



Dokumentation

# Vorbildliche Strategien kommunaler Suchtprävention

## Tabakprävention vor Ort

2. Wettbewerb



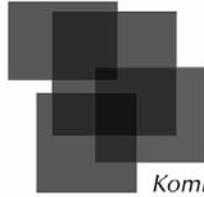
Kommunale Suchtprävention



Im Auftrag der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung – BZgA

Betreut durch das Deutsche Institut für Urbanistik – Difu

2. Wettbewerb



Kommunale Suchtprävention

## 2. Bundeswettbewerb »Vorbildliche Strategien kommunaler Suchtprävention«

### Tabakprävention vor Ort

September 2003 bis Mai 2004

Dokumentation

Hrsg. vom Deutschen Institut für Urbanistik (Difu) im Auftrag  
der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA)



# Impressum

## **Autoren:**

Dr.-Ing. Dipl.-Volkswirt Michael Bretschneider (Difu)  
Dipl.-Psych. Gerd Rakete (Rakete-Konzept GbR)

## **Difu-Projektgruppe und Vorprüfung:**

Dr.-Ing. Dipl.-Volkswirt Michael Bretschneider (Projektleitung)  
Dipl.-Ing. Christa Böhme  
Ina Kaube  
Dipl.-Ing. Heidrun Kunert-Schroth  
Doris Reichel, M.A.  
Dipl.-Psych. Gerd Rakete (Rakete-Konzept GbR)

## **Unter Mitwirkung von:**

Dipl.-Sozialwirtin Gisela Marsen-Storz (BZgA)  
Dipl.-Psych. Peter Lang (BZgA)

## **Redaktion:**

Dipl.-Pol. Patrick Diekelmann  
Klaus-Dieter Beißwenger

## **Textverarbeitung, Graphik und Layout:**

Ina Kaube

## **Umschlaggestaltung:**

Elke Postler, Berlin

## **Druck und Bindung:**

MercedesDruck, Berlin

ISBN 3-88118-365-5

Berlin, 2004

Dieser Band ist kostenlos erhältlich bei der  
Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung  
51101 Köln  
E-Mail: [order@bzga.de](mailto:order@bzga.de)  
Fax: 0221/8992-257  
Bestellnummer 33 930 000

### **Bibliografische Information der Deutschen Bibliothek**

Die Deutsche Bibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen  
Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über  
<http://dnb.ddb.de> abrufbar.

Deutsches Institut für Urbanistik  
Postfach 12 03 21  
10593 Berlin  
Straße des 17. Juni 110/112  
10623 Berlin

Telefon: (0 30) 3 90 01-0  
Telefax: (0 30) 3 90 01-100

E-Mail: [difu@difu.de](mailto:difu@difu.de)  
Internet: <http://www.difu.de>

# Inhalt

Vorwort der Drogenbeauftragten der Bundesregierung und Parlamentarischen Staatssekretärin im Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung .....	7
Vorwort der Direktorin der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung .....	9
Vorwort des Leiters des Deutschen Instituts für Urbanistik ...	13
1. Zur Ausgangslage in der Tabakprävention .....	15
1.1 Risiken des Tabakkonsums .....	15
1.2 Tabakkonsum und soziale Faktoren .....	16
1.3 Tabakkonsum in Altersgruppen der Bevölkerung .....	17
1.4 Tabakkonsum und Geschlechtszugehörigkeit .....	17
1.5 Tabakkonsum in den neuen und alten Bundesländern .....	18
1.6 Tabakprävention in Kommunen .....	19
2. Ziele und Bewertungskriterien des Wettbewerbs .....	20
3. Vorbereitung und Durchführung des Wettbewerbs .....	23
3.1 Ausschreibung und Öffentlichkeitsarbeit .....	23
3.2 Wettbewerbsbeteiligung .....	24
3.3 Jury .....	27
4. Prämierte Wettbewerbsbeiträge .....	28
4.1 Kreisfreie Städte .....	28
Stadt Augsburg .....	29
Berlin Steglitz-Zehlendorf .....	32
Stadt Braunschweig .....	35
Stadt Delmenhorst .....	38
Stadt Heidelberg .....	41

4.2 Kreisangehörige Städte und Gemeinden .....	44
Gemeinde Umkirch .....	45
Stadt Hannoversch Münden .....	47
Stadt Rietberg .....	49
Verbandsgemeinde Bad Bergzabern .....	51
4.3 Landkreise .....	53
Altmarkkreis Salzwedel .....	54
Landkreis Esslingen .....	57
Landkreis Regensburg .....	60
Ostalbkreis .....	63
5. Tabakprävention in ausgewählten kommunalen Handlungsbereichen .....	66
5.1 Schulen .....	67
5.1.1 Befragungen von Lehrkräften und Schülern .....	69
5.1.2 Rauchfreie Schulen .....	71
5.1.3 Antirauch- und Ausstiegskurse .....	73
5.1.4 Unterrichtsgestaltung .....	75
5.1.5 Vernetzung von Schule und kommunalem Umfeld .....	76
5.1.6 Wettbewerbe und andere Aktionen .....	80
5.1.7 Schülermultiplikatoren/Peer-to-Peer-Projekte .....	84
5.1.8 Geschlechtsspezifische Ansätze in der Schule .....	84
5.1.9 Schulische Tabakprävention und soziale Benachteiligung .....	85
5.2 Kinder, Jugend und Sport .....	86
5.2.1 Kinder und Eltern .....	86
5.2.2 Jugendeinrichtungen .....	87
5.2.3 Ausstiegshilfen für jugendliche Raucher .....	88
5.2.4 Sport .....	89
5.3 Lokale Kampagnen, Wettbewerbe, Ausstellungen .....	90
5.4 Kommunalverwaltungen und Rathäuser .....	92
5.4.1 Kommunalbedienstete und Verwaltungsbesucher als Zielgruppe der Tabakprävention .....	92
5.4.2 Wettbewerbsbeiträge zum Thema Tabakprävention in Kommunalverwaltungen .....	94
5.4.3 Instrumente und Maßnahmen in Bezug auf Mitarbeiter von Kommunalverwaltungen .....	99
5.4.4 Instrumente und Maßnahmen in Bezug auf Besucher von Kommunalverwaltungen .....	104
5.4.5 Kommunale Unternehmen .....	106
5.4.6 Beispielsammlung: Betriebsvereinbarungen zum Schutz vor Passivrauchen in der Verwaltung .....	107

5.5 Arztpraxen und Kliniken .....	120
5.6 Private Unternehmen und Betriebe.....	121
5.7 Öffentlicher Raum .....	124
5.7.1 Plakatwerbung .....	125
5.7.2 Zigarettenautomaten .....	126
5.7.3 Spielplätze .....	126
6. Ausgewählte überregionale Kampagnen, Projekte und Maßnahmen .....	128
 Anhang	
A1 Bewerbungsbogen .....	135
A2 Merkblatt zum Bewerbungsbogen .....	145
A3 Wettbewerbsteilnehmer im Überblick .....	153
Literatur .....	159
Internetangebote und -adressen.....	162
 Verzeichnis der Abbildungen	
1 Rauchen Jugendlicher in verschiedenen soziodemographischen Gruppen.....	16
2 Bezugsquellen für Tabakwaren bei 12- bis 24-jährigen Rauchern in Bayern .....	77
3 Rauchen Jugendlicher in verschiedenen Schultypen.....	85
 Verzeichnis der Tabellen	
1 Raucherquote nach Geschlecht und Alter .....	17
2 Raucherquote nach Geschlecht, Alter, West- und Ostdeutsch- land .....	18
3 Öffentlichkeitsarbeit zur Bekanntmachung des Wettbewerbs ....	24
4 Teilnehmerkommunen: kreisfreie Städte .....	25
5 Teilnehmerkommunen: kreisangehörige Städte und Gemeinden .....	26
6 Teilnehmerkommunen: Landkreise .....	26
7 Allgemeinbildende Schulen in Deutschland nach Schularten .....	67
8 Hauptberuflich beschäftigte Lehrkräfte und Schüler/innen an allgemeinbildenden Schulen in Deutschland nach Bundes- ländern .....	68

## Verzeichnis der Übersichten

1	Mitglieder der Jury .....	27
2	Maßnahmenkatalog der Integrierten Gesamtschule Delmenhorst .....	72
3	Zeitplan „Antirauchtraining“ der Integrierten Gesamtschule Delmenhorst .....	74
4	Projekt „Rauchfreies Landratsamt Ostalbkreis“ .....	96
5	Auswahl von Internetseiten zu den Themen „Tabakprävention“ und „Nichtrauchen“ .....	162

# **Vorwort der Drogenbeauftragten der Bundesregierung und Parlamentarischen Staatssekretärin im Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung**

## **Tabakprävention ist ein wichtiger Teil kommunaler Suchtprävention – Gute Beispiele vor Ort aufgreifen**

Rauchen ist das größte vermeidbare Gesundheitsrisiko unserer Zeit. Im Jahr 2003 betrug die Raucherquote in Deutschland in der Altersgruppe der 18- bis 59-Jährigen 34 Prozent. Erschreckend ist vor allem auch die Raucherquote bei den Jugendlichen: Fast 40 Prozent der 12- bis 21-Jährigen rauchen. Jedes zweite Kind in Deutschland wächst in einem Raucherhaushalt auf. Es ist ein vordringliches gesundheitliches Ziel der Bundesregierung, die Raucherquote zu senken. Das Nichtrauchen muss in der Gesellschaft der Normalfall werden. Die wesentlichen Anliegen der Tabakprävention sind es, den Einstieg in das Rauchen bei jungen Menschen zu verhindern, einen frühen Ausstieg aus dem Rauchen zu fördern und den Schutz vor Passivrauchen zu stärken.

In unseren Rathäusern gibt es immer noch mehr Aschenbecher als Spielecken für Kinder. Dabei spielt die kommunale Ebene eine sehr wichtige Rolle bei der Eindämmung des Tabakkonsums. Denn wirksame Präventionsarbeit muss dort ansetzen, wo die Menschen leben. Es war mir deshalb ein besonderes Anliegen, die zweite Runde des kommunalen Präventionswettbewerbs unter das Motto „Tabakprävention vor Ort“ zu stellen. Wir wollten erfahren, wo Kommunen aktiv werden, um die Gesundheit ihrer Bürgerinnen und Bürger vor den tabakbedingten Schäden zu schützen. Wo gibt es rauchfreie Rathäuser, Nichtraucherinitiativen in der Nachbarschaft und Kinderspielplätze ohne Kippen?

Weil die kommunalen Präventionsbemühungen in Bezug auf Tabakkonsum noch in den Anfängen stecken, ist es besonders wichtig, die vorhandenen kommunalen Aktivitäten kennen zu lernen und sie für eine breite Öffentlichkeit sichtbar zu machen. Die Tatsache, dass bei der zweiten Runde erheblich weniger Beiträge als bei der ersten Runde des kommunalen Wettbewerbs eingereicht wurden, macht

deutlich, dass es bei dem Thema „Tabakprävention vor Ort“ ein großes Entwicklungspotenzial auf der kommunalen Ebene gibt.

Aber es tut sich was – dazu trägt nicht zuletzt der Wettbewerb bei! So freue ich mich, Ihnen in diesem Band die Preisträger vorzustellen. Sie alle haben überzeugende und vorbildhafte Konzepte zur Tabakprävention vor Ort entwickelt. Die Konzepte sind ausdrücklich zur Nachahmung empfohlen oder sollen Mut machen, Tabakprävention mit eigenen Ideen und Initiativen durchzusetzen. Die prämierten Beispiele in diesem Band zeigen, dass dies machbar ist und sich die Anstrengungen für die Kommune lohnen. Kommunale Präventionsarbeit ist ein unverzichtbarer Pfeiler in der Gesundheitsvorsorge vor Ort.

Ich danke der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung für die Ausrichtung des zweiten Wettbewerbs, der mit Unterstützung der kommunalen Spitzenverbände durchgeführt und vom Deutschen Institut für Urbanistik erneut hervorragend betreut wurde. Mein besonderer Dank gilt den teilnehmenden Kommunen für die eingereichten Beiträge, die sich auf das nachhaltige Engagement einzelner Akteure in der Tabakprävention gründen.

Insgesamt 13 Einsendungen wurden von der Jury in den drei ausgeschriebenen Kategorien kreisfreie Städte, kreisangehörige Städte und Gemeinden sowie Landkreise als vorbildliche Beispiele prämiert. Am 27. Mai 2004 werden im Vorfeld des „Weltnichtrauchertages“ die Preise von insgesamt 60 000 Euro in Anwesenheit der Bundesministerin für Gesundheit und Soziale Sicherung Ulla Schmidt an die Vertreterinnen und Vertreter der ausgezeichneten Kommunen in Berlin übergeben. Im vorliegenden Band werden diese Projekte neben wichtigen kommunalen Handlungsfeldern der Tabakprävention vorgestellt.

Ich wünsche allen Beteiligten weiterhin Erfolg für die „Tabakprävention vor Ort“.



Marion Caspers-Merk

# Vorwort der Direktorin der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung

Nach den überaus positiven Erfahrungen mit dem ersten kommunalen Wettbewerb zur Suchtprävention ist die Bitte der Drogenbeauftragten der Bundesregierung, Marion Caspers-Merk, einen weiteren Wettbewerb zur kommunalen Suchtprävention zu dem Thema „Tabakprävention vor Ort“ durchzuführen, von der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung gerne aufgegriffen worden. Während der erste kommunale Wettbewerb im Jahr 2001 „Vorbildliche Strategien der Suchtprävention“ in der ganzen Breite des Suchtspektrums ausgezeichnet hat, stand nun mit der Themensetzung „Tabakprävention vor Ort“ zum ersten Mal eine einzelne Suchtsubstanz im Mittelpunkt. Die Aufforderung zur Einreichung von Wettbewerbsbeiträgen zum Thema „Tabakprävention“ spiegelt dabei auch eine wichtige bundespolitische Schwerpunktsetzung in diesem Bereich der Suchtprävention wider. Denn das Ziel, den Tabakkonsum in Deutschland zu reduzieren, ist eines der sechs vorrangigen Gesundheitsziele, die die Bundesregierung im Jahr 2001 festgelegt hat. Allen Beteiligten im bisherigen Prozess der Entwicklung eines Maßnahmenbündels zur Erreichung des Gesundheitszieles „Tabakkonsum reduzieren“ ist dabei deutlich, dass eine erfolgreiche Strategie sich aus einer Kombination von verhältnisbezogenen und verhaltensbezogenen Maßnahmen zusammensetzen muss.

Wie auch immer dieser „Policy Mix“ gestaltet wird, die kommunale Ebene ist von entscheidender Bedeutung für die Realisierung und Ausgestaltung von Maßnahmen zur Förderung des Nichtrauchens, weil hier die Zielgruppen in ihrem unmittelbaren Lebensumfeld angetroffen werden. Für eine wirksame Tabakprävention müssen sich vor Ort die Gestaltung der Lebenswelt von Kindern und Jugendlichen (z.B. im Schul- und im Freizeitbereich, aber auch im Wohnbereich und im Wohnumfeld), das Vorbildverhalten in Hinblick auf die Vermeidung des Tabakkonsums von Eltern und Erziehern, von haupt- und ehrenamtlichen Betreuern im Freizeitbereich, aber auch von allen anderen Erwachsenen so mit den gesetzgeberischen Maßnahmen auf Bundesebene und den Entscheidungen im kommunalen Bereich für die Durchsetzung des Nichtrauchens ergänzen, dass das Nichtrauchen zur allgemein anerkannten und erstrebenswerten Verhaltensnorm wird.

Trotz des hohen Stellenwertes des nationalen Gesundheitszieles „Tabakkonsum reduzieren“ gibt es in Deutschland bisher keinen aussagekräftigen Überblick darüber, was in den Kommunen zur Prävention des Tabakkonsums geleistet wird, und die unzweifelhaft erbrachten Bemühungen und Anstrengungen blieben bisher weitgehend unsichtbar. In dem nun durchgeführten Wettbewerb wurde zum ersten Mal der Versuch unternommen, diese Aktivitäten so sichtbar zu machen, dass eine Grundlage für den kommunalen Erfahrungsaustausch über die Grenzen einzelner Bundesländer hinweg entstehen kann.

Dass dies möglich wird, ist in erster Linie den Kommunen zu danken, die sich an dem Wettbewerb beteiligt haben. Die Zahl von 47 Wettbewerbsbeiträgen erscheint dabei im Vergleich zu den 220 Beiträgen beim Wettbewerb im Jahr 2001 nur auf den ersten Blick gering. In der Zahl der jetzt eingereichten Beiträge bildet sich vielmehr die Tatsache ab, dass auf kommunaler Ebene zwar erhebliche Anstrengungen im Bereich der allgemeinen Suchtprävention unternommen werden, der spezifische Bereich der Tabakprävention aber eine eher noch untergeordnete Rolle spielt. Eine Entwicklung zu verstärkten Bemühungen in der Förderung des Nichtrauchens ist allerdings zu beobachten.

Sicherlich kommt in den Teilnahmezahlen aber auch eine Änderung in den Wettbewerbsbedingungen zum Ausdruck. Die Wettbewerbsausschreibung forderte diesmal ausdrücklich, dass es sich um bereits realisierte Projekte zum Tabakkonsum handeln muss. Zahlreiche Kommunen haben in Voranfragen den Wettbewerbsorganisatoren mitgeteilt, dass sich ihre Projekte und Maßnahmen noch im Planungsstadium befänden und sie deshalb auf eine Teilnahme an dem Wettbewerb verzichten müssten. Auch in den eingereichten Wettbewerbsbeiträgen ist neben dem Anteil der bisher bereits realisierten Maßnahmen, die als Prämierungsgrundlage herangezogen wurden, der Umfang der noch geplanten zukünftigen Projekte und Maßnahmen auffällig. Damit könnte man meinen, dass der Wettbewerb zum Thema Tabakprävention „zu früh“ ausgeschrieben wurde, da viele Kommunen diesem Thema – auch vielleicht vor dem Hintergrund der in Kraft getretenen Bestimmungen zum Schutz vor Passivrauchen am Arbeitsplatz – erst in jüngster Zeit vermehrt Aufmerksamkeit widmen. Aus meiner Sicht scheint der Wettbewerb allerdings genau zum richtigen Zeitpunkt durchgeführt worden zu sein. In vielen Kommunen sind ein Aufbruch zu einer verstärkten Förderung des Nichtrauchens und mehr Maßnahmen zur Tabakprävention erkennbar. In diesem Sinne kann dem Wettbewerb eine wichtige Anstoßfunktion für die künftige Entwicklung der kommunalen Tabakprävention zukommen.

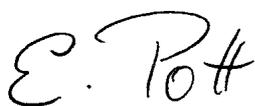
Wesentliche Ziele zur Erreichung der Senkung des Nikotinkonsums sind die Verhinderung des Einsteigs in das Rauchen, Aufforderungen und Angebote zum Ausstieg aus dem Nikotinkonsum sowie Maßnahmen zum Schutz vor Passivrauchen. In der Zusammenschau der eingereichten Wettbewerbsbeiträge ist auffallend, dass der Verhinderung des Einsteigs in den Nikotinkonsum von Kindern und Jugendlichen ein deutlicher Schwerpunkt auf der kommunalen Ebene zukommt. Der zentrale Vermittlungsort zur Förderung des Nichtrauchens ist dabei das Setting „Schu-

le“. Die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung trägt dieser Schwerpunktsetzung mit ihren Angeboten zur Unterstützung der kommunalen Aktivitäten Rechnung. Aktuell sind Unterrichtsmaterialien für die Klassenstufen 5 bis 10 fertig gestellt worden, die Kinder und Jugendliche in ihren Einstellungen und Verhaltensweisen zum Nichtrauchen bestärken sollen. Mit der „Rauchfrei“-Kampagne zur Förderung des Nichtrauchens bei Kindern und Jugendlichen steht darüber hinaus ein umfangreiches Materialangebot zur Verfügung, das auch im Setting „Schule“ zum Einsatz kommen kann. Der Ansatz – Kinder und Jugendliche vom Nichtrauchen so zu überzeugen, dass sie gar nicht erst mit dem Tabakkonsum beginnen – wird in seinem Erfolg mit davon beeinflusst, ob es gelingt, auch in anderen Setting-Bereichen des öffentlichen Lebens nachdrücklich deutlich zu machen, dass Nichtrauchen die bevorzugte Lebensweise der Erwachsenen ist. Auch hierzu sind in den prämierten Beiträgen modellhafte Ansätze zu finden.

Wie schon bei der Preisvergabe beim ersten kommunalen Wettbewerb hat die Jury davon Abstand genommen, erste, zweite und dritte Preise zu vergeben, also eine Reihenfolge der Preisträger zu bilden. Die Jury hat sich dafür entschieden, in den drei verschiedenen Wettbewerbskategorien jeweils gleichwertige Preise zu vergeben. Damit soll zum Ausdruck gebracht werden, dass ganz unterschiedliche Ansätze zur Gestaltung von „Tabakprävention vor Ort“ gleichrangig nebeneinander stehen.

Mit dem zweiten kommunalen Wettbewerb wurde ein weiterer wichtiger Schritt getan, den notwendigen Erfahrungsaustausch auf kommunaler Ebene über ein zentrales Thema der Suchtprävention anzustoßen, Diskussionen anzuregen und Impulse für die Weiterentwicklung der Tabakprävention vor Ort zu geben. Dies ist auch der Unterstützung der kommunalen Spitzenverbände sowie der hervorragenden Arbeit des Deutschen Instituts für Urbanistik (Difu) zu danken, das auch diesen zweiten kommunalen Wettbewerb organisiert und durchgeführt hat.

Ich hoffe, dass es mit der Veröffentlichung der prämierten Wettbewerbsbeiträge auch gelingt, in der breiten Öffentlichkeit verstärkt Aufmerksamkeit für die Notwendigkeit von kommunalen Maßnahmen zur Förderung des Nichtrauchens zu gewinnen. Mögen die hier dargestellten Beiträge auch noch einmal eine Richtschnur sein für die Überprüfung der jeweils eigenen Aktivitäten im kommunalen Bereich und als Beispiele dienen, was getan werden kann. Denn eine nachhaltige Senkung des Tabakkonsums in Deutschland wird nur gelingen, wenn alle Kräfte gemeinsam in diese Richtung zusammenwirken und es gelingt, die Tabakprävention auch als kommunales Aufgabenfeld fest zu verankern.



Dr. Elisabeth Pott



# Vorwort des Leiters des Deutschen Instituts für Urbanistik

Gerne hat das Deutsche Institut für Urbanistik den Auftrag übernommen, auch den zweiten Wettbewerb zur „Kommunalen Suchtprävention“ zu betreuen, der von der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung zum Thema „Tabakprävention vor Ort“ im Herbst des Jahres 2003 ausgelobt wurde. Damit verlängert das Institut die Reihe der von ihm betreuten kommunalen Wettbewerbe („TAT-Orte“, „Kinder- und familienfreundliche Gemeinde“, „Stadt 2030“) um ein weiteres Beispiel der praxisorientierten wissenschaftlichen Politikberatung.

