§</b>	Paragraf

## Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Rauchbeginn der Mädchen im Ländervergleich (2009/2010) .....	4
Abbildung 2: Rauchbeginn der Buben im Ländervergleich (2009/2010) .....	4
Abbildung 3: Wöchentliches Rauchen bei 15-jährigen Mädchen im Ländervergleich (2009/2010) .....	5
Abbildung 4: Wöchentliches Rauchen bei 15-jährigen Buben im Ländervergleich (2009/2010) .....	6
Abbildung 5: RaucherInnenanteil unter den befragten Personen (N = 308) .....	30
Abbildung 6: Altersverteilung der befragten Personen (in Prozent, N = 308) .....	31
Abbildung 7: Geschlechterverteilung unter den befragten Personen (in Prozent, N = 308) .....	31
Abbildung 8: RaucherInnenanteil unter allen TeilnehmerInnen (N = 308) .....	32
Abbildung 9: Geschlechterverteilung unter den Rauchern und Raucherinnen (N = 137) .....	32
Abbildung 10: Anteil regelmäßiger RaucherInnen vs. GelegenheitsraucherInnen (N = 137) .....	33
Abbildung 11: Altersverteilung bezüglich Rauchbeginn nach Geschlecht (N = 137) .....	34
Abbildung 12: Anteil der RaucherInnen, die schon einmal versucht haben ihr Rauchverhalten zu beenden (N = 137) .....	35
Abbildung 13: Rauchverhalten in Lokalen (N = 137) .....	35
Abbildung 14: Effekte des Rauchens (N = 137) .....	37
Abbildung 15: Anteil derer, die noch nie eine Zigarette probiert haben (N = 308) .....	38
Abbildung 16: Orte, wo Jugendliche ihre erste Zigarette rauchten (N = 261) .....	39
Abbildung 17: Geschmack der ersten Zigarette (N = 249) .....	39
Abbildung 18: Geschmack der weiteren Zigaretten (N = 248) .....	40
Abbildung 19: Das eigene Rauchverhalten in Bezug auf den Freundeskreis (N = 308) .....	41
Abbildung 20: Das eigene Rauchverhalten in Bezug auf die Rauchgewohnheiten der Eltern (N = 308) .....	42
Abbildung 21: Änderungen des Rauchverhaltens durch das soziale Umfeld (N = 137) .....	43

Abbildung 22: Korrelation zwischen Rauchverhalten und Alkoholkonsum (N = 308)	44
Abbildung 23: Korrelation zwischen Rauchverhalten und sportlicher Betätigung (N = 308)	45
Abbildung 24: Rauchverhalten und Schulbildung bzw. Beruf (N = 306)	46
Abbildung 25: Wirkung von Furchtappellen (N = 308)	46
Abbildung 26: Generell bevorzugter Lokaltyp der Jugendlichen (N = 308)	47
Abbildung 27: Bevorzugter Lokaltyp der RaucherInnen (N = 137)	48
Abbildung 28: Bevorzugter Lokaltyp der NichtraucherInnen (N = 171)	48
Abbildung 29: Präferierter Lokaltyp in Zusammenhang mit Aufenthaltsort bei der Befragung (N = 308)	49
Abbildung 30: Gründe für Lokale mit getrennten RaucherInnen- und NichtraucherInnenbereich (N = 151)	51
Abbildung 31: Gründe für NichtraucherInnenlokale (N = 93)	52
Abbildung 32: Gründe für RaucherInnenlokale (N = 51)	53
Abbildung 33: RaucherInnenquote in Lokalen mit RaucherInnen- und NichtraucherInnenbereich (N = 272)	54
Abbildung 34: Prozentuell präferierter Bereich (N = 272)	54
Abbildung 35: Gründe für den Aufenthalt im RaucherInnenbereich (N = 103)	55
Abbildung 36: Gründe für den Aufenthalt im NichtraucherInnenbereich (N = 160)	56
Abbildung 37: RaucherInnenquote in den besuchten RaucherInnenlokalen (N = 36)	56
Abbildung 38: Gründe für den Besuch von RaucherInnenlokalen (N = 36)	57
Abbildung 39: Einfluss auf das Rauchverhalten (N = 19)	58
Abbildung 40: Wäre ein NichtraucherInnenbereich erwünscht? (N = 36)	58
Abbildung 41: Auswirkung auf die Attraktivität von Lokalen mit RaucherInnen- und NichtraucherInnenbereich (N = 272)	59
Abbildung 42: Auswirkung auf die Attraktivität von RaucherInnenlokale (N = 36)	60
Abbildung 43: Auswirkungen auf das Rauchverhalten (N = 137)	61
Abbildung 44: Rauchstopp (N = 137)	61
Abbildung 45: Reduktion des Nikotinkonsums (N = 112)	62

# **1 Einleitung**

## ***1.1 Historische und aktuelle Statistiken und Zahlen zu rauchenden Jugendlichen in Österreich***

### **1.1.1 Statistiken vor dem Jahr 2014**

#### **2008:**

Im internationalen Vergleich sind österreichische Kinder und Jugendliche was das Rauchen betrifft, absolute Spitzenreiter. Das Bundesministerium für Gesundheit veröffentlichte 2008 ein Informationsblatt über das Rauchverhalten in Österreich unter Einschluss unterschiedlicher aktueller Quellen, sowie der österreichweit durchgeführten Bevölkerungsumfrage. Auf die Gesamtbevölkerung bezogen rauchten 38 Prozent der ÖsterreicherInnen. Bei den Jugendlichen unter 19 Jahren waren es jedoch 53 Prozent (56 Prozent der Buben und 51 Prozent der Mädchen). Davon rauchten 14 Prozent sogar 20 oder mehr Zigaretten täglich. Des Weiteren war ein Akzelerationseffekt erkennbar, was bedeutet, dass die Jugendlichen immer früher zur Zigarette greifen. Mehr als die Hälfte der befragten Jugendlichen gaben an, im Alter von 15 Jahren bereits einmal eine Zigarette probiert zu haben.(1)

#### **2009:**

2009 führte die steirische Fachstelle für Suchtprävention VIVID eine SchülerInnenbefragung hinsichtlich des Rauchverhaltens durch. Dieser Umfrage zufolge rauchten 21,2 Prozent der 15-jährigen Mädchen und 18,5 Prozent der Buben täglich. 33 Prozent, sprich ein Drittel, der SchülerInnen im Alter von 11 bis 15 Jahren probierte bereits einmal eine Zigarette. Bei den 15-jährigen SchülerInnen lag dieser Wert bereits bei 58,8 Prozent.(2)

## **2013:**

Im November 2013 veröffentlichte die OECD eine Studie, die Österreich eindeutig den ersten Platz an jugendlichen Rauchern und Raucherinnen unter allen OECD-Ländern einbrachte. Ergebnisse der Untersuchung zeigten, dass unter den 15-jährigen Jugendlichen 25 Prozent mindestens einmal pro Woche rauchten. Besonders besorgniserregend war das Ergebnis der weiblichen 15-Jährigen – hier waren es sogar schon 29 Prozent.(3) Aufgrund dieser Ergebnisse schlug auch die Wiener Ärztekammer Alarm und plädierte für einen besseren NichtraucherInnenenschutz.(4)

### **1.1.2 Ab 2014 - Leichter Beginn eines Imagewandels**

## **2014:**

Betrachtet man die letzten Gesundheitsbefragungen von Statistik Austria, so lässt sich noch kein großer Unterschied bezüglich Rauchkonsum bei der jüngeren Bevölkerungsgruppe erkennen. So lag der Wert der täglich Rauchenden 2006/2007 bei 30,2 Prozent der 15- bis unter 30-Jährigen. Sieben Jahre später, bei der nächsten Gesundheitsbefragung 2014, lag dieser Wert bei 30,1 Prozent.(5)

## **2015:**

Aktuellere Zahlen findet man für Oberösterreich – hier werden seit 1999 regelmäßig so genannte „Drogenmonitoring“-Studien durchgeführt, um das Konsumverhalten und die Einstellung von Jugendlichen gegenüber Tabak, Alkohol und illegalen Drogen zu analysieren. Aufgrund der Vergleichsdaten bezüglich des Rauchverhaltens, lässt sich sagen, dass es in den letzten zehn Jahren zu einer Annäherung der beiden Geschlechter gekommen ist. So lag der Anteil der männlichen Raucher zwischen 15 und 19 Jahren im Jahr 2015 nur mehr bei 49 Prozent; 2006 waren es noch 63,3 Prozent. Bei den weiblichen Raucherinnen zwischen 15 und 19 Jahren kam es jedoch zu einem leichten Anstieg von 50,9 Prozent (2009) auf 51,2 Prozent (2015).(6)

Erfreuliche Daten präsentierte 2016 auch das Kompetenzzentrum Sucht der Gesundheit Österreich GmbH (nationales Forschungs- und Planungsinstitut für das Gesundheitswesen). So fand man bei Jugendlichen seit neuesten einen Rückgang im Rauchkonsum. 2015 gaben 29 Prozent der Jugendlichen an in den letzten 30 Tagen mindestens eine Zigarette geraucht zu haben – 2003 lag dieser Wert noch bei 49 Prozent.(7)

## ***1.2 Situation von jugendlichen Rauchern in anderen Ländern***

2012 veröffentlichte das WHO-Regionalbüro für Europa einen internationalen Report über das Gesundheitsverhalten von jungen Menschen im Schulalter. Dabei wurden die Ergebnisse der 2009/2010 durchgeführten Studie über soziale Determinanten und Risikoverhaltensweisen, bezogen auf das Gesundheitsverhalten, präsentiert. Die TeilnehmerInnen dieser Studie kamen aus 43 Ländern in Europa und Nordamerika und waren im Alter zwischen 11 und 15 Jahren.(8)

### **Rauchbeginn:**

Bezüglich des Rauchbeginns wurden 15-jährige Mädchen gefragt, ob sie mit 13 Jahren schon einmal eine Zigarette probiert hatten. In der folgenden Grafik (siehe Abb. 1) ist ersichtlich, dass Österreich im internationalen Vergleich mit 35 Prozent im Spitzenfeld liegt. Nur Estland (48 Prozent), Litauen (44 Prozent) und Lettland (40 Prozent) wiesen höhere Zahlen auf. Schlusslicht war Armenien mit nur 4 Prozent. Aber auch Mazedonien (7 Prozent), Island (9 Prozent), die USA und Rumänien (beide mit jeweils 11 Prozent) wiesen sehr niedrige Werte auf. Der Großteil der Länder lag bei Zahlen zwischen 15 und 24 Prozent. Der Durchschnitt lag bei 22 Prozent.(8)

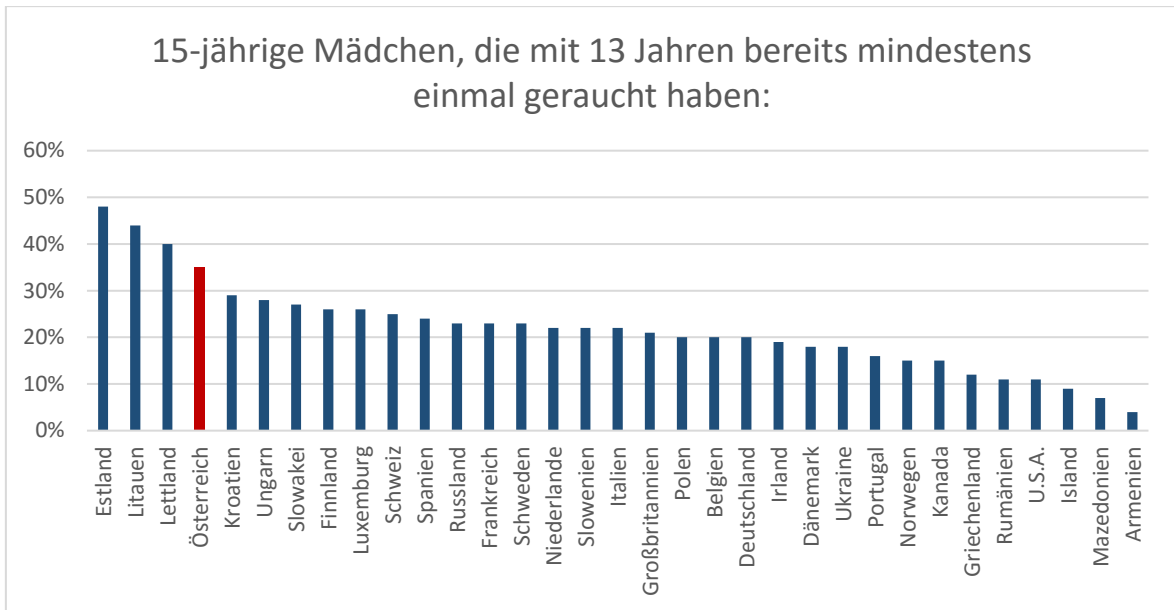


Abbildung 1: Rauchbeginn der Mädchen im Ländervergleich (2009/2010)

Bei den 15-jährigen Buben unterschieden sich die Ergebnisse nur gering von den Mädchen (siehe Abb.2). So lag Österreich hier mit 35 Prozent an sechster Stelle hinter Estland (63 Prozent), Litauen (58 Prozent), Lettland (45 Prozent), Slowakei (38 Prozent) und der Schweiz (36 Prozent). Den letzten Platz teilten sich Armenien, Mazedonien und Kanada mit jeweils 13 Prozent. Ebenfalls nur 14 Prozent ergab die Umfrage in den USA und in Island. Der Großteil der Länder wies Werte zwischen 15 und 30 Prozent auf. Der Durchschnitt lag bei 26 Prozent.(8)

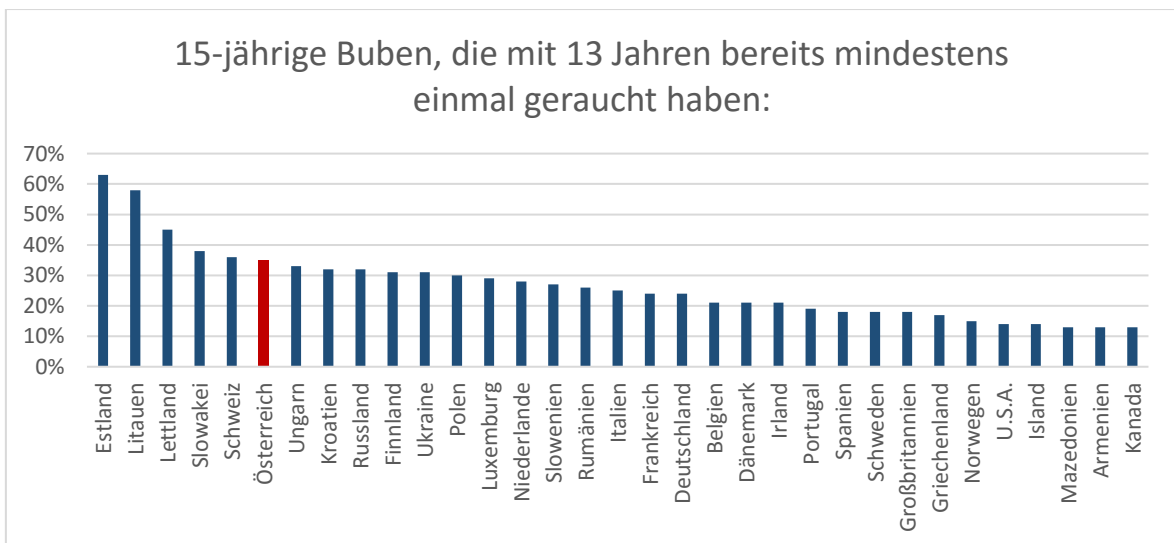


Abbildung 2: Rauchbeginn der Buben im Ländervergleich (2009/2010)

## Wöchentliches Rauchen:

Bei der Frage nach dem wöchentlichen Zigarettenkonsum von 15-jährigen Mädchen lag Österreich mit 29 Prozent auf dem zweiten Platz hinter Grönland (61 Prozent). Knapp hinter Österreich lagen Tschechien (28 Prozent), Kroatien (25 Prozent) und Ungarn (26 Prozent). Nur 1 Prozent der 15-jährigen Mädchen in Armenien rauchte wöchentlich mindestens eine Zigarette. Der Großteil der Länder lag bei Werten zwischen 15 und 20 Prozent. Der Durchschnitt lag bei 17 Prozent. In der folgenden Grafik (Abb.3) sind alle Länder einzeln aufgelistet.(8)

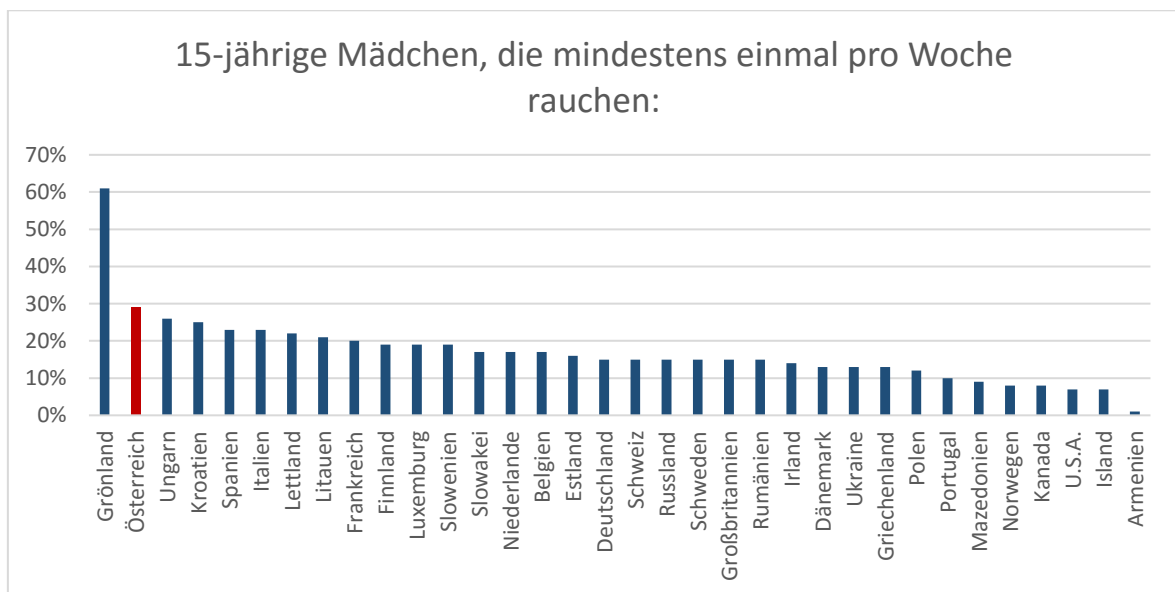


Abbildung 3: Wöchentliches Rauchen bei 15-jährigen Mädchen im Ländervergleich (2009/2010)

Etwas besser schnitt Österreich im Vergleich bei den 15-jährigen Buben ab (siehe Abb.4). Hier nahm Österreich gemeinsam mit Rumänien mit jeweils 25 Prozent den siebten Platz ein. Spitzenreiter waren hier Grönland (53 Prozent), Litauen (34 Prozent), Lettland (32 Prozent) und die Ukraine (31 Prozent). Schlusslicht war Kanada mit 8 Prozent. Jeweils 9 Prozent Anteil wöchentlicher Raucher wiesen Island, Norwegen und die USA auf. Der Großteil der Länder lag zwischen 14 und 24 Prozent. Der Durchschnitt lag bei 19 Prozent.(8)

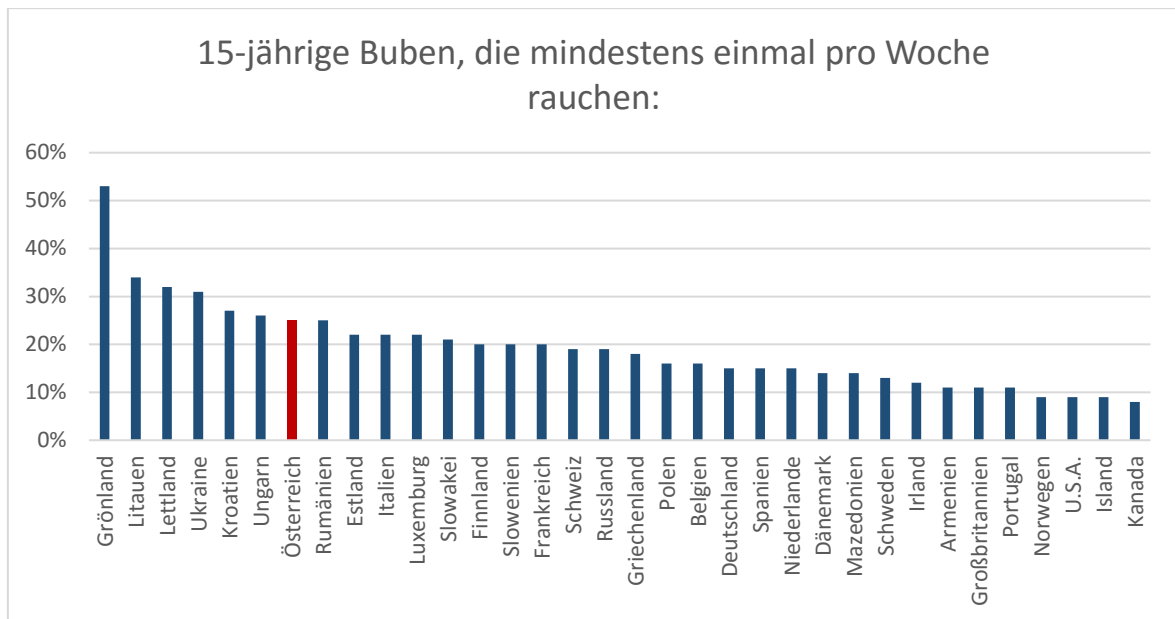


Abbildung 4: Wöchentliches Rauchen bei 15-jährigen Buben im Ländervergleich (2009/2010)

Diese Studie zeigte klar, dass Rauchen unter Jugendlichen international noch immer ein aktuelles Thema ist und so gut wie jedes Land bezüglich NichtraucherInnenenschutz noch viel zu tun hat.(8)

Ein weiteres Land, das in dieser Studie nicht berücksichtigt wurde, aber in letzter Zeit bezüglich jugendlichen Rauchern und Raucherinnen immer positive Schlagzeilen vermelden konnte, ist Australien. Australien hat in den letzten beiden Jahrzehnten eine extrem positive Entwicklung hinsichtlich des Rauchkonsums durchgemacht. So gab es vor 20 Jahren unter den 12- bis 17-Jährigen noch einen RaucherInnenanteil von ca. 23,5 Prozent; aktuell liegt er nur mehr bei knappe 6,7 Prozent. Grund dafür seien die strengen AntiraucherInnenengesetze, die hohen Preise (bis zu 15 Euro pro Packung), das unschöne Design der Zigarettenpackungen, sowie viele Öffentlichkeitskampagnen.(9)

## **1.3 Warum findet man gerade bei Jugendlichen eine so hohe Prävalenz an Rauchern und Raucherinnen?**

### **1.3.1 Gesundheitspsychologische Theorien**

Die beiden Psychologen Marcus Roth und Harald Petermann machten als Ursache für den hohen RaucherInnenanteil unter Jugendlichen zwei Punkte verantwortlich. Zum einen würden Umweltbedingungen, zum anderen personale Bedingungen maßgeblich daran beteiligt sein.(10)

#### **1.3.1.1 Umweltbedingungen bzw. soziale Komponente**

##### **1.3.1.1.1 Einfluss der Freunde**

Gerade bei Jugendlichen wird das Verhalten immer weniger von den Eltern beeinflusst, sondern meist vom Freundeskreis bzw. der Peergruppe.(11) Der Erstkontakt mit Tabakprodukten findet meist im Rahmen der Peergruppe statt. Das Risikoverhalten dieses Personenkreises stellt vielen Studien zufolge, die wichtigste Einflussgröße für den Umgang mit Tabakprodukten und anderen Genussmitteln dar. Jedoch ist es unzulässig immer den konsumierenden Freundeskreis für den Beginn eines Suchtverhaltens verantwortlich zu machen. Es wäre auch der Umkehrschluss möglich, dass sich Jugendliche, die vorhaben ein gewisses Konsumverhalten zu beginnen, genau einen solchen Freundeskreis aussuchen.(10)

##### **1.3.1.1.2 Einfluss der Eltern**

In jüngeren Jahren hat aber auch das elterliche Rauchverhalten einen Einfluss auf das Gesundheitsverhalten ihrer Kinder. Obwohl so gut wie alle Eltern ihre Kinder vom Rauchen abhalten wollen, haben die Zigaretten durch das rauchende elterliche Vorbild eine begehrenswerte Wirkung.(12)

### **1.3.1.1.3 Rauchen als Teil des gesellschaftlichen Lebens**

Vor allem unter den Jugendlichen gibt es viele GesellschaftsraucherInnen. Im Juni 2011 veröffentlichte das „American Journal of Public Health“ eine nationale Studie aus den Vereinigten Staaten, über Assoziationen von drei verschiedenen Typen von Gesellschaftsrauchern und Gesellschaftsraucherinnen und Rauchstopp-Indikatoren. Da der Konsum von Zigaretten in den Vereinigten Staaten erst ab 18 bzw. 21 Jahren erlaubt ist, haben amerikanische Studien meist ältere Zielgruppen. In dieser Studie wurden 1528 junge Erwachsene im Alter zwischen 18 und 25 Jahren befragt. GesellschaftsraucherInnen wurden in drei verschiedene Typen unterteilt:

- Selbsternannte GesellschaftsraucherInnen
- RaucherInnen, die hauptsächlich nur in Gesellschaft rauchen
- RaucherInnen, die nur in Gesellschaft rauchen.