Das Thema „Tabakprävention vor Ort“ belegt erneut die Bedeutung der kommunalen Ebene, wenn es um die Umsetzung von Zielen staatlichen Handelns in die Praxis geht: Das Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung hat wichtige gesundheitspolitische Anstöße für eine höhere Priorität der Tabakprävention, insbesondere des Schutzes vor Passivrauchen, gegeben. Die Umsetzung solcher staatlicher Vorgaben für die Bürger hängt nicht zuletzt davon ab, in welchem Ausmaß und Umfang die Kommunen diese in ihrem Wirkungsbereich wirksam unterstützen.

Gerade bei der Umsetzung vergleichsweise neuer Aufgaben sind kommunale Wettbewerbe ein nützliches Instrument. Sie helfen bei der Suche nach Wegen und Möglichkeiten praktischer Politikgestaltung und sind offen für Innovationen. Hier erweist sich die kommunale Selbstverwaltung regelmäßig als hilfreich. Kommunale Wettbewerbe können dazu beitragen, beide Ebenen in fruchtbarer Weise zu verbinden.

Tabakprävention ist ein Beispiel für ein kommunales Handlungsfeld, das durch staatliche Vorgaben, aber auch aus Bürgersicht eine Aufwertung erfahren hat. Hier hilft der Wettbewerb dabei, gute Lösungen für den interkommunalen Erfahrungsaustausch zu erschließen und auch andernorts wirksam werden zu lassen.

Im Vergleich mit der Teilnehmerzahl am Wettbewerb „Kommunale Suchtprävention“ aus dem Jahr 2001/2002 liegt die Zahl der zur Tabakprävention eingereichten Beiträge deutlich niedriger. Mehrere Wettbewerbsbeiträge enthalten erst für die Zukunft geplante Vorhaben und Projekte, die deshalb nicht in die Bewertung

einbezogen werden konnten. Das belegt, dass Tabakprävention vor Ort noch nicht in „eingefahrenen Geleisen“ stattfindet. Gerade dann sind aber durch die Praxis gehärtete Erfahrungen besonders nützlich, vor allem, wenn sie mit dem Attribut des „guten Beispiels“ ausgezeichnet werden können.

Diese Dokumentation soll einen Beitrag zum interkommunalen Wissenstransfer leisten. Dieser wird dadurch zusätzlich unterstützt, dass alle Wettbewerbsbeiträge in das Internet (<http://www.kommunale-suchtpraevention.de/03-04/beitraege/>) eingestellt worden sind.

A handwritten signature in black ink, reading "Heinrich Mading". The script is cursive and fluid.

Prof. Dr. rer. pol. Heinrich Mading

# 1. Zur Ausgangslage in der Tabakprävention

## 1.1 Risiken des Tabakkonsums

Zigarettenkonsum stellt heute in den Industrienationen das bedeutendste einzelne Gesundheitsrisiko und die führende Ursache frühzeitiger Sterblichkeit dar. Das Bundesgesundheitsministerium hat daher das Gesundheitsziel „Tabakkonsum reduzieren“ zu einem der fünf vorrangig zu behandelnden nationalen Gesundheitsthemen bestimmt.

Nach Schätzungen der WHO sterben weltweit jährlich etwa vier Millionen Menschen an den Folgen des Rauchens. In Deutschland gibt es jährlich 110 000 bis 140 000 Todesfälle im Zusammenhang mit dem Konsum von Tabakwaren. Jeder zweite Raucher stirbt an den Folgen des Rauchens.

Damit werden durch Tabakkonsum in Deutschland mehr Todesfälle verursacht als insgesamt durch:

- Aids,
- Alkohol,
- illegale Drogen,
- Verkehrsunfälle,
- Morde und Suizide.

Jugendliche, die regelmäßig rauchen, sind mit fünffach höherer Wahrscheinlichkeit auch Alkoholkonsumenten und sogar mit elffach höherer Wahrscheinlichkeit Cannabiskonsumenten (Die Drogenbeauftragte der Bundesregierung 2003; Pott u.a. 2003; WHO 1998; Hurrelmann u.a. 2003).

Unter Zugrundelegung des ICD 10 (International Classification of Diseases) der WHO kommen Batra und Fagerström (1997) zu der Einschätzung, dass etwa 70 bis 80 Prozent aller Raucher vom Nikotin abhängig sind. Bezogen auf die rauchende Bevölkerung würde das bedeuten, dass zwischen 13 und 15 Millionen Deutsche nikotinabhängig sind. Verglichen mit den 250 000 bis 300 000 Konsumenten harter Drogen oder den 1,7 Millionen Alkoholabhängigen ist das eine beeindruckende Größenordnung (Junge und Thamm 2003).

## 1.2 Tabakkonsum und soziale Faktoren

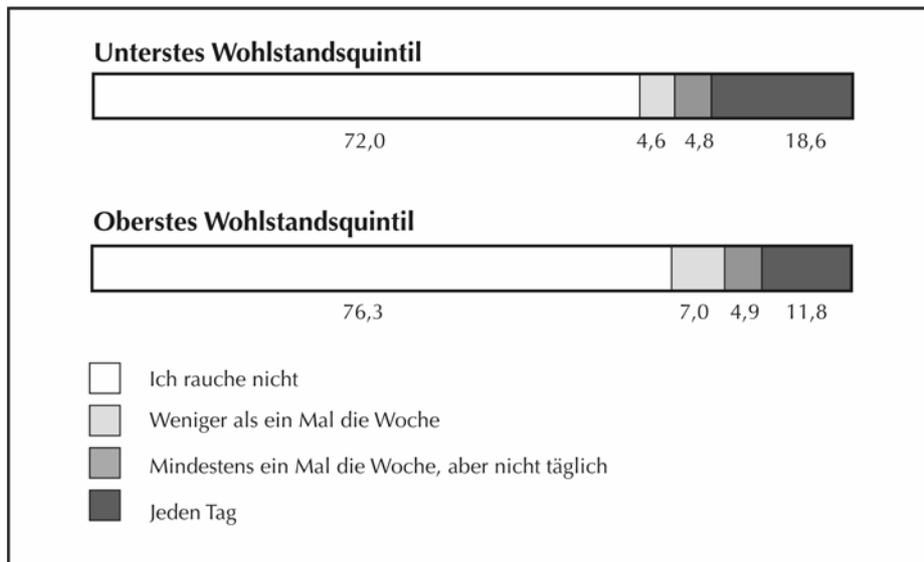
Die Prävalenz des Rauchens scheint in erheblichem Ausmaß von sozialen Faktoren und der Zugehörigkeit zu Altersgruppen bestimmt zu sein.

Je geringer der sozioökonomische Status ist, desto höher ist die Prävalenz des Rauchens und desto höher ist der Anteil der Personen, die mehr als 20 Zigaretten täglich rauchen. Der größte Anteil an Rauchern findet sich in der sozial schwächeren Gruppe (44,7 Prozent), der geringste in der sozial stärkeren Gruppe (28,4 Prozent).

Auch die Konsummuster unterscheiden sich: Der Konsum von weniger als zehn Zigaretten pro Tag ist häufiger in den höheren sozialen Schichten zu beobachten, während der Anteil der Raucher mit einem Konsum von mehr als 20 Zigaretten pro Tag am häufigsten in sozial schwächeren Schichten anzutreffen ist (Die Drogenbeauftragte der Bundesregierung 2002).

Diese Tendenz zum verstärkten Tabakkonsum in den unteren sozialen Schichten zeigt sich bereits in der Gruppe der Jugendlichen (vgl. Abbildung 1). Nach dem WHO-Jugendgesundheitsurvey 2003 sind Jugendliche aus sozial benachteiligten Bevölkerungsgruppen wesentlich häufiger Raucher als die aus oberen sozialen Schichten (Hurrelmann u.a. 2003).

Abbildung 1: Rauchen Jugendlicher in verschiedenen soziodemographischen Gruppen (in %)\*



\*Quelle: WHO-Jugendgesundheitsurvey, Hurrelmann u.a. 2003.

### 1.3 Tabakkonsum in Altersgruppen der Bevölkerung

Während die Raucherquote in der erwachsenen deutschen Bevölkerung (18 bis 59 Jahre) von 56 Prozent im Jahre 1973 auf 35 Prozent im Jahre 2000 gesunken ist, hat sich der Anteil der Raucher im Alter von 12 bis 15 Jahren seit 1989 verdoppelt. In der Gruppe der 12- bis 17-Jährigen hat der Anteil der Raucher von 20 Prozent in 1993 auf 28 Prozent in 2001 zugenommen.

Die Bundesregierung hat als eines ihrer Ziele festgelegt, die Zahl der Tabakkonsumenten in der Gruppe der 12- bis 17-Jährigen von heute 28 Prozent auf 20 Prozent im Jahre 2005 zu senken (Die Drogenbeauftragte der Bundesregierung 2003).

Besorgnis erregend ist auch die Tatsache, dass das Alter, in dem das Rauchen begonnen wird, in den vergangenen Jahren immer weiter gesunken ist. Laut Drogenaffinitätsstudie (BZgA 2001) waren die zum Befragungszeitpunkt 12- bis 25-Jährigen im Durchschnitt 13,7 Jahre alt, als sie die erste Zigarette probierten. Der WHO-Jugendgesundheitssurvey 2003, der die gleiche Frage an Schüler der 5., 7. und 9. Klassenstufe richtete, kommt zu einem durchschnittlichen Alter für die erste Zigarette von nur 11,6 Jahren (Hurrelmann u.a. 2003).

### 1.4 Tabakkonsum und Geschlechtszugehörigkeit

In der erwachsenen Bevölkerung in Deutschland (18 bis 59 Jahre) ist die Raucherquote bei Männern höher als die bei Frauen: 39 Prozent der Männer und 32 Prozent der Frauen gaben in der Repräsentativerhebung 2000 zum Gebrauch psychoaktiver Substanzen bei Erwachsenen in Deutschland an zu rauchen (Kraus und Bauernfeind 2001).

Bei Jugendlichen finden sich diese Unterschiede zwischen den Geschlechtern jedoch nicht. In der Gruppe der 12- bis 17-Jährigen liegt die Raucherquote bei den Mädchen sogar etwas höher als bei den Jungen (vgl. Tabelle 1).

Tabelle 1: Raucherquote nach Geschlecht und Alter\*

12- bis 17-Jährige in der Bundesrepublik Deutschland (in %)			
	Männer	Frauen	insgesamt
1993	21	20	20
1997	27	29	28
2001	27	28	28

\*Quelle: Repräsentativerhebung der BZgA 2001.

Ein wesentlich höherer Anteil der männlichen Raucher aller Altersgruppen bevorzugt einen intensiveren Konsum von Zigaretten als Mädchen und Frauen. So zeigt die Drogenaffinitätsstudie der BZgA, dass von den 12- bis 25-jährigen männlichen Rauchern 24 Prozent 20 und mehr Zigaretten pro Tag rauchen. Von den weiblichen Rauchern dieser Altersgruppe sind es lediglich 13 Prozent, die diese Menge pro Tag konsumieren (BZgA 2001).

## 1.5 Tabakkonsum in den neuen und alten Bundesländern

Unterschiede in der Raucherquote gibt es zwischen den alten und den neuen Bundesländern vor allem bei den Frauen. Während in der Repräsentativerhebung des Bundes bei Männern in Ost- und Westdeutschland ein Anteil von jeweils 39 Prozent Rauchern festgestellt wurde, steht bei den Frauen eine Quote von 32 Prozent im Westen einer von 27 Prozent im Osten gegenüber.

Die Drogenaffinitätsstudie der BZgA, die sich auf die 12- bis 25-jährigen bezieht, stellt jedoch sowohl bei männlichen (41 Prozent gegenüber 38 Prozent) als auch bei weiblichen Jugendlichen und jungen Erwachsenen (39 Prozent gegenüber 35 Prozent) einen höheren Raucheranteil in den östlichen Bundesländern fest. Ein besonders starker Anstieg der Raucherquote zeigt sich in den neuen Bundesländern bei Mädchen im Alter von 12 bis 17 Jahren (vgl. Tabelle 2).

Tabelle 2: Raucherquote nach Geschlecht, Alter, West- und Ostdeutschland\*

<b>12- bis 17-Jährige in der Bundesrepublik Deutschland (in %)</b>			
	<b>Männer</b>	<b>Frauen</b>	<b>Insgesamt</b>
<b>Westdeutschland</b>			
1993	20	22	21
1997	27	26	27
2001	26	27	26
<b>Ostdeutschland</b>			
1993	24	16	20
1997	28	41	34
2001	31	33	33

\*Quelle: BZgA 2001.

## 1.6 Tabakprävention in Kommunen

Der Stellenwert der Tabakprävention ist in Deutschland in den vergangenen Jahren deutlich gestiegen. Die Zahl der Kampagnen, Einzelmaßnahmen und Forschungsvorhaben hat zugenommen. Im Rahmen des Gesamtspektrums suchtpreventiver Maßnahmen hat sich der Schwerpunkt in den letzten Jahren immer mehr in Richtung Tabakprävention verschoben. Diese Entwicklung ist vor allem auf der Bundesebene sichtbar. Das Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung hat die Reduzierung des Tabakkonsums zu einem seiner wichtigsten Gesundheitsziele bestimmt und das Thema Tabakkonsum in den vergangenen Jahren deutlich in den Mittelpunkt des gesundheitspolitischen Engagements gerückt. Die BZgA, das Deutsche Krebsforschungszentrum, das Institut für Therapieforschung (München), das Institut für Therapie- und Gesundheitsforschung (IFT-Nord, Kiel), die Bundesvereinigung für Gesundheit und andere haben ihre Aktivitäten im Bereich der Tabakprävention deutlich verstärkt.

Auch in einer Reihe von Bundesländern wird diese Entwicklung mitgetragen. Dies zeigt sich in landesspezifischen Kampagnen sowie in Bundesprojekten, die auf Landesebene umgesetzt werden (z.B. „Be Smart – Don’t Start“ oder der BZgA-Leitfaden „Auf dem Weg zur rauchfreien Schule“). Eine Übersicht über diese Initiativen auf Bundes- und Landesebene hat die BZgA erstellt (BZgA 2003).

Tabakpräventive Maßnahmen und Strategien müssen im unmittelbaren Lebensumfeld der Menschen ansetzen, wenn sie wirksam sein sollen. Der kommunalen Ebene kommt in der Suchtprävention daher eine große Bedeutung zu. Der besondere Stellenwert der Gemeindeorientierung von Suchtprävention konnte international in wissenschaftlichen Studien immer wieder nachgewiesen werden (Holder 2001). Gemeindeorientierte Programme stellen auch im Bereich der Tabakprävention Alternativen zu den auf Individuen oder Hochrisikogruppen gerichteten Ansätzen dar. Leitgedanke ist es, den Kontext zu verändern, in dem Zigaretten konsumiert werden, z.B. durch Strategien, die eine Verfügbarkeit von Zigaretten oder deren Konsum an bestimmten Orten erschweren. Ein Schlüssel zum Erfolg ist dabei die Einbindung unterschiedlicher Maßnahmen in den Rahmen eines gemeindeorientierten Gesamtprogramms. Die vorliegenden wissenschaftlichen Erkenntnisse weisen darauf hin, dass Einzelmaßnahmen im kommunalen Kontext nur begrenzt Wirkung entfalten. So wird ein für sich genommen optimales Schulprogramm nur geringe Effekte auf das Verhalten der Zielgruppen haben, wenn ansonsten in der Kommune Zigaretten uneingeschränkt erhältlich sind und als Produkt beworben werden. Ziel des Wettbewerbs „Tabakprävention vor Ort“ ist es, eine Ausweitung von tabakpräventiven Maßnahmen in Deutschland anzuregen. Grundlegend ist dabei die Erkenntnis, dass eine wirkungsvolle Umsetzung von Tabakprävention im sozialen Nahraum von Menschen erfolgen muss – als Gemeinschaftsaufgabe im kommunalen Kontext.

## 2. Ziele und Bewertungskriterien des Wettbewerbs

Vor dem Hintergrund der in Kapitel 1 skizzierten Ausgangslage setzt der Wettbewerb „Tabakprävention vor Ort“ bewusst einen kommunalen Schwerpunkt, da hier die Bürger in ihrer unmittelbaren Lebensumwelt erreicht werden können und die Einrichtungen der kommunalen Selbstverwaltung den kommunalen Akteuren eine Fülle von Anknüpfungspunkten für Prävention bieten.

Im staatlichen Aufbau der Bundesrepublik Deutschland kommt der kommunalen Selbstverwaltung eine herausgehobene Stellung zu. Sie gewährt den Gemeinden das Recht, alle Angelegenheiten der örtlichen Gemeinschaft im Rahmen der Gesetze in eigener Verantwortung zu regeln. Die Kommunen erfüllen dabei in einer dichten Gemengelage die „eigenen Aufgaben“, vom Bund oder dem Land „übertragene Aufgaben“, „freiwillige Aufgaben“, „Pflichtaufgaben“ nach Weisung bzw. ohne Weisung und staatliche Auftragsangelegenheiten. Unabhängig von dieser Einteilung gehört die Mehrzahl der kommunalen Aufgaben zur umfassenden Daseinsvorsorge für den Bürger, und diesem Bereich kann auch die bürgernahe Gesundheitsvorsorge einschließlich der kommunalen Suchtprävention zugeordnet werden.

Der Wettbewerb „Vorbildliche Strategien kommunaler Suchtprävention“ aus den Jahren 2001/2002 war auf Anregung der Drogenbeauftragten der Bundesregierung von der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung suchtmittelunspezifisch ausgeschrieben worden. Tabakprävention ist jedoch mittlerweile zu einem herausragenden Ziel der Gesundheitspolitik auf Bundesebene avanciert. Deshalb wurde die Wiederholung dieses Wettbewerbs in den Jahren 2003/2004 auf die Frage zugespißt, welche Aktivitäten die Kommunen im Bereich der Tabakprävention entfalten.

In den 16 Ländern der Bundesrepublik Deutschland gibt es 13 490 Städte und Gemeinden sowie 437 Gemeindeverbände (Kreise). Der Wettbewerb sollte die Frage ausloten helfen, welche Kommunen „Tabakprävention vor Ort“ betreiben und welche Strategien und Projekte, Aktivitäten und Maßnahmen sie hierfür entwickelt haben. Hieraus leitet sich das Wettbewerbsziel ab, die Fachöffentlichkeit über den Stand der kommunalen Tabakprävention zu informieren. Außerdem

kann mit dem Wettbewerb ein Beitrag zum interkommunalen Erfahrungsaustausch geleistet werden.

Darüber hinaus soll ein Zeichen der Anerkennung für die Kommunen gesetzt werden, die sich auf dem schwierigen Gebiet der Tabakprävention engagieren, indem besonders die kommunalen Aktivitäten herausgestellt werden, die Vorbildcharakter haben und andernorts zur Aktivierung der Tabakprävention beitragen können.

In der Ausschreibung des Wettbewerbs wurde gefordert, dass die eingereichten Arbeiten Beiträge zu wenigstens zwei der folgenden drei Oberziele enthalten müssen:

- den Einstieg in das Rauchen verhindern,
- den (frühzeitigen) Ausstieg aus dem Rauchen fördern,
- den Schutz vor Passivrauchen stärken.

Auf diese Oberziele wurden die folgenden zusätzlichen Bewertungskriterien bezogen:

- Vernetzung der Akteure

Positiv wurde bewertet, wenn die Akteure und Einrichtungen der Tabakprävention in vernetzten Strukturen kooperieren. Dabei kann es sich um Vernetzungen innerhalb der Kommunalverwaltung handeln, um Kooperationen mit Einrichtungen außerhalb der Verwaltung, um Formen der interkommunalen Zusammenarbeit oder um Kooperationen mit den überregionalen Präventionseinrichtungen.

- Verbindung von kommunikativen und strukturellen Maßnahmen

Positiv wurde bewertet, wenn zwischen strukturellen Maßnahmen (z.B. Umsetzung gesetzlicher Regelungen) und kommunikativen Maßnahmen (z.B. Information und Ansprache der Zielgruppen) ein ausgewogenes Verhältnis besteht. Damit wird an die Erkenntnis angeknüpft, dass kommunikative bzw. strukturelle Maßnahmen regelmäßig notwendig, aber erst in ihrer Verbindung wirksam sind.

- Flächenwirkung

Positiv wurde die Tabakprävention einer Kommune bewertet, wenn Maßnahmen flächendeckend umgesetzt werden. Damit wird anerkannt, dass Vorhaben nicht nur punktuell in ausgewählten Einrichtungen realisiert werden, sondern Wirkung in der Breite entfalten, so dass eine Mehrzahl der vorhandenen Einrichtungen (z.B. Schulen) von Maßnahmen der Tabakprävention erreicht wird. Bei Landkreisen wird damit die Frage angesprochen, ob

die jeweils kreisangehörigen Gemeinden von Maßnahmen und Projekten erreicht werden.

- Langfristigkeit von Strategien und Maßnahmen

Positiv wurden Vorhaben bewertet, die nicht nur aus einmaligen bzw. kurzfristigen Aktionen bestehen, sondern längerfristig konzipiert sind. Hilfsweise wurde hierfür ein Zeitraum von mindestens drei Jahren angenommen. Umgekehrt wurden lediglich geplante Vorhaben ohne ein Mindestmaß an Realisierung nicht in die Bewertung einbezogen. Die eingereichten Wettbewerbsbeiträge haben gezeigt, dass zahlreiche Kommunen eher am Anfang der Tabakprävention stehen. Das ist auch daran ablesbar, dass mehrere Wettbewerbsbeiträge aus überwiegend für die Zukunft geplanten Projekten bestanden.

- Nachweis der Wirksamkeit

Positiv bewertet wurden Vorhaben, bei denen die Wirksamkeit der Maßnahmen durch Selbst- bzw. Fremdevaluation nachgewiesen wird.

- Beteiligung der Zielgruppe

Positiv bewertet wurden Vorhaben, bei denen die Zielgruppen der Tabakprävention frühzeitig beteiligt und eingebunden werden.

- Geschlechtsspezifische Tabakprävention

Positiv bewertet wurden Vorhaben, bei denen geschlechtsspezifische Aspekte des Rauchverhaltens berücksichtigt sind. Dieses Kriterium resultiert aus der Erkenntnis, dass durch geschlechtsspezifische Ansprache der Zielgruppe die Wirksamkeit und die Akzeptanz von suchtpreventiven Maßnahmen erhöht werden können.

- Verankerung in der kommunalen Leitungsebene

Positiv bewertet wurden Vorhaben, die von der Verwaltungsspitze und dem Rat mitgetragen und unterstützt werden. Dieses Kriterium resultiert aus der Erkenntnis, dass das persönliche Engagement des (Ober-)Bürgermeisters bzw. des Landrats eine wichtige Voraussetzung für die Wirksamkeit eines kommunalen Programms zur Tabakprävention darstellt.

### **3. Vorbereitung und Durchführung des Wettbewerbs**

Die Wettbewerbsteilnehmer konnten ihren Beitrag in Form einer schriftlichen Beschreibung im Umfang von bis zu acht DIN-A4-Seiten einreichen. Außerdem war ein standardisierter „Bewerbungsbogen“ auszufüllen (vgl. Anhang A1 „Bewerbungsbogen“). Die Regularien des Wettbewerbs konnten einem „Merkblatt“ zum Bewerbungsbogen entnommen werden (vgl. Anhang A2 „Merkblatt“). Kurzinformationen zum Wettbewerb enthielt ein „Flyer“. Diese Unterlagen standen im Internet zur Verfügung, außerdem wurden sie in konventioneller Form verteilt und auf Anfrage zugeschickt.