Die Ergebnisse zeigten, dass selbsternannte GesellschaftsraucherInnen als Hochrisikogruppe einzuschätzen sind, da sie am wenigsten den Willen zeigen, mit dem Rauchen aufzuhören. Selbst die beiden anderen Typen von GesellschaftsraucherInnen zeigten deutlich mehr Aufhörwillen als die selbsternannten GesellschaftsraucherInnen. Als Grund dafür wurde vermutet, dass selbsternannte GesellschaftsraucherInnen sich nicht als „echte“ RaucherInnen sehen und sie somit die Risiken des Rauchens nicht auf sich selbst beziehen.(13)

Rauchen ist wie ein Selbstläufer zu einem Teil des gesellschaftlichen Lebens geworden – solange es keinen adäquaten Nichtraucherenschutz gibt, kommt man fast überall mit Tabak in Kontakt. Schon im Kindesalter ist man auf diversen öffentlichen Plätzen, wie zum Beispiel auch auf Spielplätzen, Raucherinnen und Rauchern ausgesetzt. Seit 2012 setzt sich das Grazer Kinderparlament für rauchfreie Spielplätze ein, hier konnten jedoch noch keine nennenswerten Erfolge erzielt werden.(14) 2014 ließen die Grazer Gemeinderäte Alexandra Marak-Fischer (SPÖ) und Harry Pogner (ÖVP) den Vorschlag rechtlich prüfen, fanden jedoch keine Unterstützung.(15)

#### **1.3.1.1.4 Rauchen und Alkoholkonsum**

Im Jugendalter wird es scheinbar noch schwieriger sich den Raucherinnen und Rauchern zu entziehen, denn viele Jugendlokale bzw. Bars und Clubs sind noch nicht rauchfrei. Zusätzlich zu dieser Problematik, kommt der gesellschaftlich verankerte Alkoholkonsum hinzu. Das „American Journal of Public Health“ veröffentlichte im Mai 2013 eine Studie über das Rauchverhalten von 21- bis 28-jährigen Barbesuchern und Barbesucherinnen in San Diego, Kalifornien. Dabei wurde vor allem der Zusammenhang zwischen Rauchen und Alkoholkonsum analysiert. Unter den jungen Barbesuchern und Barbesucherinnen gab es eine hohe Anzahl an Personen, die das Rauchen und den Alkoholkonsum kombinierten. Alle Rauchertypen (es wurde zwischen gelegentlichen, regelmäßigen, leichten und schweren RaucherInnen unterschieden) gaben an, dass der Barbesuch es ihnen erschwert mit dem Rauchen aufzuhören. 80 Prozent der RaucherInnen, die bereits einmal versucht hatten damit aufzuhören, fanden, dass Alkoholkonsum dies sehr erschwert und 73 Prozent der RaucherInnen waren der Meinung, dass es schwieriger wird das Nichtrauchen einzuhalten, wenn man eine Bar oder einen Club besucht. Aufgrund dieser Ergebnisse ist es notwendig, dass sich Anti-Tabakinterventionen für junge Erwachsene auf Bars konzentrieren und auch die Reduktion des Alkoholkonsums als wichtiges Mittel zum erfolgreichen Rauchstopp angesprochen wird.(16)

Im November 2013 veröffentlichte das „American Journal of Public Health“ eine weitere Erhebung, die das Rauchverhalten und die Passivrauchbelastung von jungen Barbesuchern und Barbesucherinnen, im Alter von 18 bis 26 Jahren, untersuchte. Dazu wurden von 2010 bis 2011 BarbesucherInnen in drei verschiedenen Städten (San Diego, Oklahoma City und Tulsa) befragt. Mehr als 80 Prozent der Befragten gaben an, in den letzten sieben Tagen Passivrauch ausgesetzt gewesen zu sein. Dies geschah vor allem an bestimmten Orten – so berichteten 70 Prozent der Befragten, dass sie in einer Bar der Gesundheitsbelastung ausgesetzt gewesen waren. Wenn NichtraucherInnen oft durch Passivrauch belastet wurden, stieg die Wahrscheinlichkeit, dass sie selbst mit dem Rauchen beginnen. Des Weiteren gab es eine Korrelation zwischen Rauchern und Raucherinnen, die über die Schädlichkeit des Passivrauchs Bescheid wissen, und ihren Versuchen mit dem Rauchen aufzuhören. Diese Studie zeigte damit eindrücklich, welche Auswirkung die Rauchbelastung in den Lokalen auf die LokalbesucherInnen hat.(17)

### **1.3.1.1.5 Bildungsstatus**

Auch der Bildungsstatus spielt bezüglich des Rauchverhaltens eine große Rolle. 1996 wurden in Berliner Schulen, SchülerInnen in den Klassenstufen 7 bis 10 über ihr Rauchverhalten befragt. Daraus ergab sich ein deutlicher Unterschied zwischen den verschiedenen Schultypen. So rauchten die SchülerInnen aus den Gymnasien deutlich weniger als die SchülerInnen aus den Hauptschulen. Die RaucherInnen aus den Hauptschulen begannen durchschnittlich auch früher zu rauchen als die rauchenden Gymnasiasten.(11)

Neben den Schülern und Schülerinnen aus den Hauptschulen findet man aber auch unter Lehrlingen eine hohe Prävalenz an Rauchern und Raucherinnen. Von 1996 bis 2007 untersuchte ein Team der italienischen Universität von Perugia das Rauchverhalten von Lehrlingen aus der mittelitalienischen Stadt Viterbo. Dazu überprüften sie die Effekte des Rauchverbots an öffentlichen Orten, das seit 2005 in Italien in Kraft getreten ist, auf den Zigarettenkonsum von Lehrlingen. Das Forscherteam wählte Lehrlinge als Zielgruppe aus, um vor allem das Rauchverhalten von Jugendlichen untersuchen zu können. Da Lehrlinge in Italien einmal jährlich ärztlich untersucht werden, ließen sie ihnen hierbei einen Fragebogen ausfüllen, den sie danach auswerteten. Dieser Fragebogen lieferte überraschende Ergebnisse. Denn obwohl nach dem Rauchverbot im Jahr 2005 die Anzahl der RaucherInnen in Italien signifikant sank, blieb die Raucherquote unter den Lehrlingen unverändert. Ein Grund dafür liegt am Bildungsstatus der Lehrlinge, denn eine Verminderung in der Prävalenz des Rauchens zeigte sich nur bei Lehrlingen mit einem höheren Bildungsabschluss als den der Grundschule. Höher Gebildete sind sich dem gesundheitlichen Risiko anscheinend eher bewusst und zeigten deutlich mehr Erfolg beim Rauchstopp. Außerdem begannen die Lehrlinge meist früher mit dem Rauchen als gleichaltrige Jugendliche, die noch zur Schule gingen. Vor allem Lehrlinge, die vor dem 15. Lebensjahr bereits Zigaretten konsumierten, neigten weniger dazu wieder damit aufzuhören und rauchten im Durchschnitt auch mehr Zigaretten. Dies zeigt, dass selbst trotz des strikten Rauchverbots für Jugendliche, noch mehr Interventionen und Public-Health-Maßnahmen notwendig sind.(18)

### **1.3.1.2 Personale Bedingungen**

#### **1.3.1.2.1 Neugiermotiv und Rauchbeginn**

Rauchen erfüllt bei Jugendlichen die verschiedensten Funktionen.(19) Anfangs steht meist das Neugiermotiv im Vordergrund und oft wenden sich Jugendliche nach ein paar Rauchversuchen wieder von den Zigaretten ab. Jedoch nicht alle, und so entwickeln diese meist ein regelmäßiges Konsumverhalten.(10) Haben RaucherInnen die Eingangsphase und das Experimentierstadium „erfolgreich“ hinter sich gebracht, tritt die Gewöhnungsphase ein. In dieser Phase erfährt der Raucher bzw. die Raucherin die angenehme Wirkung des Rauchens und ist nicht nur körperlich, sondern auch emotional von den Zigaretten abhängig.(12)

#### **1.3.1.2.2 Mittel zur Stressbewältigung**

Viele Jugendliche greifen vor allem in stressreichen Situationen zur Zigarette, um sich Erleichterung zu verschaffen. Der Psychologe Richard Lazarus bezeichnete dieses Verhalten als emotionales Coping. Diese Form der Stressverarbeitung findet man vor allem bei Jugendlichen aus niedrigen sozialen Gesellschaftsschichten, da deren Alltag oft von Stress, kritischen Ereignissen und negativen Schulleistungen geprägt ist.(12)

#### **1.3.1.2.3 Zeitvertreib**

Gleichzeitig stellen Zigaretten aber auch ein Mittel zum Zeitvertreib dar, etwa beim Warten an der Bushaltestelle.(19)

#### **1.3.1.2.4 Demonstration der eigenen Reife**

Da Zigaretten in Österreich erst ab dem 16. Lebensjahr legal konsumiert werden dürfen, wollen viele Kinder und Jugendliche damit auch ihre eigene Reife demonstrieren. Andererseits können Zigaretten auch dazu dienen, sich gegen die Erwachsenennormen und Vorschriften aufzulehnen.(19)

#### **1.3.1.2.5 Sensation Seeking**

Der amerikanische Psychologe Marvin Zuckerman prägte den Begriff des „Sensation Seeking“.(20) Darunter versteht man den Drang nach neuen, spannenden und intensiven Erfahrungen, welcher oft mit einem erhöhten gesundheitlichen Risikoverhalten einhergeht. Gerade Jugendliche streben nach neuen Erfahrungen und Abenteuern. Um das „Sensation Seeking“ eines Einzelnen erfassen zu können entwickelte Zuckerman eine „Sensation Seeking Scale“ (SSS-V), einen Fragebogen bestehend aus 40 Items. Studien zeigten, dass ein erhöhter Tabakkonsum mit erhöhten Sensation-Seeking-Werten in der „Sensation Seeking Scale“ korreliert.(21)

#### **1.3.1.2.6 Gewichtsmanagement**

Da das typische Schönheitsideal der Frau in unserer Gesellschaft schlank und attraktiv ist, streben auch viele Jugendliche dieses Bild an. Gerade in diesem Lebensabschnitt ist es für Jugendliche aufgrund der hormonellen Veränderungen des Körpers nicht leicht ihr Körpergewicht konstant zu halten. Vor allem bei weiblichen Jugendlichen kann das Rauchen auch zweckdienlich sein, um das Körpergewicht zu halten bzw. reduzieren.(12)

### **1.3.2 Marketingstrategien der Tabakindustrie**

Ein weiterer, möglicherweise ausschlaggebender Punkt liegt auch in den Marketingstrategien der Tabakkonzerne.

#### **1.3.2.1 Einfluss der Filmbranche**

Da es mittlerweile international strenge Werbeverbote für Tabakprodukte gibt, bleiben der Tabakindustrie nur mehr wenige Möglichkeiten um für ihre Produkte zu werben. Eine der wenigen Medien, wo die Tabakindustrie noch für Zigaretten werben kann bzw. darf, stellt die Filmbranche dar. Im Februar 2016 drängte daher die WHO auf rauchfreie Filme und Fernsehserien, da sich die Vorbildwirkung der SchauspielerInnen auf das Rauchverhalten von Kindern und Jugendlichen auswirkt. Ihrem „Smoke-Free Movies Report“ zufolge sollen in den Vereinigten Staaten 37 Prozent der „neuen“ RaucherInnen aufgrund ihres rauchenden Vorbilds im Film oder Fernsehen damit angefangen haben. Die US-Gesundheitsbehörde CDC schätzt, dass im Jahr 2014 sechs Millionen amerikanische Jugendliche dadurch zu rauchen begonnen haben. Zusätzlich bat die WHO die Regierungen, die Altersfreigabe für Filme mit RaucherInnenszenen höher anzusetzen. Jedoch stand nicht nur Hollywood im Fokus der WHO – viele Filme aus Deutschland, Polen oder Italien wiesen sogar noch mehr RaucherInnenszenen auf.(22)

#### **1.3.2.2 Gezielte Platzierung der Tabakware an Verkaufsorten**

Eine weitere Werbemöglichkeit bietet sich direkt an den Verkaufsstellen von Tabakprodukten. Meist werden die Zigarettenpackungen am Verkaufsort gut sichtbar präsentiert und sowohl auf als auch rund um die Zigarettenautomaten findet man reichliche Werbeplakate von den großen Tabakkonzernen. Eine Studie der Rand Corporation untersuchte die Korrelation zwischen der Sichtbarkeit von Zigarettenpackungen in Geschäften und der Wahrscheinlichkeit, dass Jugendliche diese dann auch kaufen.

Dazu bauten sie einen kleinen Lebensmittelladen nach und schickten 241 Jugendliche, im Alter zwischen 11 und 17 Jahren, dorthin um mit einem Budget von 10 US-Dollar nach freiem Willen einzukaufen. Wurden die Tabakprodukte im Laden nicht in sichtbare Regale platziert, so ging der Kauf von diesen Produkten um elf Prozent zurück. Dies lässt erkennen, wie wirksam visuelle Reize, wie etwa die langen Wände voller Zigarettenpackungen, am Verkaufsort sind.(23)

### **1.3.2.3 Suggestive Werbebotschaften**

In den Achtzigerjahren waren Zigarettenwerbungen noch alltäglich. Auch wenn sie heutzutage weitgehend verboten sind, verwenden die Tabakfirmen noch immer dieselben Attribute bzw. Slogans um das Rauchen beliebt zu machen. Der Werbeslogan „Der Geschmack von Freiheit und Abenteuer“ von Marlboro im Jahr 1986 ist aktueller denn je.(24) Gerade diese Assoziation erweist sich als sehr wirksam, um den Drang etwas Neues zu erleben zu befriedigen.(21)

Die Zigarettenmarke „HB-Kronenfilter“ warb im Jahr 1986 mit dem Slogan „Erleben und genießen“ – ebenfalls eine Assoziation, die bis heute stark mit Zigaretten verknüpft ist.(24) Ständig reden RaucherInnen davon, wie sehr sie ihre Zigaretten genießen, obwohl nur Wenigen ihre erste Zigarette schmeckt. Daher, so Allen Carr (ein Experte für NichtraucherInnenseminare), glauben viele Jugendliche erst dann von den Zigaretten abhängig zu sein, wenn sie sie genießen.(25) Erst wenn sie versuchen das Rauchen aufzugeben, wird ihnen ihre Abhängigkeit bewusst.(26)

## **1.4 Geltendes NichtraucherInnenschutzgesetz (gemäß § 13a „Nichtraucherschutz in Räumen der Gastronomie“) vs. „Neues“ NichtraucherInnenschutzgesetz (gemäß § 12 „Umfassender NichtraucherInnen- und Nichtraucherenschutz“, gültig ab Mai 2018) in Österreich – wesentliche Änderungen der Gesetzesnovelle**

### **1.4.1 Derzeit gültiges Gesetz (gemäß §§ 13a und 13b „Nichtraucherschutz in Räumen der Gastronomie“)**

Im Bundesgesetzblatt Nr. 120 vom 11. August 2008 wurde die Tabakgesetznovelle für den NichtraucherInnenschutz in Gastronomiebetrieben festgelegt, welche seit 1. Januar 2009 gültig ist. Mit Paragraph 13a (Abs. 1) trat ein Rauchverbot für alle Räumlichkeiten, wo Mahlzeiten und Getränke serviert und verzehrt werden, in Kraft.(27)

Jedoch gab es auch viele Ausnahmeregelungen. So durften Gastronomiebetriebe, die mehr als einen Gastraum aufwiesen, einen Raum kennzeichnen, in dem es den Gästen auch weiterhin erlaubt war, zu rauchen. Dazu gab es aber noch weitere Auflagen, etwa durfte der Rauch nicht vom RaucherInnenzimmer in die NichtraucherInnenräume gelangen. Im Hauptraum des Gastronomiebetriebes musste das Rauchverbot eingehalten werden und es durfte in maximal 50 Prozent der gesamten Fläche der Gasträume geraucht werden (§ 13a, Absatz 2).

Eine weitere Ausnahme betraf Gaststätten, wo nur ein Gastraum vorhanden war. Betrug die Grundfläche des Lokals weniger als 50 m<sup>2</sup>, bestand kein Rauchverbot. In diesem Fall stand es dem Besitzer bzw. der Besitzerin frei, ein RaucherInnen- oder NichtraucherInnenlokal zu führen. Ebenfalls vom Rauchverbot ausgenommen waren Gastronomiebetriebe mit einer Fläche von 50 bis 80 m<sup>2</sup>, wo eine Teilung in einen RaucherInnen- und NichtraucherInnenbereich aufgrund bau-, feuer- oder denkmalschutzrechtlichen Verordnungen nicht durchführbar war (§ 13a, Absatz 3).(27)

Paragraf 13b sah auch eine Kennzeichnungspflicht für die LokalbetreiberInnen vor. Räume, in denen Rauchverbot herrscht, sollten mit einem Rauchverbotssymbol oder dem Hinweis „Rauchen verboten“ gekennzeichnet werden, sodass sie für jeden Lokalbesucher bzw. jede Lokalbesucherin deutlich erkennbar sind. In Raucherräumen musste neben der allgemeinen Markierung auch die Warnung „Rauchen gefährdet Ihre Gesundheit und die Gesundheit Ihrer Mitmenschen“ klar sichtbar angebracht werden.(27)

In Paragraf 13c wurden die GastronomiebetreiberInnen in die Pflicht genommen, die Befolgung des Rauchverbots sicherzustellen. Ist dies nicht der Fall, so sieht Paragraf 14, für LokalbetreiberInnen Bußgelder bis zu 2.000 Euro vor; bei erneuter Zuwiderhandlung ist sogar mit bis zu 10.000 Euro Strafe zu rechnen (§ 14, Absatz 4). LokalbesucherInnen, die das Rauchverbot nicht einhalten, werden mit einer Strafe bis zu 100 Euro geahndet; bei wiederholter Missachtung sind Geldbußen bis zu 1.000 Euro vorgesehen (§ 14, Absatz 5).(27)

#### ***1.4.1.1 Kritik an der derzeitigen Gesetzeslage in Österreich***

Im Jahr 2013 führte das Nachrichtenmagazin „profil“ eine Befragung bezüglich des aktuellen Rauchverbotes durch. Dabei sprachen sich knapp 54 Prozent der ÖsterreicherInnen für ein vollständiges Rauchverbot aus, denn das derzeitige Verbot erschien den meisten zu unklar und verwirrend.(28) Schon im Jahr 2007 kam die wissenschaftliche Journalistin Laura Spinney zu dem Schluss, dass klare und eindeutige Gesetze eine weitaus effektivere Wirkung zeigen. Die medizinische Fachzeitschrift „The Lancet“ veröffentlichte ihren Bericht über die Wirksamkeit von öffentlichen Rauchverboten in Europa. So berichtete sie, dass die Rauchverbote, die nur wenige Ausnahmeregelungen hatten und sehr streng festgelegt wurden, am erfolgreichsten waren. Außerdem stieg in allen europäischen Ländern, die ein rigoreses Rauchverbot einführten, in kürzester Zeit die Akzeptanz und Zustimmung.(29)

Die europäische Krebsliga veröffentlichte 2014 einen Bericht mit dem Titel „The Tobacco Control Scale 2013 in Europe“. Dabei verglichen die beiden Autoren Luk Joossens und Martin Raw die Anti-Tabak-Maßnahmen in 34 europäischen Ländern anhand ihrer „Tobacco Control Scale“. Die Gesamtbewertung der Länder setzte sich aus diesen sechs Kategorien zusammen:

- 1) Die Höhe der Zigarettenpreise bzw. die Höhe der Tabaksteuer;
- 2) Das Ausmaß an Rauchverboten an öffentlichen Orten, sowie an Arbeitsplätzen;
- 3) Öffentliche Informationskampagnen, Aufklärungsarbeit der Länder;
- 4) Werbeverbote für Tabakprodukte;
- 5) Gesundheitswarnungen auf Verpackungen von Tabakwaren;
- 6) Staatliche Unterstützung und Hilfestellung zum Rauchstopp.(30)

Auch 2013 wies Österreich, wie auch schon davor in den Jahren 2010 und 2007, die niedrigste Punktezahl auf. Damit nimmt Österreich im europäischen Vergleich, was den NichtraucherInnenenschutz betrifft, den letzten Platz ein. Von insgesamt fünf dieser „Tobacco Control Scales“ war Österreich dreimal Letzter (2013, 2010, 2007), einmal Vorletzter (2004) und einmal drittletzter (2005). So haben es andere Länder, die zu Beginn mit Österreich gleichauf oder sogar schlechter waren, im Laufe der Jahre geschafft, ihren NichtraucherInnenenschutz zu verbessern. Währenddessen scheint Österreich seit fast 10 Jahren auf derselben Stelle zu treten.(30)

#### **1.4.1.2 Spezieller Fokus auf Grazer Gastronomie**

Im Mai 2014 berichtete die „Kleine Zeitung“ über die Diplomarbeit des Grazer Medizinstudenten Markus Lernbass. Er untersuchte rund 300 Grazer Gastronomiebetriebe, um die Umsetzung des seit 1. Januar 2009 gültigen Tabakgesetzes zu evaluieren. Dabei kam er zu dem ernüchternden Ergebnis, dass drei Viertel aller Gastronomen mindestens eine gesetzliche Vorschrift verletzten. Vor allem kritisiert Lernbass, dass zwischen den NichtraucherInnen- und RaucherInnenbereichen keine ordentliche Trennung herrscht und die schlechte Luft in allen Räumen zirkuliert. Einige Gastwirte und Gastwirtinnen bekannten sich auch dazu, dass sie vorsätzlich die Gesetze missachteten.

Auch die Leiterin der Grazer Bau- und Anlagebehörde, Verena Ennemoser, ist mit dieser Thematik gut vertraut. Wenn sie bei ihren Kontrollen der Gastronomiebetriebe einen Gesetzesverstoß vorfinden, werden die BetreiberInnen natürlich bestraft. Der Großteil der Gastronomen bezahlt aber lieber öfters das Bußgeld, anstatt die gesetzlich vorgegebenen Maßnahmen umzusetzen.(31) Allein im Jahr 2015 gab es 74 Anklagen gegen Grazer Gastronomen, die die Gesetzesvorschrift verletzt hatten, so Ennemoser in einem aktuelleren Zeitungsbericht.(32) Österreichweit kam es in den Jahren 2012 bis 2014 zu mehr als 7.000 Anzeigen, weil das Tabakgesetz missachtet wurde.(33)

Bezüglich des NichtraucherInnenschutzes für Jugendliche stieß Lernbass auf ein brisantes Ergebnis. So fand er bei den besuchten Jugendlokalen kein einziges NichtraucherInnenlokal. Generell wurden 60 Prozent der Bars und Pubs als reine RaucherInnenlokale geführt.(34)

#### **1.4.2 „Neues“ NichtraucherInnengesetz (gemäß §12 „Umfassender Nichtraucherinnen- und Nichtraucherschutz“) ab Mai 2018**

Im Bundesgesetzblatt Nr. 101 vom 13. August 2015 wurde das Tabakgesetz hinsichtlich des NichtraucherInnenschutzes abgeändert. Gültig ist diese Änderung ab 1. Mai 2018. So ist mit Paragraf 12 ein umfangreicher NichtraucherInnenschutz vorgesehen, der das Rauchen sowohl in Räumlichkeiten, wo Gerichte oder Getränke erzeugt bzw. von Gästen konsumiert werden, als auch in allen sonstigen Bereichen der Gastronomie untersagt. Ausgenommen sind nur Freiflächen der Gaststätten, wie etwa Gastgärten (§ 12, Absatz 1). Dieses Verbot schließt neben Zigaretten auch alle sonstigen Tabakwaren und Wasserpfeifen mit ein (§ 12, Absatz 3).(35)

Des Weiteren herrscht auch ein Rauchverbot in Mehrzweckhallen bzw. Veranstaltungsräumen, die auch Festzelte miteinschließen (§ 12, Absatz 2). Ebenso betroffen sind auch die Räumlichkeiten von Vereinen, wie auch Örtlichkeiten, wo Vereine Veranstaltungen austragen (§ 12, Absatz 3).(35)

Das Rauchverbot betrifft gemäß § 13 (Absatz 2) ebenfalls alle Hotelbetriebe. Jedoch ist es den Hotelbetreibern bzw. Hotelbetreiberinnen gestattet, einen RaucherInnenraum anzulegen, in dem das Essen und Trinken aber nicht erlaubt ist.(35)

Wie auch schon im derzeit gültigen Tabakgesetz, stehen die BetreiberInnen von Gastronomiebetrieben in der Pflicht, dafür zu sorgen, dass das Tabakgesetz in ihren Räumlichkeiten nicht übertreten wird (§ 13c, Absatz 1). Genauso sind sie für die Kennzeichnung, dass in ihrem Betrieb Rauchverbot herrscht, verantwortlich (§ 13c, Absatz 2). Die Strafen bei Missachtung des Rauchverbots bleiben unverändert. So werden GastronomiebetreiberInnen bei Nichteinhaltung des Tabakgesetzes mit bis zu 2.000 Euro bestraft; bei wiederholter Gesetzesverletzung sogar mit bis zu 10.000 Euro (§ 14, Absatz 4). Kommt es von Seiten der LokalbesucherInnen zu einer Gesetzesübertretung, muss diese Person mit Strafen bis zu 100 Euro rechnen; im Falle einer erneuten Zuwiderhandlung mit Strafen bis zu 1.000 Euro (§ 14, Absatz 5).(35)

#### **1.4.2.1 Wesentliche Änderungen**

Wie schon aus dem obigen Gesetzestext ersichtlich, liegt die wesentlichste Änderung im absoluten Rauchverbot für die Innenbereiche der Gastronomie.

Des Weiteren wurde darauf geachtet das Gesetz so zu formulieren, dass es für die GastronomiebetreiberInnen keine „Hintertüren“ mehr gibt, um das Rauchverbot zu umgehen. Genau das wurde den bayrischen Politikern und Politikerinnen zum Verhängnis, als sie am 1. Jänner 2008 das Rauchverbot für Lokale eingeführt hatten. Da das Rauchverbot nicht für Vereine galt, wandelten viele Wirte und Wirtinnen ihre Gaststätte einfach in ein Vereinslokal um und die LokalbesucherInnen (ergo Vereinsmitglieder) konnten wie gewohnt weiter rauchen.(36) Das wurde im kommenden NichtraucherInnenengesetz in Österreich damit verhindert, dass das Rauchverbot auch für alle Vereine und Vereinsveranstaltungen gültig ist.(35)

### **1.4.2.2 Reaktionen auf den neuen Gesetzesentwurf**

Im April 2015 stellte die Gesundheitsministerin Sabine Oberhauser (SPÖ), gemeinsam mit Vizekanzler Reinhold Mitterlehner (ÖVP), ein Konzept für ein weitreichendes Rauchverbot in der Gastronomie vor. Grund dafür waren die noch immer sehr hohen RaucherInnenzahlen, sowie Studien, die belegten, dass in Ländern mit umfangreichem NichtraucherInnenenschutz ein klarer Rückgang an Herz-Kreislauf-Erkrankungen erkennbar war. In Kraft treten soll diese Gesetzesänderung aber erst am 1. Mai 2018. Dafür hagelte es Kritik von den anderen politischen Parteien. Eva Glawischnig, die Parteivorsitzende der Grünen, sprach sich für eine schnellere Durchführung aus. Der Parteichef der FPÖ, Heinz Christian Strache, sah in diesem Gesetzesvorschlag einen Eingriff in die Freiheit der BürgerInnen. Außerdem sei es ein Verrat an die Wirte und Wirtinnen, die doch erst 2009 viel Geld in Umbauarbeiten investiert hatten. Um die Gastronomen zu entlasten, sah das neue Gesetz vor, dass alle, die bis Juli 2016 ihr Lokal rauchfrei einrichteten, eine Sonderzulage erhielten, um die Verluste, die durch das vorige Tabakgesetz entstanden waren, auszugleichen.(37) Diese Zulagen seien aber unzureichend, kritisiert der Fachverband Gastronomie in der WKÖ.(38) Auch das Team Stronach prognostizierte durch das neue Rauchverbot einen wirtschaftlichen Schaden für die GastronomiebetreiberInnen.(39)

Auch bei der österreichischen Gesundheitsberufe-Konferenz (GBK) am 29. Mai 2015, war der neue Entwurf für das Rauchverbot ein großes Thema. Die Vertreter der Gesundheitsberufe begrüßten das neue Gesetz, drängten aber auf eine schnellere Realisierung, da die RaucherInnenzahlen, vor allem unter Kindern und Jugendlichen, jährlich stark zunehmen.(40) Auch der Begründer der „Don't smoke“-Kampagne, Hellmut Samonigg, kritisierte die lange Übergangsfrist. Um vor allem Jugendliche vor dem Rauchen zu schützen, wünschte er sich außerdem, dass das Mindestalter für den Kauf von Tabakprodukten angehoben wird.(41)

Gespaltene Meinungen zu diesem Gesetz fand man auch in der österreichischen Bevölkerung. Im Februar 2016 berichtete die „Kleine Zeitung“ von einer Online-Studie, die im September 2015 von dem Marktforschungsinstitut „MindTake Research“ abgewickelt wurde. An dieser Studie nahmen 1.005 Personen, im Alter zwischen 18 und 64 Jahren, teil. Demnach schätzten 27 Prozent der RaucherInnen und 25 Prozent der GelegenheitsraucherInnen, dass es ihnen durch das strengere Rauchverbot in der Gastronomie leichter fallen wird, weniger zu rauchen. Von den übrigen Rauchern und Raucherinnen verlautbarten 54 Prozent, auch ab Mai 2018 nichts an ihrem Rauchverhalten verändern zu wollen. Bezüglich der Altersgrenze waren sich sowohl 56 Prozent der RaucherInnen als auch 69 Prozent der NichtraucherInnen einig, dass das Mindestalter für den Kauf von Zigaretten auf 18 Jahre hinaufgesetzt werden sollte.(42)

## ***1.5 Gesetzliche Bestimmungen in der EU bzw. im EU-Ausland***

### **1.5.1 Gesetzliche Bestimmungen in anderen EU-Ländern**

#### ***1.5.1.1 Irland***

Mit dem 29. März 2004 wurde in Irland ein generelles Rauchverbot in geschlossenen öffentlichen Räumen und allen Arbeitsplätzen eingeführt. Darunter fielen auch alle Orte der Gastronomie, wie Pubs und Restaurants. Sollte es zur Missachtung des Verbots kommen, wurden Strafen bis zu 3.000 Euro angesetzt. Damit war Irland international das erste Land mit einem landesweiten NichtraucherInnenschutz. Mit der Introdution des neuen Gesetzes wurde gleichzeitig auch eine weitläufige, staatlich geförderte Gesundheitskampagne gestartet, die RaucherInnen beim Rauchstopp unterstützen sollte. Die Strategie schien erfolgreich zu sein, denn schon ein paar Monate später stieg die Akzeptanz für das neue NichtraucherInnengesetz auf 80 Prozent an. Seit 2004 war in Irland ein deutlicher Rückgang in den RaucherInnenzahlen erkennbar. So sank die RaucherInnenquote von 27 Prozent im Jahr 2004 auf 21,5 Prozent im Jahr 2013.(43)

Auch der Kauf von Tabakprodukten sank nur sechs Monate nach der Einführung des neuen Gesetzes um 16 Prozent.(44) Nur in der Gruppe der jugendlichen RaucherInnen gab es keine großen Unterschiede zwischen den Jahren 2004 und 2013.(43) Im Vergleich zu Österreich ist die Zahl der jugendlichen RaucherInnen jedoch weitaus geringer. In der schon in Kapitel 1.2 erwähnten WHO-Studie gaben 12 Prozent der 15-jährigen irischen Jungen und 14 Prozent der 15-jährigen irischen Mädchen an, mindestens einmal pro Woche zu rauchen.(8)

Das Wochenmagazin „stern“ machte im Jahr 2008 einen Lokalaugenschein in einem Dubliner Pub. Dort befragte der Reporter einen Kellner, der auch schon vor dem Rauchverbot 2004 in dem Pub gearbeitet hatte. Demzufolge schien das Rauchverbot von den Besuchern und Besucherinnen des Pubs friedlich akzeptiert worden zu sein, Ausschreitungen gab es diesbezüglich keine. Vor allem das Personal und auch die TaxifahrerInnen profitierten vom Rauchverbot. So verzeichnete das „Dublin Institute of Technology“ seit 2004 auffallend weniger Fälle von Reizhusten und geröteten Augen in diesen Berufsgruppen. Zu Umsatzeinbußen, dem Thema Nummer eins vieler KritikerInnen des Rauchverbots, kam es in dem besuchten Pub nicht. Seit dem Rauchverbot kamen sogar wieder vermehrt NichtraucherInnen und Familien in die Pubs.(45)

### **1.5.1.2 Italien**

Mit dem 10. Jänner 2005 trat in Italien ein Rauchverbot in allen öffentlichen Gebäuden und der Gastronomie in Kraft. Kommt es in öffentlichen Räumen zum Verstoß, sind Strafen zwischen 27,50 und 275 Euro vorgesehen – geschieht dies in Anwesenheit von Schwangeren oder Kindern unter 12 Jahren kommt es zu einer Verdopplung der Strafe.(43) Für die Gastronomie gibt es jedoch eine kleine Ausnahmeregelung. So ist das Rauchen in Restaurants, Bars, Cafés und Kneipen verboten, jedoch dürfen die Gastronomen abgetrennte RaucherInnenbereiche einrichten, wenn dieser Raum über eine separate Belüftungsanlage verfügt.(46) Aufgrund dieser strengen Vorschriften bezüglich der Belüftungstechnik, ist dies aber für die Wirte und Wirtinnen nicht rentabel.

Zusätzlich wurden die Gastronomen in die Pflicht genommen, selbstständig die Einhaltung des Rauchverbots in ihrem Betrieb sicherzustellen. Kommen sie dieser Verpflichtung nicht nach, drohen Geldstrafen bis zu 2.200 Euro und im Falle einer wiederholten Nichteinhaltung kann dem Wirt bzw. der Wirtin sogar die Konzession entzogen werden. Wie auch schon davor in Irland, fand das Rauchverbot nach kurzer Zeit viel Zuspruch in der Bevölkerung und sowohl der Verkauf von Tabakprodukten als auch die Anzahl an RaucherInnen nahm deutlich ab.(43)

Unter den Jugendlichen ist die RaucherInnenquote aber trotzdem noch immer sehr hoch, so berichteten 22 Prozent der 15-jährigen italienischen Buben und 23 Prozent der 15-jährigen Mädchen in der oben genannten WHO-Studie aus dem Jahr 2009/2010, dass sie mindestens einmal pro Woche eine Zigarette konsumieren.(8) Laut einer Studie aus Rom, die 2008 veröffentlicht wurde, gab es schon ein Jahr nach der Einführung des Rauchverbots in Italien einen signifikanten Rückgang an der Zahl der Herzinfarkte. So kam es bei Personen im Alter von 35 bis 64 Jahren zu einem Rückgang der Myokardinfarkte um 11,2 Prozent. Bei den 65- bis 74-Jährigen verringerte sich dieser Wert um 7,9 Prozent.(47)

Im Februar 2016 traten in Italien noch strengere Regeln in Bezug auf RaucherInnen ein. Um vor allem Minderjährige vor dem Passivrauch zu schützen, ist das Rauchen im Auto, wenn Minderjährige mitfahren, verboten. Bei Nichteinhaltung drohen Strafen bis zu 550 Euro. Ebenfalls im Fokus stehen die Trafiken. Sollten sie Minderjährigen Zigaretten verkaufen, müssen sie mit Strafen zwischen 1.000 und 4.000 Euro rechnen; in extremen Fällen kann es auch zum Lizenzentzug kommen. Zusätzlich sollen auch die Zigarettenverpackungen einheitliche Designs bekommen, mit Schockbildern, die 65 Prozent der Verpackung abdecken.(48)

### **1.5.1.3 Schweden**

Auch in Schweden besteht seit dem 1. Juni 2005 ein Rauchverbot in allen öffentlichen Gebäuden und in der Gastronomie. Doch gibt es in der Gastronomie ein paar Ausnahmen. So sind Freiluftzonen, wie etwa Gastgärten, vom Rauchverbot ausgenommen und den Wirten bzw. Wirtinnen ist es gestattet getrennte Raucherräume einzurichten, wo jedoch keine Getränke oder Speisen konsumiert werden dürfen. Strafen bei Nichteinhaltung des Gesetzes sind nicht vorgesehen, da das Rauchverbot größtenteils freiwillig eingehalten wird.(43)

2013 betrug die Anzahl der täglichen RaucherInnen nur 10,7 Prozent.(49) Bei den Jugendlichen lässt sich dieser Trend aber nicht beobachten. So rauchten im Jahr 2011 32 Prozent der über-16-jährigen Schüler und 39 Prozent der über-16-jährigen Schülerinnen.(50) Bei den Jüngeren findet man jedoch deutlich geringere Zahlen. So gaben 13 Prozent der 15-jährigen schwedischen Buben und 15 Prozent der 15-jährigen Mädchen bei der WHO-Umfrage aus den Jahren 2009 und 2010 an, mindestens einmal pro Woche zu rauchen.(8)

## **1.5.2 Gesetzliche Bestimmungen im EU-Ausland**

### **1.5.2.1 Australien**

Auch in Australien gibt es flächendeckend seit 2003 ein Rauchverbot in den Innenbereichen der Gastronomie.(51) Da die Bundesstaaten und Territorien Australiens aber jeweils unabhängig voneinander geführt werden, gibt es kein einheitliches NichtraucherInnenengesetz. Daher wird im folgenden Teil nur auf die drei bevölkerungsreichsten Bundesstaaten (New South Wales, Victoria und Queensland) Bezug genommen.(52)

New South Wales ist mit knapp 7 Millionen Einwohnern und Einwohnerinnen der bevölkerungsreichste Bundesstaat Australiens; hier haben mehr als ein Drittel der australischen Gesamtbevölkerung ihren Wohnsitz. Neben dem Rauchverbot in öffentlichen Gebäuden, sowie in der Gastronomie, herrscht in diesem Bundesstaat seit dem 7. Jänner 2013 auch ein Rauchverbot in Bädern, Sportstätten, 10 Meter um Spielplätzen, an Bahnhöfen und Häfen. 2015 wurde das Rauchen dann auch noch in den Außenbereichen von Gastronomiebetrieben untersagt.(52)

Mit dem 1. Juli 2007 trat in dem Bundesstaat Victoria das Rauchverbot in öffentlichen Gebäuden, Bars, Cafés und Clubs in Kraft.(43) Ab dem 1. Dezember 2012 wurde das Rauchen auch an bewachten Stränden untersagt. Victoria ist mit 5,4 Millionen Menschen, bezogen auf die Bevölkerungszahlen, der zweitgrößte Bundesstaat Australiens.(52)

Ebenfalls sehr strenge Beschränkungen gibt es im Bundesstaat Queensland, dem Bundesstaat mit der drittgrößten Bevölkerungsanzahl. Hier herrscht neben dem Rauchverbot in öffentlichen Einrichtungen und der Gastronomie zusätzlich ein Rauchverbot in Außenbereichen, wie etwa Gastgärten, sowie an Strandabschnitten, Spielplätzen und Sportstätten. Vor dem 18. Lebensjahr ist der Kauf von Zigaretten verboten und Geschäfte, die Tabakprodukte vertreiben, sind dafür verantwortlich, klar sichtbare Hinweistafeln anzubringen, die die RaucherInnen vom Konsum abhalten sollen.(43)

2012 begann Australien als weltweit erstes Land, nur mehr standardisierte Zigarettenpackungen zu verkaufen.(53) Die Packungen haben seitdem alle eine olivgrüne Farbe und 75 Prozent der Verpackung müssen mit Schockbildern ausgekleidet sein. Der Markenname darf nur mehr kleingedruckt angeführt werden, rein optisch ist keine Unterscheidung zwischen den einzelnen Marken mehr ersichtlich.(54) Laut dem australischen Institut für Gesundheit und Gemeinwohl soll diese Maßnahme bereits 2013 eine Reduktion an täglichen Rauchern und Raucherinnen von 15,1 Prozent (im Jahr 2010) auf 12,8 Prozent zufolge haben. Auch bei den jungen Erwachsenen ist ein positiver Trend erkennbar. Im Jahr 2010 gaben 72 Prozent der 18- bis 24-Jährigen an, noch nie geraucht zu haben; 2013 waren es schon 77 Prozent.(53)

Im Februar 2015 berichtete die Tageszeitung „der Standard“, dass einheitliche Zigarettenpackungen, so wie es sie seit 2012 in Australien gibt, eine positive Wirkung zeigen. Mehrere Studien in Australien zeigten, dass die standardisierten Designs mit Schockbildern die Zigaretten unattraktiv wirken lassen. Außerdem sollten RaucherInnen dadurch beim Rauchstopp erfolgreicher sein.(55) Diese Erkenntnisse wurden 2016 erneut durch eine Studie vom Krebsinstitut von New South Wales bekräftigt. So sank die Rate der jugendlichen RaucherInnen in den letzten 20 Jahren von 23,5 auf 6,7 Prozent. Dies ist, neben dem strikten Rauchverbot in der Öffentlichkeit und den abschreckenden Designs der Zigarettenpackungen, vor allem auf die hohen Preise der Zigaretten zurückzuführen. Denn Preise um die 15 Euro für eine Packung Zigaretten sind für Jugendliche nur schwer leistbar.(9)

### **1.5.2.2 Kalifornien**

Schon sehr früh, nämlich im Jahr 1998, trat in Kalifornien das Rauchverbot in öffentlichen Räumen in Kraft.(44) Ausschlaggebend für das Rauchverbot waren einige Studien, die belegten, dass Personen, die in Bars arbeiteten, viermal häufiger erkrankten als Menschen aus anderen Berufsgruppen.(56) Dies schien sich zu bestätigen, denn im Vergleich mit anderen amerikanischen Bundesstaaten ohne NichtraucherInnengesetze, verringerte sich in Kalifornien die Anzahl der Lungenkrebserkrankten rasant.(44) Anfangs wurde das Rauchverbot von den Gastronomen nur wenig kontrolliert, was dazu führte, dass ab 1999 so genannte „Zigaretten-Sheriffs“ durch die Lokale zogen um die Einhaltung des NichtraucherInnengesetzes zu gewährleisten. Diese „Zigaretten-Sheriffs“ waren Bedienstete der Feuerwehr, die auch ermächtigt wurden, gewisse Gesetzesbrüche zu strafen. Wurden LokalbesucherInnen beim Rauchen erwischt, kam es zu Strafen von 81 bis zu 364 US-Dollar. LokalbesitzerInnen mussten mit Strafen bis zu 7.000 US-Dollar rechnen. Allgemein wurde das Rauchverbot aber gut von der kalifornischen Bevölkerung aufgenommen, was darauf zurückzuführen ist, dass die EinwohnerInnen Kaliforniens generell sehr fitness- und gesundheitsbewusst leben.(56)

Die strengen Gesetze schienen sich bezahlt zu machen, denn schon im Jahr 2004 wies Kalifornien eine RaucherInnenquote von nur mehr 15,4 Prozent auf. Auch unter den 18- bis 24-Jährigen rauchten nur 18,3 Prozent.(57)

Obwohl Kalifornien im NichtraucherInnenschutz international sehr weit vorne liegt, wird die Regierung nicht müde die Anti-Tabakmaßnahmen immer weiter auszudehnen. So erhöhte der Senat erst im März 2016 das Mindestalter für den Kauf von Zigaretten von 18 auf 21 Jahre. Mit der Begründung, dass 90 Prozent aller RaucherInnen vor dem 21. Lebensjahr mit dem Tabakkonsum beginnen, erhoffen sich die PolitikerInnen junge Erwachsene vom Rauchen abzuhalten.(58)

### **1.5.2.3 Russland**

Im Jahr 2012 hatte Russland extreme Probleme mit der hohen Anzahl an RaucherInnen in der Bevölkerung, die jährlich 400.000 Menschen das Leben kostete.(59) Besonders die russischen Männer wiesen eine deutlich geringere Lebenserwartung auf, als Männer aus anderen europäischen Ländern. Meist wurde dem hohen Alkoholkonsum die Schuld zugewiesen, jedoch schien das Rauchen gleichermaßen dafür verantwortlich zu sein. Laut Schätzungen der WHO, sterben 33,5 Prozent der russischen Männer unter 60 Jahre an den Folgen des Rauchens. Insgesamt seien, dem russischen Gesundheitsministerium zufolge, 23 Prozent der männlichen Todesfälle durch den Zigarettenkonsum verursacht. 2012 wies Russland 44 Millionen RaucherInnen auf und stellte hinter China den zweitgrößten Tabakmarkt dar. Auch unter den russischen Frauen nahm die Attraktivität der Zigaretten zu, so stieg die Raucherinnenquote von 7 Prozent im Jahr 1992 auf 22 Prozent im Jahr 2010. Durch diese Zahlen sah sich die russische Regierung in Zugzwang und versuchte über verschiedene Kanäle das Rauchen einzudämmen. Ein Schritt war die merkbare Anhebung der Tabaksteuern.(60) Denn im Jahr 2006 lag der Preis für eine Zigarettenpackung bei 16 Rubel, das entspricht circa 40 Cent – sprich für alle Russen und Russinnen durchaus gut leistbar. 8 Jahre später kostet eine Packung schon 52 Rubel (etwa einen Euro).(61)

Als weiteren Schritt wurden im Juni 2013 auch die NichtraucherInnengesetze verschärft. Seither herrscht ein Rauchverbot in öffentlichen Gebäuden, an Spielplätzen, Stränden, sowie in Sportstadien. Das Verbot gilt auch für Krankenhäuser, Staatseinrichtungen und Tankstellen. Auch im öffentlichen Verkehr gibt es nun strenge Richtlinien; so ist das Rauchen in und um Haltestellen, Bahnhöfen, Häfen und Flughäfen untersagt. Neben dem flächendeckenden Rauchverbot wurde aber auch ein striktes Werbeverbot eingeführt. Gültig ist das Werbeverbot in allen öffentlichen Verkehrsmitteln, sämtlichen Printmedien und auch im Fernsehen bzw. Film und Theater. Charakteren in Film und Theater ist das Rauchen nur gestattet, wenn es nötig für die Handlung ist oder die negativen Folgen des Rauchens aufgezeigt werden sollen.(59) Durch diese Maßnahmen will die russische Regierung die Zahl der RaucherInnen pro Jahr um 5 Prozent senken. Auch in der russischen Bevölkerung findet diese Initiative bei etwa 70 bis 80 Prozent der Menschen Zuspruch.(61)

Ein Jahr später, am 1. Juni 2014, entschloss sich die russische Regierung, das Rauchverbot auch auf die Gastronomie auszuweiten. Somit ist das Rauchen nun auch in Restaurants, Cafés und Hotels untersagt.(62)

## 2 Material und Methoden

In den Monaten März bis Dezember des Jahres 2015 wurden jugendliche LokalbesucherInnen, im Alter von 14 bis 18 Jahren, bezüglich ihres Rauchverhaltens befragt. Die Befragung fand in Form eines schriftlichen Fragebogens statt. Dabei gab es zwei Versionen – einen Fragebogen für Lokale mit RaucherInnen- und NichtraucherInnenbereich und einen für reine RaucherInnenlokale (siehe Anhang). Beide Versionen bestanden aus 29 Fragen. Davon setzte sich der Fragebogen für Lokale mit RaucherInnen- und NichtraucherInnenbereich aus 16 binären Items, 8 ordinalen Items, sowie 5 Freitext-Items zusammen. Der Fragebogen für RaucherInnenlokale bestand aus 17 binären Items, 7 ordinalen Items und 5 Freitext-Items. Die Befragungen fanden in 14 verschiedenen Grazer Gastronomiebetrieben statt, wobei nur Lokale für Jugendliche in die Studie einbezogen wurden. Darunter befanden sich Diskotheken, Bars und Pubs. Die gesammelten Daten wurden mit dem Statistikprogramm SPSS (Version 22) ausgewertet. Die Diagramme wurden mit dem Programm Microsoft Excel erstellt.

### 2.1 Zielsetzungen der Diplomarbeit

Ziel dieser Abhandlung war es, durch eine Umfrage, den RaucherInnenstatus unter den Besuchern und Besucherinnen von Grazer Jugendlokalen zu erheben und zu untersuchen, welche Faktoren das Rauchverhalten der Jugendlichen beeinflussen. Außerdem sollte ermittelt werden, welchen Lokaltyp die Jugendlichen generell bevorzugen und warum. Darüber hinaus sollte das soziale Umfeld der Jugendlichen beleuchtet werden und Gründe gefunden werden, warum Jugendliche überhaupt mit dem Rauchen beginnen. Da dabei auch die milden Rauchverbote in der Gastronomie eine große Rolle spielen, sollten die Ansichten zu den gesetzlichen Bestimmungen eruiert werden. Ebenso sollte abgeschätzt werden, in welchem Ausmaß das strengere Gesetz (ab Mai 2018), etwas am Rauchverhalten der Jugendlichen verändern könnte.

### 3 Ergebnisse

Im folgenden Abschnitt werden zuerst die allgemeinen Untersuchungsergebnisse hinsichtlich RaucherInnen und NichtraucherInnen präsentiert. Im Anschluss daran folgt ein Überblick über die Untersuchungsergebnisse in Hinsicht auf das aktuelle NichtraucherInnengesetz (gemäß §13a „Nichtraucherschutz in Räumen der Gastronomie“), sowie das zukünftige NichtraucherInnengesetz (gemäß §12 „Umfassender Nichtraucherinnen- und Nichtrauchererschutz“).

#### 3.1 Allgemeine Untersuchungsergebnisse

##### 3.1.1 Demografische Daten der befragten Personen

Insgesamt wurden 308 Jugendliche befragt. Davon gaben 137 Personen (44,5%) an zu rauchen, 171 Personen (55,5%) waren NichtraucherInnen.

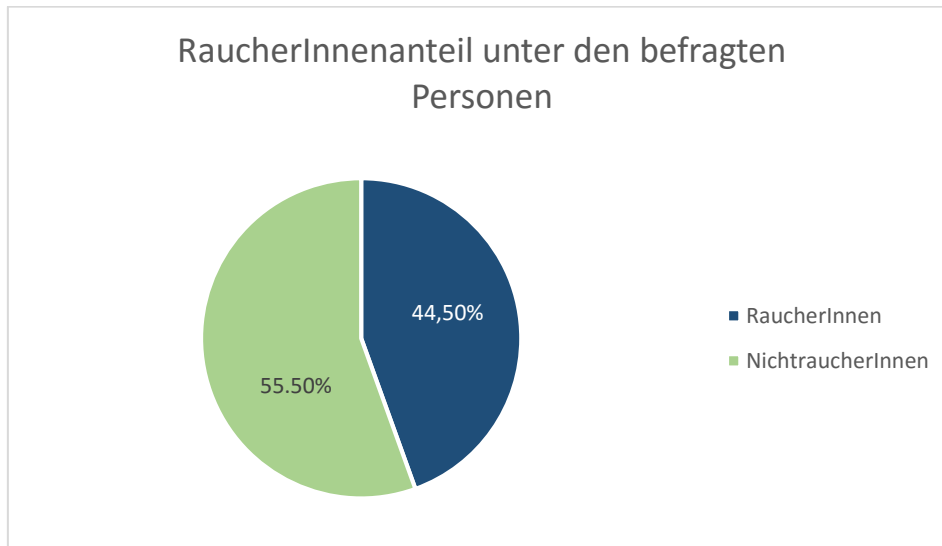


Abbildung 5: RaucherInnenanteil unter den befragten Personen (N = 308)

Die Jugendlichen waren im Mittel 17,27 Jahre alt. Mehr als die Hälfte (56,2%) der Befragten waren 18 Jahre alt. 20,8% waren 16 Jahre alt. 19,2% waren 17 Jahre alt. 2,9% waren 15 Jahre alt und 1,0% der Befragten gaben an 14 Jahre alt zu sein.

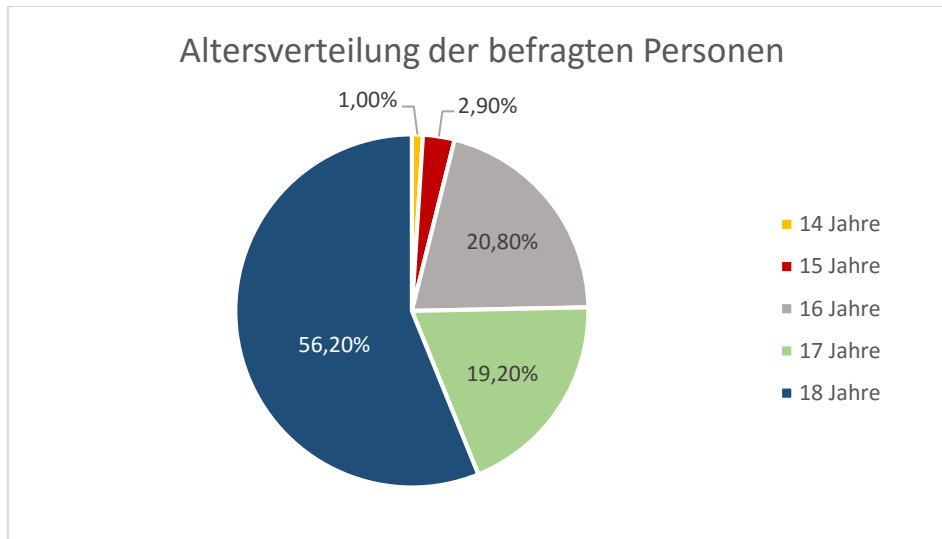


Abbildung 6: Altersverteilung der befragten Personen (in Prozent, N = 308)

In Bezug auf die Geschlechterverteilung gab es 173 weibliche Teilnehmerinnen (56,2%) und 135 männliche Teilnehmer (43,8%).

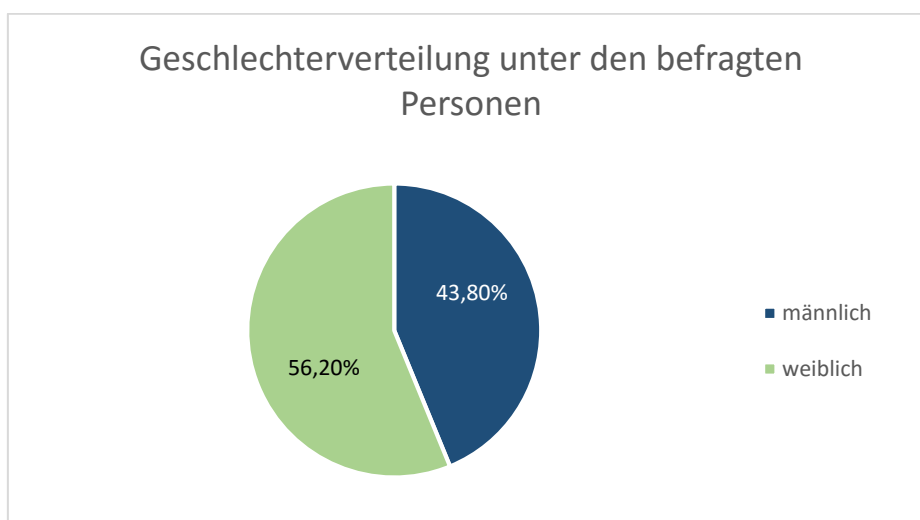


Abbildung 7: Geschlechterverteilung unter den befragten Personen (in Prozent, N = 308)

### 3.1.2 RaucherInnenstatus

#### 3.1.2.1 RaucherInnen

Von den 308 befragten Jugendlichen gaben 137 Personen an zu rauchen. Das ergab eine RaucherInnenquote von 44,5% unter den gesamten Probandinnen und Probanden. Davon rauchten 40,46% der weiblichen Teilnehmerinnen (70 Personen) und 49,63% der männlichen Teilnehmer (67 Personen).

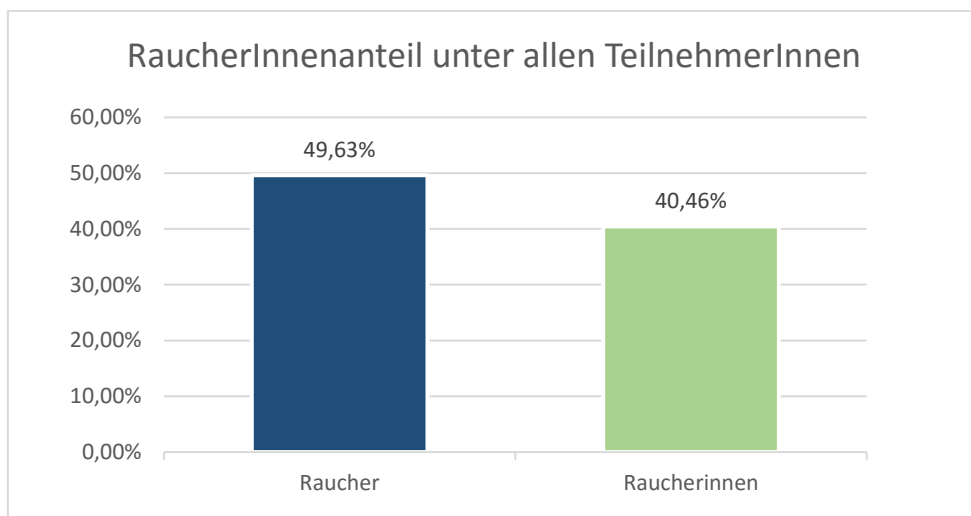


Abbildung 8: RaucherInnenanteil unter allen TeilnehmerInnen (N = 308)

Unter den 137 RaucherInnen waren 51,1 Prozent (70 Personen) weibliche Raucherinnen und 49,9 Prozent (67 Personen) männliche Raucher.