Teilnahmeberechtigt waren ausschließlich Kommunen. Beiträge Dritter (z.B. Wohlfahrtsverbände, Krankenkassen, private Initiativen) konnten nur als Bestandteil der Bewerbung einer Kommune berücksichtigt werden.

#### **3.1 Ausschreibung und Öffentlichkeitsarbeit**

Der Wettbewerb wurde mit einer gemeinsamen Pressemitteilung des Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung und der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung am 4. September 2004 eröffnet. Darin wendete sich die Staatssekretärin und Drogenbeauftragte der Bundesregierung Frau Marion Caspers-Merk an alle Städte, Gemeinden und Kreise der Bundesrepublik Deutschland und fordert diese zur Teilnahme auf. Als Anreiz schrieb die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung ein Preisgeld in Höhe von 60 000 Euro aus, das zu gleichen Teilen auf die Preisträgergruppen „Kreisfreie Städte“, „Kreisangehörige Städte und Gemeinden“ sowie „Landkreise“ aufgeteilt wird.

Außerdem wurde der Wettbewerb von den kommunalen Spitzenverbänden unterstützt (Deutscher Städtetag, Deutscher Städte- und Gemeindebund, Deutscher Landkreistag). Diese warben in ihren Verbänden ebenfalls für eine Teilnahme. Das mit der Betreuung des Wettbewerbs beauftragte Deutsche Institut für Urbanis-

tik begleitete diese Eröffnung des Wettbewerbs mit zusätzlichen Werbeaktionen. Eine Übersicht zu den PR-Maßnahmen enthält die Tabelle 3.

Tabelle 3: Öffentlichkeitsarbeit zur Bekanntmachung des Wettbewerbs\*

	Zielgruppe	Anzahl Empfänger
<b>Difu-Projektgruppe</b>	Bund-Länder-Koordinierungskreis Suchtprävention	20
	Adressen im Drogenbericht der Bundesregierung	19
	Deutsches Gesunde-Städte-Netzwerk	50
	Teilnehmer am Wettbewerb 2001/2002	196
	Landesarbeitsgemeinschaften „Gesundheit und Armut“	18
	Kommunale Jugendämter	469
	Adressen des Vereins für Kommunalwissenschaften	14
	Fachtagung „Kommunale Suchtprävention“ 2001/2002	106
	Gesundheitsämter und Ärzte	63
	Landesstellen gegen die Suchtgefahren	18
	Zuwanderstädte des Difu	130
	Landesgeschäftsstellen des Deutschen Landkreistages	14
	Landesgeschäftsstellen des Deutschen Städtetages	15
	Landesgeschäftsstellen des Deutschen Städte- und Gemeindebundes	15
	Informationsschreiben mit den Flyern verschickt :	
	an Landkreise	323
	an Kommunen mit mehr als 20 000 Einwohnern	708
an Fraktionen der Großstadtparlamente	834	
an Bürgermeister der Berliner Stadtbezirke	12	
Einlage der Flyer in die Tagungsmappen des Kongresses „Gesundheit und Armut“ am 5.12.2003	1100	
<b>Difu-Pressestelle</b>	Mailings an Einzelkontakte des Difu	221
	Abonnenten des idw (Informationsdienst Wissenschaft e.V.)	12 300
	Mailings an kommunale Fachpresse sowie auf das Thema zugeschnittene Medien	864
	Mailings an „Difu-News“-Abonnenten	4236
	Am 2.10.2003: Artikel im Difu-Newsletter „Berichte“	12 000
<b>Summe</b>		<b>33 745</b>
Deutsches Institut für Urbanistik 		

\*Quelle: Wettbewerbsdatei.

### 3.2 Wettbewerbsbeteiligung

Die Auslobungsfrist für den Wettbewerb endete am 15. Dezember 2003. Bis zu diesem Termin waren in der im Difu eingerichteten Geschäftsstelle des Wettbewerbs 47 Wettbewerbsbeiträge eingegangen. Die nachfolgenden Tabellen geben die Teilnehmerkommunen mit ihren Einwohnerzahlen wieder:

- 19 Kommunen in der Gruppe der kreisfreien Städte (Tabelle 4),
- 15 Kommunen in der Gruppe der kreisangehörigen Städte und Gemeinden (Tabelle 5),
- 13 Kommunen in der Gruppe der Landkreise (Tabelle 6).

Tabelle 4: Teilnehmerkommunen: kreisfreie Städte\*

Kommune	Bundesland	Einwohnerzahl (Stand 1.1.2002)
Augsburg	Bayern	257 836
Baden-Baden	Baden-Württemberg	53 084
Bayreuth	Bayern	74 519
Berlin	Berlin	3 388 434
Berlin Friedrichshain-Kreuzberg	Berlin	248 591
Berlin Steglitz-Zehlendorf	Berlin	288 343
Berlin Reinickendorf	Berlin	247 184
Berlin Neukölln	Berlin	307 113
Brandenburg	Brandenburg	76 351
Braunschweig	Niedersachsen	245 516
Delmenhorst	Niedersachsen	76 083
Duisburg	Nordrhein-Westfalen	512 030
Frankfurt am Main	Hessen	641 076
Freiburg im Breisgau	Baden-Württemberg	208 294
Hannover	Niedersachsen	516 415
Heidelberg	Baden-Württemberg	141 509
Jena	Thüringen	101 157
Karlsruhe	Baden-Württemberg	279 578
Nürnberg	Bayern	491 307
<b>Summe: 19</b>	Deutsches Institut für Urbanistik 	

\*Quelle: Wettbewerbsdatei.

Gegenüber dem Wettbewerb „Vorbildliche Strategien Kommunaler Suchtprävention“ aus dem Jahr 2001/2002 fällt die deutlich niedrigere Teilnehmerzahl auf. Bei einem solchen Vergleich ist jedoch zu beachten, dass sich im vorherigen Wettbewerb Präventionsmaßnahmen nicht auf einen spezifischen Stoff bezogen. Unter den 220 Beiträgen zu diesem Wettbewerb war nur in 32 auf das Thema „Tabakprävention“ eingegangen worden.

Während der Bewerbungsfrist waren im Difu zahlreiche Anfragen eingegangen, ob von den Kommunen auch Wettbewerbsbeiträge eingereicht werden dürfen, die sich noch in Planung befinden. Da das nicht den Vorgaben der Wettbewerbsausschreibung entsprach, musste dieses Ansinnen abschlägig beschieden werden (vgl. „Merkblatt“, S. 9).

Tabelle 5: Teilnehmerkommunen: kreisangehörige Städte und Gemeinden\*

Kommune	Landkreis	Bundesland	Einwohnerzahl (Stand 1.1.2002)
Gemeinde Aitern	Lörrach	Baden-Württemberg	570
Bad Bergzabern	Südliche Weinstraße	Rheinland-Pfalz	8 003
Gemeinde Breitengüßbach	Bamberg	Bayern	4 589
Stadt Hann. Münden	Göttingen	Niedersachsen	25 567
Kreisstadt Hofheim	Main-Taunus-Kreis	Hessen	37 924
Stadt Kellinghusen	Steinburg	Schleswig-Holstein	7 978
Stadt Leonberg	Böblingen	Baden-Württemberg	45 370
Stadt Limbach-Oberfrohna	Chemnitzer Land	Sachsen	27 082
Stadt Lingen (Ems)	Emsland	Niedersachsen	51 423
Stadt Pocking	Passau	Bayern	14 557
Stadt Rietberg	Gütersloh	Nordrhein-Westfalen	28 356
Stadt Schwäbisch Gmünd	Ostalbkreis	Baden-Württemberg	61 675
Gemeinde Umkirch	Br.-Hochschwarzwald	Baden-Württemberg	5 243
Stadt Werdohl	Märkischer Kreis	Nordrhein-Westfalen	20 980
Wustermark	Havelland	Brandenburg	2 611
<b>Summe: 15</b>	Deutsches Institut für Urbanistik 		

\*Quelle: Wettbewerbsdatei.

Tabelle 6: Teilnehmerkommunen: Landkreise\*

Landkreis	Bundesland	Stadt	Einwohnerzahl (Stand 2.10.2003)	Fläche (km <sup>2</sup> )
Ostalbkreis	Baden-Württemberg	Aalen	314 196	1 511,57
Stormarn	Schleswig-Holstein	Bad Oldesloe	219 746	766,27
Cham	Bayern	Cham	131 035	1 509,96
Döbeln	Sachsen	Döbeln	77 942	423,93
Esslingen	Baden-Württemberg	Esslingen	500 666	641,44
Lippe	Nordrhein-Westfalen	Detmold	364 746	1 246,38
Lörrach	Baden-Württemberg	Lörrach	217 175	806,81
Uckermark	Brandenburg	Prenzlau	150 432	3 058,00
Regensburg	Bayern	Regensburg	176 067	1 395,92
Altmarkkreis				
Salzwedel	Sachsen-Anhalt	Salzwedel	100 493	2 292,12
Warendorf	Nordrhein-Westfalen	Warendorf	281 329	1 317,05
Wernigerode	Sachsen-Anhalt	Wernigerode	95 218	797,70
Würzburg	Bayern	Würzburg	159 845	967,56
<b>Summe: 13</b>	Deutsches Institut für Urbanistik 			

\*Quelle: Wettbewerbsdatei.

### 3.3 Jury

Von der Drogenbeauftragten der Bundesregierung wurden auf Vorschlag der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung neun Mitglieder der Jury benannt. Zur Vorsitzenden der Jury wurde – wie bereits beim ersten Wettbewerb – Frau Ingrid Stahmer (ehemalige Senatorin für Schule, Jugend und Sport, Berlin) berufen.

#### Übersicht 1: Mitglieder der Jury

<i>Juryvorsitzende:</i>	
Frau Ingrid Stahmer	Ehemalige Senatorin für Schule, Jugend und Sport, Berlin
<i>Jurymitglieder:</i>	
Frau Dr. Annette Bornhäuser	Deutsches Krebsforschungszentrum
Frau Dezernentin Ursula Friedrich	Deutscher Landkreistag
Frau Michaela Goecke	Bundesvereinigung für Gesundheit e.V.
Herr Dr. Christoph Kröger	IFT – Institut für Therapieforschung
Herr Peter Lang	Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung
Herr Dezernent Uwe Lübking	Deutscher Städte- und Gemeindebund
Herr Dr. Andreas Schoppa	Referent der Drogenbeauftragten der Bundesregierung im Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung
Herr Dr. Volker Wanek	IKK Bundesverband GKV Spitzenverbände

## 4. Prämierte Wettbewerbsbeiträge

Die Jury traf ihre Prämierungsentscheidung auf ihrer Sitzung am 22. März 2004 in Berlin. Sie zeichnete einstimmig dreizehn Wettbewerbsbeiträge aus den drei Preisträgergruppen aus.

Die Vorprüfung der Wettbewerbsbeiträge war der Projektgruppe am Difu übertragen worden. Diese wurde von einem Fachberater unterstützt, den die BZgA vorgeschlagen hatte.

Die prämierten Wettbewerbsbeiträge werden nachfolgend mit Kurzbeschreibungen vorgestellt. Die Reihenfolge der Darstellung der Projekte korrespondiert dabei nicht mit deren Rangfolge in der Bewertung. Die Originalfassung der Beiträge ist im Internet zugänglich (<http://www.kommunale-suchtprevention.de/03-04/beitraege/>).

### 4.1 Kreisfreie Städte

Aus der Gruppe der kreisfreien Städte wurden die folgenden fünf Wettbewerbsbeiträge prämiert:

- Stadt Augsburg
- Bezirk Steglitz-Zehlendorf von Berlin
- Stadt Braunschweig
- Stadt Delmenhorst
- Stadt Heidelberg

## **Stadt Augsburg**

### **„Augsburg rauchfrei“**

Der Wettbewerbsbeitrag wurde eingereicht von der Stadt Augsburg, Gesundheitsamt, Leiterin Präventionszentrum Sucht der Stadt Augsburg und Beauftragte für Suchtprävention.

#### *Kurzbeschreibung der Kommune*

Die Kommune liegt im Bundesland Bayern und hat rund 258 000 Einwohner.

#### *Inhalt des Beitrags*

Der Wettbewerbsbeitrag besteht aus dem Gesamtkonzept zur Dachkampagne „Augsburg rauchfrei“ und drei gesondert vorgestellten Teilprojekten:

- „Rauchfreie Schule“
- Internetseiten zur Kampagne „Initiative Augsburg rauchfrei“
- „Nichtraucherschutz und Förderung des Nichtrauchens im Rahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung bei der Stadt Augsburg“

Das Projekt „Rauchfreie Schule“ ist verbunden mit dem Wettbewerb an Augsburger Schulen „Be Smart – Don’t Start“ seit dem Jahr 2000. Seit 2003 werden durch das Präventionszentrum Sucht und mithilfe von Sponsoren regionale Preise für die Klassen organisiert, die attraktive Gemeinschaftserlebnisse ermöglichen (Teilnahmeerhöhung gegenüber Vorjahr 32 Prozent). Hinzukommen soll ein „Kreativpreis“ für gelungene Formen der Auseinandersetzung mit dem Thema Rauchen, die über das Internet präsentiert werden sollen. Weitere geplante Maßnahmen: Aktivierung von zusätzlichen Kooperationspartnern, Raucherentwöhnungstraining für Jugendliche („Rauchfrei in 10 Schritten“), Gewinnung weiterer Schulen.

Die „Initiative Augsburg rauchfrei“ ist vom „Arbeitsschwerpunkt Nichtraucherschutz und Förderung des Nichtrauchens“ im Bereich Prävention und Gesundheitsförderung entwickelt worden, der als wesentliche Orientierung der kommunalen Gesundheitspolitik künftig weiter ausgebaut werden soll. Unter dem Dach der Kampagne werden seit längerem betriebene Aktivitäten (z.B. Teilnahme von Augsburger Schulen an „Be Smart – Don’t Start“) mit neueren Vorhaben (z.B. Internetauftritt) gebündelt und vernetzt. Weitere Teilprojekte sind für die Zukunft geplant.

Die mittlerweile eingerichtete Internetseite unterstützt die Projekte der Kampagne und dient der Vernetzung. Sie soll die Bevölkerung sensibilisieren und aktivieren sowie über Beratungs- und Hilfsangebote informieren.

Mit Aktivitäten zur betrieblichen Gesundheitsförderung wurde 1998 begonnen. Für die Stadtverwaltung wurde eine Dienstvereinbarung entworfen (zurzeit in ei-

ner „Überarbeitungsphase“). Weitere umgesetzte Eckpunkte: Integration des Themas in den betriebsärztlichen Dienst sowie in die Ausbildung bei der Stadtverwaltung, Angebot von Raucherentwöhnungskursen in der städtischen Fortbildungsakademie. Zusätzlich wurde eine Bestandsaufnahme zum Stand der Tabakprävention in Augsburger Betrieben erarbeitet.

Als „Kernstrategie“ des Konzepts wird der „Settingansatz“ hervorgehoben. Erreicht werden sollen vor allem die Bereiche Schule, Betriebe, Öffentlichkeit sowie jene Bereiche der medizinischen Versorgung (Arzt- und Hebammenpraxen, Beratungsstellen), die im Zusammenhang mit der Betreuung von werdenden Eltern stehen.

#### *Zur Begründung der Prämierung*

Die Augsburger Präventionsarbeit enthält alle drei Grundziele der Tabakprävention (den Einstieg verhindern oder hinauszögern, den frühzeitigen Ausstieg fördern und den Schutz vor Passivrauchen stärken).

Es handelt sich um eine umfassend angelegte Kampagne, deren einzelne Projekte auf mehrere wichtige Handlungsfelder zielen. Der hohe Stellenwert, der neben der Tabakprävention in Schulen auch jener in Betrieben eingeräumt wird, wird positiv bewertet. Innerhalb der Stadtverwaltung wird die Zielgruppe der Auszubildenden in besonderer Weise berücksichtigt.

Die Arbeiten an der Internetseite wurden im Herbst 2003 begonnen. Der Internetauftritt ist inzwischen erfolgt. Dieses Teilprojekt wurde von der Jury besonders gewürdigt, da dieses Medium zahlreiche neue Möglichkeiten auch für die Prävention bietet. Positiv wird auch die für die Kampagne initiierte Öffentlichkeitsarbeit bewertet, zu der das Internetprojekt beiträgt.

Unter Berücksichtigung der bereits vor der gegenwärtigen Kampagne in einzelnen Projektbereichen geleisteten Vorarbeiten (Schule) ist die Tabakprävention in Augsburg langfristig angelegt.

Ein relativ hoher Anteil an Vorhaben ist erst für die Zukunft geplant, allerdings wurden bereits mehrere Vorarbeiten umgesetzt. Die Evaluation ist hingegen bisher eher gering entwickelt.

Der Koordination und Vernetzung dient der „AK Prävention Sucht & Gewalt“ gemeinsam mit dem „Präventionszentrum Sucht“ der Stadt, das dem Gesundheitsreferat angeschlossen ist.

#### *Anlagen zum Wettbewerbsbogen*

- Handlungsfelder Initiative „Augsburg rauchfrei“
- Gesamtkonzept „Augsburg rauchfrei“ sowie Konzept „Nichtraucherschutz und Förderung des Nichtrauchens im Rahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung bei der Stadt Augsburg“

- Konzept „Auf dem Weg zur rauchfreien Schule“
- Internetauftritt der Initiative „Augsburg rauchfrei“ (<http://www.augsburg.de/>)
- Öffentlichkeitsarbeit im Rahmen der Initiative „Augsburg rauchfrei“
- CD mit PowerPoint-Präsentation und Konzeption

## **Berlin Steglitz-Zehlendorf Gesundheitskampagne „Leben ohne Qualm“**

Der Beitrag wurde eingereicht durch die Plan- und Leitstelle der Abteilung Jugend, Gesundheit und Umwelt von Berlin Steglitz-Zehlendorf (Gesundheit 21).

### *Kurzbeschreibung der Kommune*

Der Bezirk liegt in Berlin und hat rund 288 000 Einwohner.

### *Inhalt des Beitrags*

Die von der Gesundheitsverwaltung in Berlin Steglitz-Zehlendorf im Februar 2002 ins Leben gerufene Kampagne „Leben ohne Qualm“ begreift den Tabakkonsum als ein erstrangiges gesundheitspolitisches Problem und entwickelt zu dessen Prävention eine Vielzahl von Maßnahmen.

Berlin Steglitz-Zehlendorf stellt insgesamt 15 verschiedene Projekte vor:

- Rauchfrei 2002
- Rauchfreie Restaurants
- Rauchfreies Krankenhaus
- Klasse 2000
- Werbeverhalten der Zigarettenindustrie
- Bezirkseigene Grundstücke ohne Tabakwerbung
- Zigarettenautomaten
- Politikerbefragung
- Betriebsberatung/Raucherentwöhnung
- Laufen statt Rauchen
- Plakatwettbewerb
- Rauchfreie Schule
- Suchtpräventionswoche
- Rauchfreie Kindheit
- Gesundheitskonferenz

Im Bereich des Nichtraucher-schutzes werden Projekte dargestellt, deren Ziel es ist, in Krankenhäusern und in Restaurants das Rauchen einzuschränken oder ganz zu verhindern. Bemerkenswert ist hier das persönliche Engagement der kommunalpolitischen Leitung. So sind Begehungen der Stadträtin in kommunalen Krankenhäusern vorgesehen.

Das Werbeverhalten der Zigarettenindustrie wurde in einem breit angelegten Projekt überprüft. Die entsprechende Studie „Tabakwerbung für Jugendliche“, die bundesweit in der Fachöffentlichkeit Beachtung fand, beschreibt Verstöße der Tabakwerbung gegen die Auflage, keine jugendlich wirkenden Personen auf ihren

Plakaten zu zeigen. Zu den Plakaten wurden über 600 Schülerinnen und Schüler befragt.

Bemerkenswert ist die Initiative des Bezirks, auf bezirkseigenen Grundstücken Tabakwerbung nicht mehr zuzulassen. Hiervon betroffen sind etwa 50 Plakatflächen. Genau überprüft werden auch die Aufsteller von Zigarettenautomaten. Sie dürfen ihre Geräte nicht im Umkreis von unter 50 Metern von Schulen oder Jugendeinrichtungen aufstellen.

In den Projekten „Rauchfreie Schule“, „Rauchfreie Kindheit“, „Politikerbefragung“ sowie „Betriebsberatung/Raucherentwöhnung“ wurden vor allem Fragebogenerhebungen durchgeführt. Die Tatsache, dass eine Gesundheitskonferenz sich im Jahre 2003 mit dem Thema Rauchen befasste, zeigt ebenfalls, dass der Tabakprävention im Bezirk Steglitz-Zehlendorf eine hohe Priorität zugemessen wird.

Bei der Kampagne „Rauchfrei 2002“ im Mai 2002 sowie bei den Aktionen „Laufen statt rauchen“ sowie „Plakatwettbewerb“ handelt es sich um zeitlich begrenzte Vorhaben. Allerdings deutet die große Zahl der Maßnahmen darauf hin, dass es sich hier nicht um „Eintagsfliegen“ handelt.

#### *Zur Begründung der Prämierung*

Der Beitrag dokumentiert ein hohes Engagement des Berliner Bezirks Steglitz-Zehlendorf in einer Vielzahl von Projekten der Tabakprävention in unterschiedlichen Handlungsbereichen.

Das Hauptziel des Maßnahmenpektrums liegt in der Schaffung rauchfreier Zonen in öffentlichen Lebensbereichen und Institutionen sowie in der Umsetzung des Jugendschutzes und der Kontrolle der Einhaltung der Auflagen für Zigarettenwerbung und Verkauf. Darüber hinaus gibt es weitere Ansätze in anderen Aktionsfeldern (z.B. Tabakprävention in Schulen oder Plakatwettbewerb).

Eine große Rolle spielen die restriktiven Ansätze in Bezug auf die Verkaufsaktivitäten der Tabakindustrie sowie gegenüber den Rauchern selbst. Dabei erstaunt, dass auch im Projekt „Rauchfreie Schule“ ein Akzent auf den Nichtrauchererschutz gesetzt wird.

Nicht bei allen Projekten werden Belege für die Umsetzung von Maßnahmen geliefert. So wird beispielsweise beim Krankenhausprojekt „von wichtigen Anregungen zum Nichtrauchererschutz“ gesprochen, in der Darstellung des Wettbewerbsbeitrags bleibt jedoch unklar, inwieweit die Krankenhäuser nun tatsächlich rauchfrei oder rauchfreier sind. Auch beim Projekt zur Betriebsberatung/Raucherentwöhnung, das im Wesentlichen aus einer Befragung von Firmenangehörigen besteht, wird nicht ersichtlich, welche Ergebnisse die Auswertung erbracht hat oder wie viele Personen eine Entwöhnung oder die angebotene Beratung in Anspruch genommen haben. Ähnlich verhält es sich bei der sehr interessanten „Politikerbefragung“ und dem Projekt „Rauchfreie Kindheit“, bei denen weder von Schluss-

folgerungen oder Empfehlungen für Planungen noch von umgesetzten Folgemaßnahmen berichtet wird.