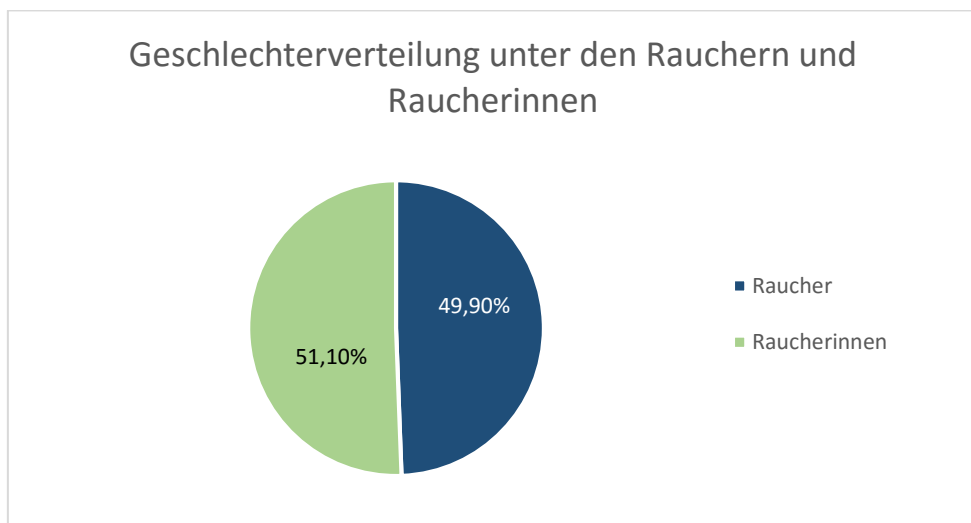


Abbildung 9: Geschlechterverteilung unter den Rauchern und Raucherinnen (N = 137)

### 3.1.2.1.1 Anteil regelmäßiger RaucherInnen vs. GelegenheitsraucherInnen

Von den 137 Raucherinnen und Rauchern gaben 58,4% (80 Personen) an regelmäßig zu rauchen. 41,6% (57 Personen) bezeichneten sich als GelegenheitsraucherInnen.

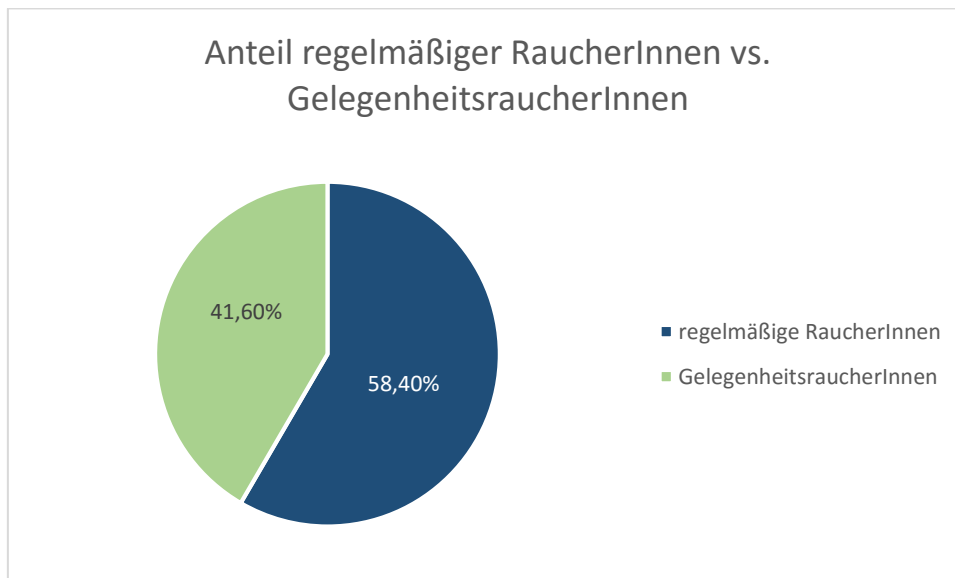


Abbildung 10: Anteil regelmäßiger RaucherInnen vs. GelegenheitsraucherInnen (N = 137)

### 3.1.2.1.2 Rauchbeginn

Beinahe ein Drittel (29,9%) der RaucherInnen hatten mit dem Rauchen im Alter von 15 Jahren begonnen.

Der jüngste Raucher begann seine „Raucherkarriere“ schon mit zehn Jahren.

Mit 12 Jahren starteten schon 7,3% der Befragten mit dem Rauchen und mit 13 Jahren 8,0%.

15,3% fingen mit 14 Jahren mit dem Rauchen an, 17,5% mit 16 Jahren.

Danach flachte die Kurve wieder ab, so sind es mit 17 Jahren 8,0% und mit 18 Jahren nur mehr 2,2%.

11% der Befragten konnten sich nicht mehr genau daran erinnern, wann sie mit dem Rauchen begonnen hatten.

Die Mädchen schienen generell etwas später mit dem Rauchen zu beginnen, als die Jungen. Jedoch fing sowohl der Großteil der männlichen Raucher als auch der Großteil der weiblichen Raucherinnen im 15. Lebensjahr mit dem Rauchen an.

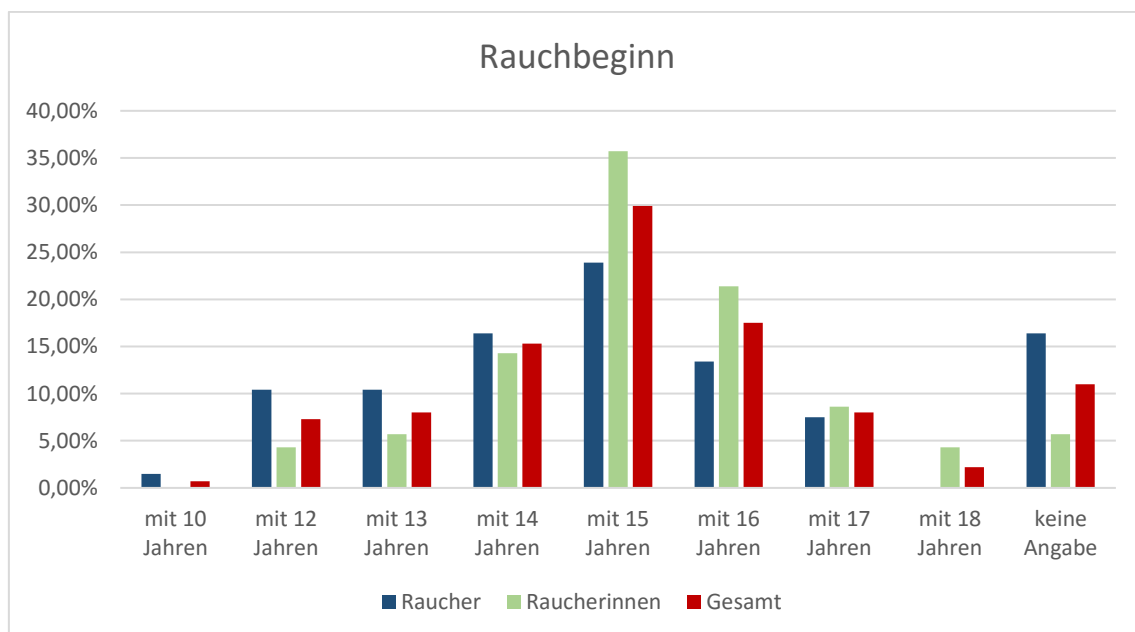


Abbildung 11: Altersverteilung bezüglich Rauchbeginn nach Geschlecht (N = 137)

### 3.1.2.1.3 Wurde bereits einmal versucht das Rauchen aufzugeben?

59 RaucherInnen haben bereits einen versuchten Rauchstopp hinter sich, der leider nicht erfolgreich war. Das sind 43,07% aller RaucherInnen, also fast die Hälfte.

Von den erfassten Nichtraucher und Nichtraucherinnen berichteten 12 Personen (7,02%) von einem erfolgreichen Rauchstopp.

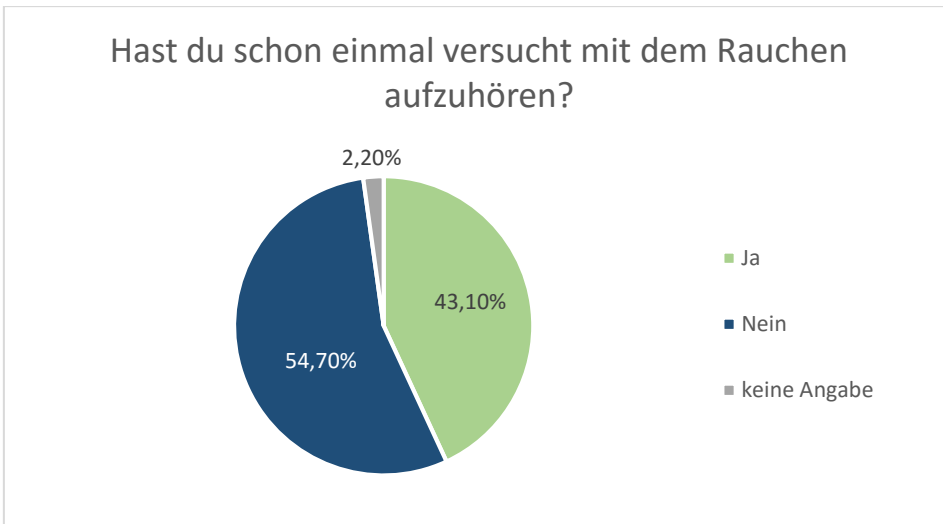


Abbildung 12: Anteil der RaucherInnen, die schon einmal versucht haben ihr Rauchverhalten zu beenden (N = 137)

### 3.1.2.1.4 Rauchverhalten in Lokalen

95,6 Prozent (131 Personen) aller RaucherInnen rauchen, wenn sie abends in Lokalen unterwegs sind. Nur 4,4% (6 Personen) der Raucher gaben an in Lokalen nicht zu rauchen.



Abbildung 13: Rauchverhalten in Lokalen (N = 137)

### **3.1.2.1.5 Gründe für das Rauchen und generelles Rauchverhalten**

Bezogen auf das allgemeine Rauchverhalten sollten die befragten Jugendlichen alle zutreffenden Antworten in einer Frage mit Mehrfachantworten auswählen. Dabei kam es zu folgenden Ergebnissen:

- Beinahe drei Viertel der RaucherInnen (74,0%) gaben an mehr zu rauchen, wenn sie Alkohol trinken.
- 56,7% rauchen öfters aus Langeweile, zum Beispiel beim Warten auf den Bus.
- 54,3% der RaucherInnen sind der Meinung, dass sie das Rauchen entspannt und 52,8% rauchen, wenn sie angespannt oder nervös sind.
- Weitere 43,3% rauchen, wenn sie frustriert oder traurig sind.
- Aber auch 39,4% stört ihr eigener Mundgeruch nach einer Zigarette.
- 32,3% der RaucherInnen fällt es beim Rauchen leichter mit anderen ins Gespräch zu kommen.
- 18,9% können sich nach einer Zigarette besser konzentrieren.
- 3,9 % fühlen sich durch das Rauchen erwachsener und 3,1 % fühlen sich dadurch auch attraktiver. 2,4 % gaben zu aus Gewichtsgründen (um abzunehmen bzw. um das Gewicht zu halten) zu rauchen.

Die nachfolgende Grafik zeigt das allgemeine Rauchverhalten und Gründe warum Jugendliche rauchen:

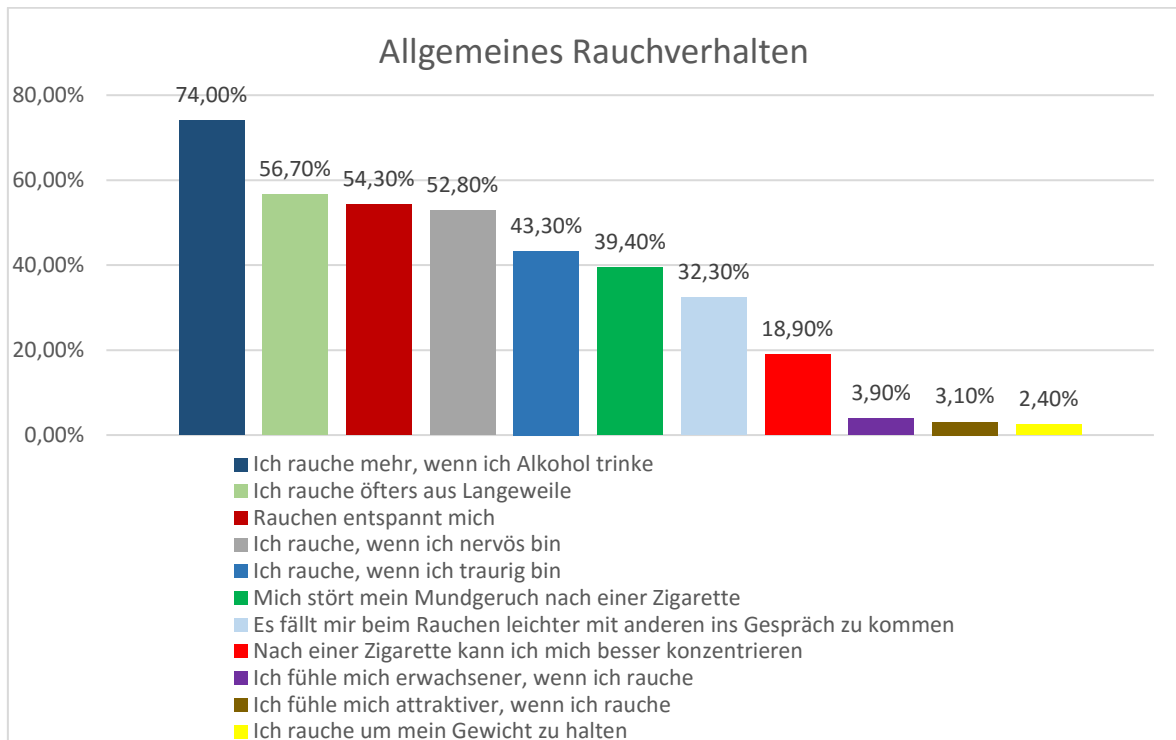


Abbildung 14: Effekte des Rauchens (N = 137)

### 3.1.2.2 NichtraucherInnen

Von den 308 befragten Jugendlichen waren 171 Personen (55,5%) NichtraucherInnen. Bei den Mädchen waren es 59,54% Nichtraucherinnen, bei den Jungen waren es 50,37%.

### 3.1.2.2.1 Anteil derer, die noch nie eine Zigarette probiert haben

Von den 308 Befragten gaben 59 Jugendliche an, noch nie eine Zigarette probiert zu haben. Das ergab einen Anteil von 19,2%.

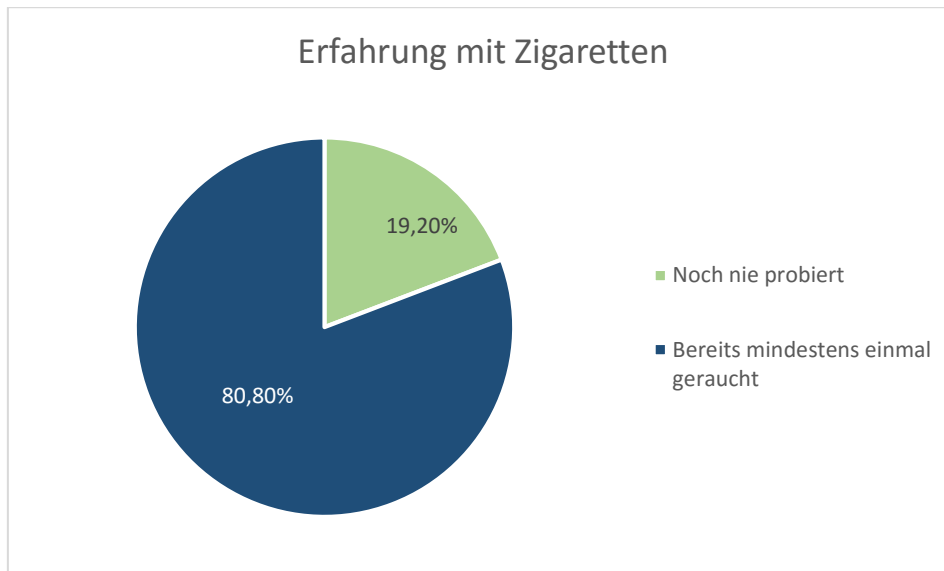


Abbildung 15: Anteil derer, die noch nie eine Zigarette probiert haben (N = 308)

### 3.1.3 Die allererste Zigarette

17,2 Prozent der Befragten gaben an, die erste Zigarette mit bzw. bei Freunden geraucht zu haben.

Genau gleich viele (17,2 %) probierten die erste Zigarette beim Fortgehen bzw. auf einer Party.

Weitere 10,7 Prozent hatten ihren ersten Rauchversuch am Schulgelände bzw. vor dem Schulgebäude.

An öffentlichen Plätzen, wie etwa in Parks oder Schwimmbädern, machten 8,4 Prozent der Jugendlichen ihre ersten Rauchversuche.

5,7 Prozent rauchten zum ersten Mal Zuhause, 3,1 Prozent an sonstigen Orten.

37,5 Prozent der befragten Jugendlichen, konnten sich nicht mehr erinnern, wo genau sie zum ersten Mal eine Zigarette probiert haben.

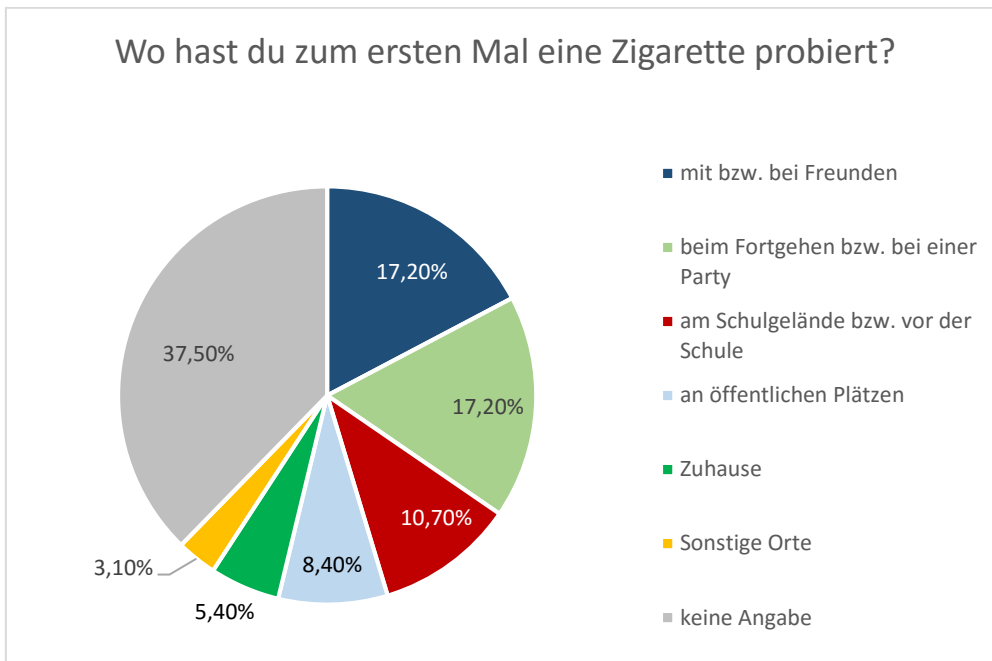


Abbildung 16: Orte, wo Jugendliche ihre erste Zigarette rauchten (N = 261)

Dabei schmeckte 75,5% aller Jugendlichen, die schon einmal geraucht hatten (249 Personen), die erste Zigarette nicht. Von den Raucherinnen und Rauchern waren es 67,2%, von den Nichtraucherinnen und Nichtrauchern 85,7%.

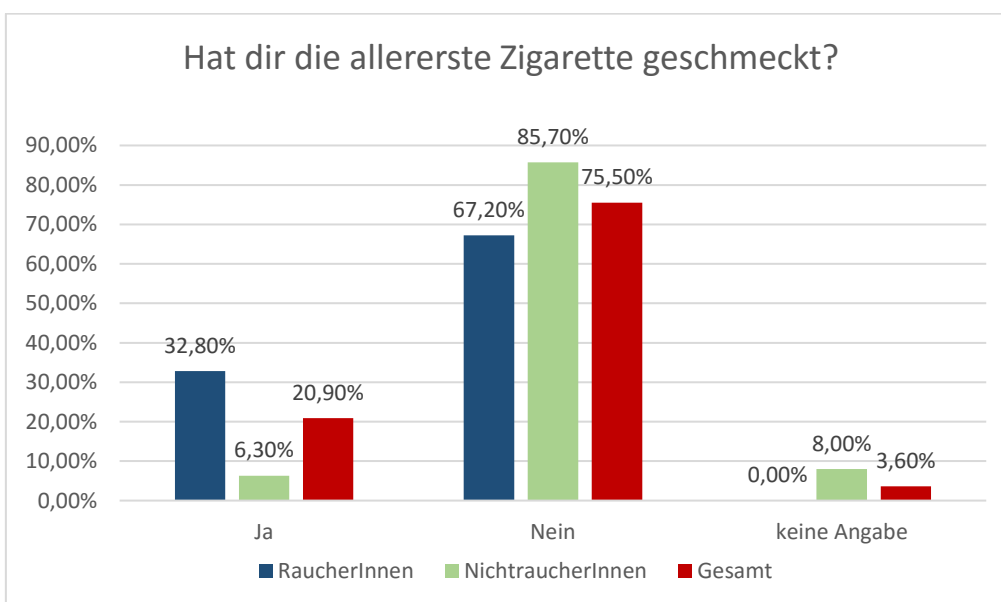


Abbildung 17: Geschmack der ersten Zigarette (N = 249)

Selbst 16,8% der RaucherInnen gaben an, dass ihnen die Zigarette immer noch nicht schmeckt.

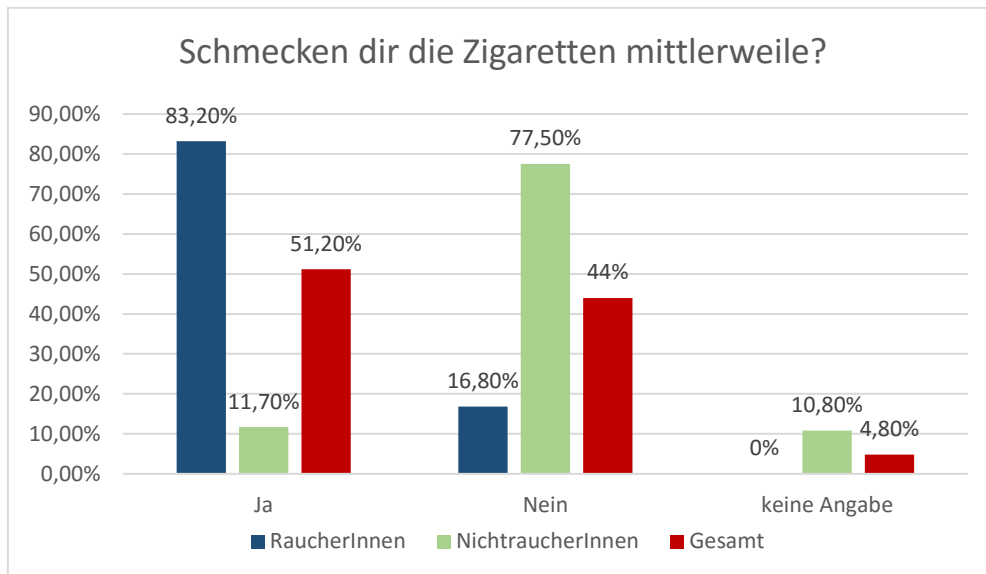


Abbildung 18: Geschmack der weiteren Zigaretten (N = 248)

### 3.1.4 Faktoren, die das Rauchverhalten beeinflussen

#### 3.1.4.1 Einfluss der Freunde

Wie zu erwarten bestand eine Korrelation zwischen dem eigenen Rauchverhalten und dem Rauchverhalten des Freundeskreises (T-Test:  $t(306) = -10,322$ ,  $p < 0,001$ ).

So gaben RaucherInnen an, dass zu 35,0% viele bzw. zu 32,1% fast alle aus dem Freundeskreis rauchten. Das allein machte schon zwei Drittel aus. Nur 15,3% der RaucherInnen gaben an, dass etwa die Hälfte des Freundeskreises rauchte. Bei 17,5% der RaucherInnen rauchten nur wenige Freunde. Unter den Rauchern und Raucherinnen gab es keinen einzigen in dessen Freundeskreis niemand rauchte.

Der Großteil der NichtraucherInnen (53,8%) berichtete, dass in ihrem Freundeskreis nur wenige rauchten. 18,7% der NichtraucherInnen gaben an, dass etwa die Hälfte in deren Freundeskreis rauchte. 14,6% fanden viele Raucher und Raucherinnen in ihrem Freundeskreis. Nur 5,8% hatten ein Umfeld, indem fast alle Freunde rauchten. Und sogar 7% gaben an, dass niemand im Freundeskreis rauchte.

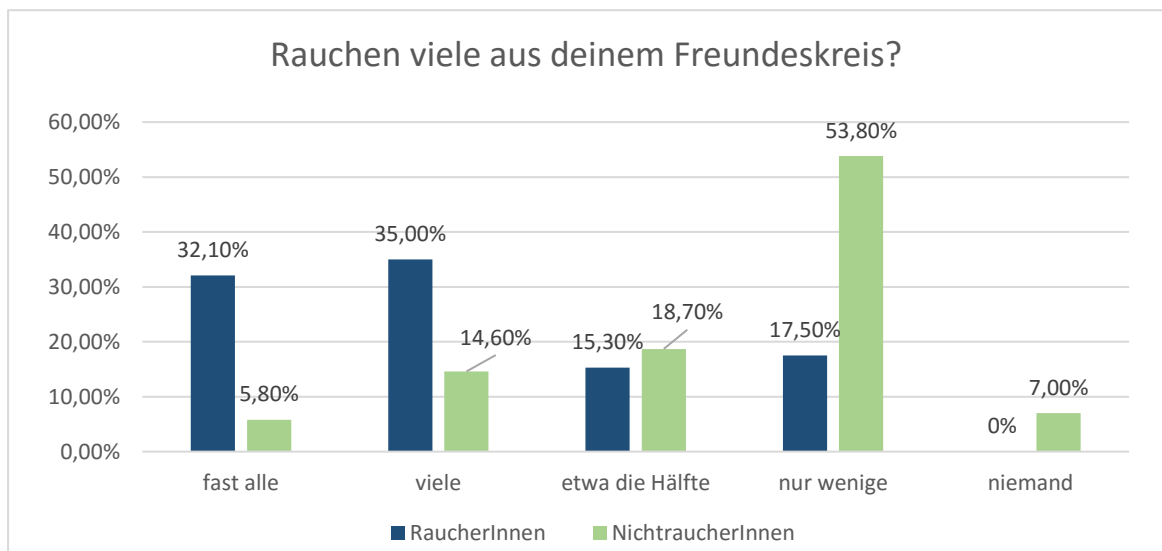


Abbildung 19: Das eigene Rauchverhalten in Bezug auf den Freundeskreis (N = 308)

### 3.1.4.2 Einfluss der Eltern

Betrachtete man das Rauchverhalten der Eltern, so ließ der Einfluss der Elternteile auf das Rauchverhalten der Jugendlichen schon etwas nach.