Die Projekte sind in der kommunalpolitischen Leitungsebene stark verankert (insbesondere bei der Stadträtin für Gesundheit), so dass die Aktivitäten deutlich sichtbar Ausdruck einer gesundheitspolitischen Schwerpunktsetzung sind. Auch werden in einigen Bereichen Ansätze der Vernetzung (z.B. Arbeitsgruppe „Rauchfreie Schule“) geschildert. Es bleibt jedoch unklar, welche Personen oder Institutionen – außer der Leitung des Gesundheitsamtes – an der Steuerung der kommunalen Gesamtkampagne oder an der Koordination der Maßnahmen regelmäßig beteiligt sind.

Einen hinsichtlich des Suchtstoffs unspezifischen Präventionsbeitrag leisten die Projekte „Klasse 2000“ in Grundschulen und die „Suchtpräventionswoche“.

Insgesamt ragt der Beitrag aus Steglitz-Zehlendorf durch die Fülle von Aktionen und Projekten heraus. Zwar ist die Ausrichtung der Beiträge mit der starken Betonung restriktiver Maßnahmen etwas einseitig, unter den eingereichten Wettbewerbsbeiträgen weist jedoch kein anderer Tabakprävention in diesem Umfang vor.

#### *Anlagen zum Wettbewerbsbogen*

- Sehr ausführliche und umfangreiche Präsentationsmappe

## Stadt Braunschweig

### Tabakprävention in Braunschweig

Der Beitrag wurde eingereicht von der Stadt Braunschweig, Gesundheitsamt und Dezernat V, Gesundheitsplanung im Sozialdezernat.

#### *Kurzbeschreibung der Kommune*

Die Kommune liegt im Bundesland Niedersachsen und hat rund 246 000 Einwohner.

#### *Inhalt des Beitrags*

Der Wettbewerbsbeitrag besteht aus drei Hauptteilen: Vorstellung von grundlegenden Situationsanalysen, einem daraus abgeleiteten Präventionskonzept sowie einem „Bausteinkonzept“ von Maßnahmen, die im Zeitraum von 1997 bis 2003 durchgeführt wurden oder für die unmittelbare Zukunft geplant sind.

Zwei der drei Situationsanalysen beziehen sich auf das Rauchverhalten von Schülerinnen und Schülern: „Studie zum Rauchverhalten in der 8. Klasse“ (Okt. 2000) und „Studie zum Medikamentenkonsum und Rauchverhalten in der 1. und 9. Klasse und Nikotinkonsum in der 9. Klasse“ (Jan. 2001).

Für beide Studien fungierte der „Braunschweiger Präventionsrat“ als Sponsor. Teil dieser Bedarfsanalysen sind Befragungen an Schulen, an den Untersuchungen war der Fachbereich Psychologie der TU Braunschweig beteiligt.

Das „Braunschweiger Konzept zur Tabak- und Suchtprävention 1997 bis 2003ff“ besteht aus einer eher kurz gehaltenen Einführung zum „Bausteinkonzept“, in der einige Grundsätze der Tabakprävention herausgestellt werden: Bewertungen von setting-orientierten Ansätzen, Life-skill-Programmen und Spielpädagogik in Kombination mit substanzspezifischen Informationen. Die einzelnen Bausteine der Tabakprävention wurden mit dem Gesamtkonzept der Braunschweiger kommunalen Suchtarbeit verzahnt, wie es vom „Arbeitskreis Suchtprävention“ unter der Federführung des Gesundheitsamtes entwickelt worden ist.

Tabakspezifische Bausteine sind unter anderen:

- Aktion „Apfel statt Zigarette“ anlässlich der „Braunschweiger Spielmeile“ (Sommer 2001) als „unerwartete Intervention“ zugunsten des Nichtrauchens bei der Zielgruppe der etwa 5 000 rauchenden Väter und Mütter
- Überprüfung des Werbeverbots für Zigaretten im Eingangs- und Sichtbereich von Schulen in Kooperation mit dem Arbeitskreis Suchtprävention und der Deutsche Städte-Medien GmbH (DSM)
- Kataster einer Kombination von Zigaretten- und Kaugummiautomaten mit dem Ziel des Verbots

- Seit September 2001 Teilnahme der 5. und 6. Klassen an „Be Smart – Don't Start“ mit einer Zusatzförderung örtlicher Sponsoren
- Raucherentwöhnungskurse für Jugendliche durch das Gesundheitsamt
- Infothek zur Tabak- und Suchtprävention für die Zielgruppe der Multiplikatoren in Kitas, Schulen und Jugendfreizeitzentren (seit 2000)

(Für 2004 sind geplant und werden vorbereitet die beiden Bausteine „Rauchfreie Schulen“ sowie „Rauchfreie Stadtverwaltung und Betriebe in Braunschweig“.)

#### *Zur Begründung der Prämierung*

Die vorgelegten Studien zum Rauchverhalten der Schülerinnen und Schüler bilden eine Braunschweiger Bedarfsanalyse auf hohem Niveau. Die hierzu realisierte Kooperation mit der örtlichen Universität war für die Stadt ertragreich. Die auf der Bedarfsanalyse aufgebaute allgemeine Konzeption der Suchtprävention wurde eng verzahnt mit den spezifischen Anforderungen der Tabakprävention in Braunschweig.

Durch die organisatorische Struktur werden über den Arbeitskreis Suchtprävention, der dem Gesundheitsamt zugeordnet ist, das Jugend-, Gesundheits-, Personalamt und die Polizei miteinander vernetzt. Für weitere Vernetzungen außerhalb der Verwaltung sorgt der „Braunschweiger Präventionsrat“, dem zusätzlich Sponsorenaktivitäten zukommen (Freie Träger, Ärzteschaft, Unternehmen, Krankenkassen, Lukaswerk usw.). Stark ausgebildet ist auch die Kooperation mit überörtlichen Einrichtungen der Tabakprävention (Landesverein für Gesundheit, Deutsches Krebsforschungszentrum, BZgA usw.).

Die Tabakprävention in Braunschweig ist langfristig angelegt, wenn auch für die Zukunft Finanzengpässe befürchtet und in ihren Auswirkungen für die Prävention mit Zahlenmaterial unterlegt werden. Die Dauer der bisherigen Arbeit hat eine feste organisatorische Struktur entstehen lassen. Offenbar hat sich die Tätigkeit einer speziell qualifizierten „Gesundheitsplanerin“ im Gesundheitsamt bewährt.

Beim Projekt „Zigaretten-Werbeverbot im Sicht- und Eingangsbereich von Schulen“ wurde mit der Deutsche Städte-Medien GmbH kooperiert: Diese kommunale eigene Gesellschaft ist auch in zahlreichen anderen deutschen Städten tätig und deshalb möglicherweise auch für andere Kommunen ein interessanter Partner bei Fragen der Plakatwerbung im öffentlichen Raum.

Die Wirkungsanalyse wird als Selbstevaluation durchgeführt.

Das bisherige tabakpräventive Engagement der Stadt Braunschweig ist noch stark auf Schulen, Schülerinnen und Schüler sowie Eltern ausgerichtet. Die zur Tabakprävention in der Verwaltung und in Betrieben vorgelegten Vorarbeiten und Planungen deuten darauf hin, dass das Spektrum der Tätigkeitsbereiche erweitert werden soll.

### *Anlagen zum Wettbewerbsbogen*

- Studien zum Rauchverhalten und Medikamentenkonsum von Braunschweiger Schülerinnen und Schülern
- Evaluationsbogen für die Präventionsarbeit in Schulen
- Drogenarbeit und Suchtprävention in Braunschweig
- Braunschweiger Konzept zur Tabak- und Suchtprävention
- Eine repräsentative Untersuchung über den Konsum von Medikamenten und das Suchtpotenzial

## **Stadt Delmenhorst**

### **Bündnis „Rauchfreie Schulen in Delmenhorst“**

Der Beitrag wurde durch den Leiter des Gesundheitsamts eingereicht.

#### *Kurzbeschreibung der Kommune*

Die Kommune liegt im Bundesland Niedersachsen und hat rund 76 000 Einwohner.

#### *Inhalt des Beitrags*

Das Gesundheitsamt Delmenhorst stellt sich mit vier verschiedenen Projekten vor:

- Öffentlichwirksame Großveranstaltungen
- Sloganwettbewerb
- Smokefree-Training
- Unterstützung einzelner Schulen bei der Umsetzung des Ziels, rauchfrei zu werden

Der Beitrag aus Delmenhorst hat den schulischen Bereich zum Schwerpunkt. Darüber hinaus werden konkrete Planungen zur Umsetzung von Nichtraucherschutz, Tabakentwöhnung und einem Nichtraucherbewerb im Rahmen des Gesundheitsmanagements in der Verwaltung vorgestellt, die dokumentieren, dass eine über den Bereich der Schule hinausgehende Strategie der Tabakprävention in Arbeit ist. Die schulischen Projekte sind inhaltlich so gestaltet, dass sie das Handlungsfeld der Schule überschreiten und die allgemeine Öffentlichkeit in Delmenhorst mit einbeziehen.

In Delmenhorst wurden in den Jahren 2002 und 2003 drei Großveranstaltungen vom Bündnis „Rauchfreie Schulen“ geplant und durchgeführt. Zielgruppen waren Pädagogen, Schulleiter, Eltern, Politik und Verwaltung, Krankenkassen usw. Ziel war es, die Bürgerinnen und Bürger mit dem Gedanken der „Rauchfreien Schule“ vertraut zu machen, um Unterstützung zu werben und in der Presse Resonanz zu erzeugen. Eine Großveranstaltung wurde mit der Verleihung des Preises im Rahmen des Sloganwettbewerbs verbunden, und eine weitere stand unter der Überschrift „Rauchen – Mode, Gewohnheit oder Abhängigkeit“.

Um die öffentliche Wirksamkeit der Tabakprävention zu verstärken und eine Mitwirkung der Zielgruppe zu erreichen, wurde 2002/2003 ein Sloganwettbewerb durchgeführt. Es konnten sich Schülerinnen und Schüler verschiedener Schulen beteiligen und Preise gewinnen. Der Wettbewerb wurde in Zusammenarbeit mit der AOK durchgeführt. In einer großen Veranstaltung wurden der Slogan „Be cool – don't smoke at school“ vorgestellt und die Gewinner ausgezeichnet.

Im Jahre 2003 wurde in Delmenhorst für Jugendliche ein „Smokefree-Training“ angeboten, das auf den positiven Erfahrungen der schulischen Kurse in Delmenhorst basierte und vor allem eine Auseinandersetzung der Jugendlichen mit ihrem Rauchverhalten förderte. Dieser Kurs sollte Impulse zu einer Verhaltensänderung geben.

Wichtigstes Projekt des Beitrags aus Delmenhorst ist die Implementierung eines Netzwerkes rauchfreier Schulen. In diesem Verbund sind inzwischen drei Schulen miteinander vernetzt. Die Gesamtschule ist bereits seit längerer Zeit rauchfrei und hat eine Reihe von Maßnahmen umgesetzt und erprobt. Dazu gehören die Entwicklung eines Regelwerks und eines Maßnahmenkataloges sowie die Durchführung von Anti-Rauch-Kursen. In die Entwicklung dieses Programms sind Eltern, die Schülerschaft und Pädagogen sowie die Schulleitung eingebunden. Die Schule und die Präventionsfachkraft der Beratungsstelle arbeiten seit Jahren im Bereich der schulischen Tabakprävention eng zusammen. Das schulische Programm zur Rauchfreiheit wurde Anfang des Jahres 2003 in der Gesamtkonferenz der integrierten Gesamtschule Delmenhorst verabschiedet.

Im Rahmen der Tabakprävention in Delmenhorst kommen Materialien der BZgA („Auf dem Weg zur rauchfreien Schule“ usw.), aus Schleswig-Holstein („Knick die Kippe“) und des Deutschen Krebsforschungszentrums zur Anwendung. Mit der Niedersächsischen Landesstelle gegen die Suchtgefahren wird eng zusammengearbeitet.

#### *Zur Begründung der Prämierung*

Den Beitrag aus Delmenhorst kennzeichnet eine besonders hohe Qualität der Tabakprävention in Schulen. Dies betrifft vor allem den fundierten „Settingansatz“ zur Einführung rauchfreier Schulen, aber auch die Strategie, Schülerinnen und Schüler zum Ausstieg aus dem Rauchen oder zur Einhaltung der schulischen Regeln zum Nichtrauchen zu bewegen.

Hinzu kommt der ausgeprägte Vernetzungsgedanke, der im schulischen Bereich sehr sinnvoll ist, weil der Austausch den beteiligten Schulen die Möglichkeit gibt, voneinander zu lernen und sich gegenseitig auf dem Weg zur rauchfreien Schule zu unterstützen.

Das Modell Delmenhorst verknüpft darüber hinaus vorbildlich viele für den Handlungsbereich relevante Partner: Schulen, Suchtberatungsstelle, Gesundheitsamt, Krankenkassen, Polizei, Sportvereine, Jugendarbeit, aber auch engagierte Eltern und andere Einzelpersonen werden beteiligt. Das Netzwerk bemüht sich um die Mobilisierung von Ressourcen und initiiert hierfür Veranstaltungen für die Öffentlichkeit und die Presse.

Die Zusammenarbeit zwischen Schulen und Suchtberatung erscheint besonders gelungen. Die kommunale Suchtberatungsstelle sieht ihre Aufgabe nicht nur in einer auf das Individuum bezogenen Hilfe oder Beratung, sondern als fachliche

Begleitung eines Prozesses, der das System Schule nachhaltig in Richtung Nicht-rauchen verändert. Dabei spielt offenbar die Unterstützung des Projekts durch die Schulleitung der Gesamtschule eine wichtige Rolle.

Die Zielgruppe der Schülerinnen und Schüler wurde systematisch in die Entwicklung und Umsetzung der Maßnahmen in den Schulen und in die Entwicklung des Kampagnenslogans und -logos einbezogen. Außerdem wurde mit dem Jugendparlament Delmenhorst, mit dem Stadtelternrat, dem Ärzteverein, der Volkshochschule und anderen Initiativen und Organisationen, die sich mit dem Thema befassen, zusammengearbeitet.

Der Tabakprävention in Delmenhorst gelingt es, Bemühungen, die sich auf die Verhinderung des Einstiegs, auf die Förderung des Ausstiegs und auf den Nicht-raucherschutz beziehen, miteinander zu verbinden. Strukturelle und kommunikative Strategien kommen gleichermaßen zum Einsatz.

Die Effekte der Maßnahmen in den Schulen werden systematisch dokumentiert, die Großveranstaltungen differenziert und kritisch auf die erzeugte Resonanz hin überprüft.

Dieser positive Gesamteindruck wird durch die Tatsache beeinträchtigt, dass sich Tabakprävention in außerschulischen Handlungsbereichen – z.B. in der öffentlichen Verwaltung oder in Betrieben – erst im Planungsstadium befindet.

#### *Anlagen zum Wettbewerbsbogen*

- „Rauchen als Türöffner“
- Sloganwettbewerb
- „Be cool – don't smoke at school“
- „Der Weg zur rauchfreien Schule“
- Öffentlichkeitswirksame Großveranstaltungen
- Maßnahmenkatalog (Schülerinfo, Elternbrief usw.)

## Stadt Heidelberg

### Tabakprävention in Heidelberg

Der Beitrag wurde durch das Amt für Umweltschutz, Energie und Gesundheitsförderung der Stadt Heidelberg eingereicht.

#### *Kurzbeschreibung der Kommune*

Heidelberg gehört mit rund 142 000 Einwohnern als kreisfreie Stadt zum Bundesland Baden-Württemberg.

#### *Inhalt des Beitrags*

Heidelberg reicht ein umfassendes Konzept zur Tabakprävention ein. Zu diesem gehören zunächst strukturelle Maßnahmen:

- Arbeitskreis Tabakprävention (seit 1998)
- Nichtraucherenschutz in der Stadtverwaltung (seit 1995) mit ergänzenden Maßnahmen in Verkehrsbetrieben und Verwaltung, Verordnungen und Vereinbarungen in Heidelberger Betrieben und Krankenhäusern aufgrund einer Umfrage zum Nichtraucherenschutz in allen Krankenhäusern (2001)
- Überprüfung der Selbstverpflichtung der Tabakindustrie
- Nichtraucherenschutz in Gaststätten

Darüber hinaus werden kommunikative Maßnahmen durchgeführt:

- Raucherentwöhnungsangebote: Kursangebote durch VHS und Krankenkassen, Angebote für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Stadtverwaltung, ein Schulprojekt zur Raucherentwöhnung in einer Berufsschule, Raucherentwöhnung für werdende Eltern (seit 2001)
- Beteiligung an der Aktion „Quit & Win“ (unter anderem in der Stadtverwaltung)
- Im Rahmen allgemeiner Präventionsmaßnahmen wird das Thema „Tabak“ ebenfalls berücksichtigt: ein zweitägiges Projekt in den 7. Schulklassen aller Heidelberger Schulen („Was tun gegen Sucht“), „Klasse 2000“ (in der Grundschule einer Trabantenstadt Heidelbergs)
- Fortbildung für Erzieherinnen und Erzieher durch das Deutsche Krebsforschungszentrum
- Ausstellung „Tabak“ mit Informationsveranstaltungen an der Internationalen Gesamtschule
- Informationsveranstaltungen für Schülerinnen und Schüler in der Thoraxklinik Heidelberg (sämtliche Heidelberger Schulen und viele Schulen im näheren und weiteren Umkreis)

Heidelberg legt eine schriftliche Festlegung zur Tabakprävention vor, die vom Amt für Umweltschutz zusammen mit dem Deutschen Krebsforschungszentrum erarbeitet wurde. Die Maßnahmen werden vom Geschäftsführenden Ausschuss „Gesunde Stadt“ koordiniert. Außerdem gibt es eine Dachkampagne zur Tabakprävention.

Die Präventionsaktivitäten werden umfassend vernetzt: Neben Jugend-, Sozial-, Rechts-, Gesundheits-, Personal-, Ordnungsamt und den Ämtern für Umweltschutz und für Öffentlichkeitsarbeit werden Schulen, Sportvereine, Apotheken, Krankenkassen, Ärzteschaft, Unternehmen, Krankenhäuser, Gaststätten, die Erwachsenenbildung und Institutionen/Fachkräfte für Suchtprävention eingebunden. In der Kommune selbst wird durch die Dienstanweisung zum Nichtraucherschutz, durch Angebote zur Tabakentwöhnung und durch Beteiligung an Aktionen wie „Quit & Win“ ein Schwerpunkt auf die Tabakprävention gelegt. An Medien, die andernorts entwickelt wurden, werden die Ausstellung „Tabak“ und Materialien zur „Klasse 2000“ eingesetzt.

Heidelberg bewirbt sich insbesondere mit zwei Projekten:

- Raucherprävention in der Thoraxklinik-Heidelberg GmbH

Die Thoraxklinik bietet ein Veranstaltungsprogramm für Schülerinnen und Schüler an, in dem das Thema Tabak in Vorträgen, durch die Teilnahme an einer Live-Endoskopie, durch Diskussionen mit Patienten und ein Quiz behandelt wird. Zielgruppe sind die Jugendlichen aus der Stadt und einem weiten regionalen Einzugsbereich. Von Juni 2000 bis September 2003 haben 6 875 Schülerinnen und Schüler aus Baden-Württemberg, 2 624 aus Rheinland-Pfalz und 585 aus Hessen teilgenommen. Die Thoraxklinik gibt darüber hinaus eine Broschüre „Rauchen – ein heißes Eisen“ heraus, die sich an Kinder und Jugendliche richtet.

- „Rauchfrei genießen“ – ein Programm zum Schutz vor Passivrauchen in Gaststätten

Die Stadt Heidelberg gibt eine Broschüre mit einem Verzeichnis von Restaurants und Cafés mit Nichtraucherbereichen heraus. Für das Projekt wurden eine Vorab- und eine Nachbefragung der Gastronomen durchgeführt. Die Nachbefragung 2002 ergab, dass 26 Restaurants und sechs Cafés von 132 befragten Gaststätten über einen Nichtraucherbereich verfügen, in einem Restaurant und vier Cafés herrscht Rauchverbot. Die Erfahrungen mit Nichtraucherbereichen sind positiv, einige Gaststätten planen deren Einführung. Ein vollkommenes Rauchverbot wird sich jedoch vermutlich nicht durchsetzen lassen. In diesem Projekt kooperierten das Ordnungsamt, das Amt für Öffentlichkeitsarbeit und das Amt für Umweltschutz, Energie und Gesundheitsförderung mit dem Hotel- und Gaststättenverband.

### *Zur Begründung der Prämierung*

Bei beiden in der Bewerbung näher beschriebenen Teilprojekten handelt es sich um ungewöhnliche und offenbar erfolgreiche Maßnahmen:

- Veranstaltungen der Thoraxklinik sind über Heidelberg hinaus bekannt, sehr öffentlichkeitswirksam und in der Region erfolgreich. Der Jury ist bewusst, dass das Projekt in erster Linie durch das Engagement der Klinik zum Erfolg wurde – unabhängig vom Standort. Andererseits bestehen enge Kooperationsbeziehungen zur Stadt, von der die Klinikinitiativen aufgegriffen und weiter entwickelt wurden.
- Das „Gaststättenprojekt“ mit seinem Programmflyer und seiner Aktivierung der Gaststättenbetreiber wird als gut geplantes und durchgeführtes Projekt bewertet, das mit einer Nachbefragung der Gaststätteninhaber auch Elemente einer Wirkungsanalyse enthält. Danach haben 26 Prozent in den Gaststätten Nichtraucherzonen eingeführt. Wenn auch der Anteil der Nichtraucherplätze noch bei lediglich zehn Prozent liegt, handelt es sich um ein mutiges Projekt, das andere Kommunen bisher nur selten angehen.

Am Wettbewerbsbeitrag Heidelbergs überzeugt auch die längerfristige Perspektive der Tabakprävention. Bereits 1995 wurde mit Tabakpräventionsaktivitäten innerhalb der Stadtverwaltung begonnen. Hierbei wurden neben strukturellen auch kommunikative Angebote gemacht. Positiv bewertet wird auch die umfassende Vernetzung verschiedener Ämter und Betriebe.

### *Anlagen zum Wettbewerbsbogen*

- Jahresbericht Raucherprävention der Thoraxklinik
- „Rauchen – ein heißes Eisen“ (Broschüre der Thoraxklinik)
- Flyer „Rauchfrei genießen“ (Restaurants und Cafés mit Nichtraucherbereichen, Herausgeber: Stadt Heidelberg)
- Ergebnisse „Rauchfrei genießen“ (Nachbefragung der Gaststättenbetreiber 2002)
- Dienstanweisung zum Schutz von Nichtraucherinnen und Nichtrauchern
- Mitteilungen der Stadtverwaltung Heidelberg
- „Quit & Win 2000“
- „Rauchfrei im Mai“
- „Was tun gegen Sucht“ – Programm zur Suchtprophylaxe in allen siebten Klassen
- „Tabak – über die Bedeutung des Rauchens“ (Ausstellung)

## **4.2 Kreisangehörige Städte und Gemeinden**

In dieser Gruppe von Wettbewerbsbeiträgen wird die geringere Verwaltungskraft berücksichtigt, die kleineren Städten und Gemeinden zur Verfügung steht (vgl. Merkblatt, S. 8, Abs. 3). Dementsprechend können auch Einzelprojekte ohne Einbindung in umfassendere Gesamtkonzeptionen ausgezeichnet werden.

Aus der Gruppe der kreisangehörigen Städte und Gemeinden wurden die folgenden vier Wettbewerbsbeiträge prämiert:

- Gemeinde Umkirch
- Stadt Rietberg
- Stadt Hannoversch Münden
- Verbandsgemeinde Bad Bergzabern

## **Gemeinde Umkirch**

### **Tabakprävention in der Gemeinde Umkirch**

Der Beitrag wurde durch das Kinder- und Jugendreferat eingereicht.

#### *Kurzbeschreibung der Kommune*

Die badische Gemeinde Umkirch liegt etwa zehn Kilometer westlich der Stadt Freiburg im Breisgau. Sie hat sich nach 1950 von einer landwirtschaftlich orientierten zu einer Wohn- und Gewerbesiedlung mit rund 5 000 Einwohnern entwickelt.

#### *Inhalt des Beitrags*

Umkirch bewirbt sich mit dem Projekt der Um- und Neuorientierung der Sozialarbeit im Jugendzentrum, das in den vergangenen Jahren nach Angaben der Gemeinde durch häufigen Personalwechsel vernachlässigt wurde und in den Ruf einer ungepflegten „Jugendkneipe“ geraten war.

Nach einem Personalwechsel im Jahr 2003 wurde das Jugendzentrum zunächst für drei Wochen geschlossen. In dieser Zeit wurden eine neue Konzeption und eine neue Hausordnung mit dem Ziel entwickelt, das Zentrum wieder zu einer Begegnungsstätte für alle Kinder und Jugendlichen zu machen. Diese Konzeption sah auch vor, das Jugendzentrum alkohol- und rauchfrei zu machen. Die Sozialarbeiter des Jugendzentrums besuchten auch die entsprechenden Klassen der Schulen und stellten das neue Programm dort vor.

Die Wirkung der Umstrukturierung und die Reaktionen der Jugendlichen hierauf wurden durch eine Befragung mit Videoaufnahmen dokumentiert: Etwa 75 Jugendliche im Alter zwischen sechs und 22 Jahren besuchen das Jugendzentrum mittlerweile regelmäßig. Sie scheinen zufrieden mit der neuen Situation und bewerten positiv, dass es nicht mehr nach Rauch stinkt, dass es sauberer ist und dass sich die älteren Jugendlichen ihrer Vorbildfunktion für die Jüngeren bewusst sind. Das Rauchverbot wird durch Schilder und Plakate angezeigt und von den Besuchern befolgt.

Zusätzlich wurden vom Jugendzentrum zwei weitere Aktionen initiiert:

- Es wurden Briefe an das Einkaufszentrum und die Tankstelle versandt, in denen auf die Alkohol- und Rauchfreiheit des Jugendzentrums hingewiesen wird. In diesem Zusammenhang wurde auch auf die Einhaltung der Regelungen zum Jugendschutz in diesen Einrichtungen aufmerksam gemacht. Außerdem wurden Informationen über den Inhalt von alkoholischen Mischgetränken (so genannte Alcopops) gegeben.

- Ein engagierter Umkircher Bürger bietet einmal monatlich ein so genanntes Steineklopfen für aggressive und suchtgefährdete Jugendliche an, die dabei ihre Energie, ihren „Stress und Ärger“ abbauen und ihre Kreativität entdecken sollen.

#### *Zur Begründung der Prämierung*

Der Wettbewerbsbeitrag wird trotz der Defizite prämiert, die sich aus der Tatsache ergeben, dass es sich um ein eher isoliertes Einzelvorhaben handelt, dessen Erfolg eng mit dem persönlichen Engagement seiner Betreiber verbunden zu sein scheint. Honoriert wird vor allem das „Krisenmanagement“ für eine wichtige kommunale Einrichtung, das von dem Ziel geleitet wird, „gegen den Strom zu schwimmen“ und dafür die Krisensituation des Jugendzentrums als Chance zu nutzen. Das Beispiel belegt, dass für eine solche krisenhafte Ausgangslage die Tabakprävention auch als „Sanierungsmaßnahme“ eingesetzt werden kann.

Positiv bewertet wird auch, dass durch die Umstrukturierung neue Zielgruppen erschlossen wurden und sich die Besucherstruktur des Jugendzentrums gewandelt hat. Mit der Umfrage und Videodokumentation konnten auch sozial eher schlechter gestellte Jugendliche, die vor der Umstrukturierung die Mehrzahl der Besucher ausgemacht hatten, mit der Problematik des Tabak- und Alkoholkonsums konfrontiert werden.

Positiv bewertet wird außerdem, dass mit dem Einkaufszentrum und der Tankstelle auch das Umfeld in der Gemeinde angesprochen und gezielt zur Einhaltung des Jugendschutzgesetzes aufgefordert wurde.

Insgesamt wird bei der Prämierung berücksichtigt, dass es sich bei Umkirch um eine sehr kleine Gemeinde mit geringer Verwaltungskraft handelt.

#### *Anlagen zum Wettbewerbsbogen*

- CD mit Videoclip und Interviews

## **Stadt Hannoversch Münden**

### **Tabakprävention in Hannoversch Münden**

Der Wettbewerbsbeitrag wurde eingereicht von der Stadt Hannoversch Münden, Präventionsrat.

#### *Kurzbeschreibung der Kommune*

Die Stadt Hannoversch Münden liegt in Niedersachsen im südlichsten Zipfel des Landkreises Göttingen. Sie hat rund 28 000 Einwohner.

#### *Inhalt des Beitrags*

Der im Jahr 2001 gegründete Präventionsrat reicht als Wettbewerbsbeitrag ein Schulprojekt ein, das im Schwerpunkt aus zwei Teilen besteht: einer Schilderung der Teilnahme von Schulklassen am Wettbewerb „Be Smart – Don’t Start“ im Schuljahr 2002/2003 und der dazu durchgeführten Abschlussveranstaltung sowie einer breit angelegten „Schülerumfrage“ zum Thema Tabakprävention.

Als Ziel der Abschlussveranstaltung wird vor allem das Zusammenführen der Klassen verschiedener Schulen herausgestellt, die in Hannoversch Münden am Wettbewerb teilgenommen haben. Bei dieser Gelegenheit wurden auch die Befragungsergebnisse aus den einzelnen Schulen durch die Schülerinnen und Schüler präsentiert. Dabei diente die von diesen durchgeführte Befragung nicht nur zur Informationsgewinnung, sondern auch als eigenes Aktivierungsinstrument für den Wettbewerb. Die Schülerinnen und Schüler übernahmen die Entwicklung des Fragebogens, die Auswertung der Ergebnisse und deren Präsentation bei der Abschlussveranstaltung.

Als „themenbezogene Anschlussprojekte“ werden aufgeführt:

- Anti-Drogen-Disco „Zoff dem Stoff“ (Juni 2003)
- Schülermultiplikatorenprojekt „Wir tun was“ zum Thema Sucht und Suchtvorbeugung (2003) für Schülerinnen und Schüler in zwei Hauptschulen
- Straßenfest im Programmgebiet „Soziale Stadt“, organisiert von der Quartiersmanagerin in Zusammenarbeit mit der Aufsuchenden Jugendarbeit des Landkreises Göttingen und Jugendlichen des Freiwilligen Sozialen Trainingsjahrs

Weitere Veranstaltungen zur Gesundheitsförderung sind für das Jahr 2004 geplant.

#### *Zur Begründung der Prämierung*

Der Beitrag belegt, wie die Teilnahme am Wettbewerb „Be Smart – Don’t Start“ nicht nur ein isoliertes Ereignis für jeweils eine Schule bleibt, sondern in vom Prä-

ventionsrat initiierte und organisierte Aktivitäten mehrerer Schulen einmünden kann. Vertreten sind Orientierungsstufen, Haupt- und Realschulen sowie das Gymnasium der Stadt. Damit wird ein Beitrag zur Flächendeckung im Schulbereich der Stadt geleistet.

Ein wichtiger Kulminationspunkt war die Ausrichtung der gemeinsamen Abschlussveranstaltung („Nichtraucherparty“), für deren Organisation der Präventionsrat auf die Unterstützung eines Netzwerkes zurückgegriffen hat, das über den engeren Schulbereich hinausreichte (Jugendliche des Freiwilligen Sozialen Trainingsjahrs, Diakonieverband Göttingen, Sponsoren).

Die Befragung der Schülerinnen und Schüler zum Rauchverhalten wurde zu einem Instrument der Aktivierung der Zielgruppe dadurch, dass sie in die Hand dieser selbst gelegt wurde.

Weitere Projekte und Aktivitäten sorgten dafür, dass der engere Bereich von „Be Smart – Don’t Start“ überschritten wurde. Die genannten „themenbezogenen Anschlussprojekte“ lassen zwar keinen Schwerpunkt hinsichtlich eines spezifischen Suchstoffes erkennen, es ist aber zu berücksichtigen, dass eine Kommune dieser Größenordnung nicht die Verwaltungskraft besitzt, solche Projekte auch nach spezifischen Suchstoffen auszudifferenzieren.

Die Vernetzung hat ihren Schwerpunkt im Schulbereich. Durch den Präventionsrat der Stadt Hannoversch Münden werden jedoch weitere Institutionen eingebunden (Jugendamt, Sozialamt, Rechtsamt, Personalamt, Ordnungsamt, Polizei, Kreisverwaltung, Kirche, Vereine). Eine Schwäche des Beitrags wird darin gesehen, dass der Anteil kommunikativer Maßnahmen überwiegt und strukturelle Maßnahmen weitgehend fehlen.

#### *Anlagen zum Wettbewerbsbogen*

- Arbeitsgruppe Schulen
- Flyer und Presseartikel
- Schülermultiplikatorenprojekt „Wir tun was“
- Ergebnisse der Umfrage zum Thema „Rauchen“
- Anschlussprojekt an den „Raucher“-Fragebogen
- Auswertungsbogen der Schülerumfrage

## **Stadt Rietberg**

### **Tabakprävention in Rietberg**

Der Wettbewerbsbeitrag wurde eingereicht von der Stadt Rietberg, Fachbereich III „Schule und Soziales“.

#### *Kurzbeschreibung der Kommune*

Die Stadt Rietberg ist ein Mittelzentrum im ländlichen Raum und liegt im Bundesland Nordrhein-Westfalen, Regierungsbezirk Detmold. Sie gehört zum Landkreis Gütersloh und hat rund 28 000 Einwohner.

#### *Inhalt des Beitrags*

Die Stadt Rietberg beteiligt sich mit einem „Gesamtkonzept“, das vier Projekte enthält:

- „Keine Zigarettenautomaten auf städtischem Grund“
- „Be Smart – Don’t Start“
- Aktionstage „Sucht hat immer eine Geschichte“
- Nichtraucherschutz für die Gebäude der Stadtverwaltung (§ 3a Arbeitsstättenverordnung)

Der Aktion „Keine Zigarettenautomaten auf städtischem Grund“ lag ursprünglich ein vor 18 Jahren gestellter Antrag der Jungen Union an die Stadtverwaltung zugrunde, vorhandene Gestattungsverträge zur Aufstellung von Zigarettenautomaten zu kündigen und keine neuen Verträge abzuschließen. Die Stadtverwaltung setzte diesen Vorschlag seither in die Praxis um.

An „Be Smart – Don’t Start“ beteiligten sich in Rietberg sechs Schulen. An vier von ihnen wird das Thema durch den Schulsozialarbeiter betreut. Die Schulen gestalten die Grundaktivitäten von „Be Smart – Don’t Start“ in verschiedener Weise durch ergänzende Aktivitäten und Maßnahmen aus: Thematisierung des Rauchens in Schulfächern (z.B. Deutsch, Religion, Biologie), Lebenskompetenztraining (ALF-Programm) und Unterrichtsreihen, Kooperation mit anderen Institutionen (z.B. Drogenberatung der Caritas, AOK), Drogenberatungslehrer oder Beteiligung am theaterpädagogischen Projekt „Natürlich bin ich stark“.

Die „Aktionstage“ wurden auf Initiative des Bürgermeisters vorbereitet und über einen Zeitraum von zwei Wochen in Verbindung mit zahlreichen Kooperationspartnern und mit Unterstützung der Caritas-Drogenberatungsstelle durchgeführt.

Der Nichtraucherschutz für Bedienstete der Stadtverwaltung war lange umstritten. Aufgrund der veränderten Gesetzeslage hat der Bürgermeister nach Abstimmung mit dem Personalrat im März 2003 eine „Vorläufige Regelung zum Nichtraucher-

schutz“ nach § 3a der Arbeitsstättenverordnung eingeführt. Diese Regelung schöpft zwar noch nicht alle Möglichkeiten des Schutzes vor Passivrauchen aus, markiert aber eine wichtige Entwicklungsstation. Dies signalisiert auch ihre Benennung als „vorläufig“, womit weitere Veränderungen bereits angekündigt werden.

#### *Zur Begründung der Prämierung*

Eine Gesamtkonzeption der Tabakprävention wird zwar nicht ausdrücklich formuliert, die vier vorgestellten Projekte belegen aber, dass die Stadt sich in mehreren Aktionsfeldern der Prävention engagiert.

In den Projekten haben verschiedene Organisationen zusammengearbeitet: die Stadtverwaltung (Fachbereich Innere Verwaltung, Arbeitsgruppe Suchtvorbeugung), die Junge Union und die Schulkonferenz Gymnasium Rietberg. Die Projekte enthalten Beiträge zu den Zielen der Tabakprävention „Einstieg in das Rauchen verhindern“ und „Schutz von Passivrauchern stärken“. Kaum ausgebildet ist hingegen die Komponente der „Ausstiegsangebote“.

Als strukturelle Maßnahmen enthält der Wettbewerbsbeitrag die „Vorläufige Regelung zum Nichtrauchererschutz“ sowie die Umsetzung des Automatenabbaus.

Mit der „Vorläufigen Regelung“ wurden langjährige Konflikte unter der Mitarbeiterschaft der Stadtverwaltung in Zusammenarbeit von Bürgermeister und Personalrat unter Nutzung der Möglichkeiten des § 3a der Arbeitsstättenverordnung im Grundsatz zugunsten der Nichtraucher entschieden.

Die Aktionstage „Sucht hat immer eine Geschichte“ problematisieren Sucht und Suchtverhalten vielfältig. Auf die Tabakprävention zielt das Veranstaltungselement „Heute schon geraucht – oder Was hat Sucht mit mir zu tun“ (Ausstellung und Event).

Tabakprävention ist in Rietberg langfristig angelegt: Die Projekte reichen bis zum Jahr 1999 zurück („Aktionstage“). Seit 1999 nehmen sechs Schulen (einschließlich der Schule für Lernbehinderte) regelmäßig am Wettbewerb „Be Smart – Don’t Start“ teil.

Die Vernetzung ist ausgebildet, wenn auch wenig institutionalisiert: Innerhalb der Stadtverwaltung kooperieren Jugend-, Sozial-, Personal-, Ordnungs- und Schulamt, die Gleichstellungsbeauftragte und die Polizei. In die Aktionen einbezogen sind darüber hinaus die städtischen Jugendhäuser, die Stadtbibliothek, Kirchen, Schulen, Krankenkassen, Buchhändler, Vereine usw.

#### *Anlagen zum Wettbewerbsbogen*

- Flyer: Aktionstage und Ausstellung
- „Vorläufige Regelung zum Nichtrauchererschutz“
- Beschreibung der Aktionen

## **Verbandsgemeinde Bad Bergzabern**

### **„Rauchfrei im Mai – Wir sind dabei!“**

Der Beitrag wurde eingereicht von der Kooperativen Gesamtschule Bad Bergzabern (mit Unterstützung der Verbandsgemeinde Bad Bergzabern).

#### *Kurzbeschreibung der Kommune*

Die Verbandsgemeinde Bad Bergzabern mit rund 8 000 Einwohnern liegt im Landkreis Südliche Weinstraße im Süden des Bundeslandes Rheinland-Pfalz.

#### *Inhalt des Beitrags*

An der Kooperativen Gesamtschule Bad Bergzabern (Grundschule, Orientierungsstufe, Hauptschule, Realschule und Gymnasium) mit insgesamt etwa 2 400 Schülerinnen und Schülern existiert seit zehn Jahren ein schulübergreifend arbeitender Arbeitskreis „Gegen Sucht & Gewalt“. Der Arbeitskreis setzt sich aus Präventionslehrern, dem Schulsozialarbeiter, Schülersprechern und Eltern zusammen.

Weil immer jüngere Schülerinnen und Schüler rauchen, entschloss sich der Arbeitskreis zur Beteiligung an der bundesweiten Aktion „Rauchfrei im Mai – Wir sind dabei!“. Ziel der auf mehrere Wochen verteilten Schulveranstaltung im Mai 2002 war es, die Schülerinnen und Schüler nicht nur zur bloßen Teilnahme an der Aktion zu motivieren. Darüber hinaus sollte in der Lehrerschaft, Schülerschaft und bei den Eltern das erforderliche Problembewusstsein hinsichtlich der gesundheitlichen Risiken des Rauchens insbesondere für junge Menschen geschaffen werden. Im Einzelnen umfasste die Schulveranstaltung folgende Aktivitäten:

- Informationsstand der BARMER-Ersatzkasse zur Aktion „Rauchfrei im Mai“ auf dem Pausengelände
- Präsentation von Anti-Raucher-Spots
- Büchertisch mit themenspezifischen Angeboten
- Aktion „Vitamin gegen Nikotin“ (Zigaretten wurden gegen Obst und Erfrischungsgetränke eingetauscht)
- Tischtennis-Wettbewerbe, Streetball-Spiele, Jonglieren und sonstige Spiele-Angebote
- Pausenradio mit Informationen zur Aktion

Im Vorfeld der Veranstaltungswochen hatten Mitglieder der Schülerversammlung einen Fragebogen zum Thema Rauchen erarbeitet und an 1 400 Schülerinnen und Schüler der Jahrgangsstufen 5 bis 8 verteilt. Mittels gezielter Fragen sollte das Rauchverhalten ermittelt werden. Auch die zeitintensive Auswertung der Umfrage erfolgte durch die Schülerinnen und Schüler selbst. Der Arbeitskreis will sich auch zukünftig dem Thema Rauchen widmen: Ziel ist eine „Rauchfreie Schule“.

### *Zur Begründung der Prämierung*

Der Beitrag verfolgt die drei Grundziele der Tabakprävention: Verhinderung des Einstiegs in das Rauchen, Förderung des frühzeitigen Ausstiegs aus dem Rauchen sowie die Stärkung des Schutzes vor Passivrauchen.

Dem schulischen Arbeitskreis „Gegen Sucht & Gewalt“ ist es gelungen, in seiner zehnjährigen Tätigkeit ein Kooperationsnetzwerk aufzubauen, das über die Schulgemeinde (Lehrerschaft, Schülerschaft und Eltern) hinausgeht und Krankenkassen, Polizei sowie die Verwaltung des Landkreises umfasst. Der Arbeitskreis arbeitet schulübergreifend und hat Mitglieder aus allen an der Kooperativen Gesamtschule vertretenen Schultypen.

Auch wenn sich der Beitrag allein auf den schulischen Bereich ausrichtet, weist das Projekt gleichwohl eine hohe Breitenwirkung auf, da insgesamt rund 2 400 Schülerinnen und Schüler mit den Aktivitäten der mehrwöchigen Schulveranstaltung erreicht wurden. Diese Wirkung wurde durch eine offensive Pressearbeit verstärkt.

Insgesamt wurde die Schulveranstaltung durch eine Vielfalt unterschiedlicher Aktivitäten sowie durch breite Unterstützung und Mitwirkung seitens Lehrerschaft, Schülerschaft und Eltern geprägt. Positiv ist die aktive Einbeziehung der Zielgruppe Schüler in das Projekt (selbständige Entwicklung, Durchführung und Umsetzung der Schülerbefragung zum Thema Rauchen sowie Zuständigkeit für das Pausenradio).

Die Fortführung der Bemühungen um eine „Rauchfreie Schule“ über das als Wettbewerbsbeitrag eingereichte Einzelprojekt hinaus scheint durch die langjährige und kontinuierliche Arbeit des Arbeitskreises „Gegen Sucht & Gewalt“ gewährleistet.

Eine Schwäche des Beitrags liegt in der wenig ausgeprägten Zusammenarbeit mit der Kommune, die das Projekt zwar grundsätzlich unterstützt, aber nicht aktiv mitgewirkt hat. Daher wird der Beitrag unter diesem Aspekt nicht als vorbildliche kommunale Gesamtstrategie, sondern als Einzelprojekt gewürdigt.

### *Anlagen zum Wettbewerbsbogen*

- Präsentationsmappe mit Fotos und Zeitungsausschnitten
- Ergebnisprotokolle des Arbeitskreises „Gegen Sucht & Gewalt“ der Kooperativen Gesamtschule Bad Bergzabern und benachbarter Schulen

### **4.3 Landkreise**

Aus der Gruppe der Landkreise wurden die folgenden vier Wettbewerbsbeiträge prämiert:

- Altmarkkreis Salzwedel
- Landkreis Esslingen
- Landkreis Regensburg
- Ostalbkreis

## **Altmarkkreis Salzwedel**

### **Tabakprävention im Altmarkkreis Salzwedel**

Der Beitrag wurde vom Gesundheitsamt der Kreisverwaltung des Altmarkkreises Salzwedel eingereicht.

#### *Kurzbeschreibung der Kommune*

Der Altmarkkreis Salzwedel liegt an der Westgrenze des Bundeslandes Sachsen-Anhalt und hat rund 100 000 Einwohner. Der Kreis wurde im Jahre 1994 als Ergebnis der Kreisgebietsreform aus den ehemaligen Landkreisen Gardelegen, Klötze, Salzwedel und einem Teil des ehemaligen Kreises Osterburg gebildet. Der Fläche nach hat er ungefähr die Größe des Saarlandes. Die fünf Städte und 115 Gemeinden haben sich zu elf Verwaltungsgemeinschaften zusammengeschlossen. Die Stadt Salzwedel ist Mittelzentrum und Sitz der Kreisverwaltung.

#### *Inhalt des Beitrags*

Der Wettbewerbsbeitrag ist dem Thema „Förderung des Nichtrauchens in Schulen des Altmarkkreises“ gewidmet. Er wird vor allem getragen von Aktivitäten des Gesundheitsamtes, bei dem seit 1996 eine Mitarbeiterin hauptamtlich mit der Aufgabe der Gesundheitsförderung in Schulen betraut wurde. Obwohl schon vorher einschlägige Aktivitäten unternommen worden waren, wurde die Konzeption der Tabakprävention erst im Jahr 2003 als Bestandteil des umfassenderen Konzepts „Gesunde Kinder im Altmarkkreis Salzwedel“ schriftlich festgelegt. Dieses Konzept enthält neben der Tabakprävention im Abschnitt „Reduzierung des Verbrauchs an Tabakwaren im Kindes- und Jugendalter“ auch andere für ein Gesundheitsamt typische Ziele wie: „Erhöhung des Durchimpfungsgrades der Schulkinder auf über 90 Prozent“, „Verbesserung der Zahngesundheit“ und „Adipositasprävention im Kindesalter“. Mit Suchtprävention im engeren Sinne beschäftigte sich ein bereits 1998 erarbeitetes „Konzept des Suchtpräventionskreises Salzwedel“.