Trotzdem ließ sich eine gewisse Korrelation zwischen dem elterlichen und kindlichen Rauchverhalten erkennen (T-Test:  $t(268,816) = -3,397$ ,  $p = 0,001$ ).

Nur bei 48,2% der RaucherInnen waren beide Elternteile NichtraucherInnen. Im Gegensatz dazu, hatten zwei Drittel (66,7%) der NichtraucherInnen nichtrauchende Eltern.

Bei 32,8% der RaucherInnen rauchte zumindest ein Elternteil, bei den NichtraucherInnen waren es 24,0%.

Beide Eltern rauchten bei 19,0% der RaucherInnen und bei 9,4% der NichtraucherInnen.

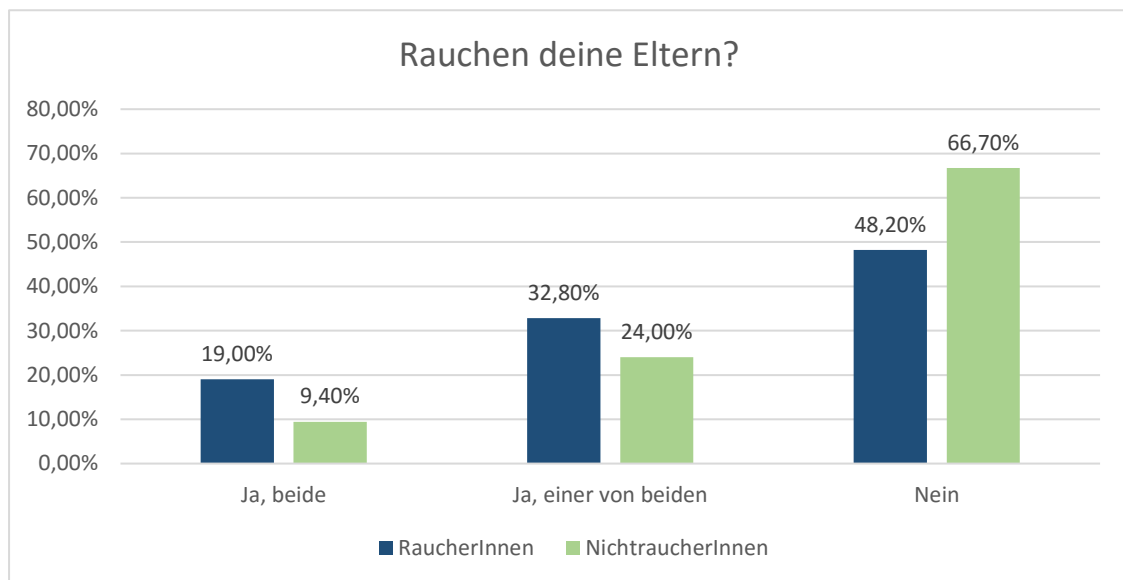


Abbildung 20: Das eigene Rauchverhalten in Bezug auf die Rauchgewohnheiten der Eltern (N = 308)

### **3.1.4.3 Wie ändert sich das Rauchverhalten in Gesellschaft mit anderen Rauchern und Raucherinnen?**

Auf die Frage ob in Gesellschaft anderer RaucherInnen mehr geraucht wurde, antworteten 83,5% der RaucherInnen, dass sie tatsächlich mehr rauchten, wenn sie in Gesellschaft mit anderen Rauchern und Raucherinnen waren.

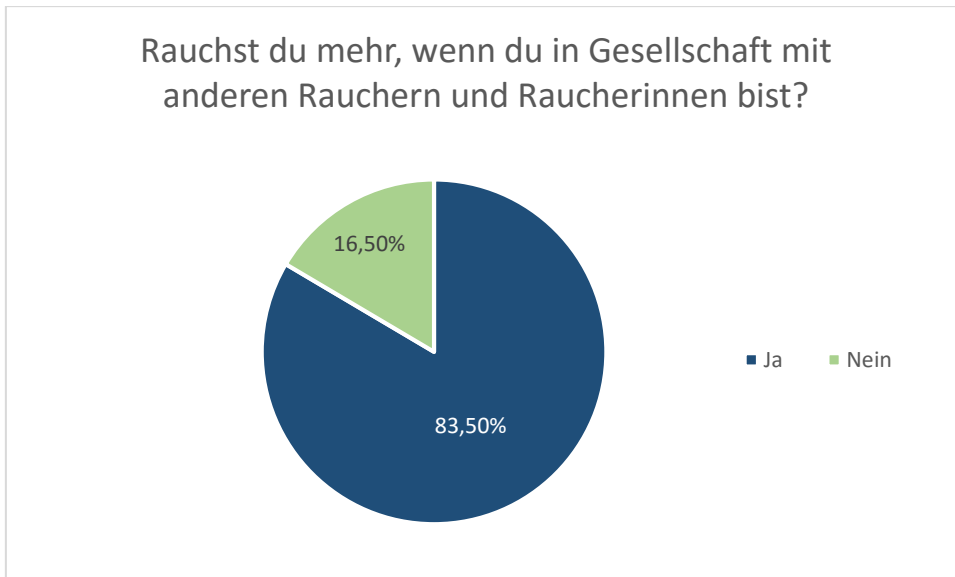


Abbildung 21: Änderungen des Rauchverhaltens durch das soziale Umfeld (N = 137)

#### **3.1.4.4 Korrelation zwischen Rauchverhalten und Alkoholkonsum**

Es bestand eine Korrelation zwischen dem Nikotinkonsum und dem Alkoholkonsum unter den Jugendlichen. So tranken RaucherInnen im Vergleich mit den NichtraucherInnen durchschnittlich mehr Alkohol (T-Test:  $t(306) = -4,987$ ,  $p < 0,001$ ).

Unter den Rauchern und Raucherinnen gaben 1,5 Prozent an täglich Alkohol zu konsumieren.

Etwas mehr als ein Viertel (26,3 Prozent) der befragten RaucherInnen trank mehrmals in der Woche Alkohol.

Knapp ein Viertel (25,5 Prozent) der RaucherInnen gab an, einmal pro Woche Alkohol zu konsumieren.

23,4 Prozent der RaucherInnen tranken mehrmals im Monat Alkohol, 7,3 Prozent nur einmal im Monat.

8,8 Prozent der Befragten gaben an seltener Alkohol zu trinken und 7,3 Prozent waren komplett abstinent.

Unter den Nichtrauchern und Nichtraucherinnen gaben nur 0,6 Prozent der Befragten an täglich Alkohol zu trinken.

9,4 Prozent der NichtraucherInnen konsumierten mehrmals pro Woche Alkohol. Einmal pro Woche tranken 15,8 Prozent der NichtraucherInnen.

Der Großteil der NichtraucherInnen (27,5 %) gab an, mehrmals pro Monat Alkohol zu konsumieren.

17,5 Prozent führten an, einmal im Monat Alkohol zu trinken, weitere 17,5 Prozent tranken nur selten.

Komplett abstinent waren 11,7 Prozent der befragten NichtraucherInnen.

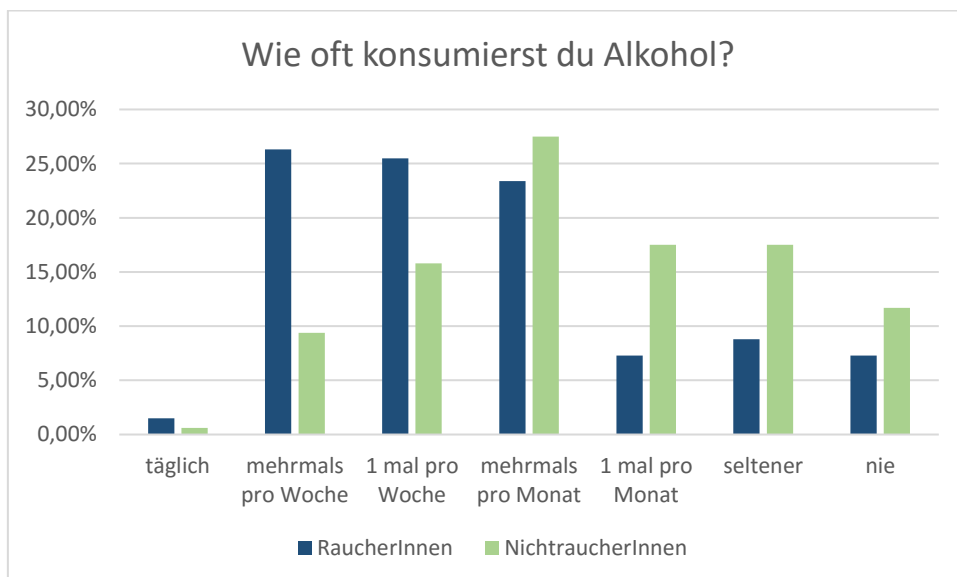


Abbildung 22: Korrelation zwischen Rauchverhalten und Alkoholkonsum (N = 308)

### 3.1.4.5 Rauchverhalten und sportliche Betätigung

In Bezug auf die körperliche Betätigung fanden sich keine großen Unterschiede zwischen RaucherInnen und NichtraucherInnen. Von den Rauchern und Raucherinnen betrieben 61,3% regelmäßig Sport, bei den Nichtrauchern und Nichtraucherinnen waren es 70,2%. Auch der T-Test zeigte keinen Hinweis auf Signifikanz (T-Test:  $t(282,969) = 1,625$ ,  $p = 0,105$ ).

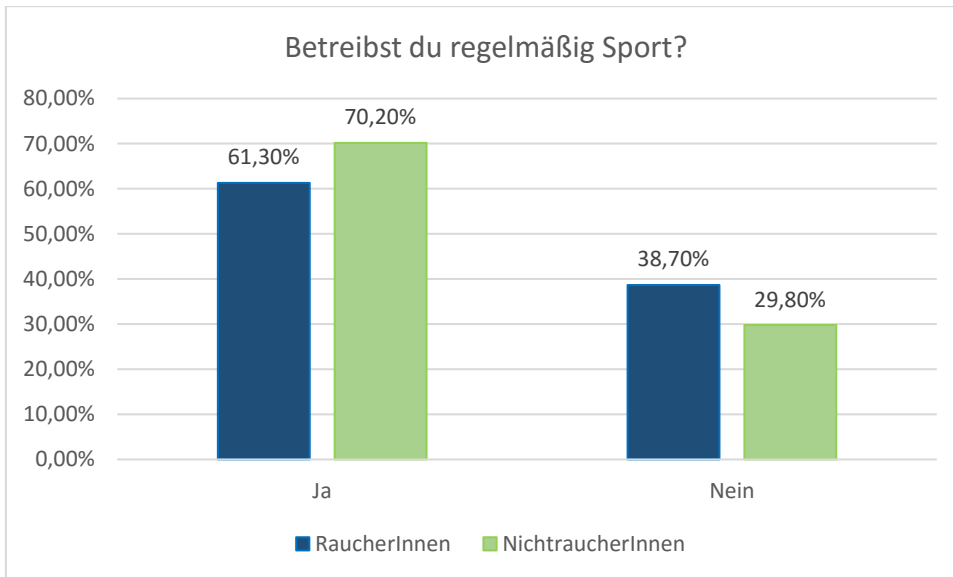


Abbildung 23: Korrelation zwischen Rauchverhalten und sportlicher Betätigung (N = 308)

### 3.1.4.6 Einfluss von Schulbildung bzw. Bildungsstatus

Von den 308 befragten Personen ging der Großteil (82,1%) noch in die Schule. 9,4% machten eine Lehre und 7,8% waren berufstätig. 0,6% (2 Personen) machten keine Angabe.

Wenn man die Jugendlichen, die noch in die Schule gehen mit den Berufstätigen bzw. mit denen, die eine Lehre machen vergleicht, erkennt man in dieser Studie gewisse Unterschiede im Rauchverhalten. So befinden sich in der Schule die NichtraucherInnen mit 61,7% noch in der Mehrheit, wohingegen bei berufstätigen Jugendlichen und denen, die eine Lehre machen, die RaucherInnen deutlich in der Mehrheit sind. So rauchen 72,4% der befragten Jugendlichen, die eine Lehre machen und 70,8% der berufstätigen Jugendlichen.

Aufgrund der deutlich höheren Anzahl an Stichproben von Schülern bzw. Schülerinnen konnte jedoch im T-Test keine Signifikanz nachgewiesen werden (T-Test:  $t(136,003) = 1,447$ ,  $p = 0,150$ ).

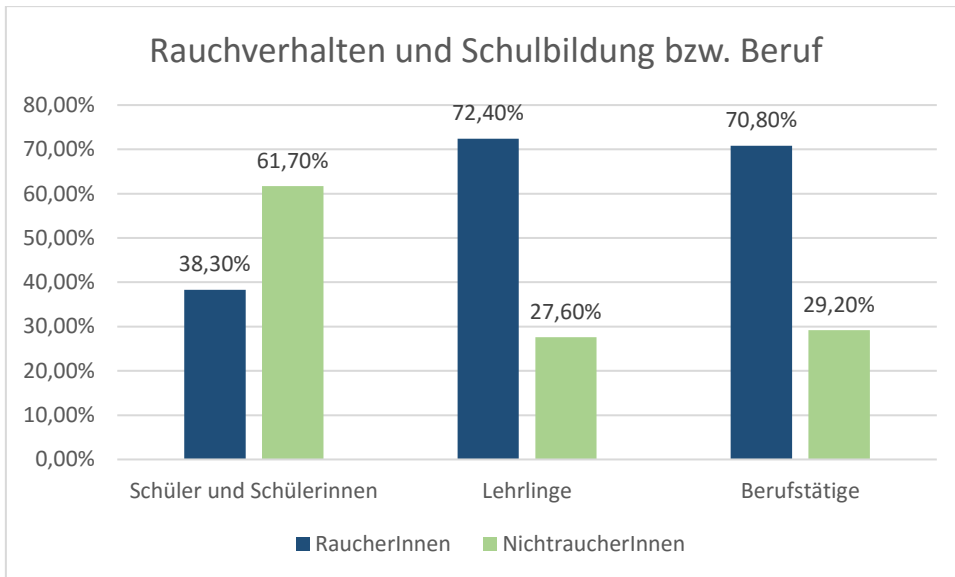


Abbildung 24: Rauchverhalten und Schulbildung bzw. Beruf (N = 306)

Das Thema Rauchen schien in den meisten Schulen jedoch präsent zu sein, denn 73,1% der befragten TeilnehmerInnen gaben an, dass das Thema Rauchen in ihrer Schule behandelt wurde.

### 3.1.4.7 Wirkung von Furchtappellen (z.B. Warnhinweise)

Wie zu erwarten zeigten Furchtappelle bei den Jugendlichen nur eine geringe Wirkung. So wurden nur 20,8% der Befragten durch die Warnhinweise auf den Zigarettenspackungen abgeschreckt. Bei zwei Drittel (66,6%) der Befragten zeigten Warnhinweise überhaupt keine Wirkung, und 12,7% enthielten sich ihrer Stimme.

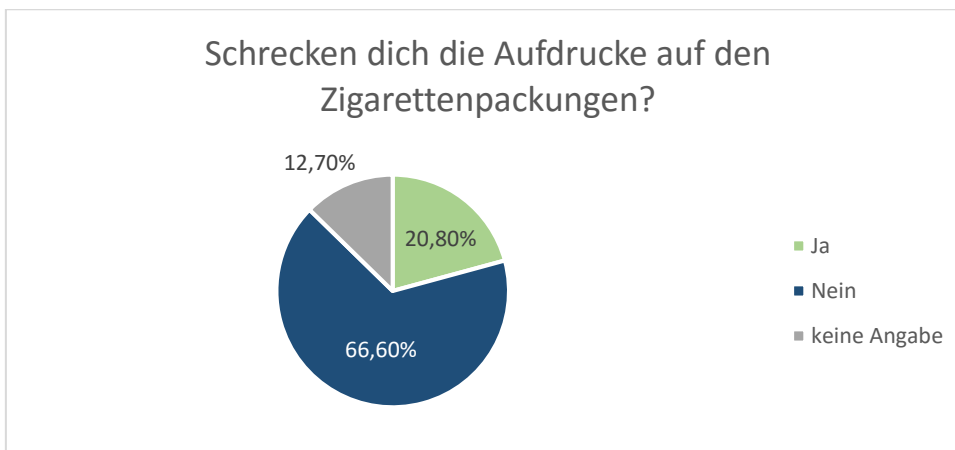


Abbildung 25: Wirkung von Furchtappellen (N = 308)

## 3.2 Untersuchungsergebnisse in Hinsicht auf das aktuelle Nicht-raucherInnengesetz (gemäß § 13a „Nichtraucherschutz in Räumen der Gastronomie“)

### 3.2.1 Generell präferierter Lokaltyp der Jugendlichen

49,0% der Befragten präferierten ein Lokal mit getrennten RaucherInnen- und Nicht-raucherInnenbereich. 30,2% würden ein NichtraucherInnenlokal bevorzugen. Nur 16,6% der Befragten wünschten sich reine RaucherInnenlokale. 4,2% machten dazu keine Angabe.

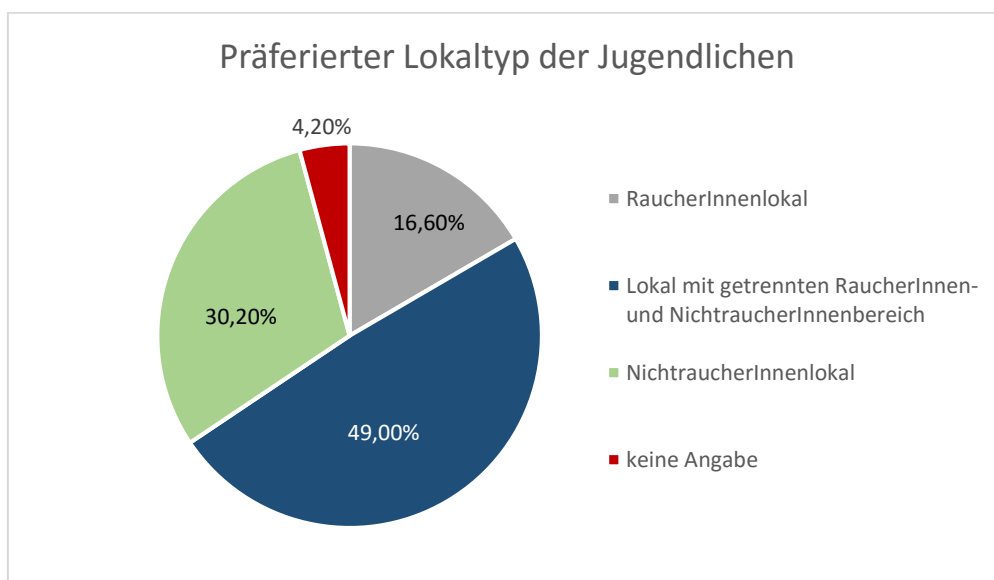


Abbildung 26: Generell bevorzugter Lokaltyp der Jugendlichen (N = 308)

Dabei bevorzugten RaucherInnen vor allem Lokale mit getrennten RaucherInnen- und NichtraucherInnenbereich (52,6%) und RaucherInnenlokale (35,0%). Nur 7,3% der RaucherInnen präferierten reine NichtraucherInnenlokale. 5,1% machten keine Angabe.

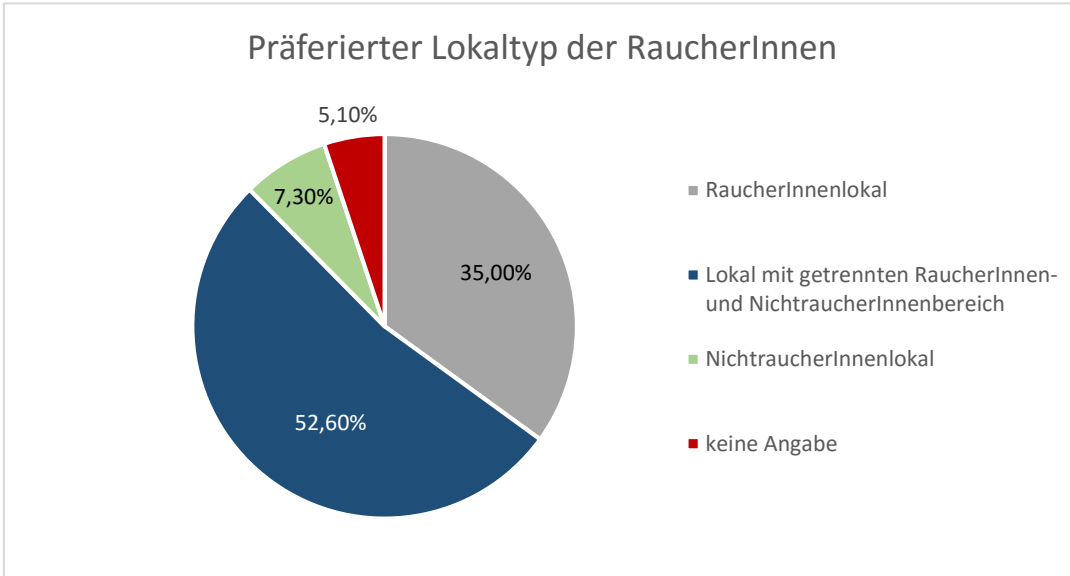


Abbildung 27: Bevorzugter Lokaltyp der RaucherInnen (N = 137)

Im Gegensatz dazu fanden bei 48,5% aller NichtraucherInnen reine NichtraucherInnenlokale den meisten Zuspruch. Weitere 46,2% bevorzugten Lokale mit getrennten RaucherInnen- und NichtraucherInnenbereiche und nur 1,8% stimmten für reine RaucherInnenlokale. 3,5% enthielten sich ihrer Meinung.

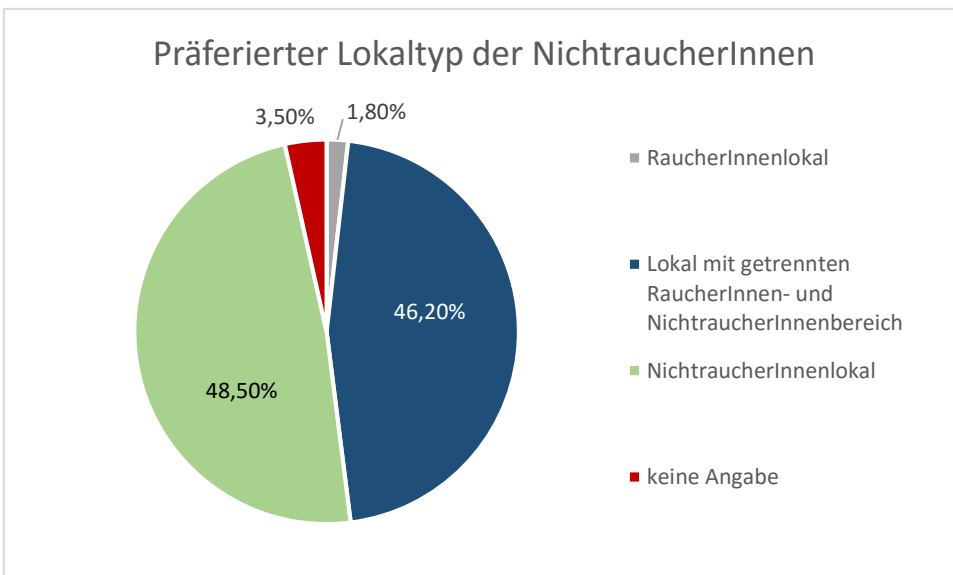


Abbildung 28: Bevorzugter Lokaltyp der NichtraucherInnen (N = 171)

Zusätzlich schien es auch einen Unterschied zu machen, in welchem speziellen Lokaltyp man sich befindet. So zeigten die BesucherInnen von Diskotheken bzw. Clubs andere Präferenzen als die BesucherInnen von Bars bzw. Pubs (T-Test:  $t(232,011) = 3,682, p < 0,001$ ).

Knapp die Hälfte der BesucherInnen von Diskotheken bzw. Clubs (49,8%) präferierten Lokale mit getrennten RaucherInnen- und NichtraucherInnenbereich. Etwa ein Viertel (25,3%) bevorzugte reine NichtraucherInnenlokale und doch 19,3% sprachen sich für RaucherInnenlokale aus.

Bei BesucherInnen von Bars bzw. Pubs würden nur 8% RaucherInnenlokale vorziehen, und die restlichen 92% halbierten sich fast mit 46,7% für Lokale mit getrennten RaucherInnen- und NichtraucherInnenbereich und 45,3% für NichtraucherInnenlokale.

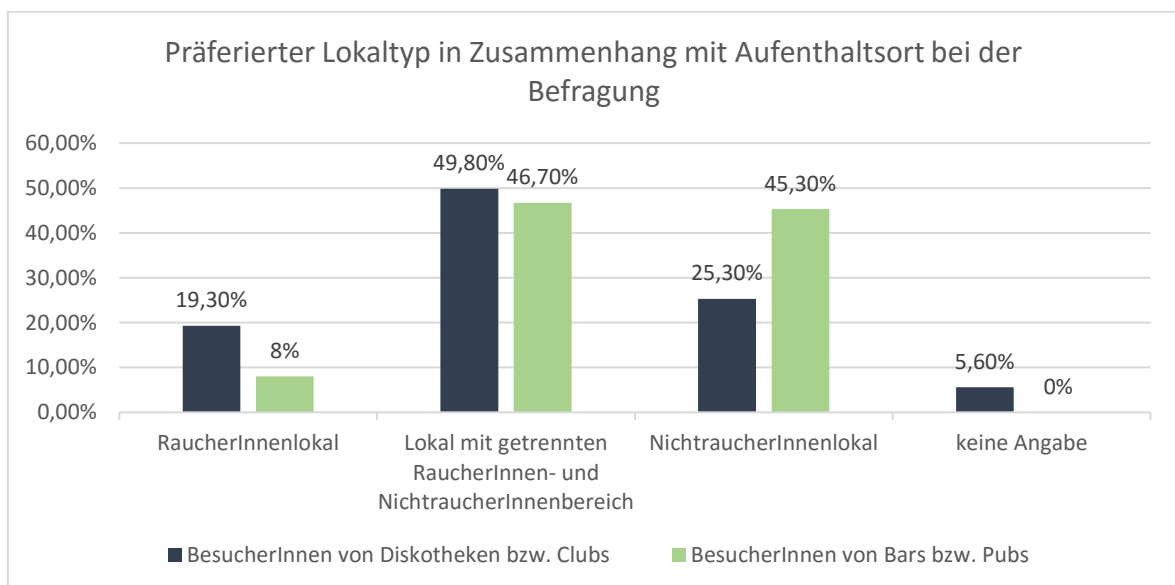


Abbildung 29: Präferierter Lokaltyp in Zusammenhang mit Aufenthaltsort bei der Befragung (N = 308)

### **3.2.1.1 Gründe für Lokale mit RaucherInnen- und NichtraucherInnenbereich**

37,7 Prozent aller Befragten gaben an Lokale mit getrennten RaucherInnen- und NichtraucherInnenbereich aufgrund der freien Wahlmöglichkeit zwischen den Bereichen zu bevorzugen. Unter den befragten Rauchern und Raucherinnen waren es sogar 50 Prozent, bei den NichtraucherInnen waren es 26,6 Prozent.

Knapp ein Drittel (31,1 Prozent) der Jugendlichen gaben keine speziellen Gründe für diesen Lokaltyp an.

11,9 Prozent der Befragten präferierten diesen Lokaltyp, weil Freunde rauchten. 4,2 Prozent der RaucherInnen sahen dies als Grund für ein Lokal mit getrennten RaucherInnen- und NichtraucherInnenbereich, wohingegen 19 Prozent der NichtraucherInnen deswegen diesen Lokaltyp bevorzugten.

7,9 Prozent hatten sonstige Gründe, die in keine der oben definierten Gruppen zugeordnet werden konnten.