Zum Wettbewerbsbeitrag gehört eine Übersicht „Bestandsaufnahme der Maßnahmen zur Tabakprävention“, welche die von 1996 bis September 2003 geleisteten Arbeiten auflistet:

- Ständiges Präventionsangebot „Tabakrauch“ des Gesundheitsamtes für Schulen und andere Bildungseinrichtungen (seit 1997)
- Malwettbewerb zum Weltnichtrauchertag 1997 des Gesundheitsamtes und der Regionalpresse für die Altersgruppe zehn bis 18 Jahre zum Thema „Gemeinsam für eine rauchfreie Welt“ (1. Mai 1997)
- Ausstellung „Kind und Rauchen“ des Gesundheitsamtes im Krankenhaus Salzwedel (1998)
- Rauchfreie Kantine im Landratsamt Salzwedel (seit 1998)

- Plakat „Senkung des Anteils der Raucher“ (Land Sachsen-Anhalt, LAK „Gesundheit vor Ort“) für Zielgruppe „Bevölkerung“ (1999)
- „Analyse des Rauchverhaltens Jugendlicher im Altmarkkreis Salzwedel“ des Gesundheitsamtes bei Schülerinnen und Schülern der 5. bis 10. Klasse (2000)
- Videoprojekt „Tabak ist der Killer“ des Gesundheitsamtes BbS Klötze mit Auszubildenden und der Regionalpresse (2000)
- „Analyse des Rauchverhaltens Jugendlicher“ (Wiederholungsbefragung 2003)

Für die unmittelbare Zukunft werden weitere Beiträge zum Projekt „Rauchfreie Schule“ aufgelistet.

Zu den vor allem beim Gesundheitsamt verankerten Aktivitäten gehört die Betreuung des 1997 eingerichteten „Suchtpräventionskreises Salzwedel“. Als Instrument der Vernetzung dient er der Kooperation innerhalb der Verwaltung, reicht jedoch weit darüber hinaus und bindet zahlreiche weitere Akteure ein.

Die eingereichten Unterlagen sind auch unter dem Aspekt der Wirkungsanalyse von Interesse: Das Konzept „Gesunde Kinder im Altmarkkreis Salzwedel“ behandelt in eigenen Abschnitten Anforderungen an die Qualitätssicherung in der Präventionsarbeit (Abschnitt 4) und fordert eine eigene Gesundheitsberichterstattung (Abschnitt 5). Gefordert wird eine vorausschauende Jahresplanung wie eine regelmäßige Dokumentation der innerhalb eines Jahres geleisteten Arbeit.

#### *Zur Begründung der Prämierung*

Die Präventionsarbeit ist langfristig angelegt, mit den ersten Aktivitäten hierzu wurde bereits kurze Zeit nach der Bildung des Kreises begonnen. Dies hat seit 1996 zur Entwicklung eines festen organisatorischen Unterbaus geführt.

Der vom Gesundheitsamt – offenbar sehr engagiert – betreute „Suchtpräventionskreis Salzwedel“ wird inhaltlich und organisatorisch straff geführt.

Die Maßnahmen der Tabakprävention sind organisatorisch und konzeptionell vernetzt. Umfassende Befragungen in verschiedenen Schultypen dienen der Bedarfsermittlung wie auch der Wirkungsanalyse.

Prozessevaluation und Qualitätsmanagement sind in ihrer Bedeutung erkannt und als Teil der organisatorischen Regelungen des Suchtpräventionskreises aufgegriffen worden.

Die Anbindung der Tabakprävention an weitere Maßnahmen der Gesundheitspolitik für Jugendliche im Landkreis wie Impfung oder Adipositasprävention hilft, die Aufgabe der Tabakprävention auch in der Fläche des Landkreises mit seinen zahlreichen kreisangehörigen Kommunen zu organisieren. Trotzdem sind bisher erst 25 Prozent der Schulen und Kindertagesstätten des Kreises von der Tabakprävention erreicht worden. Dies deutet auf die Schwierigkeiten hin, die Kreisverwaltungen im Allgemeinen damit haben, Tabakprävention auch in der Fläche des Kreisgebietes in den kreisangehörigen Gemeinden umzusetzen.

Insgesamt überzeugt der Wettbewerbsbeitrag mit seiner langfristigen, konzeptionell untersetzten und engagierten Tabakprävention für Schulen und Jugendliche.

#### *Anlagen zum Wettbewerbsbogen*

- Video „Tabak ist der Killer“
- Präventions- und Informationsangebot für Eltern, Erzieher, Lehrer, Schüler (Stand 2001)
- „Gesunde Kinder im Altmarkkreis Salzwedel – Konzept“ (Stand 8.9.2003)
- Bestandsaufnahme der Maßnahmen zur Tabakprävention 1997 bis 2003
- Analyse des Rauchverhaltens Jugendlicher im Altmarkkreis Salzwedel (2000)
- Suchtpräventionskreis Salzwedel: Konzept des Suchtpräventionskreises Salzwedel
- Satzung Suchtpräventionskreis Salzwedel
- Begleitinformation des Gesundheitsamtes Salzwedel zur Ausstellung zum Weltnichtrauchertag 1998
- Presseartikel

## **Landkreis Esslingen**

### **Tabakprävention im Landkreis Esslingen**

Der Beitrag wurde eingereicht durch die Beauftragte für Suchtprophylaxe des Landratsamtes Esslingen.

#### *Kurzbeschreibung der Kommune*

Der Landkreis Esslingen mit 44 Gemeinden und Städten liegt in Baden-Württemberg und grenzt im Nordwesten an die Landeshauptstadt Stuttgart. Der Kreis hat rund 500 000 Einwohner.

#### *Inhalt des Beitrags*

Die Maßnahmen des Landkreises Esslingen zur Tabakprävention sind eingebettet in ein landkreisweites Konzept zur Suchtvorbeugung. Dieses Konzept wurde erarbeitet vom Aktionskreis Suchtprophylaxe, in dem über 150 Einrichtungen und 300 Personen als Multiplikatoren in einem Netzwerk zusammenarbeiten. Geworben wurde dieser Aktionskreis durch die seit 1992 als Stabsstelle im Sozialdezernat eingerichtete Beauftragte für Suchtprophylaxe. In den zehn Jahren der Arbeit des Aktionskreises haben sich sieben Fachgruppen gebildet (Kindergarten, Jugendarbeit, Schule, Sucht im Alter, Straßenverkehr, Ess-Störungen, Betriebe). Darüber hinaus existieren zwei Volunteers-Projekte, in denen sich Menschen ehrenamtlich für Elternabende zur Suchtvorbeugung oder für Öffentlichkeitsarbeit engagieren.

Seit drei Jahren wird das Thema Tabakprävention verstärkt in der Präventionsarbeit des Landkreises behandelt. Ziel dabei ist es, in verschiedenen Einrichtungen und Bereichen besonders Multiplikatoren für das Thema zu sensibilisieren sowie Grundlagenwissen und Unterstützungsangebote zu vermitteln. Im Einzelnen führt der Landkreis folgende tabakspezifische Maßnahmen im Rahmen seiner Präventionsarbeit durch:

#### 1.) Suchtvorbeugung in Kindergarten/Elternhaus

Bei Elternabenden in Kindergärten und im Rahmen der Elternarbeit in den Erwachsenenbildungseinrichtungen wird das Rauchen thematisiert. Dabei geht es unter anderem um das Verstehen von Suchtentwicklung, die eigene Vorbildwirkung, die Sensibilisierung der Eltern für die Wirkung des Passivrauchens und die Auseinandersetzung mit dem eigenen Konsumverhalten.

#### 2.) Suchtvorbeugung in der Schule

Sei drei Jahren wird die Kampagne „Be Smart – Don’t Start“ in Klassen der Klassenstufe 5 bis 8 durchgeführt. Dafür werden durch den Landkreis zusätzliche Sponsorenpreise eingeworben.

Im Rahmen von Projekten und Projekttagen besonders in weiterführenden und beruflichen Schulen werden Workshops zum Thema Rauchen und Nichtraucherkurse angeboten.

### 3.) Suchtvorbeugung in der Jugendarbeit, Jugendhilfe und in den Vereinen

Vom Kreisjugendring wurde für seine 32 Jugendhäuser das Konzept des „Rauchfreien Jugendhauses“ entwickelt und bereits in 13 Jugendhäusern umgesetzt. Diese Jugendhäuser haben das Zertifikat „Rauchfreies Jugendhaus“ erhalten. Begonnen wurde mit dem Projekt im Sommer 2002.

In Fortbildungen für Jugendtrainer und Jugendleiter der Vereine werden die Aspekte Nichtrauchen, der eigene Umgang mit dem Rauchen, Konsummotive Jugendlicher, Alternativen und Regelungen in der Vereinsarbeit thematisiert.

### 4.) Betriebliche Suchtprävention

Ausgehend von der Fachgruppe Betriebe des Aktionskreises Suchtprophylaxe ist ein „Runder Tisch Betriebliche Suchtprävention“ eingerichtet worden, an dem Vertreterinnen und Vertreter von IHK, Südwestmetall, Kreishandwerkerschaft, DGB, Betrieblicher Sozialberatung, Betriebsarztzentren sowie Krankenkassen mitarbeiten. Seit zwei Jahren werden hier anlässlich der neuen Arbeitsstättenverordnung Unterstützungsangebote im Bereich des Nichtraucherschutzes und der Tabakprävention im Betrieb diskutiert und initiiert. Zur Unterstützungspalette für Betriebe gehören unter anderem

- Sitzungen zum Erfahrungsaustausch für Betriebs- und Personalleiter, Betriebs- und Personalräte, Betriebsärzte und Suchthelfer
- Unterstützung der Betriebe bei Ausarbeitung und konzeptioneller Entwicklung von Dienst- und Betriebsvereinbarungen zum Rauchen sowie bei der Entwicklung innerbetrieblicher Gesamtkonzepte zur Tabakprävention und der Umsetzung des WHO-Konzeptes zum Nichtraucherschutz „Rauchfrei am Arbeitsplatz“
- Angebot von Workshops für Auszubildende unter anderem zum Thema Rauchen
- Ausbildung von Suchthelfern mit Baustein Tabakprävention
- Sammlung und Empfehlung von Materialien

Über die Maßnahmen in den Betrieben wird landkreisweit informiert, um andere Betriebe zu motivieren und Anregungen zu geben.

#### *Zur Begründung der Prämierung*

Der Beitrag verfolgt alle drei Grundziele der Tabakprävention: Verhinderung des Einstiegs in das Rauchen, Förderung des frühzeitigen Ausstiegs aus dem Rauchen sowie die Stärkung des Schutzes vor Passivrauchen.

Dem Landkreis Esslingen ist es durch den Aktionskreis Suchtprophylaxe gelungen, ein breites Netzwerk für die Präventionsarbeit zu schaffen, in dem sowohl verschiedene Ämter als auch Freie Träger, Krankenkassen, Ärzteschaft und Apotheker sowie betriebliche Institutionen und Einrichtungen zusammenarbeiten.

Der Beitrag enthält sowohl strukturelle („Rauchfreie Jugendhäuser“, Nichtraucherschutz am Arbeitsplatz) als auch kommunikative Maßnahmen (Elternabende, „Be Smart – Don’t Start“, Fortbildungen für Jugendtrainer und Jugendleiter der Vereine, Sitzungen zum Erfahrungsaustausch für Betriebs- und Personalleiter und andere, Angebot von Workshops für Auszubildende, Ausbildung von Suchthelfern).

Insbesondere mit der Umsetzung der Kampagne „Be Smart – Don’t Start“ wird eine ausgeprägte Flächenwirkung erzielt: jährlich beteiligen sich etwa 50 bis 70 Klassen. Unterstützt wird die Flächenwirkung der Maßnahmen zur Tabakprävention durch eine intensive Öffentlichkeitsarbeit.

Auch wenn die Tabakprävention erst seit drei Jahren einen Schwerpunkt der Suchtprävention bildet, deuten die seitdem kontinuierlich durchgeführten Maßnahmen sowie die bereits seit 1992 betriebene allgemeine Suchtpräventionsarbeit darauf hin, dass es sich in Esslingen um eine langfristig angelegte Strategie handelt.

Positiv zu bewerten ist auch die Einbindung der Zielgruppe Schüler in die Präventionsarbeit zum einen mittels der Entwicklung vielfältiger Aktivitäten rund um die Kampagne „Be Smart – Don’t Start“ (Theaterstücke, Filme, Lieder, Collagen, Befragungen, Klassenprojekte mit jüngeren Klassen), zum anderen durch das Projekt „Suchtvorbeugung von SchülerInnen für SchülerInnen“.

Schließlich ist hervorzuheben, dass die Tabakprävention in ein landkreisweites Konzept zur Suchtprävention eingebettet ist und sich die Maßnahmen der Tabakprävention auf eine ganze Reihe ganz unterschiedlicher „Settings“ wie Kindergärten, Schulen, Jugendhäuser und Betriebe beziehen. Dabei ist insbesondere das Engagement für tabakpräventive Maßnahmen in Betrieben vorbildlich.

#### *Anlagen zum Wettbewerbsbogen*

- Kreisjugendring Esslingen e.V., Zertifikat Rauchfreies Jugendhaus
- Organisation der Suchtvorbeugung im Landkreis Esslingen
- Struktur des Aktionskreises Suchtprophylaxe und des Kuratoriums des Aktionskreises Suchtprophylaxe
- Auszug aus Konzept der Suchtvorbeugung (Suchtvorbeugung: Das Verständnis)

## **Landkreis Regensburg**

### **Tabakprävention im Landkreis Regensburg**

Der Wettbewerbsbeitrag wurde eingereicht von der Kreisverwaltung, Suchtarbeitskreis, Amt für Gesundheit.

#### *Kurzbeschreibung der Kommune*

Der Landkreis liegt im Land Bayern, Regierungsbezirk Oberpfalz. Er hat rund 176 000 Einwohner und eine Fläche von 1 396 km<sup>2</sup>.

#### *Inhalt des Beitrags*

Der Landkreis Regensburg bewirbt sich mit den Projekten:

- „Wartezimmerprojekt“
- „Heidelberger Curriculum“
- „Rauchfrei in 10 Schritten“

Die Tabakprävention wird koordiniert vom Suchtarbeitskreis Regensburg, der seit 1979 existiert. Organisatorisch besteht der Suchtarbeitskreis aus einem Plenum und Arbeitsgruppen zu unterschiedlichen Themen. Die Mitglieder kommen aus den verschiedensten Bereichen der ambulanten und stationären Suchtkrankenhilfe und der Selbsthilfe sowie aus Behörden, Verbänden und Vereinen. Die Geschäftsführung liegt beim Landratsamt (Amt für Gesundheit und Ernährung). Für das Jahr 2002 wählte der Arbeitskreis das Schwerpunktthema „Rauchen“, es wurde auch für das Jahr 2003 beibehalten.

Das „Wartezimmerprojekt“ ist konzeptionell keine ausschließlich auf Tabakprävention orientierte Maßnahme. Das Projekt soll die Zusammenarbeit zwischen Arztpraxen und Einrichtungen der Suchtkrankenhilfe intensivieren (Fortbildung für medizinisches Personal, Wandkalender über Abhängigkeitserkrankung, Faltblätter über das Hilfesystem). Die Konzeption wurde ausgeweitet auf die Zielgruppe der Betriebsärzte und wird von einer Sozialpädagogin aus dem Amt für Gesundheit und Ernährung betreut.

Da der Suchtarbeitskreis sich im Jahre 2002 für das Thema „Rauchen“ entschieden hatte, wurde dieses auch im „Wartezimmerprojekt“ aufgegriffen. So wurde eine Fortbildung zum Thema „Rauchfrei am Arbeitsplatz“, eine Fortbildung für Berufsgruppen in der Jugendarbeit und eine repräsentative Schülerbefragung (9. Klasse) zum Rauchverhalten sowie dem Gebrauch psychoaktiver Substanzen durchgeführt.

Die Aktivitäten wurden im Jahre 2003 mit einer Multiplikatorenschulung zum Nichtraucherchutz am Arbeitsplatz und der Veranstaltung von Nichtraucherkursen weitergeführt.

Das Projekt „Heidelberger Curriculum“ enthält zwei Aktivitäten:

Zum Ersten wurde eine Informationsveranstaltung für Betriebsangehörige durchgeführt. Hier wurden die Änderungen des § 3a der Arbeitsstättenverordnung erörtert und das WHO-Projekt „Rauchfrei am Arbeitsplatz“ vorgestellt.

Zum Zweiten wurde von einem Mitarbeiter des Deutschen Krebsforschungszentrums das „Heidelberger Curriculum zur Tabakabhängigkeit und Tabakentwöhnung“ 18 Mitarbeitern aus verschiedenen Bereichen der Gesundheitsversorgung in zwei Kursen vermittelt.

Das dritte Projekt hat ebenfalls seinen Ausgangspunkt in der Änderung von § 3a der Arbeitsstättenverordnung. Es bietet eine Ausbildung zum Kursleiter „Rauchfrei in 10 Schritten“ (IFT/BZgA) an. An dieser Schulung beteiligten sich 15 Personen aus der gesamten Oberpfalz.

#### *Zur Begründung der Prämierung*

In zwei aufeinander folgenden Jahren hat der Regensburger Arbeitskreis Suchtprävention sich für das Schwerpunktthema „Rauchen“ entschieden. Die fachlich fundierten Schwerpunktsetzungen auf die Bereiche „Entwöhnung“ und „Betriebe“ werden anerkannt.

Die Aktivitäten bestehen überwiegend aus Vorträgen, Kursen, Schulungen und richten sich an Multiplikatoren (niedergelassene Ärzte, Personalführung, Arzthelferinnen). Dabei werden überregional anerkannte Einrichtungen der Tabakprävention einbezogen (z.B. Krebsforschungszentrum Heidelberg). Zu den Zielgruppen gehören auch Akteure aus der Wirtschaft (Gewerbeaufsichtsamt, Firmen).

Das Projekt „Heidelberger Curriculum“ wurde evaluiert (Teilnehmerbefragung), auch die Ausbildung zum Kursleiter „Eine Chance für Raucher – Rauchfrei in zehn Schritten“ wurde einer Bewertung durch die Teilnehmerinnen und Teilnehmer unterworfen.

Die Ergebnisse der Schülerbefragung werden vor Ort mit denen der Regensburger Repräsentativbefragung 1999 und überregional mit denen der Drogenaffinitätsstudie verglichen. Einen jugendbezogenen Akzent setzen Fortbildungen für Berufsgruppen aus der Jugendarbeit, in denen auch der mögliche Zusammenhang zwischen Rauchen und Essstörungen behandelt wurde.

Die Regensburger Suchtprävention setzt geschlechtsspezifische Akzente (z.B. Faltblatt „Angebote für Frauen und Mädchen bei Suchtproblemen“).

Die Vernetzung über den Arbeitskreis Suchtprävention erschließt zahlreiche Partner in der Stadt und im Landkreis Regensburg. Die organisatorische Verfassung bewirkt eine enge interkommunale Kooperation zwischen der Stadt und dem Umland, die bereits in der für Bayern besonders geregelten Zuständigkeit des betreuenden Amtes für Gesundheit und Ernährung angelegt ist.

Als Schwäche des Beitrags wird gewertet, dass keine Gesamtkonzeption sichtbar wird, obwohl der Arbeitskreis Suchtprävention das Thema „Rauchen“ seit über zwei Jahren zu seinem Schwerpunkt gewählt hat.

*Anlagen zum Wettbewerbsbogen*

- Geschäftsordnung für den Suchtarbeitskreis Regensburg
- Flyer
- Repräsentativerhebung zum Gebrauch psychoaktiver Substanzen

## **Ostalbkreis**

### **Tabakprävention im Ostalbkreis**

Der Beitrag wurde durch den Beauftragten für Suchtprophylaxe für den Ostalbkreis eingereicht.

#### *Kurzbeschreibung der Kommune*

Der baden-württembergische Ostalbkreis liegt mit drei großen Kreisstädten, sechs Städten und 33 Gemeinden im Regierungsbezirk Stuttgart und hat rund 314 000 Einwohner auf einer Fläche von 1 000 Quadratkilometern.

#### *Inhalt des Beitrags*

Die Tabakprävention ist eingebettet in eine suchtpreventive Gesamtkonzeption, die seit 1992 durch den Beauftragten für Suchtprophylaxe gesteuert wird. Diese Gesamtkonzeption enthält neben die Lebenskompetenz stärkenden und suchstoffunspezifischen Projekten auch suchstoffspezifische und strukturelle Maßnahmen. Die Tabakprävention ist dabei ebenso wie die allgemeine Suchtprävention durch die Einbindung einer Vielzahl von Institutionen und die flächendeckende Durchführung im Landkreis gekennzeichnet, wobei spezifisch tabakpräventive Maßnahmen ergänzend zu den primär- und sekundärpräventiven Aktivitäten der allgemeinen Suchtprävention durchgeführt werden. Auf diese bezogen bewirbt sich der Ostalbkreis mit zwei Einzelprojekten („Platz für das Echte – Rauchfreie Schule“, „Automatenfreie Ostalb“) und stellt in seiner Bewerbung darüber hinaus weitere tabakpräventive Projekte vor.

##### 1.) „Platz für das Echte/Rauchfreie Schule“

Das Projekt wurde 1994 gemeinsam mit der Allgemeinen Ortskrankenkasse (AOK), den Suchtberatungsstellen, dem Staatlichen Schulamt und dem Suchtbeauftragten des Oberschulamtes entwickelt und im ersten Halbjahr 1995 umgesetzt. Ziel war es, weiterführende Schulen zu „rauchfreien“ Schulen zu machen. Um einen Anreiz zum notwendigen gemeinsamen Beschluss der Schulkonferenz einer Schule zu bieten, wurden Geldpreise bis zu einer Höhe von 1 500 Euro ausgesetzt. Es beteiligten sich 13 von 100 Schulen im Landkreis, und acht Schulen fassten einen Beschluss der Schulkonferenz zur rauchfreien Schule. Das Projekt wurde seitdem nicht wiederholt. Beteiligt waren Lehrerinnen und Lehrer, Eltern, Gesundheitsamt, Jugendamt sowie Vertreterinnen und Vertreter der Schulverwaltung.