2,6 Prozent der Befragten entschieden sich für diesen Lokaltyp, weil sie selbst rauchten und weitere 2,6 Prozent fanden diesen Lokaltyp cooler als die anderen. 2,6 Prozent wussten dafür keinen wirklichen Grund.

2,0 Prozent wählten diesen Lokaltyp aufgrund der besseren Luft. 0,7 Prozent der teilnehmenden Jugendlichen entschieden sich für diese Lokalform, weil sie NichtraucherInnen waren.

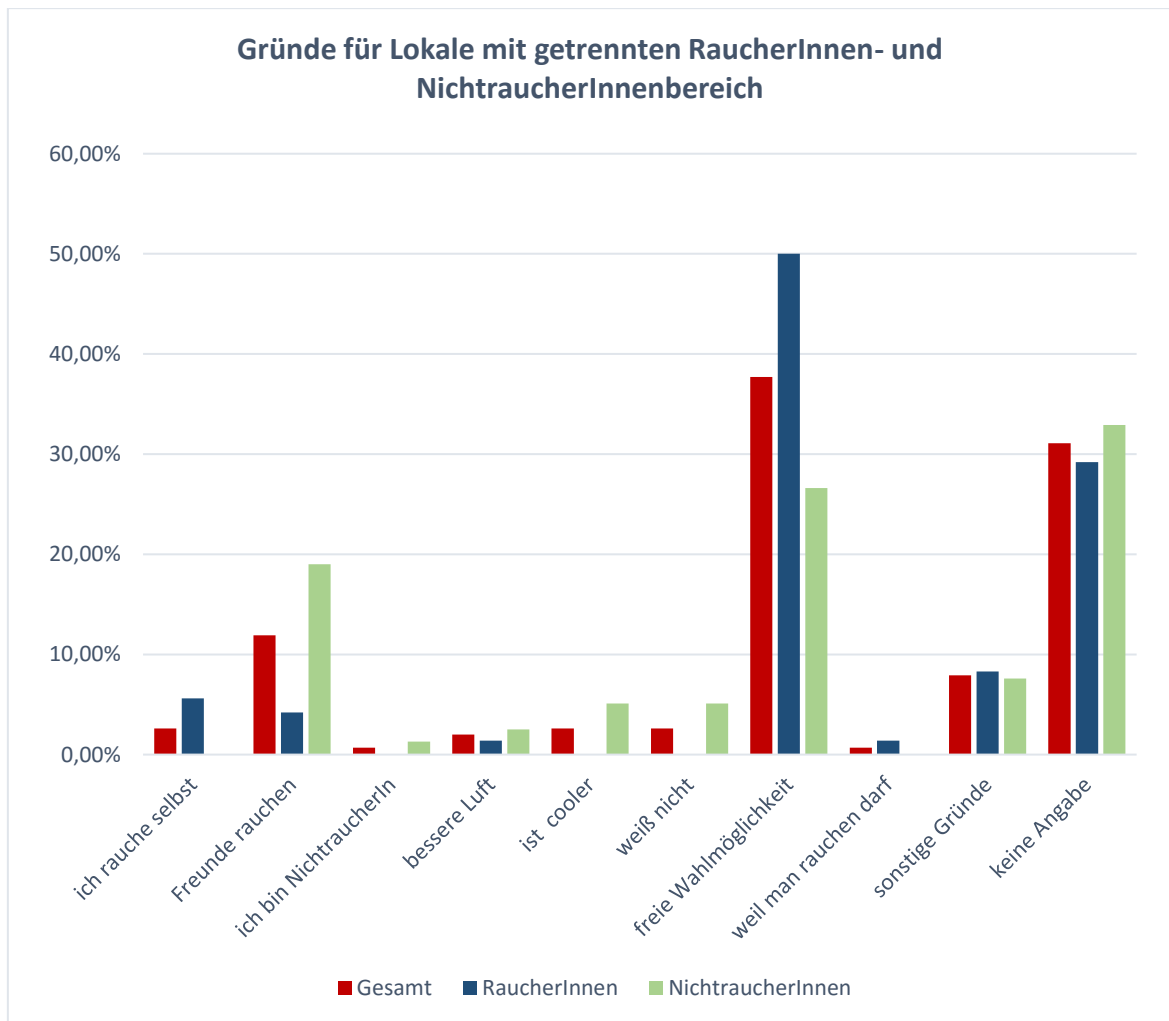


Abbildung 30: Gründe für Lokale mit getrennten RaucherInnen- und NichtraucherInnenbereich (N = 151)

### 3.2.1.2 Gründe für NichtraucherInnenlokale

63,4 Prozent der Befragten gaben „bessere Luft“ als Grund für NichtraucherInnenlokale an. Dabei waren es 60 Prozent der RaucherInnen und 63,9 Prozent der NichtraucherInnen.

16,1 Prozent der befragten Jugendlichen wählten diesen Lokaltyp, weil sie NichtraucherInnen waren.

15,1 Prozent der TeilnehmerInnen machten keine Angabe und 5,4 Prozent gaben sonstige Gründe an.

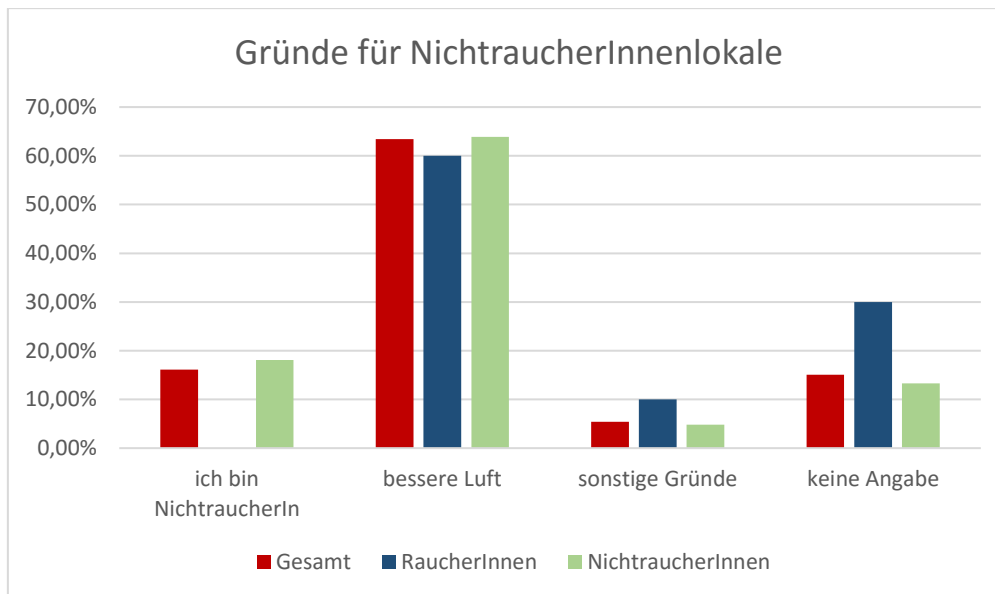


Abbildung 31: Gründe für NichtraucherInnenlokale (N = 93)

### 3.2.1.3 Gründe für RaucherInnenlokale

Insgesamt gaben 31,4 Prozent der Befragten keine Gründe für diesen Lokaltyp an.

27,5 Prozent der befragten Jugendlichen entschieden sich für diesen Lokaltyp, weil man dort rauchen darf.

21,6 Prozent wählten RaucherInnenlokale, weil sie selbst rauchten.

13,7 Prozent der teilnehmenden Jugendlichen gingen am liebsten in RaucherInnenlokale, weil es dort cool ist. Dieser Meinung waren 12,5 Prozent der RaucherInnen und 33,3 Prozent der NichtraucherInnen.

Insgesamt gaben nur 3,9 Prozent der befragten Jugendlichen an, dieses Lokal zu bevorzugen, weil Freunde rauchten. Betrachtet man jedoch die RaucherInnen und NichtraucherInnen getrennt, so gaben nur 2,1 Prozent der RaucherInnen diesen Lokaltyp wegen rauchenden Freunden zu bevorzugen. Bei den Nichtrauchern und Nichtraucherinnen waren es jedoch 33,3 Prozent.

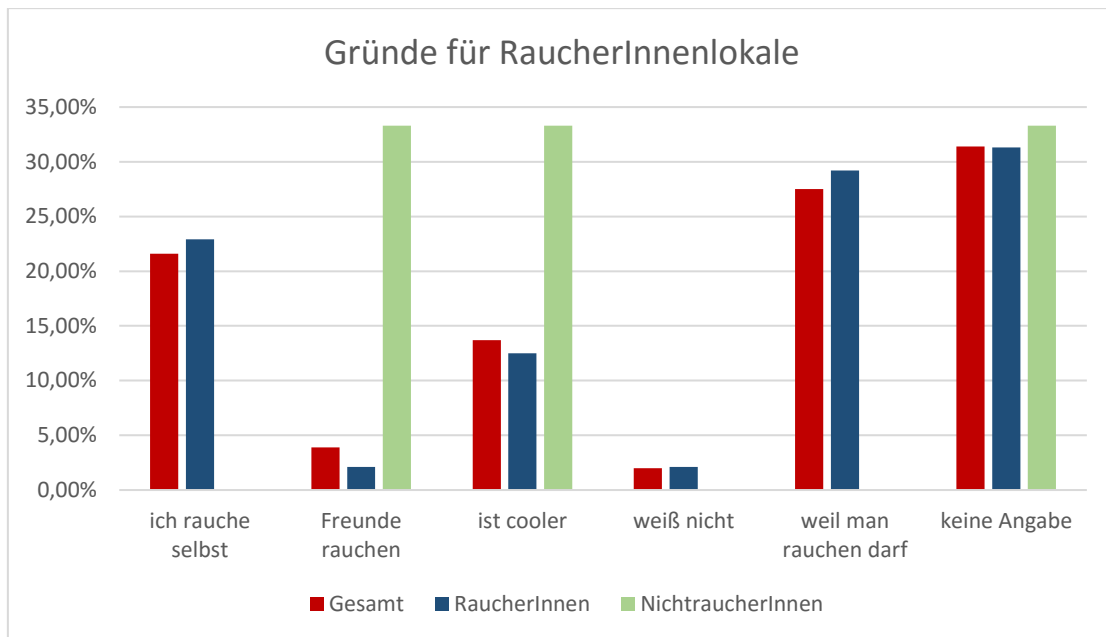


Abbildung 32: Gründe für RaucherInnenlokale (N = 51)

### 3.2.2 Besuchte Lokale

Insgesamt fanden die Befragungen in 14 verschiedenen Lokalen statt. Davon waren 6 Lokale eher Bars bzw. Pubs und 8 Lokale Diskotheken bzw. Nachtclubs.

272 Personen wurden in Lokalen mit getrennten RaucherInnen- und NichtraucherInnenbereich befragt. Insgesamt wurden zehn verschiedene Lokale mit getrennten RaucherInnen- und NichtraucherInnenbereich besucht.

Weitere 36 Personen wurden in reinen RaucherInnenlokalen befragt. Es wurden vier verschiedene RaucherInnenlokale in Graz besucht.

#### 3.2.2.1 Lokale mit getrennten RaucherInnen- und NichtraucherInnenbereich

Insgesamt wurden 272 Personen in zehn verschiedenen Lokalen befragt. Darunter befanden sich 118 RaucherInnen (43,4%) und 154 NichtraucherInnen (56,6%).

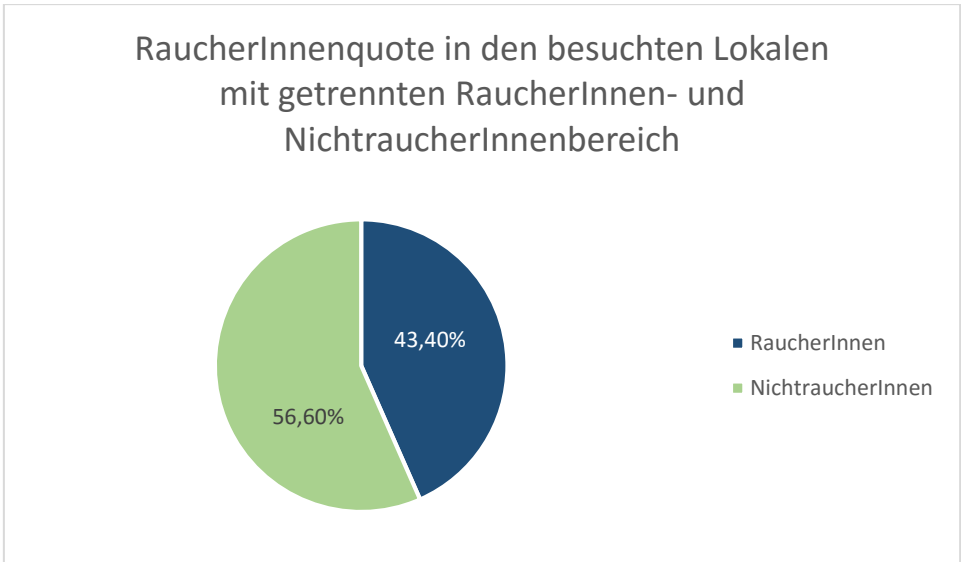


Abbildung 33: RaucherInnenquote in Lokalen mit RaucherInnen- und NichtraucherInnenbereich (N = 272)

**3.2.2.1.1 Prozentuell präferierter Bereich (Raucher- bzw. Nichtraucherbereich)**

59,6% der Jugendlichen bevorzugten es, sich im NichtraucherInnenbereich aufzuhalten, wohingegen es sich 37,9% lieber im RaucherInnenbereich gemütlich machten. 2,6% machten keine Angabe.

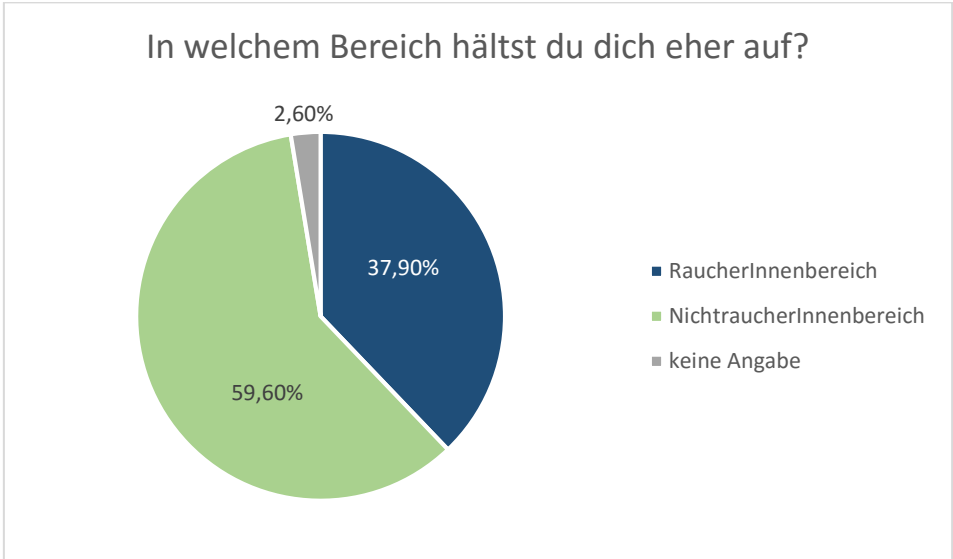


Abbildung 34: Prozentuell präferierter Bereich (N = 272)

### 3.2.2.1.1 Gründe für Aufenthalt im RaucherInnenbereich

Der ausschlaggebendste Grund, warum Jugendliche den RaucherInnenbereich bevorzugten lag mit 79,6% an ihren rauchenden Freunden. Weitere 71,8% wählten den RaucherInnenbereich, weil sie selbst rauchten.

37,9 Prozent bevorzugten den RaucherInnenbereich, weil sich die Bar dort befand. 33% fanden, dass der RaucherInnenbereich besser besucht ist und 30,1% hielten sich lieber hier auf, weil sich auch die Tanzfläche im RaucherInnenbereich befand. 14,6% gaben als weiteren Grund auch mehr Sitzgelegenheiten an. 1 % gaben sonstige Gründe an.

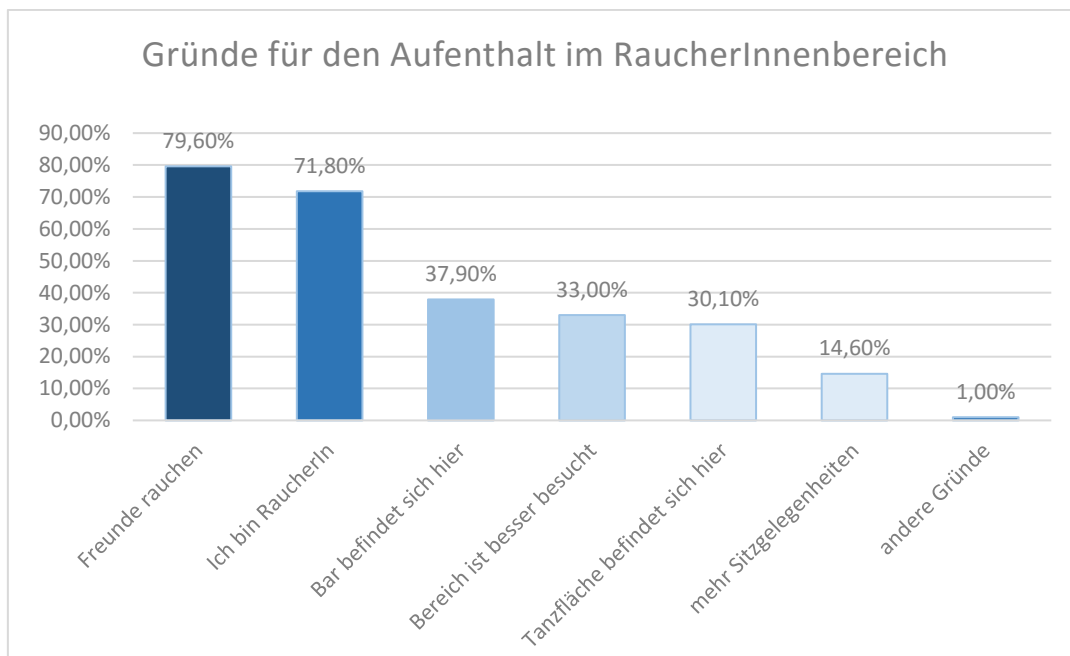


Abbildung 35: Gründe für den Aufenthalt im RaucherInnenbereich (N = 103)

### 3.2.2.1.2 Gründe für Aufenthalt im Nichtraucherbereich

Der Hauptgrund warum sich aber mehr als über die Hälfte der Befragten für den NichtraucherInnenbereich entschieden hatten, lag mit 86,3% an der besseren Luft. 77,5% gaben auch den Grund, selbst nicht zu rauchen als wichtigen Faktor für die Wahl an.

Außerdem erfreuten sich 28,7% an der ruhigeren Umgebung. Weitere 15,6% fanden im NichtraucherInnenbereich mehr Sitzgelegenheiten vor und 14,4% wählten diesen Bereich, da sich die Bar hier befand. 2,5 % gaben andere Gründe an.

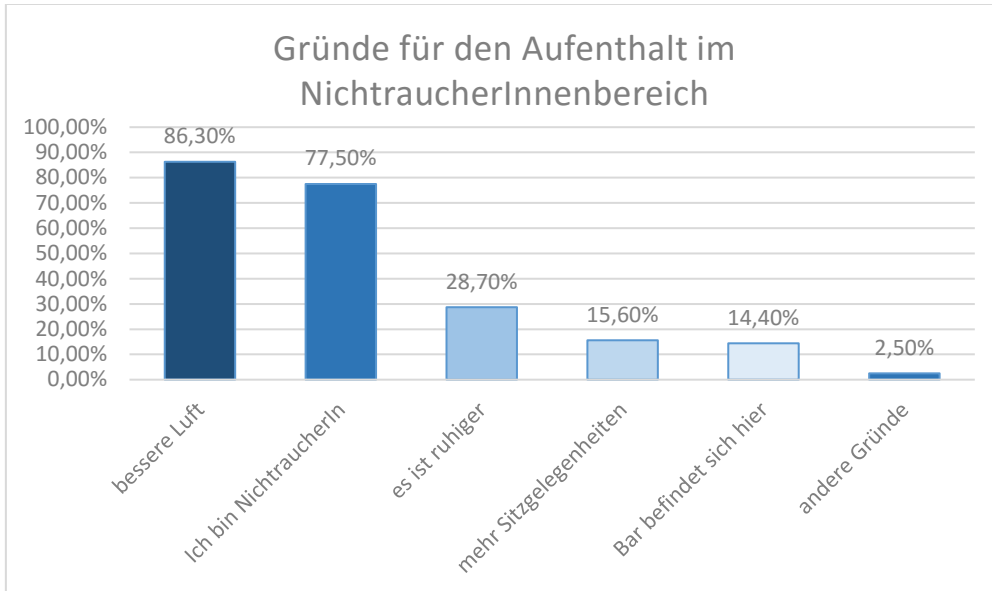


Abbildung 36: Gründe für den Aufenthalt im NichtraucherInnenbereich (N = 160)

### 3.2.2.2 RaucherInnenlokale

Insgesamt wurden 36 Personen in vier verschiedenen RaucherInnenlokalen befragt. Darunter befanden sich 19 RaucherInnen (52,8%) und 17 NichtraucherInnen (47,2%).

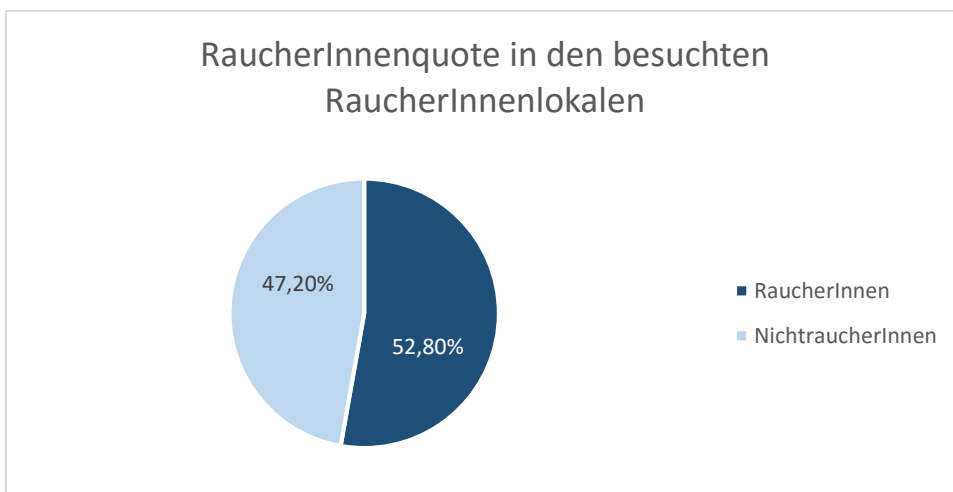


Abbildung 37: RaucherInnenquote in den besuchten RaucherInnenlokalen (N = 36)

### 3.2.2.2.1 Gründe für Besuch dieses Lokaltyps

60,0% der LokalbesucherInnen besuchen RaucherInnenlokale, weil sie die Lokale generell toll fanden.

Ein weiterer Grund war für 48,6%, dass ihre Freunde rauchten. Weitere 42,9% besuchten diesen Lokaltyp, weil sie selbst rauchten.

17,1 der Jugendlichen hatten sich eigentlich keine Gedanken über den Lokaltyp gemacht, als sie sich für diese Lokale entschieden hatten. Denn 14,3% besuchten diese Lokale auch, weil sie gut besucht sind. 8,6 Prozent der Befragten hatten andere Gründe.

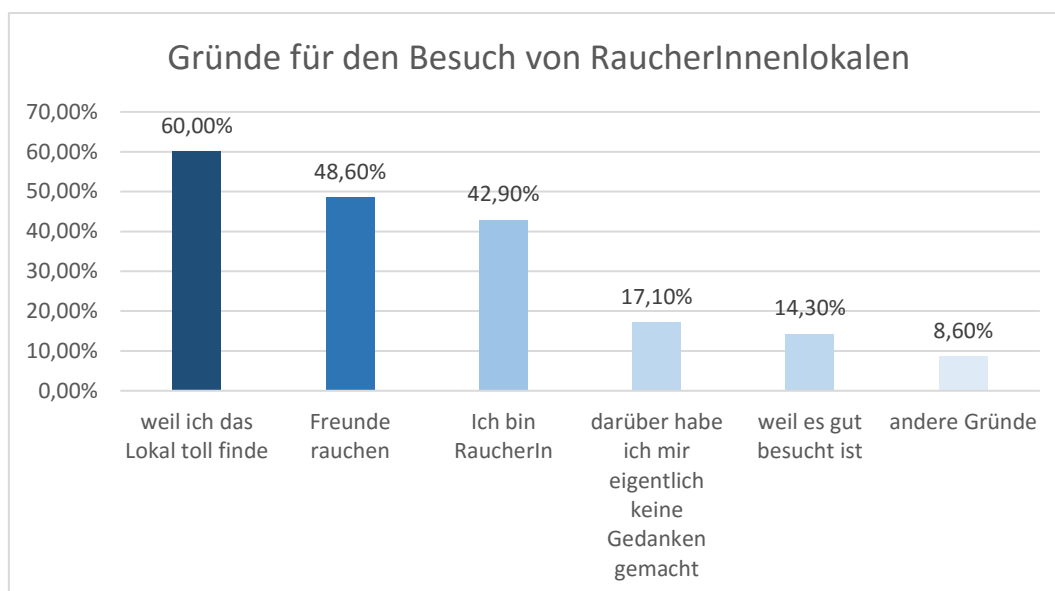


Abbildung 38: Gründe für den Besuch von RaucherInnenlokalen (N = 36)

### 3.2.2.2.2 Einfluss auf das Rauchverhalten

Mehr als ein Viertel (26,3%) der RaucherInnen gaben an, dass sie dieses Umfeld ermutigt mehr zu rauchen als in einem NichtraucherInnenlokal.

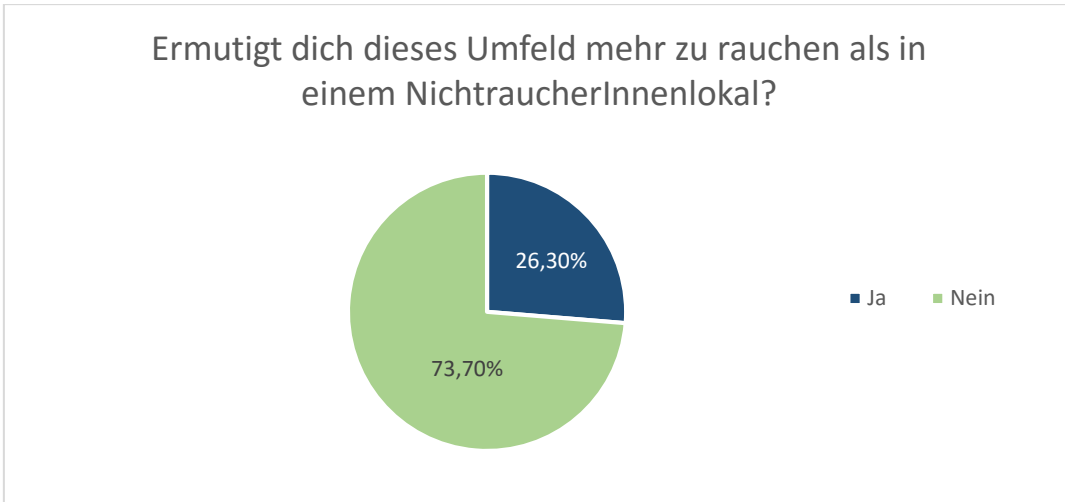


Abbildung 39: Einfluss auf das Rauchverhalten (N = 19)

### 3.2.2.2.3 Wäre ein NichtraucherInnenbereich erwünscht?

Knapp zwei Drittel (66,7%) der Befragten in RaucherInnenlokalen stört es nicht, dass es keinen NichtraucherInnenbereich gibt. Jedoch würden sich 25% der befragten LokalbesucherInnen über einen NichtraucherInnenbereich freuen. 8,3% machten keine Angabe.