##### 2.) „Automatenfreie Ostalb“

Im Oktober 1998 wurde damit begonnen, die Zahl der Zigarettenautomaten zu verringern und zumindest an „sensiblen“ Orten (Schulwege der Kinder und Ju-

gendlichen) abzubauen. Es wurden Gespräche mit Automatenaufstellern geführt und alle kreisangehörigen Städte, Gemeinden und Schulen gebeten, der Landkreisverwaltung die entsprechenden Standorte mitzuteilen. Darüber hinaus sollte überprüft werden, ob die Automaten, die aufgrund der freiwilligen Selbstbeschränkung beseitigt werden sollten, tatsächlich abgebaut wurden. Von Ausnahmen abgesehen wurde die vom Landratsamt aufgrund dieser Aktion erstellte Liste von den Automatenaufstellern akzeptiert, die Automaten wurden innerhalb der folgenden drei Monate abgebaut. Gleichzeitig wurden Städte und Gemeinden gebeten, Pachtverträge, die das Aufstellen in öffentlichen Gebäuden (Rathäusern, Sport- und Stadthallen) erlauben, umgehend zu kündigen.

Im Zuge der Aktion 1998/99 wurden 20 Automaten entfernt, jedes Jahr folgen weitere Automaten, wobei es durch die Kooperation mit den Automatenaufstellern und aufgrund des Bekanntheitsgrads der Problematik einfacher geworden ist, das Entfernen eines Zigarettenautomaten durchzusetzen.

### 3.) „Rauchfreies Landratsamt“

Das Projekt wurde 1997 durchgeführt mit dem Ziel, möglichst weite Teile des Verwaltungsgebäudes rauchfrei zu halten. Neben Personalleitung und Personalvertretung waren das Gesundheitsamt und die gesetzlichen Krankenkassen beteiligt. Begonnen wurde mit einer internen Befragung (Rücklauf über 70 Prozent), die zum Ergebnis hatte, dass 90 Prozent der Bediensteten (Raucher wie Nichtraucher) keine Einwände gegen ein Rauchverbot hätten. Eine Dienstvereinbarung wurde entworfen, eine Plakatausstellung und eine Nichtraucher-Ausstellung begleiteten den Projektanfang. Seit 1997 ist das Landratsamt rauchfrei und wurde zum Vorbild für Verwaltungsgebäude anderer öffentlicher wie privater Institutionen.

### 4.) „Mädchen SUCHT Junge“

„Mädchen SUCHT Junge“ ist eine interaktive Wanderausstellung, die in den Gemeinden in Baden-Württemberg gezeigt wird und alle Süchte und Drogen thematisiert.

### 5.) „Be Smart – Don't Start“

Der Wettbewerb wird seit 1999 in der Ostalb regelmäßig durchgeführt, wobei der Beauftragte für Suchtprophylaxe die Koordinierung, Werbung und Unterstützung für die teilnehmenden Klassen und Lehrkräfte übernimmt, Ausstiegsmöglichkeiten für Aussteigerklassen anbietet und regionale Klassenpreise für erfolgreiche Schulklassen rekrutiert. Ein kontinuierlicher Anstieg der teilnehmenden Klassen ist seit 1999 zu verzeichnen – 2003 beteiligten sich 70 Klassen, und jede zehnte erfolgreiche Klasse Baden-Württembergs kam aus dem Ostalbkreis.

### 6.) Veranstaltungen zum Weltnichtrauchertag

Die Landkreisverwaltung stellt seit 1998 beispielhafte Initiativen zum Weltnichtrauchertag öffentlichkeitswirksam vor (z.B. rauchfreie Schulen, Gaststätten oder Betriebe mit vorbildlicher Vereinbarung zum Nichtraucherschutz).

Nach eigenen Aussagen hat die tabakpräventive Arbeit des Landkreises dazu geführt, dass einige Kommunen des Kreises nun selbst tabakpräventive Ansätze entwickeln und dass zwei der drei großen Jugendhäuser des Kreises rauchfrei sind.

#### *Zur Begründung der Prämierung*

Der Landkreis und seine Verwaltung sind sich ihrer Vorbildfunktion bewusst und haben z.B. sehr frühzeitig den Weg zum rauchfreien Landratsamt eingeschlagen. Weitere Verwaltungen öffentlicher wie privater Einrichtungen haben sich dies zum Vorbild für eigene Vereinbarungen genommen. Durch die landkreisweite Aktion des Automatenabbaus erlangte das Thema in den Städten und Gemeinden des Kreises Aufmerksamkeit. Eine schriftliche Konzeption der Tabakprävention gibt es nicht, jedoch haben sich Landrat und Fraktionen regelmäßig für die tabakpräventive Arbeit eingesetzt. Geschlechtsspezifische Aspekte wurden in der Ausstellung „Mädchen SUCHT Junge“ berücksichtigt. Die Projekte werden vernetzt konzipiert (Gesundheitsamt, Kreisjugendamt, Sozialdezernat, Personalamt, Kitas, Schulen, Freie Träger, Krankenkassen, Suchtpräventionsfachkräfte, Unternehmen sowie Städte und Gemeinden im Landkreis), und für die Tabakprävention andersorts entwickelte Materialien werden eingesetzt. Neben den sehr gut umgesetzten strukturellen Maßnahmen weist die Präventionsarbeit – vor allem in der suchtmittelunspezifischen Prävention – auch kommunikative Projekte auf.

#### *Anlagen zum Wettbewerbsbogen*

- Dienstanordnung 131
- Presseartikel
- „10 Fragen zum Nichtraucherschutz“
- Auswertung Fragebogen
- „Rauchfreie Schule“

## 5. Tabakprävention in ausgewählten kommunalen Handlungsbereichen

In Kommunen gibt es zahlreiche Einrichtungen und Handlungsbereiche, die Anknüpfungspunkte für die Tabakprävention enthalten. Im Sinne des Settingansatzes der Prävention handelt es sich dabei um soziale Systeme, die durch persönliche und umweltbezogene Faktoren, aber auch einrichtungsbezogene organisatorische Regeln bestimmt werden.

Teilweise können solche Einrichtungen von der Kommunalverwaltung selbst im Rahmen der kommunalen Selbstverwaltung direkt beeinflusst werden. Solche „Settings“ sind beispielsweise Schulen, Kindergärten und Jugendzentren, Alteneinrichtungen, Sozialstationen, Kliniken und Krankenhäuser, Bibliotheken, Volkshochschulen und Kultureinrichtungen, Sportanlagen und Freizeiteinrichtungen. Andere dieser Settings (z.B. Betriebe und Unternehmen, staatliche Behörden) können von Kommunalverwaltungen zwar nicht direkt gestaltet, aber „vor Ort“ angesprochen und auf der Grundlage der Freiwilligkeit in umfassendere lokale Konzeptionen der Tabakprävention eingebunden werden.

In den folgenden Unterkapiteln werden Wettbewerbsbeiträge vorgestellt, die Bezug zu solchen „Settings“ haben<sup>1</sup>. Die am häufigsten gewählten Einrichtungen sind dabei die Schulen mit dem (Fern-)Ziel der „Rauchfreien Schule“. Ebenfalls dicht besetzt ist das Handlungsfeld Kommunalverwaltung mit dem (Fern-)Ziel des „Rauchfreien Rathauses“ für Mitarbeiter und Besucher. Zahlreiche Aktivitäten beziehen sich auf den „öffentlichen Raum“ mit seinen Straßen und Plätzen, wobei es regelmäßig um Plakatwerbung oder den Abbau von Zigarettenautomaten geht.

Es fällt auf, dass einige Infrastruktureinrichtungen in den Wettbewerbsbeiträgen eher selten Thema der Tabakprävention vor Ort sind, obwohl sie den Kommunen besonders nahe stehen: So werden in den Wettbewerbsbeiträgen Sportplätze und Sporthallen oder Hallen- und Freibäder kaum in die beschriebenen Aktivitäten einbezogen, obwohl die Kommunen sich in beträchtlichem Umfang nicht zuletzt

---

<sup>1</sup> Es werden an einigen Stellen auch lediglich geplante Vorhaben beschrieben. Diese wurden im Wettbewerb selbst – entsprechend den Auslobungskriterien – nicht berücksichtigt.

auch bei der Förderung von Sportvereinen engagieren. Eine Orientierung auf diese Handlungsfelder bietet zudem besondere Chancen, auch sozial Benachteiligte zu erreichen.

Für die meisten Wettbewerbsbeiträge gilt auch, dass wenig Material zur Evaluation der Projekte eingereicht wurde. Zum Teil lässt sich das damit erklären, dass die Laufzeit vieler Vorhaben für eine Bewertung ihrer Wirksamkeit noch zu kurz ist. Dadurch wird auch die Möglichkeit erschwert, Aussagen zur Langfristigkeit der Strategien und Maßnahmen zu treffen.

## 5.1 Schulen

Schulen sind aufgrund der Tatsache, dass dort nahezu alle Kinder und Jugendlichen bestimmter Altersgruppen erreichbar sind, ein für die Prävention relevantes und bevorzugtes Handlungsfeld. Die Schule ist zudem nach den geltenden Ländergesetzgebungen zur Gesundheitsförderung verpflichtet, und sie verfügt über potenzielle Multiplikatoren in einer Zahl wie sonst kein anderer gesellschaftlicher Bereich. Es ist nur folgerichtig, dass im Wettbewerb zur kommunalen Tabakprävention mehr als die Hälfte der Beiträge mindestens ein Projekt aus dem Schulbereich vorstellen.

Das besondere Gewicht dieses Handlungsbereiches wird auch deutlich, wenn man auf die Zahl der Schulen schaut (vgl. Tabelle 7).

Tabelle 7: Allgemeinbildende Schulen in Deutschland nach Schularten (ohne Vorschulklassen, Schulkindergärten, freie Schulen, Abendschulen und Kollegs)\*

Schulart	Zahl der Schulen	Zahl der Klassen
Grundschulen	17 075	142 872
Schulartunabhängige Orientierungsstufe	2 152	14 926
Hauptschulen	5 387	50 784
Realschulen	3 014	47 927
Gymnasien	3 154	61 209
Integrierte Gesamtschulen	777	18 715
Schularten mit mehreren Bildungsgängen	1 716	19 940
<b>Insgesamt</b>	<b>33 275</b>	<b>356 373</b>

\*Quelle: Statistisches Bundesamt 2004.

Orientierungsstufen und die Sekundarstufen I und II, die für Maßnahmen der Tabakprävention wichtige Handlungsfelder darstellen, sind in Deutschland an mindestens 15 000 Schulen vertreten – freie Schulen, Berufsschulen und Abendschulen nicht mitgerechnet.

Angesichts der zahlreichen Wettbewerbsbeiträge, die schulische Projekte eingereicht haben, offenbart sich in diesem Bereich noch ein erheblicher Handlungsbedarf.

In Tabelle 8 sind die Hauptzielgruppen schulischer Tabakprävention (ohne Berufsschulen) dargestellt: In Deutschland werden 9,9 Millionen Schülerinnen und Schüler von 674 000 Lehrerinnen und Lehrern unterrichtet.

Tabelle 8: Hauptberuflich beschäftigte Lehrkräfte und Schüler/innen an allgemeinbildenden Schulen in Deutschland nach Bundesländern\*

Land	Zahl der Lehrerinnen und Lehrer 2001/2002	Zahl der Schülerinnen und Schüler 2001/2002	Veränderungen Schülerzahlen gegenüber 2000/01
	in 1 000		in %
Baden-Württemberg	91,0	1 308,5	0,6
Bayern	91,3	1 456,6	0,8
Berlin	29,6	380,3	-3,0
Brandenburg	24,1	310,8	-6,9
Bremen	5,6	74,2	0,0
Hamburg	13,6 <sup>1)</sup>	178,2	1,0
Hessen	45,5	703,3	0,2
Mecklenburg-Vorpommern	15,1	214,4	-5,7
Niedersachsen	65,0	983,9	0,6
Nordrhein-Westfalen	148,6	2 311,4	0,2
Rheinland-Pfalz	32,0	489,6	0,2
Saarland	7,3	120,6	-0,7
Sachsen	36,3	453,6	-8,2
Sachsen-Anhalt	24,2	291,2	-5,3
Schleswig-Holstein	21,8	335,2	1,0
Thüringen	23,4	258,4	-8,2
<b>Insgesamt Deutschland<sup>2)</sup></b>	<b>674,2</b>	<b>9 870,4</b>	<b>-0,9</b>
1) Angaben für das Schuljahr 1996/97			
2) Abweichungen durch Rundungen möglich			

\*Quelle: Statistisches Bundesamt, Statistisches Portal, Gemeinsames Datenangebot der Statistischen Ämter des Bundes und der Länder, Mai 2004.

Während die Schülerzahlen in den alten Bundesländern stagnieren oder leicht zunehmen, sinken sie in den neuen Bundesländern erheblich. Ursachen hierfür sind vor allem die sinkenden Geburtenraten sowie die Abwanderung von Familien mit schulpflichtigen Kindern in die westlichen Bundesländer. Diese Veränderungen ziehen in vielen Schulen organisatorische Probleme nach sich: Klassen- und Schulzusammenlegungen sowie Schulschließungen sind häufig die Folge oder stehen in Aussicht. Unter diesen Rahmenbedingungen gibt es nicht nur erhebliche Verunsicherung bei den Lehrkräften, es stehen wegen der organisatorischen Belastungen auch geringere Ressourcen für zusätzliche Projekte – z.B. für Tabakprävention – zur Verfügung. Für die geringere Anzahl von Beiträgen aus den neuen Bundesländern zur Tabakprävention im Wettbewerb ist dies möglicherweise eine der Ursachen.

Abgesehen von einigen bayerischen Großstädten, die Schulen auch in kommunaler Regie betreiben, sind Schulen der jeweiligen Landeschulverwaltung unterstellt. Damit ist der pädagogische Bereich einer Steuerung durch die Kommune weitgehend entzogen. Eine Integration des Schulbereichs in eine kommunale Präventionsstrategie kann sich also nicht auf das Instrument von Weisungen stützen, sondern muss auf freiwilliger Basis erfolgen.

Da die Kommunalverwaltungen jedoch in der Regel Träger der außerpädagogischen Bereiche und der materiellen Ressourcen sind (Hausmeister, Schulgebäude usw.), sind sie „Teil des Systems“ und besitzen die Möglichkeit der Kontaktaufnahme und Einflussnahme. So kann die Kommune durchaus Entwicklungen ansprechen (z.B. Zunahme rauchender Schüler) und Prozesse anstoßen. Dass man dabei auf freiwillige Vereinbarungen hinarbeiten muss, kann im günstigen Fall ein größeres Engagement bei den mitwirkenden Personen zur Folge haben.

### **5.1.1 Befragungen von Lehrkräften und Schülern**

Von verschiedenen Kommunen wurden Schüler- oder Lehrkräftebefragungen vorgestellt. Diese stehen häufig am Anfang neuer Initiativen im Bereich der Suchtprävention oder der weiteren Verstärkung solcher Maßnahmen.

Die Befragungen erfüllen offenbar mehrere Funktionen:

- Darstellung einer gesundheitspolitischen Bedarfslage,
- Gewinnung von Informationen über Einstellungen und Konsummuster von Jugendlichen und von Erkenntnissen über Ansatzpunkte für tabakpräventive Maßnahmen,
- Schaffung einer Öffentlichkeit zur Förderung tabakpräventiver Maßnahmen,
- Schaffung einer Argumentationsgrundlage für die Akquise entsprechender Ressourcen,

- Einbezug der Zielgruppen (häufig auch in die Auswertung bzw. die Präsentation der Ergebnisse),
- Gewinnung von Daten für eine Wirkungsanalyse, bei der der Erfolg von Maßnahmen der Tabakprävention nach einer gewissen Laufzeit überprüft wird.

In Berlin Steglitz-Zehlendorf wurde im Jahre 2002 eine Arbeitsgruppe „Rauchfreie Schule“ gegründet, deren Ziel es ist, Schulen zu motivieren und dabei zu unterstützen, rauchfrei zu werden. Als erster Schritt wurde von dieser Gruppe eine Fragebogenerhebung durchgeführt, in der vor allem der Nichtraucherschutz thematisiert und bestehende Regelungen und Projekte erfragt wurden. Die Ergebnisse dieser Befragung wurden in einer bezirklichen Gesundheitskonferenz im Herbst 2003 vorgestellt und diskutiert.

Im Landkreis Warendorf machte eine Erhebung der Arbeitsgemeinschaft Suchtvorbeugung deutlich, dass ein großer Teil der Jugendlichen Zigaretten raucht und ein Problembewusstsein in Bezug auf die Folgen des Rauchens kaum vorhanden ist. Die Ergebnisse der Befragung führten im Jahre 1999 zu verstärkten Anstrengungen im Bereich der kommunalen Tabakprävention, unter anderem zur Umsetzung des Projekts „Be Smart – Don’t Start“.

Im Braunschweiger Projekt „Rauchfreie Schulen“ gehörte neben anderen Auftaktaktivitäten (Diskussionen im Kollegium, in der Schülerschaft und in der Elternschaft) eine Umfrage unter den Schülern zur Entwicklung eines gesamtschulisch verbindlichen Regelwerks.

Auch vom Gesundheitsamt des Landkreises Salzwedel wurde eine Schülerbefragung (5. bis 10. Klasse) „Zur Analyse des Rauchverhaltens Jugendlicher im Altmarkkreis Salzwedel“ im Jahre 2000 durchgeführt. 2003 fand eine Wiederholungsbefragung statt.

In Hannoversch Münden wurde im Jahre 2002 eine Schülerumfrage zum Thema „Rauchen“ durchgeführt. In der Umfrage, an der sich 1 650 Schüler beteiligten, wurden hohe Raucherquoten in verschiedenen Jahrgängen ermittelt (z.B. 41 Prozent in der 9. Jahrgangsstufe). Die Ergebnisse wurden im Rahmen einer „Nicht-raucherparty“ präsentiert. Auch in Hannoversch Münden wurde daraufhin die Beteiligung am Wettbewerb „Be Smart – Don’t Start“ verstärkt.

Auch in Bad Bergzabern wurde eine umfangreiche Befragung von Schülern durchgeführt (1 500 Datensätze), deren Auswertung jedoch zum Berichtszeitpunkt noch nicht vorlag.

### 5.1.2 Rauchfreie Schulen

Für den Einstieg in das Rauchen spielt das Setting „Schule“ die herausragende Rolle. Jugendliche rauchen nirgendwo mehr als in der Schule. Hier wird der Kontakt hergestellt zu den bereits rauchenden (älteren) Schülern, die als Vorbilder eine wichtige Rolle spielen. Solange in Schulen das Rauchen eine Alltagserfahrung von Kindern und Jugendlichen ist, wird sich der gegenwärtige Trend zum Tabakkonsum in der Gruppe der unter 17-Jährigen kaum umkehren lassen (Schmidt und Hurrelmann 2000).

Lehrer als Einzelpersonen sind jedoch selten in der Lage, nachhaltige Verhaltensänderungen in Bezug auf das Rauchen von Schülern zu erzielen. Ohne eine Vereinbarung der Schule als Ganzes, ohne die Formulierung und Abstimmung allgemeingültiger Regeln und Maßnahmen läuft das Engagement einzelner Pädagogen ins Leere. Ziel eines „Settingansatzes“ (WHO 1986; Dür u.a. 2002) ist es, Strukturveränderungen im „sozialen System Schule“ zu erzielen und für alle Beteiligten sichtbar das Nichtrauchen zu fördern. Erfolgskriterien sind Nachhaltigkeit, Vernetzung, Partizipation und Organisationsentwicklung.

Schmidt und Hurrelmann (2000) haben gezeigt, dass klare und konsequent umgesetzte Regeln zum Rauchen in den Schulen eine positive Auswirkung insbesondere auf die Gruppe junger Schüler haben. Dabei spielt die Schaffung eines verbindlichen schulischen Regelwerkes und Maßnahmenkatalogs zum Umgang mit dem Rauchen eine ebenso wichtige Rolle wie die Förderung eines Schulklimas, in dem sich das Nichtrauchen zum Normalfall entwickelt (vgl. Centers for Disease Control and Prevention 1994).

Dieser Ansatz wird in den Wettbewerbsbeiträgen vorbildlich durch die Kommune Delmenhorst repräsentiert. Dort setzt die Integrierte Gesamtschule seit dem Jahr 2002 ein Programm um, das sie als „rauchfreie Schule“ ausweist. Im selben Jahr wurde das „Bündnis rauchfreie Schulen in Delmenhorst“ als Netzwerk von fünf Schulen unterschiedlicher Schultypen gegründet.

Der Weg einer Schule zur „rauchfreien Schule“ wird in Delmenhorst folgendermaßen beschrieben:

- Einbringen des Themas „Rauchen“ in die Gesamtkonferenz der Schule/Aussprache mit Beteiligung der Präventionsfachkraft der Drogenberatungsstelle;
- die Schüler formulieren in ihren Klassen Vorschläge für die Umsetzung einer rauchfreien Schule;
- Entwicklung eines Konzepts für eine rauchfreie Schule durch eine Arbeitsgruppe aus Lehrern, Eltern und Schülern;
- Diskussion und Verabschiedung in der Gesamtkonferenz der Schule;
- Umsetzung: Die Schule wird rauchfrei.

Das Konzept beschreibt folgende Elemente der Umsetzung:

- Maßnahmenkatalog, der beschreibt, was mit den Schülern geschieht, die die Regeln verletzen (vgl. Übersicht 2). Diese sind abgestuft, je nachdem zum wievielten Mal der Schüler erwischt wurde;
- Führen eines Raucherordners, in dem die Schüler registriert werden, die schulische Regeln verletzt haben;
- Ernennung eines „Rauchbeauftragten“, der für die Überwachung der Maßnahmen zuständig ist;
- Entwicklung von Motivierungskursen und Ausstiegsangeboten für nikotinabhängige Schüler in Zusammenarbeit mit der Drogenberatungsstelle;
- Maßnahmen im Unterricht und außerhalb zur Entwicklung sozialer Kompetenzen, die für das Nichtrauchen relevant sind (z.B. Konfliktfähigkeit);
- Einbindung der Eltern in die Aktivitäten für eine rauchfreie Schule.

Übersicht 2: Maßnahmenkatalog der Integrierten Gesamtschule Delmenhorst\*

1. Vorfall:	Information der Klassenleitung, Gespräch mit Antirauchlehrkraft, Fragebogen zum Rauchverhalten.
2. Vorfall:	Information der Klassenleitung, Gespräch mit Antirauchlehrkraft, Information der Eltern, sozialer Dienst.
3. Vorfall:	Information der Klassenleitung, Gespräch mit Antirauchlehrkraft, Information der Eltern, sozialer Dienst, Rauchgeschichte schreiben.
4. Vorfall:	Information der Klassenleitung, Information der Eltern, Teilnahme am Antirauchertraining.
Alle Vorfälle werden im nächsten LEB oder Zeugnis (keine bewerbungsrelevanten) vermerkt.	

\*Quelle: Wettbewerbsunterlagen der Stadt Delmenhorst.

Ein weiteres Projekt zur rauchfreien Schule wurde aus dem Altmarkkreis (Salzwedel) vorgestellt. Dort ist das Gesundheitsamt bereits seit 1996 in der Nichtrauchförderung in Schulen aktiv. Es wurden viele einzelne Projekte und Aktionen durchgeführt. Diese Ansätze wurden 2003 zu einem Konzept „Gesunde Kinder im Altmarkkreis Salzwedel“ zusammengeführt.