Vergleicht man die beiden Gruppen (RaucherInnen und NichtraucherInnen), so wünschten sich 35,3 Prozent der NichtraucherInnen einen NichtraucherInnenbereich, während sich nur 15,8 Prozent der RaucherInnen dafür aussprachen.

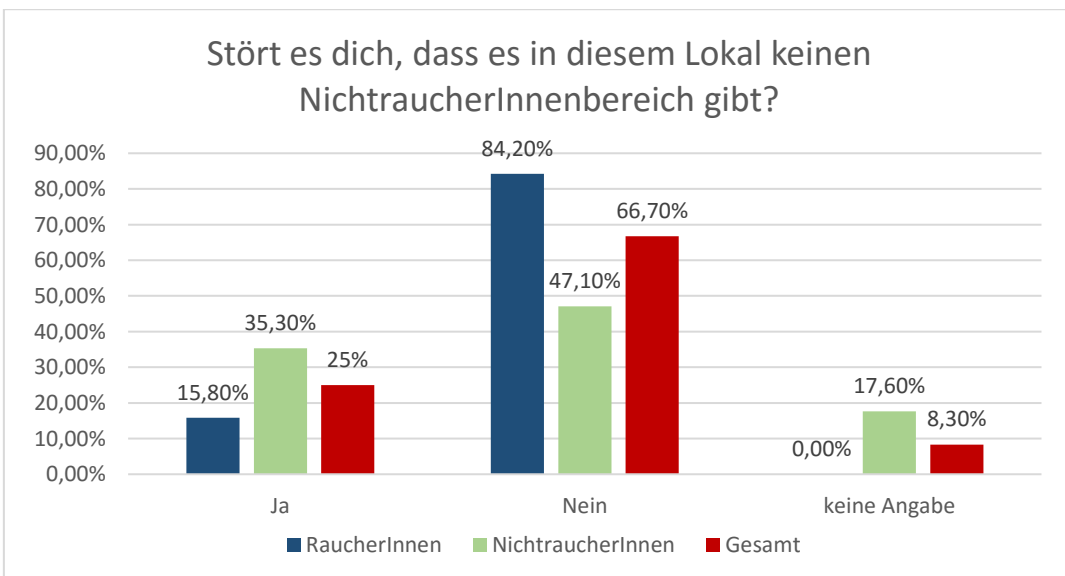


Abbildung 40: Wäre ein NichtraucherInnenbereich erwünscht? (N = 36)

### 3.3 Untersuchungsergebnisse in Hinsicht auf das neue NichtraucherInnenengesetz (gemäß § 12 „Umfassender NichtraucherInnen- und Nichtraucherschutz“, gültig ab Mai 2018)

#### 3.3.1 Auswirkungen auf die Attraktivität der Lokale

In den Lokalen mit getrennten RaucherInnen- und NichtraucherInnenbereich würde es nur 26,5% der befragten Jugendlichen stören, wenn im gesamten Lokal Rauchverbot wäre. 72,8% sprachen sich dafür aus. 0,7% machten keine Angabe. Unter Beachtung des RaucherInnenstatus würde es 92,9% der NichtraucherInnen nicht stören, wenn im gesamten Lokal Rauchverbot wäre. Und sogar fast die Hälfte der RaucherInnen (46,6% aller RaucherInnen) würde sich durch ein Rauchverbot nicht gestört fühlen.

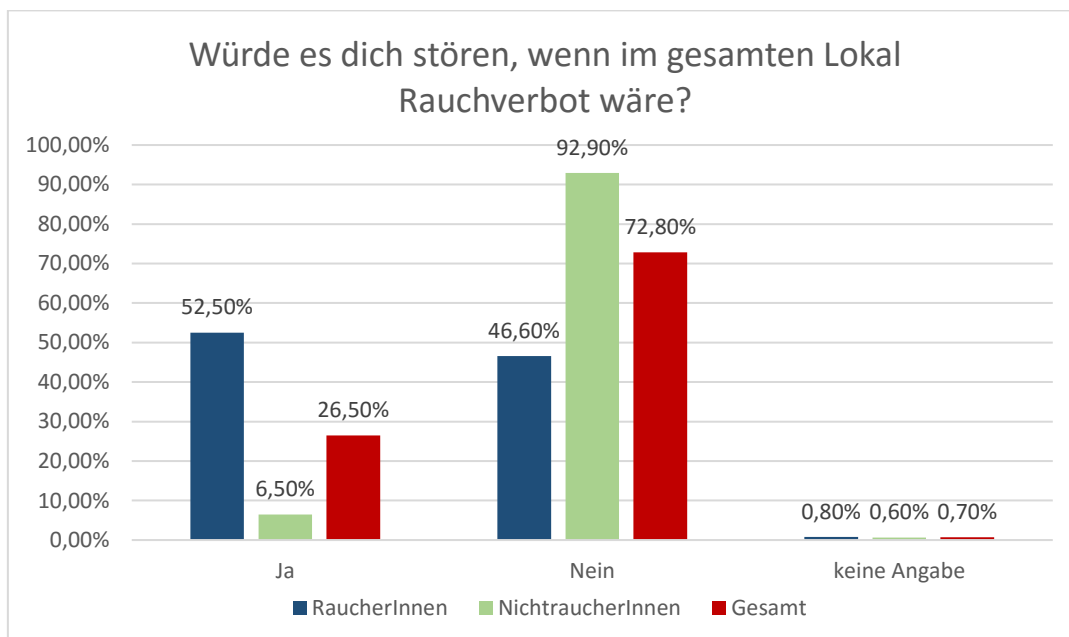


Abbildung 41: Auswirkung auf die Attraktivität von Lokalen mit RaucherInnen- und NichtraucherInnenbereich (N = 272)

In den RaucherInnenlokalen gaben 69,4% der Befragten an, dass sie das Lokal auch weiterhin besuchen würden, wenn es ein NichtraucherInnenlokal wäre. 22,2% würden das Lokal nicht mehr besuchen und 8,3% enthielten sich ihrer Stimme.

Unter Beachtung des RaucherInnenstatus würden 82,4% der NichtraucherInnen und 57,9% der RaucherInnen das Lokal weiterhin besuchen.

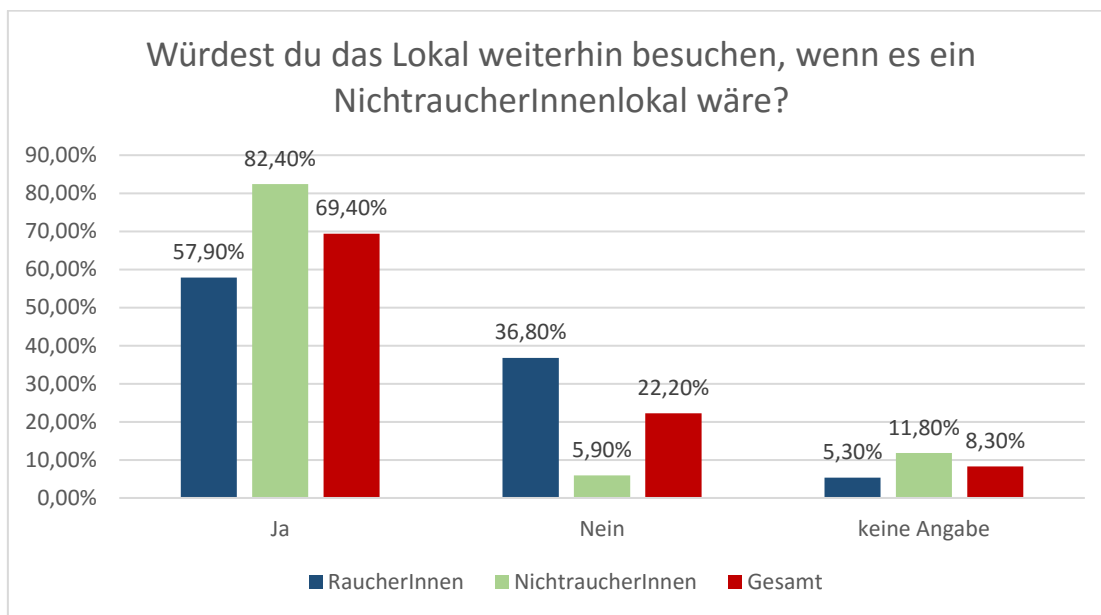


Abbildung 42: Auswirkung auf die Attraktivität von RaucherInnenlokale (N = 36)

### 3.3.2 Auswirkungen auf das Rauchverhalten der befragten RaucherInnen

Insgesamt würden 55,5% der RaucherInnen (76 Personen) etwas an ihrem Rauchverhalten verändern, wenn das neue NichtraucherInnenschutzgesetz in Kraft tritt. 44,5% der RaucherInnen (61 Personen) planen ihren Rauchkonsum dadurch nicht einzuschränken.

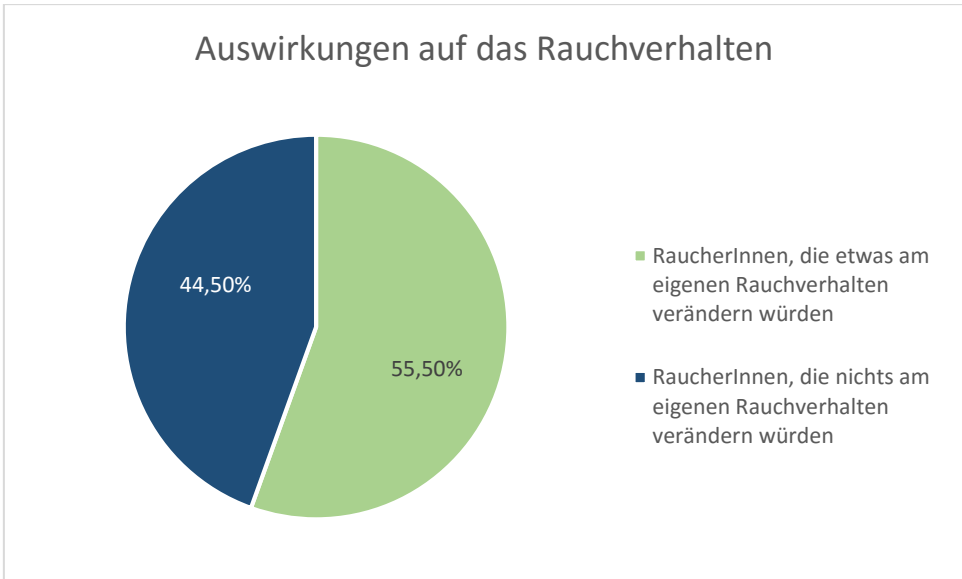


Abbildung 43: Auswirkungen auf das Rauchverhalten (N = 137)

### 3.3.2.1 Rauchstopp

Sollte es zu einem generellen Rauchverbot in Lokalen kommen, würden 18,2% (25 von 137) der RaucherInnen mit dem Rauchen aufhören. 79,6 Prozent (109 Personen) würden dadurch nicht gleich mit dem Rauchen aufhören; 2,2% (3 Personen) enthielten sich ihrer Stimme.

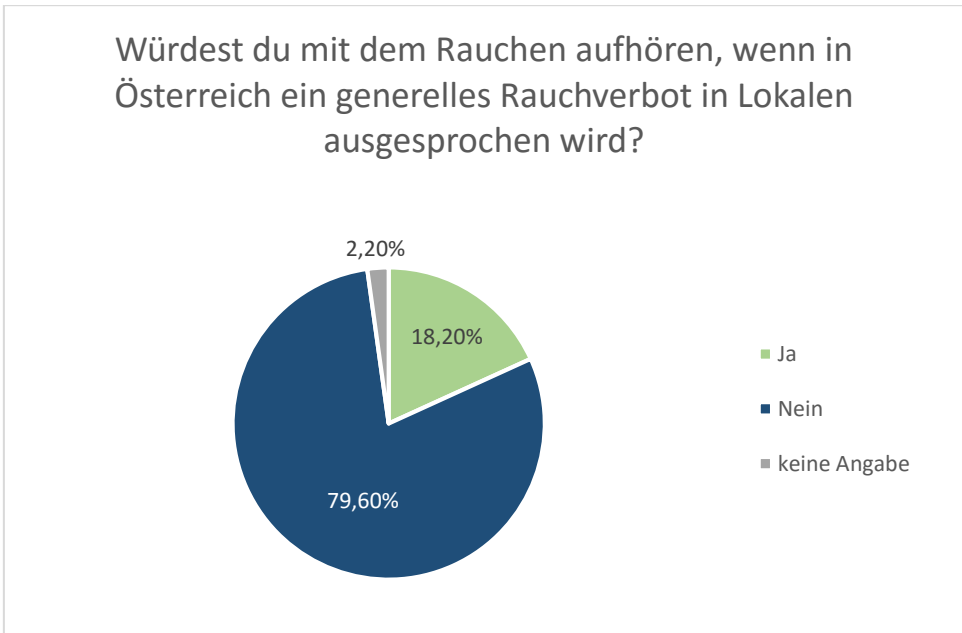


Abbildung 44: Rauchstopp (N = 137)

### 3.3.2.2 Reduktion des Nikotinkonsums

Von den Rauchern und Raucherinnen, die einen kompletten Rauchstopp verneinten (112 Personen), gaben jedoch 45,5% (51 Personen) an, den Nikotinkonsum reduzieren zu wollen. 51,8% (58 Personen) würden an ihrem Rauchverhalten nichts verändern und 2,7% (3 Personen) machten keine Angabe.

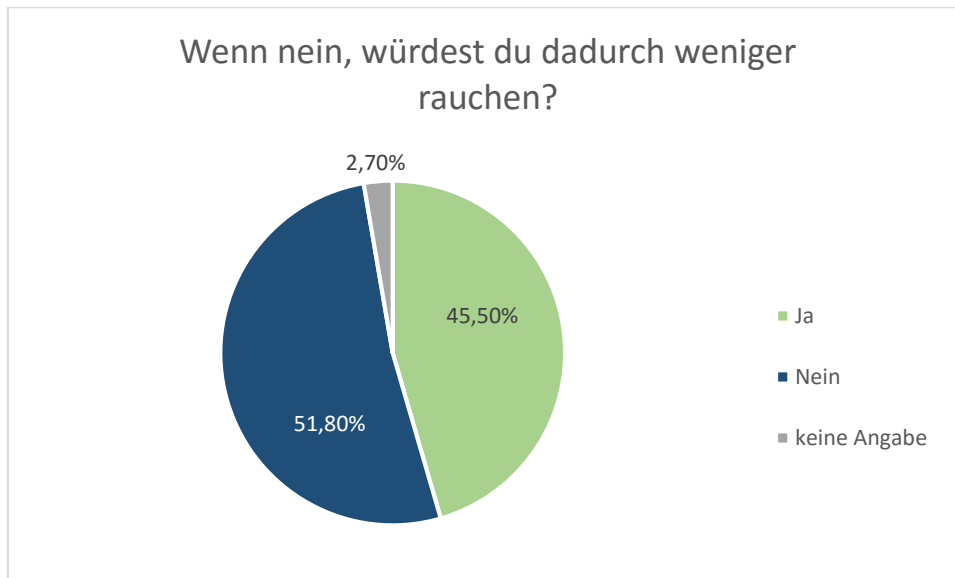


Abbildung 45: Reduktion des Nikotinkonsums (N = 112)

## 4 Diskussion

Durchschnittlich liegt die RaucherInnenquote unter österreichischen Jugendlichen bei 29 Prozent.<sup>(7)</sup> Unter den 308 befragten LokalbesucherInnen, im Alter zwischen 14 und 18 Jahren, rauchten deutlich mehr, nämlich 44,5 Prozent. Daraus lässt sich schließen, dass Jugendliche in Gastronomiebetrieben häufiger als in einer anderen Umgebung, mit RaucherInnen in Kontakt kommen.

Bedenklich ist auch das niedrige Einstiegsalter der jugendlichen RaucherInnen. Unter den befragten Rauchern und Raucherinnen begann fast ein Drittel (29,9%) bereits mit 15 Jahren zu rauchen. Obwohl der Kauf von Tabakprodukten erst ab 16 Jahren erlaubt ist, scheinen die Jugendlichen Mittel zu finden um an Zigaretten zu gelangen und diese zu konsumieren.

Rauchen ist scheinbar oft noch immer ein fixer Bestandteil des gesellschaftlichen Lebens. So ist es auch nicht überraschend, dass 83,5 Prozent der RaucherInnen angaben, mehr zu rauchen, wenn sie in Gesellschaft mit anderen Rauchern und Raucherinnen sind. Auch die räumliche Umgebung scheint einen Unterschied zu machen. So gab knapp ein Viertel der RaucherInnen (26,3%) an, in reinen RaucherInnenlokalen mehr zu rauchen, als in NichtraucherInnenlokalen.

Oft wird das (rauchende) elterliche Vorbild als Ursache für das Rauchverhalten von Kindern und Jugendlichen verantwortlich gemacht. Zwar war in dieser Studie noch eine gewisse Korrelation zwischen dem elterlichen und kindlichen Rauchverhalten erkennbar, aber das elterliche Vorbild scheint im jugendlichen Alter dennoch an Einfluss zu verlieren.

Demgegenüber scheint die Beeinflussung durch den Freundeskreis deutlich zu steigen. So gab es eine Korrelation zwischen Rauchern und Raucherinnen und dem Rauchverhalten des Freundeskreises. In der Peergruppe akzeptiert zu werden bzw. zu einem Freundeskreis zu gehören, ist besonders für Jugendliche sehr wichtig. Daher ergeben sich viele Jugendliche dem Gruppenzwang und gefährden damit ihre Gesundheit.

Auch der Alkoholkonsum spielt im Zusammenhang mit dem persönlichen Rauchverhalten eine Rolle. So tranken RaucherInnen im Durchschnitt mehr Alkohol als NichtraucherInnen. Rauchen und Alkoholkonsum scheinen sich gegenseitig aufzuschaukeln, denn fast drei Viertel der RaucherInnen (74%) rauchen mehr, wenn sie Alkohol trinken. Das legt den Schluss nahe, dass Personen, die rauchen, generell anfälliger für verschiedene Suchtverhaltensweisen sind.

Auch wenn in dieser Studie keine eindeutige Korrelation nachgewiesen werden konnten, scheint der Bildungsstatus ebenfalls einen bedeutenden Einfluss auf das individuelle Rauchverhalten der Jugendlichen zu haben. Unter den befragten Lehrlingen und Berufstätigen fand sich eine deutlich höhere RaucherInnenquote als unter den befragten Schülerinnen und Schülern. Gesundheitspsychologischen Theorien zufolge, sind höher gebildeten Menschen die Gesundheitsrisiken durch das Rauchen mehr bewusst und entscheiden sich daher eher für eine gesündere Lebensweise.(63)

Überraschend waren auch die Ergebnisse bezüglich des Geschmacks der Zigaretten. Besonders die Tabakindustrie bewarb immer ganz speziell den guten Geschmack ihrer Produkte. Die Ergebnisse dieser Studie lassen jedoch den naheliegenden Schluss zu, dass es sich bei diesen Werbestrategien nur um eine scheinbare bewusste Täuschung handelt. So hatten drei Viertel der Jugendlichen angegeben, dass ihnen die erste Zigarette nicht schmeckte. Vergleicht man Zigaretten mit anderen Genussmitteln, wie etwa Schokolade, so würden die Wenigsten etwas weiterhin konsumieren, wenn es ihnen nicht zusagt. Erschreckend ist jedoch, dass selbst 16,8 Prozent der RaucherInnen die Zigarette immer noch nicht schmeckt. Der Bestsellerautor Allen Carr geht sogar so weit zu behaupten, dass keinem Raucher bzw. keiner Raucherin die Zigaretten schmecken. Nur durch gezielte Manipulation seitens der Tabakindustrie, glauben die RaucherInnen ihre Zigaretten zu genießen.(64)

Zu erwarten war, dass Furchtappelle nur bei wenigen Jugendlichen Wirkung zeigten. So gaben nur 20,8 Prozent der Befragten an, dass sie die Warnhinweise auf den Zigarettenpackungen abschreckten. Neuere Erkenntnisse aus der Verhaltensforschung empfehlen daher auf abschreckende Aufklärungsmethoden zu verzichten. Stattdessen sollten Präventionsprogramme darauf abzielen, die Widerstandsfähigkeit der Jugendlichen gegenüber sozialen Einflüssen bzw. Gruppendruck zu stärken.(65)

In den Lokalen mit getrennten RaucherInnen- und NichtraucherInnenbereich gaben 59,6 Prozent der LokalbesucherInnen an, dass sie sich lieber im NichtraucherInnenbereich aufhalten. Dies bestätigt den Trend, dass auch Jugendliche eine rauchfreie Umgebung schätzen. Die beiden Hauptgründe für den Aufenthalt im RaucherInnenbereich, den 37,6 Prozent bevorzugen, sind zum einen die rauchenden Freunde und zum anderen die Tatsache, dass man selbst raucht. Vor allem NichtraucherInnen halten sich aufgrund ihrer rauchenden Freunde oft im RaucherInnenbereich auf. Wie auch schon oben angeführt, spielt hier die Gruppendynamik eine wesentliche Rolle.

Generell bevorzugten 49 Prozent der teilnehmenden Jugendlichen Lokale mit getrennten RaucherInnen- und NichtraucherInnenbereich. Ausschlaggebende Gründe für die Wahl dieses Lokaltyps waren die freie Wahlmöglichkeit zwischen den verschiedenen Bereichen, sowie rauchende Freunde oder weil man selbst rauchte. 30,2 Prozent würden sich reine NichtraucherInnenlokale wünschen. Hauptgrund für diesen bevorzugten Lokaltyp war die bessere Luftqualität. Ein weiterer Grund war, dass man selbst NichtraucherIn ist. 16,6 Prozent präferierten reine RaucherInnenlokale. Für die Wahl dieses Lokaltyps war ausschlaggebend, dass man hier rauchen durfte und die meisten entweder selbst rauchen oder rauchende Freunde haben. Viele finden RaucherInnenlokale auch „cooler“ als andere Lokaltypen.

Auch wenn sich der Großteil der jugendlichen BarbesucherInnen noch für Lokale mit RaucherInnen- und NichtraucherInnenbereich ausspricht, ist wohl zu erwarten, dass ab Mai 2018, reine NichtraucherInnenlokale immer mehr Zustimmung erfahren werden. Denn, zahlreichen Studien zufolge, steigt die Akzeptanz für das Rauchverbot, nach Inkrafttreten des NichtraucherInnenengesetzes, signifikant an. Wie auch in einer Studie an der Universität von Minnesota. Hier untersuchten ForscherInnen die Unterstützung bzw. den Zuspruch für NichtraucherInnenengesetze unter Teenagern und jungen Erwachsenen, im Alter zwischen 16 und 24 Jahren. Die TeilnehmerInnen wurden 12 Monate vor und bis zu 6 Monate nach der Einführung eines landesweiten NichtraucherInnenengesetzes über ihre Meinung zu den nun rauchfreien Bars und Restaurants in Minnesota und fünf anderen Bundesstaaten, befragt. Dabei kamen die ForscherInnen zu dem Ergebnis, dass die Zustimmung nach dem Inkrafttreten des Gesetzes signifikant anstieg. Am größten war der Zuspruch in den Bundesstaaten, wo es vorher überhaupt keine Anti-Tabakgesetze gab.(66)

KritikerInnen des Rauchverbots warnen vor starken Umsatzeinbußen für die Gastronomiebetriebe. Jedoch scheint das Rauchverbot von der Mehrheit der Jugendlichen begrüßt zu werden. In den besuchten Lokalen mit getrennten RaucherInnen- und NichtraucherInnenbereich würde es fast drei Viertel aller Befragten (72,8%) nicht stören, wenn im gesamten Lokal Rauchverbot herrschen würde. Die RaucherInnenlokale würden mehr als zwei Drittel (69,4%) der LokalbesucherInnen auch weiterhin besuchen, wenn das NichtraucherInnenengesetz in Kraft getreten ist. RaucherInnenlokale wurden hauptsächlich deswegen besucht, weil die Jugendlichen die Lokale an sich toll fanden. Daher ist nicht davon auszugehen, dass sich die Popularität eines Lokals durch das Rauchverbot ändert.

Auch am eigenen Rauchverhalten würden 55,5 Prozent der Jugendlichen, mit Beginn des vollständigen Rauchverbots, etwas ändern. 18,2 Prozent der RaucherInnen hätten die Absicht ganz mit dem Rauchen aufzuhören. Von all jenen Raucherinnen und Rauchern, die einen Rauchstopp verneinten, würden aber 45,5 Prozent zukünftig weniger rauchen.

Generell kann man sagen, dass das Rauchen auch unter Jugendlichen immer unpopulärer wird. Ein Anzeichen dafür ist, dass 43,2 Prozent der befragten RaucherInnen bereits einmal versucht haben, mit dem Rauchen aufzuhören.

Auch der Staat würde merkbar von einem Rückgang der RaucherInnenzahlen profitieren. Laut Forschern der University of California in San Francisco führt eine Reduktion von einem Prozent an Rauchern bzw. Raucherinnen in der Bevölkerung zu einer Einsparung von 0,1 Prozent der gesamten Gesundheitsausgaben eines Landes.(67)

#### **4.1 Conclusio**

Mit dem neuen NichtraucherInnenenschutzgesetz in der Gastronomie, welches im Mai 2018 in Kraft tritt, wurde ein wichtiger Schritt in Richtung Gesundheitsförderung der ÖsterreicherInnen gesetzt. Jedoch sollten sich die politischen Entscheidungsträger nicht nur auf diesem Beschluss „ausruhen“, sondern versuchen den NichtraucherInnenenschutz immer weiter auszubauen. Denn laut einer Studie an der University of California in San Francisco (UCSF) verändert sich an einem Gesetz, sobald es in Kraft getreten ist, meist nichts mehr bzw. wird es nur selten auf andere Bereiche ausgeweitet.(68)

Gleichzeitig zu diesen neuen Gesetzesänderungen, sollten auch Maßnahmen im „Public Health“-Bereich forciert werden, um RaucherInnen umfassende Aufklärungs- und Beratungsmöglichkeiten zu bieten.

Als weiteren Schritt, sollte über die Anhebung des Mindestalters für den Kauf von Tabakprodukten diskutiert werden, denn die meisten Jugendlichen in Österreich beginnen schon im Alter von 15 Jahren mit dem Rauchen.

Darüber hinaus sollten, speziell für Heranwachsende, Interventionsprogramme in Schulen oder Jugendzentren installiert werden, die darauf abzielen, die Widerstandsfähigkeit gegenüber Gruppendruck zu stärken und für die Gefahren des Tabakkonsums zu sensibilisieren. Ebenso sollten die Jugendlichen auch dazu angeregt werden, Werbebotschaften von Tabakfirmen kritisch zu hinterfragen.(69)

In dieser Studie gaben 18,2 Prozent der rauchenden Jugendlichen an, mit dem Rauchen aufzuhören, wenn das NichtraucherInnenchutzgesetz gültig wird. Meist gestaltet sich der Rauchstopp jedoch schwieriger als zuvor erwartet. Hier müssen Ansprechpartner oder Beratungsstellen bereitgestellt werden, die sich an Orten befinden, wo sich Kinder und Jugendliche täglich aufhalten. Denn Jugendliche sind in ihrer Mobilität oft eingeschränkt und kommen daher nicht zu dezentral gelegenen Beratungsstellen. Passende Orte wären etwa Kindergärten, Schulen, Horte oder Jugendeinrichtungen.(70)

Es gibt zahlreiche Maßnahmen, die alle Einfluss auf das Rauchverhalten einer Bevölkerung haben können. Länder wie Australien oder Kalifornien, wie auch schon in der Einleitung erörtert, nehmen bezüglich des NichtraucherInnenchutzes eine Vorbildfunktion ein und zeigen uns, dass es noch viel Potential in der Verbesserung des NichtraucherInnenchutzes in unserem Land gibt.

## 5 Literaturverzeichnis

- (1) Bundesministerium für Gesundheit. Factsheet: Rauchverhalten in Österreich. 2009:1-6.
- (2) VIVID - Fachstelle für Suchtprävention. Factsheet 1 - Rauchen: Hintergründe und steirische Fakten. 2013:1-3.
- (3) APA. Österreich: Land der jugendlichen Raucher. 2013; Available at: <http://kurier.at/wissen/oesterreich-land-der-jugendlichen-raucher/36.845.923>. Accessed 26.11., 2014.
- (4) DPA. Nichtraucher tag: Österreich ist Aschenbecher Europas. 2014; Available at: <http://www.salzburg.com/nachrichten/oesterreich/chronik/sn/artikel/nichtrauchertag-oesterreich-ist-aschenbecher-europas-108255/>. Accessed 26.11., 2014.
- (5) Statistik Austria. Rauchen. 2015; Available at: [http://www.statistik.at/web\\_de/statistiken/menschen\\_und\\_gesellschaft/gesundheit/gesundheitsdeterminanten/rauchen/index.html](http://www.statistik.at/web_de/statistiken/menschen_und_gesellschaft/gesundheit/gesundheitsdeterminanten/rauchen/index.html). Accessed 16.06., 2016.
- (6) Landeskorrespondenz O. Drogenmonitoring Oberösterreich: Konsum in allen Bereichen stabil bis rückläufig. 2015; Available at: <https://www.land-oberoesterreich.gv.at/153532.htm>. Accessed 14.06., 2016.
- (7) Simoner M. Weltnichtrauchertag: Schocktherapie gegen Raucherlunge. 2016; Available at: <http://derstandard.at/2000037913444/Weltnichtrauchertag-Schocktherapie-gegen-Raucherlunge>. Accessed 04.06., 2016.
- (8) Currie et al. Social determinants of health and well-being among young people. Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) study: international report from the 2009/2010 survey. 2012:139-148.

- (9) Wälterlin U. Australische Teenager pfeifen aufs Rauchen. 2016; Available at: <http://derstandard.at/2000030317195/Australische-Teenager-pfeifen-aufs-Rauchen>. Accessed 15.02., 2016.
- (10) Renneberg B, Hammelstein P. Tabak, Alkohol und illegale Drogen: Gebrauch und Prävention. In: Renneberg B, Hammelstein P, editors. Gesundheitspsychologie Heidelberg: Springer Medizin Verlag; 2006. p. 158-166.
- (11) Beckmann H, Mechnich S. Wenn Kids nicht warten können - Welche Kinder rauchen unter welchen Bedingungen? Kinder vor dem Rauchen schützen. Frankfurt am Main: Fischer Taschenbuch Verlag; 2001. p. 29-33.
- (12) Schwarzer R. Die Motivation zum Rauchen: Warum rauchen Menschen überhaupt? Psychologie des Gesundheitverhaltens. Einführung in die Gesundheitspsychologie. 3., überarbeitete Auflage ed. Göttingen: Hogrefe Verlag; 2004. p. 312-316.
- (13) Song AV, Ling PM. Social Smoking Among Young Adults: Investigation of Intentions and Attempts to Quit. Am J Public Health 2011 05/12;101(7):1291-1296.
- (14) Kinderparlament Graz - Erreichtes. 2014; Available at: [http://www.kinderparlament.at/erreichtes\\_barrierefrei.html](http://www.kinderparlament.at/erreichtes_barrierefrei.html). Accessed 28.06., 2016.
- (15) Neuer Anlauf für rauchfreie Spielplätze. 2014; Available at: [http://www.kleinezeitung.at/s/steiermark/graz/4596200/GRAZER-PARKS\\_Neuer-Anlauf-fur-rauchfreie-Spielplaetze](http://www.kleinezeitung.at/s/steiermark/graz/4596200/GRAZER-PARKS_Neuer-Anlauf-fur-rauchfreie-Spielplaetze). Accessed 26.11., 2014.
- (16) Jiang N, Ling PM. Impact of Alcohol Use and Bar Attendance on Smoking and Quit Attempts Among Young Adult Bar Patrons. Am J Public Health 2012 07/26;103(5):e53-e61.
- (17) Kalkhoran S, Neillands TB, Ling PM. Secondhand Smoke Exposure and Smoking Behavior Among Young Adult Bar Patrons. Am J Public Health 2013 11.2013;103(11):2048-2055.
- (18) Pieroni L, Muzi G, Quercia A, Lanari D, Rundo C, Minelli Lea. Estimating the Smoking Ban Effects on Smoking Prevalence, Quitting and Cigarette Consumption

in a Population Study of Apprentices in Italy. International Journal of Environmental Research and Public Health 2015 08/06;12(8):9523-9535.

(19) Beckmann H, Mechnich S. Ersatzhandlungen - Die Funktionen des Rauchens und wie man ihnen vorbeugt. Kinder vor dem Rauchen schützen. Frankfurt am Main: Fischer Taschenbuch Verlag; 2001. p. 124-125.

(20) Marvin Zuckerman. 2016; Available at: <http://bigthink.com/ex-perts/marvinzuckerman>. Accessed 28.06., 2016.

(21) Renneberg B, Hammelstein P. Persönlichkeitsmerkmale. In: Renneberg B, Hammelstein P, editors. Gesundheitspsychologie Heidelberg: Springer Medizin Verlag; 2006. p. 67-71.

(22) APA. WHO fordert rauchfreie Filme: Hollywood und die Zigaretten. 2016; Available at: <http://derstandard.at/2000030141343/Hollywood-und-die-Zigaretten>. Accessed 15.02., 2016.

(23) Gefüllte Zigarettenregale verführen Jugendliche zum Rauchen. 2015; Available at: <http://derstandard.at/2000026266730/Gefuellte-Zigarettenregale-ver-fuehren-Jugendliche-zum-Rauchen>. Accessed 15.02., 2016.

(24) Acceptable in the 80's: 20 Zigarettenwerbungen. 2011; Available at: <http://www.vongestern.com/2011/03/acceptable-in-80s-20.html>. Accessed 28.06., 2016.

(25) Carr A. Gleichgültigkeit vermeiden. Endlich Nichtraucher! Der Ratgeber für Eltern. 2. Auflage ed. München: Wilhelm Goldmann Verlag; 2014. p. 23-24.

(26) Carr A. Entzugserscheinungen lindern. Endlich Nichtraucher! - Der einfachste Weg, mit dem Rauchen Schluss zu machen. München: Wilhelm Goldmann Verlag; 1992. p. 56.

(27) Bundesgesetzblatt für die Republik Österreich, Teil I, Nr. 120/2008. 2008; Available at: [https://www.ris.bka.gv.at/Dokument.wxe?Abfrage=BgblAuth&Dokumentnummer=BGBLA\\_2008\\_I\\_120](https://www.ris.bka.gv.at/Dokument.wxe?Abfrage=BgblAuth&Dokumentnummer=BGBLA_2008_I_120). Accessed 21.03, 2016.

- (28) Umfrage: Mehrheit der Österreicher für generelles Rauchverbot. 2013; Available at: <http://www.profil.at/home/umfrage-mehrheit-oesterreicher-rauchverbot-364374>. Accessed 26.11., 2014.
- (29) Spinney L. Public smoking bans show signs of success in Europe. *The Lancet* 2016/07;369(9572):1507-1508.
- (30) Joossens L, Raw M. The Tobacco Control Scale 2013 in Europe. 2014:1-23.
- (31) Hecke B. Wie Wirte auf den Nichtraucherschutz pfeifen. 2014; Available at: [http://www.kleinezeitung.at/s/lebensart/gesundheit/4157234/Diplomarbeit-aus-Graz\\_Wie-Wirte-auf-den-Nichtraucherschutz-pfeifen](http://www.kleinezeitung.at/s/lebensart/gesundheit/4157234/Diplomarbeit-aus-Graz_Wie-Wirte-auf-den-Nichtraucherschutz-pfeifen). Accessed 26.11., 2014.
- (32) Saria M. Neuer Wirbel um Rauchverbot in Graz. 2016; Available at: [http://www.kleinezeitung.at/s/steiermark/graz/4925107/Rechtsstreit\\_Neuer-Wirbel-um-Rauchverbot-in-Graz](http://www.kleinezeitung.at/s/steiermark/graz/4925107/Rechtsstreit_Neuer-Wirbel-um-Rauchverbot-in-Graz). Accessed 04.06., 2016.
- (33) Mehr als 7.000 Anzeigen wegen Tabakgesetz binnen drei Jahren. 2015; Available at: <http://www.kleinezeitung.at/oesterreich/oesterreich/4730048/Mehr-als-7000-Anzeigen-wegen-Tabakgesetz-binnen-drei-Jahren>. Accessed 10.06., 2016.
- (34) Markus Lernbass. Status quo des Nichtraucherschutzes in der Grazer Gastronomie. Graz: Universitätsklinik für Chirurgie; 2014.
- (35) Bundesgesetzblatt für die Republik Österreich, Teil I, Nr. 101/2015. 2015; Available at: [https://www.ris.bka.gv.at/Dokument.wxe?Abfrage=BgblAuth&Dokumentnummer=BGBLA\\_2015\\_I\\_101](https://www.ris.bka.gv.at/Dokument.wxe?Abfrage=BgblAuth&Dokumentnummer=BGBLA_2015_I_101). Accessed 21.03, 2016.
- (36) Bayern: Raucherparties und Rauchervereine trotz Verbots. 2008; Available at: [http://diepresse.com/home/panorama/welt/354068/Bayern\\_Raucherparties-und-Rauchervereine-trotz-Verbots](http://diepresse.com/home/panorama/welt/354068/Bayern_Raucherparties-und-Rauchervereine-trotz-Verbots). Accessed 18.07., 2016.
- (37) Kroisleitner O. Ab 2018 kein Qualm in Lokalen mehr. 2015; Available at: <http://derstandard.at/2000014110146/Entwurf-zu-Rauchverbot-steht>. Accessed 15.02., 2016.

- (38) Wirte-Widerstand gegen Rauchverbot. 2015; Available at: [http://www.kleinezeitung.at/politik/innenpolitik/4705904/Klageprufung\\_WirteWiderstand-gegen-Rauchverbot-](http://www.kleinezeitung.at/politik/innenpolitik/4705904/Klageprufung_WirteWiderstand-gegen-Rauchverbot-). Accessed 10.06., 2016.
- (39) Mindestens 500 demonstrierten in Wien gegen Rauchverbot. 2015; Available at: <http://www.kleinezeitung.at/oesterreich/oesterreich/4719430/Mindestens-500-demonstrierten-in-Wien-gegen-Rauchverbot->. Accessed 10.06., 2016.
- (40) APA. Weltnichtrauchertag: Früheres Gastro-Rauchverbot gefordert. 2015; Available at: <http://derstandard.at/2000016611539/Welt-Nichtrauchertag-Fruheres-Gastro-Rauchverbot-gefordert->. Accessed 15.02., 2016.
- (41) Initiative Don't Smoke: "Durchbruch im Nichtraucherschutz". 2015; Available at: <http://derstandard.at/2000014121890/Initiative-Dont-Smoke-Tabakgesetz-DURCHBRUCH-IM-NICHTRAUCHERSCHUTZ->. Accessed 15.02., 2016.
- (42) Rauchverbot in Gastronomie könnte Zigarettenkonsum reduzieren. 2016; Available at: [http://www.kleinezeitung.at/s/lebensart/gesundheit/4922912/Umfrage\\_Rauchverbot-in-Gastronomie-konnte-Zigarettenkonsum-reduzieren-](http://www.kleinezeitung.at/s/lebensart/gesundheit/4922912/Umfrage_Rauchverbot-in-Gastronomie-konnte-Zigarettenkonsum-reduzieren-). Accessed 04.06., 2016.
- (43) Liste der Rauchverbote nach Land. 2016; Available at: [https://de.wikipedia.org/wiki/Liste\\_der\\_Rauchverbote\\_nach\\_Land](https://de.wikipedia.org/wiki/Liste_der_Rauchverbote_nach_Land). Accessed 30.03., 2016.
- (44) Verein für Konsumenteninformation. Durch Rauchverbot weniger Lungenerkrankungen: Lungenerkrankung und Zigarettenverkauf. 2005; Available at: <http://www.konsument.at/gesundheit-kosmetik/rauchverbot->. Accessed 30.03., 2016.
- (45) Tomaschek V. Rauchverbot in Irland: "Verstöße nur auf der Damentoilette". 2008; Available at: <http://www.stern.de/panorama/gesellschaft/rauchverbot-in-irland--verstoesse-nur-auf-der-damentoilette--3216478.html>. Accessed 30.03., 2016.

- (46) Rauchverbot für Italien (Europa). 2009; Available at: <http://rauchverbotweltweit.de/land/italien.php>. Accessed 30.03., 2016.
- (47) Allgemeines Rauchverbot verringert akute kranzartige Ereignisse in Italien. 2008; Available at: <http://www.news-medical.net/news/2008/02/12/2/german.aspx>. Accessed 30.03., 2016.
- (48) APA. Italien verschärft Anti-Raucher-Maßnahmen. 2016; Available at: <http://derstandard.at/2000030224613/Italien-verschaerft-Massnahmen-gegen-Raucher>. Accessed 07.04., 2016.
- (49) Nichtraucherchutz im internationalen Vergleich. 2015; Available at: [http://www.aerztekammer.at/nft-datenundzahlen/-/asset\\_publisher/veJ7/content/id/13343173](http://www.aerztekammer.at/nft-datenundzahlen/-/asset_publisher/veJ7/content/id/13343173). Accessed 01.04., 2016.
- (50) APA. Schweden debattiert über Ausweitung des Rauchverbots. 2013; Available at: <http://derstandard.at/1362108295257/Schweden-debattiert-ueber-Ausweitung-des-Rauchverbots>. Accessed 11.07., 2016.
- (51) Barnsely K, Freeman B. Smokefree environments: Smoking bans in key public areas and environments. In: Cancer Council Victoria, editor. Tobacco in Australia: Facts and Issues. 4.th ed.; 2012. p. 13-15.
- (52) Hoppe-Schultze E. Australien - Rauchen und Rauchverbote 2012. 2012; Available at: <http://www.aerzteinitiative.at/images/AustralienRauchverbote13.pdf>. Accessed 11.07., 2016.
- (53) APA. In Australien sinkt die Zahl der Raucher. 2014; Available at: <http://derstandard.at/2000003188735/In-Australien-sinkt-die-Zahl-der-Raucher>. Accessed 05.12., 2014.
- (54) Neues Gesetz in Australien: Horror auf der Zigarettenschachtel. 2012; Available at: <http://www.spiegel.de/wirtschaft/unternehmen/zigarettenpackungen-in-australien-olivgruen-mit-horror-bildern-a-870427.html>. Accessed 11.07., 2016.

- (55) Schockbilder auf Zigarettenschachteln dürften wirken. 2015; Available at: <http://derstandard.at/2000013045826/Schockbilder-auf-Zigarettenschachteln-duerften-wirken>. Accessed 15.02., 2016.
- (56) Kalifornien/USA: In Kneipen kein Pardon für Raucher. 1999; Available at: <https://www.nichtraucherschutz.de/NRI/37/nrinfo37-Kaliforn.html>. Accessed 30.03., 2016.
- (57) Arbeitsgemeinschaft Tabakprävention Schweiz. Raucheranteil in Kalifornien auf Tiefstand. 2005; Available at: [https://www.at-schweiz.ch/nc/es/startseite/news-medien/news-de-tails.html?tx\\_ttnews%5Btt\\_news%5D=1923&cHash=bebdc1ba7f10660dd63040edb36ce97d](https://www.at-schweiz.ch/nc/es/startseite/news-medien/news-de-tails.html?tx_ttnews%5Btt_news%5D=1923&cHash=bebdc1ba7f10660dd63040edb36ce97d). Accessed 18.07., 2016.
- (58) APA. Kalifornien: Rauchen erst ab 21. 2016; Available at: <http://derstandard.at/2000032723680/Kalifornien-Rauchen-erst-ab-21?ref=rec>. Accessed 07.04., 2016.
- (59) Umfassendes Rauchverbot in Russland: Aus für Rauchpause im Stiegenhaus. 2013; Available at: <http://orf.at/stories/2185206/2185210/>. Accessed 30.03., 2016.
- (60) Wipperfurth C. Rauchen in Russland. 2012; Available at: <http://www.cwip-perfuerth.de/2012/12/28/rauchen-in-russland/>. Accessed 30.03., 2016.
- (61) Wipperfurth C. Rauchen in Russland. 2014; Available at: <http://www.cwip-perfuerth.de/2014/05/07/rauchen-in-russland-3/>. Accessed 11.07., 2016.
- (62) Russland verbietet Rauchen in Restaurants. 2014; Available at: <http://www.welt.de/newsticker/news1/article128599824/Russland-verbietet-Rauchen-in-Restaurants.html>. Accessed 11.07., 2016.
- (63) Schwarzer R. Die Verbreitung des Rauchens. Psychologie des Gesundheitsverhaltens. Einführung in die Gesundheitspsychologie. 3., überarbeitete Auflage ed. Göttingen: Hogrefe Verlag; 2004. p. 310-312.

- (64) Carr A. Warum ist das Aufhören so schwierig? Endlich Nichtraucher! - Der einfachste Weg, mit dem Rauchen Schluss zu machen. München: Wilhelm Goldmann Verlag; 1992. p. 27-31.
- (65) Renneberg B, Hammelstein P. Tabak, Alkohol und illegale Drogen: Gebrauch und Prävention. In: Renneberg B, Hammelstein P, editors. Gesundheitspsychologie Heidelberg: Springer Medizin Verlag; 2006. p. 167-169.
- (66) Fabian LEA, Bernat DH, Lenk KM, Shi Q, Forster JL. Smoke-Free Laws in Bars and Restaurants: Does Support Among Teens and Young Adults Change After a Statewide Smoke-Free Law? Public Health Rep 2011 Sept-Okt.;126(5):669-676.
- (67) APA. Der monetäre Nutzen des Nichtrauchens. 2016; Available at: <http://derstandard.at/2000037087035/Der-monetaere-Nutzen-des-Nichtrauchens>. Accessed 03.08., 2016.
- (68) Sanders-Jackson A, Gonzalez M, Zerbe B, Song AV, Glantz SA. The Pattern of Indoor Smoking Restriction Law Transitions, 1970-2009: Laws Are Sticky. Am J Public Health 2013 05/11;103(8):e44-e51.
- (69) Gesundheitsministerin präsentiert Anti-Rauchkampagne. 2015; Available at: <http://derstandard.at/2000016541423/YOLO-Gesundheitsministerin-praesentiert-Anti-Rauchkampagne>. Accessed 09.01., 2016.
- (70) Beckmann H, Mechnich S. Verstehen, Können, Ziele haben - Drei Säulen der Gesundheit. Kinder vor dem Rauchen schützen. Frankfurt am Main: Fischer Taschenbuch Verlag; 2001. p. 133-136.

## 6 Anhang - Fragebögen

### Fragebogen für Lokale mit getrennten Raucher- und Nichtraucherbereich:

#### Umfrage zum Rauchverhalten

Datum:

Lokal:

#### Angaben zur Person:

Wie alt bist du?

Geschlecht?

- männlich  
 weiblich

#### Allgemeines Rauchverhalten:

Rauchst du?

- Ja  
 Nein

Wenn ja, rauchst du regelmäßig oder gelegentlich?

- regelmäßig  
 gelegentlich

Wenn ja, seit wann?

Wann und wo hast du zum ersten Mal eine Zigarette probiert?

Rauchst du, wenn du abends in Lokalen unterwegs bist?

- Ja  
 Nein

Hast du schon mal versucht mit dem Rauchen aufzuhören?

- Ja
- Nein

**Soziales Umfeld und allgemeines Gesundheitsverhalten:**

Rauchen deine Eltern?

- Ja, beide
- Ja, einer von beiden
- Nein

Rauchen viele aus deinem Freundeskreis?

- fast alle
- viele
- etwa die Hälfte
- nur wenige
- niemand

Rauchst du mehr, wenn du in Gesellschaft mit anderen Rauchern bist?

- Ja
- Nein

Betreibst du regelmäßig Sport?

- Ja
- Nein

Bist du Mitglied in einem Verein, einer Gruppe?

- Ja, und zwar:
- Nein

Wie oft konsumierst du Alkohol?

- täglich
- mehrmals pro Woche
- 1 mal pro Woche
- mehrmals pro Monat
- 1 mal pro Monat
- seltener
- nie

Gehst du noch in die Schule oder arbeitest du?

- Ich gehe in die Schule
- Ich mache eine Lehre
- ich bin berufstätig

Wenn Schule - in welche Schule gehst du?

Wurde das Thema Rauchen in deiner Schule behandelt?

- Ja
- Nein

**Effekte des Rauchens:**

Bitte markiere alle Aussagen die auf dich zutreffen!

- Es fällt mir beim Rauchen leichter mit anderen ins Gespräch zu kommen
- Ich rauche mehr, wenn ich Alkohol trinke
- Rauchen entspannt mich
- Nach einer Zigarette kann ich mich besser konzentrieren
- Ich fühle mich erwachsener, wenn ich rauche
- Ich fühle mich attraktiver, wenn ich rauche
- Ich rauche um schlank zu bleiben bzw. mein Gewicht zu halten
- Ich rauche, wenn ich frustriert oder traurig bin
- Ich rauche, wenn ich angespannt oder nervös bin

- Ich rauche öfters aus Langeweile (z.B. beim Warten auf den Bus)
- Mich stört der Geruch auf meiner Kleidung, wenn ich oder andere neben mir rauchen
- Mich stört mein Mundgeruch nach einer Zigarette

Wenn du dich an deine allererste Zigarette zurückerinnerst, hat sie dir geschmeckt?

- Ja
- Nein

Schmeckt sie dir mittlerweile?

- Ja
- Nein

Schrecken dich die Aufdrucke auf den Zigarettenpackungen?

- Ja
- Nein

**Ansichten zum Rauchkonsum & gesetzlichen Bestimmungen in Jugendlokalen:**

Du befindest dich gerade in einem Lokal mit getrennten Raucher- & Nichtraucherbereich - in welchem Bereich hältst du dich eher auf?

- Raucherbereich
- Nichtraucherbereich

Wenn Raucherbereich - was sind die Gründe dafür?

- Ich rauche selbst
- Freunde rauchen
- Tanzfläche befindet sich hier
- Bar befindet sich hier
- weil der Bereich besser besucht ist
- mehr Sitzgelegenheiten
- andere, und zwar:

Wenn Nichtraucherbereich – was sind die Gründe dafür?

- ich bin Nichtraucher
- es ist ruhiger (besser zum Reden)
- bessere Luft
- mehr Sitzgelegenheiten
- Bar befindet sich hier
- andere, und zwar:

Würde es dich stören, wenn im gesamten Lokal Rauchverbot wäre?

- Ja
- Nein

Welchen Lokaltyp bevorzugst du generell?

- Raucherlokal
- Lokal mit Raucher- & Nichtraucherbereich
- Nichtraucherlokal

Warum bevorzugst du diesen Lokaltyp?

Würdest du mit dem Rauchen aufhören, wenn in Österreich ein generelles Rauchverbot in Lokalen ausgesprochen wird?

- Ja
- Nein

Wenn nein, würdest du dadurch weniger rauchen?

- Ja
- Nein

## Fragebogen für Raucherlokale:

### Umfrage zum Rauchverhalten

Datum:

Lokal:

#### Angaben zur Person:

Wie alt bist du?

Geschlecht?

- männlich  
 weiblich

#### Allgemeines Rauchverhalten:

Rauchst du?

- Ja  
 Nein

Wenn ja, rauchst du regelmäßig oder gelegentlich?

- regelmäßig  
 gelegentlich

Wenn ja, seit wann?

Wann und wo hast du zum ersten Mal eine Zigarette probiert?

Rauchst du, wenn du abends in Lokalen unterwegs bist?

- Ja  
 Nein

Hast du schon mal versucht mit dem Rauchen aufzuhören?

- Ja
- Nein

**Soziales Umfeld und allgemeines Gesundheitsverhalten:**

Rauchen deine Eltern?

- Ja, beide
- Ja, einer von beiden
- Nein

Rauchen viele aus deinem Freundeskreis?

- fast alle
- viele
- etwa die Hälfte
- nur wenige
- niemand

Rauchst du mehr, wenn du in Gesellschaft mit anderen Rauchern bist?

- Ja
- Nein

Betreibst du regelmäßig Sport?

- Ja
- Nein

Bist du Mitglied in einem Verein, einer Gruppe?

- Ja, und zwar:
- Nein

Wie oft konsumierst du Alkohol?

- täglich
- mehrmals pro Woche
- 1 mal pro Woche
- mehrmals pro Monat
- 1 mal pro Monat
- seltener
- nie

Gehst du noch in die Schule oder arbeitest du?

- Ich gehe in die Schule
- Ich mache eine Lehre
- ich bin berufstätig

Wenn Schule - in welche Schule gehst du?

Wurde das Thema Rauchen in deiner Schule behandelt?

- Ja
- Nein

**Effekte des Rauchens:**

Bitte markiere alle Aussagen die auf dich zutreffen!

- Es fällt mir beim Rauchen leichter mit anderen ins Gespräch zu kommen
- Ich rauche mehr, wenn ich Alkohol trinke
- Rauchen entspannt mich
- Nach einer Zigarette kann ich mich besser konzentrieren
- Ich fühle mich erwachsener, wenn ich rauche
- Ich fühle mich attraktiver, wenn ich rauche
- Ich rauche um schlank zu bleiben bzw. mein Gewicht zu halten
- Ich rauche, wenn ich frustriert oder traurig bin
- Ich rauche, wenn ich angespannt oder nervös bin
- Ich rauche öfters aus Langeweile (z.B. beim Warten auf den Bus)
- Mich stört der Geruch auf meiner Kleidung, wenn ich oder

- andere neben mir rauchen
- Mich stört mein Mundgeruch nach einer Zigarette

Wenn du dich an deine allererste Zigarette zurückerinnerst, hat sie dir geschmeckt?

- Ja
- Nein

Schmeckt sie dir mittlerweile?

- Ja
- Nein

Schrecken dich die Aufdrucke auf den Zigarettenpackungen?

- Ja
- Nein

### **Ansichten zum Rauchkonsum & den gesetzlichen Bestimmungen in Jugendlokalen:**

Du befindest dich in einem Raucherlokal - was sind die Gründe dafür?

- Ich rauche selbst
- Freunde rauchen
- weil ich das Lokal toll finde
- weil es gut besucht ist
- darüber habe ich mir eigentlich keine Gedanken gemacht
- andere, und zwar:

Ermutigt dich dieses Umfeld mehr zu rauchen als in einem Nichtraucherlokal?

- Ja
- Nein

Stört es dich, dass es in diesem Lokal keinen Nichtraucherbereich gibt?

- Ja
- Nein

Würdest du das Lokal weiterhin besuchen, wenn es ein Nichtraucherlokal wäre?

- Ja
- Nein

Welchen Lokaltyp bevorzugst du generell?

- Raucherlokal
- Lokal mit Raucher- & Nichtraucherbereich
- Nichtraucherlokal

Warum bevorzugst du diesen Lokaltyp?

Würdest du mit dem Rauchen aufhören, wenn in Österreich ein generelles Rauchverbot in Lokalen ausgesprochen wird?

- Ja
- Nein

Wenn nein, würdest du dadurch weniger rauchen?

- Ja
- Nein