Das Projekt „Platz für das Echte – Rauchfreie Schule“ ist eine Maßnahme im Ostalbkreis, an deren Umsetzung die AOK, die Suchtberatungsstelle, das staatliche Schulamt und der Suchtbeauftragte des Oberschulamtes bereits seit 1995 zusammen arbeiten. Von 100 weiterführenden Schulen beteiligten sich 13, acht von ih-

nen auf der Grundlage eines Beschlusses der jeweiligen Schulkonferenz, ihre Schule zu einer „rauchfreien“ Schule zu machen. Hierfür wurden als Anreiz Preise bis zu 1 500 Euro ausgelobt.

Im Landkreis Warendorf werden Gesamtkonzepte für das Setting Schule entwickelt, die unter dem Motto „Schule ohne Qualm“ umgesetzt werden.

Der Aktionskreis gegen Sucht und Gewalt der Kooperativen Gesamtschule in Bad Bergzabern erklärte in einer Resolution, den Weg zu einer rauchfreie Schule beschreiten zu wollen.

Eine Reihe von Kommunen plant, das im September 2003 von der BZgA veröffentlichte Manual „Auf dem Weg zur rauchfreien Schule – ein Leitfaden für Pädagogen zum Umgang mit dem Rauchen“ umzusetzen.

So wird in Augsburg eine systematische Umsetzung des Leitfadens gründlich geplant und vorbereitet. Das Konzept wurde in Präventions-Arbeitskreisen vorgestellt und stieß daraufhin auf großes Interesse an der weiteren Entwicklung zur rauchfreien Schule. Es laufen Vorbereitungen für Projektschulen, die das Konzept umsetzen und als Modelle für weitere Schulen fungieren sollen. Auch in Braunschweig und mehreren anderen Kommunen wird auf der Grundlage des BZgA-Manuals der „Weg zur rauchfreien Schule“ beschritten.

Aufgrund der relativ großen Zahl von Kommunen, die mit diesem Material arbeiten wollen, kann die Schlussfolgerung gezogen werden, dass der BZgA-Leitfaden auf eine positive Resonanz bei Lehrkräften und Präventionsfachkräften in den Kommunen stößt. Der Wettbewerb deutet darauf hin, dass sich Vorhaben zur Entwicklung rauchfreier Schulen zu einem zukünftigen Schwerpunkt kommunaler Tabakprävention entwickeln könnten.

### **5.1.3 Antirauch- und Ausstiegskurse**

Die Untersuchungen von DiFranza u.a. (2002) haben belegt, dass Jugendliche, die rauchen, in relativ kurzer Zeit Abhängigkeitssymptome entwickeln. Nach Sargent u.a. (2000) sind Jugendliche aber auch in der Lage, das Rauchen rasch wieder zu beenden, wenn die äußeren Umstände dies nahe legen (z.B. Wechsel des Freundeskreises). In verschiedenen Studien konnte auch nachgewiesen werden, dass Jugendliche mit ihrem Rauchverhalten keineswegs immer zufrieden sind. Zwei Drittel wollen den Konsum reduzieren, und fast ebenso viele haben bereits versucht, ganz aufzuhören (BZgA 2001).

Bei den auf die Veränderung des Schülerverhaltens zielenden Strategien gibt es zum einen Maßnahmen, die rauchende Schüler zur Einhaltung der schulischen Regeln motivieren sollen, zum anderen Angebote, die den Ausstieg bzw. die Entwöhnung vom Zigarettenrauchen zum Ziel haben.

## Antirauchtraining

Die Kommune Delmenhorst beschrieb das Beispiel eines Antirauchtrainings. Der über zehn Sitzungen laufende Kurs außerhalb der Unterrichtszeit ist obligatorisch für Schüler, die wiederholt gegen die schulischen Regeln zum Rauchen verstoßen haben, das heißt, er ist eingebunden in den schulischen Maßnahmenkatalog.

Die Schüler sollen dazu bewegt werden, zukünftig das Rauchverbot der eigenen Schule zu beachten. Das Konzept ist angelehnt an das Transtheoretische Modell von Prochaska und DiClemente (1982) und stützt sich auf Informationsvermittlung sowie auf Übungen zur Reflexion und zur Förderung der Bereitschaft zur Verhaltensänderung. Für den Kurs wurde ein Programm entwickelt (vgl. Übersicht 3).

Übersicht 3: Zeitplan „Antirauchtraining“ der Integrierten Gesamtschule in Delmenhorst\*

Rahmenbedingungen	Zehn wöchentliche Treffen, freitags, 13.30–14.15 Uhr
Vorbereitung	Information der TeilnehmerInnen, Elternbriefe verschicken
1. Treffen	Konzepterläuterung, Vorstellungsrunde, Schweigepflichterklärung, Vorlage der „Rauchgeschichte“ als Hausaufgabe
2. Treffen	Vorstellung und Aussprache über die „Rauchgeschichten“, Selbsteinschätzung zum Rauchverhalten (Fragebogen), Auswertung der Ergebnisse in der Gruppe
3. Treffen	Sachinformationen (Kopien)
4. Treffen	Bilanz ziehen: Vorteile und Nachteile des Rauchens gegenüberstellen, persönliche Einschätzung
5. Treffen	Vorstellung der drei Zielvereinbarungen, Entscheidung für eine davon
6. Treffen	Konkrete Umsetzung der individuellen Zielvereinbarungen: Planung einzelner Schritte, Ideensammlung von sinnvollen Hilfen
7.-9. Treffen	Begleitung und Überprüfung der Ziele (Protokollrückmeldung)
10. Treffen	Schlussrunde und Ausblick

\*Quelle: Wettbewerbsunterlagen der Stadt Delmenhorst.

### *Ausstiegs- oder Entwöhnungskurse*

Im Unterschied zum Antirauchtraining ist das Ziel der Ausstiegs- und Entwöhnungskurse die Beendigung des Rauchens bzw. die Entwöhnung vom Tabak. Als Angebote im schulischen Rahmen sind solche Maßnahmen offenbar noch selten (Ausstiegsangebote für Jugendliche, vgl. Kapitel 5.2 „Kinder, Jugend und Sport“).

#### **5.1.4 Unterrichtsgestaltung**

Unterrichtsinhalte zum Thema Tabak und Tabakprävention werden nur in seltenen Fällen von den am Wettbewerb teilnehmenden Kommunen erwähnt. Möglicherweise zeigt sich ganz besonders an diesem Punkt, dass Kommunalverwaltungen keinen Zugriff auf die fachlich-pädagogischen Arbeitsbereiche, insbesondere die Unterrichtsinhalte, besitzen. Hier liegt die Steuerung bei der Landesschulverwaltung. Es kann allerdings nicht als selbstverständlich vorausgesetzt werden, dass allen Pädagogen die Unterrichtsmaterialien zum Thema Tabak und Tabakprävention bekannt sind, so dass es durchaus lohnend erscheint, wenn z.B. die Präventionsfachkraft einer Kommune Empfehlungen zur Unterrichtsgestaltung an die Schule weitergibt.

In Lörrach werden für Schulklassen von der Präventionsfachstelle Lerneinheiten zum Thema Rauchen im Umfang von zwei bis drei Schulstunden angeboten. Ziel ist es, Jugendlichen Informationen zum Thema Rauchen zu liefern, Denkanstöße zu geben und die Norm des Nichtrauchens in diesen Klassen zu stabilisieren. Ähnlich wie in Lörrach bietet auch die Drogenberatungsstelle in Esslingen den Schulen Unterrichtseinheiten zum Thema Sucht und speziell auch zum Thema Rauchen an.

Der Landkreis Lippe stellt umfangreiches Arbeitsmaterial zum Thema Zigarettenkonsum vor, das für den Unterricht geeignet ist, z.B. Arbeitsblätter zur Substanz Tabak, zu den gesundheitlichen Risiken des Rauchens, zu ökonomischen Fragestellungen, zur Werbung, sowie weitere Materialien (Fragebogen, Gruppenaufgaben usw.).

Auch bei diesem zusätzlichen Ansatz der schulischen Tabakprävention kann auf Handlungsbedarf geschlossen werden. Möglicherweise ist auch der kommunalen Verwaltung nicht immer bekannt, ob und welche Inhalte im Unterricht zum Thema Tabak vermittelt werden. Aktuelles und umfangreiches Material zur Unterrichtsgestaltung bietet die BZgA an.

### 5.1.5 Vernetzung von Schule und kommunalem Umfeld

Aus der Präventionsforschung ist bekannt, dass Präventionsstrategien insbesondere dann erfolgreich sind, wenn sie in der Lebensumwelt verankert sind und verschiedene Lebensbereiche umfassen (Holder 2001). Schulische Tabakprävention kann wenig Wirksamkeit entfalten, wenn das Umfeld weiterhin unreflektiert mit Tabakkonsum umgeht.

Die Ziele einer Vernetzung schulischer und kommunaler Tabakprävention sind daher:

- Einbeziehung gesellschaftlicher Bereiche in die Tabakprävention und Sensibilisierung dieser Bereiche für die Probleme infolge des Tabakkonsums Jugendlicher,
- Gewinnung zusätzlicher Ressourcen für die Umsetzung tabakpräventiver Maßnahmen in der Schule (materielle Ressourcen, aber auch politische Unterstützung),
- Erfahrungsaustausch von Schulen untereinander durch eine schulübergreifende Kooperation mit dem Ziel, im Bereich der Tabakprävention Entwicklungsprozesse stabilisieren und zu beschleunigen.

Der Wettbewerbsbeitrag aus Delmenhorst zeigt, dass mit unterschiedlichen Aktionen (Großveranstaltungen, Pressearbeit, Wettbewerbe usw.) erfolgreich für ein Bündnis zum Nichtrauchen geworben werden kann. Fünf Schulen gehören dort diesem Bündnis an. Das Netzwerk geht jedoch weit über den schulischen Bereich hinaus: Neben der Kommunal- und Schulverwaltung sind es vor allem die Drogenberatungsstelle, die Krankenkassen, verschiedene Jugendorganisationen, Unternehmen als Sponsoren, aber auch der Bürgermeister, der dem Netzwerk als Schirmherr angehört.

Vorbildliche Aktivitäten zur Vernetzung des Schulbereichs werden auch aus Augsburg berichtet. Insbesondere für die Entwicklung von Entwöhnungsangeboten wurde die Zusammenarbeit mit den Krankenkassen und anderen Institutionen gesucht.

Ein weiteres Beispiel vorbildlicher Vernetzung und Kooperation ist der Landkreis Ostalb, bemerkenswert insbesondere dessen Projekt „Automatenfreie Ostalb“ (vgl. Seite 77). Hier ist es gelungen, mit den Automatenaufstellern eine Kooperation in Bezug auf den Abbau von Zigarettenautomaten zu erzielen.

Mit dem Wettbewerb „Be Smart – Don’t Start“ wird im Landkreis Warendorf die Aktivierung eines Netzwerks von Kooperationspartnern und Sponsoren verbunden.

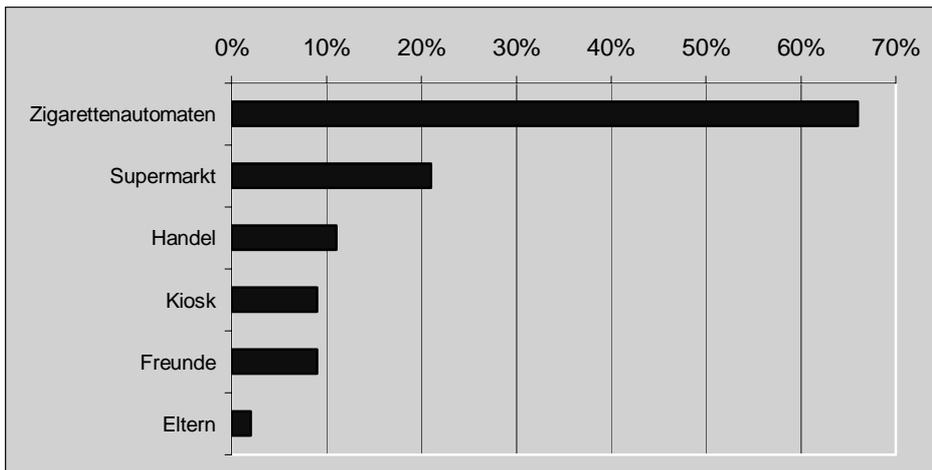
In Heidelberg ist es ein Ziel der Vernetzung, ganzen Schulklassen Exkursionen in einen relevanten außerschulischen Ort zu ermöglichen – die Thoraxklinik. Das Projekt „Raucherprävention an der Thoraxklinik-Heidelberg gGmbH“ ist eine Veranstaltungsreihe mit dem Ziel, eine Auseinandersetzung von Schülern mit dem

Thema Rauchen dadurch zu forcieren, dass sie an medizinischen Untersuchungen in der Klinik teilnehmen (ausführliche Darstellung im Kapitel 5.5 Arztpraxen und Kliniken).

#### *Abbau von Zigarettenautomaten im Umkreis von Schulen*

Untersuchungen haben gezeigt, dass der überwiegende Teil der jugendlichen Raucher seine Zigaretten aus Zigarettenautomaten bezieht.

Abbildung 2: Bezugsquellen für Tabakwaren bei 12- bis 24-jährigen Rauchern in Bayern\*



\*Quelle: Bayerisches Staatsministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie, Frauen und Gesundheit 1997.

Der Bundesverband Deutscher Tabakwaren-Großhändler und Automatenaufsteller (BDTA) hat sich verpflichtet, keine Zigarettenautomaten im Umfeld von Schulen oder Jugendzentren anzubringen und bereits vorhandene zu entfernen.

Das Projekt „Automatenfreie Ostalb“ hatte in den Jahren 1998/99 das Ziel, diese Selbstbeschränkung der Automatenaufsteller zu überprüfen und die Zahl der Zigarettenautomaten an sensiblen Stellen (Umkreis von Schulen, Schulwege) zu reduzieren. Neben der Kommunalverwaltung und den Schulen beteiligten sich an diesem Projekt sogar die Automatenaufsteller, ohne deren Einverständnis eine Entfernung vieler Automaten nicht möglich gewesen wäre. Das Projekt wurde über Tageszeitungen bekannt gemacht, so dass auch die Bürger sich beteiligen konnten (Meldung sensibler Standorte). Die Aktion führte zum Abbau von zwanzig Zigarettenautomaten. Seit Ende des Projekts konnten auf unbürokratische Weise jährlich mehrere weitere Zigarettenautomaten entfernt werden.

Einen anderen Ansatz wählte die Stadt Rietberg. Dort wurde bereits vor 18 Jahren von der Jungen Union ein Antrag an die Stadtverwaltung gerichtet, bei eigenen Liegenschaften die Gestattungsverträge hinsichtlich der Aufstellung von Automaten zu untersuchen bzw. zu kündigen. Dem Antrag wurde zugestimmt, die Gestattungen wurden gekündigt, und es werden seither keine neuen Gestattungen für die Aufstellung von Automaten mehr erteilt.

In Werdohl wurde die Überprüfung der Aufstellung von Zigarettenautomaten zum Gegenstand einer „Schulfelderkundung“ im Rahmen einer Aktionswoche „Sucht hat immer eine Geschichte“. Die Schüler stellten fest, dass es im Umfeld ihrer Schule Zigarettenautomaten in erheblicher Menge gibt. Diese sollen nun abgebaut werden.

Eine Aktion mit der Zielsetzung, Zigarettenautomaten aus der näheren Umgebung von Schulen zu verbannen, wurde auch in Berlin Steglitz-Zehlendorf durchgeführt. Bei Begehungen wurden sechs solche Automaten gefunden, zwei von ihnen konnten entfernt werden.

In Braunschweig wurde die Aufstellung kombinierter Zigaretten- und Kaugummi-automaten kartiert, um ein Verbot dieser Kombination vorzubereiten.

Im Rahmen des Wettbewerbs „Be Smart – Don’t Start“ werden Aktionen zum Abbau von Zigarettenautomaten im Umfeld von Schulen angeleitet und begleitet.

### *Überprüfung von Zigarettenwerbung*

Der Verbraucherzentrale Bundesverband e.V. stellte 2003 fest, dass „eine große Zahl von Studien zu dem Ergebnis kommt, dass Zigarettenwerbung sowohl den Einstieg in den Zigarettenkonsum als auch den Übergang von der Probierphase zum regelmäßigen Gewohnheitsrauchen beeinflusst“.

Die Werbung für Zigaretten ist in Deutschland durch Vorschriften sowie durch Selbstbeschränkungsvereinbarungen mit der Wirtschaft geregelt, die insbesondere die jugendbezogene Werbung für Zigaretten einschränken sollen. Diese Vorschriften enthalten unter anderem:

- das Verbot jeglicher Werbung, die das Rauchen als unschädlich, gesund oder als ein Mittel zur Anregung des körperlichen Wohlbefindens oder der Leistungsfähigkeit darstellt,
- das Verbot von Werbung, die das Inhalieren als nachahmenswert darstellt,
- das Verbot von Werbung, die ihrer Art nach besonders geeignet ist, Jugendliche oder Heranwachsende zum Rauchen zu veranlassen.

Die Selbstbeschränkungen beziehen sich unter anderem auf:

- Werbung, die sich an Jugendliche richtet,
- Werbung mit Elementen, die typisch für die Welt der Jugendlichen sind,

- Werbung mit Modellen unter 30 Jahren,
- Einschränkung der Werbebegriffe „leicht“ und „mild“,
- Werbung in Jugendzeitschriften.

Seit dem Jahre 1993 war außerdem beabsichtigt, an Straßen und Haltestellen um Schulen und Jugendzentren sowie in dem vom Haupteingang von Schulen und Jugendzentren aus einsehbaren Bereich bis zu 100 Meter Entfernung keine Plakatwerbung für Zigaretten mehr anzubringen.

Als Folge von Überprüfungen der Einhaltung des Selbstbeschränkungsabkommens wurden von der Verbraucherzentrale immer wieder Zigarettenhersteller verklagt, weil sie mittels Plakatwerbung mit jugendlich aussehenden Personen Jugendliche und Heranwachsende zum Rauchen animierten.

In Berlin Steglitz-Zehlendorf wurde 2002 eine Befragung an verschiedenen Schulen durchgeführt, in der mehr als 600 Schüler um eine Einschätzung des Alters der Modelle auf ausgewählten Plakaten zur Zigarettenwerbung gefragt wurden. Die Ergebnisse der Befragung zeigten, dass eine große Zahl von Plakaten Modelle zeigte, deren Alter von Jugendlichen mehrheitlich auf unter 30 Jahre geschätzt wurde, so dass sich konkrete Hinweise auf Verletzungen der Selbstverpflichtungserklärung der Zigarettenindustrie ergaben. Die eingeleiteten Anfragen beim Verbraucherzentrale Bundesverband e.V. führten zu Unterlassungserklärungen verschiedener Zigarettenhersteller, teilweise allerdings erst nach entsprechenden Gerichtsurteilen.

In Braunschweig ist die Überprüfung des Werbeverbots für Zigaretten im Eingangs- und Sichtbereich von Schulen ein Element des „Bausteinkonzepts“.

### *Öffentlichkeitsarbeit*

Schulische Tabakprävention kann wirkungsvoll mit Öffentlichkeitsarbeit verbunden werden. Auf diese Weise können mehrere Ziele erreicht werden:

- Für die Vertreter der Schule, die Maßnahmen entwickelt haben, ist die öffentliche Aufmerksamkeit eine Anerkennung ihres oftmals großen Engagements bei Planung und Umsetzung des schulischen Programms zum Nichtrauchen.
- Wenn dies mit einer positiven Presseberichterstattung verbunden ist, wird die Kultur des Nichtrauchens in der Schule und deren Umfeld gefördert, das heißt, es wird demonstriert: „Nichtrauchen ist in.“ Das kann auch Personen zum Mitmachen motivieren, die bisher noch unentschieden waren, und es kann Jugendliche motivieren, ihre Einstellung zum Rauchen zu überdenken.
- Durch die Öffentlichkeitsarbeit können auch in anderen gesellschaftlichen Bereichen der Kommune Initiativen zur Tabakprävention angeregt werden, so dass Netzwerke entstehen oder bestehende Netzwerke eine breitere Basis erhalten.

Der Beitrag aus Delmenhorst zeigt, dass mit Großveranstaltungen Eltern, Vertreter der Kommunal- und Schulverwaltung, der Krankenkassen, der Jugendorganisationen, der Presse und der Politik erreicht werden können – also Zielgruppen, die weit über den schulischen Rahmen hinausreichen. In Delmenhorst wurden mehrere solcher Veranstaltungen mit unterschiedlichen Themenschwerpunkten durchgeführt. So wurde die erste Veranstaltung genutzt, um das „Bündnis rauchfreie Schulen“ mit seinen Zielsetzungen und Aktivitäten vorzustellen. Im Rahmen einer weiteren Veranstaltung wurde die Preisverleihung zum Sloganwettbewerb vorgenommen, in einer dritten referierte ein Experte zum Thema Rauchen bei Jugendlichen. Mit diesen Veranstaltungen ist es gelungen, eine positive Resonanz vor allem in der Presse und bei Politikern zu erzeugen.

Die Beiträge der Schulklassen im Kreativwettbewerb zu „Be Smart – Don’t Start“ werden auf der Internetseite der Stadt Augsburg unter „Auf dem Weg zur rauchfreien Schule“ veröffentlicht. Mit dem Wettbewerb „Be Smart – Don’t Start“ ist in Augsburg intensive Öffentlichkeits- und Pressearbeit verbunden (u.a. anlässlich der Preisverleihung). Ziel der systematischen Pressearbeit dort ist es, die Zielgruppen zum Mitmachen zu bewegen (z.B. Schulklassen, Lehrkräfte) und insgesamt in der Kommune ein positives Image des Nichtrauchens aufzubauen.

Auch im Landkreis Warendorf wird der Wettbewerb „Be Smart – Don’t Start“ für intensive Öffentlichkeits- und Pressearbeit genutzt.

#### *Internet*

Die Stadt Augsburg hat im Rahmen der Kampagne „Initiative Augsburg rauchfrei“ eine Internetseite eingerichtet. Die Arbeiten an diesem Internetauftritt wurden im Herbst 2003 begonnen. Das Medium Internet bietet zahlreiche neue Möglichkeiten für die Tabakprävention, insbesondere auch für jugendliche Zielgruppen und zur Vernetzung der Akteure im Handlungsfeld der Tabakprävention. Es soll die Bevölkerung sensibilisieren und aktivieren und über Beratungs- und Hilfsangebote informieren.

#### **5.1.6 Wettbewerbe und andere Aktionen**

Eines der Gütekriterien für tabakpräventive Projekte ist die Beteiligung der Zielgruppe an der Entwicklung und Umsetzung der Maßnahmen. Im schulischen Rahmen gibt es hierfür vielfältige Möglichkeiten, u.a. das Instrument des Wettbewerbs.

### *„Be Smart – Don't Start“*

Das europäische Projekt „Be Smart – Don't Start“, das vom IFT-Nord (Institut für Therapie- und Gesundheitsforschung) veranstaltet und u.a. von der BZgA und der Deutschen Krebshilfe gefördert wurde bzw. wird, nutzt die motivierende Funktion von Wettbewerben und ermöglicht es ganzen Schulklassen teilzunehmen. Klassen, die über einen bestimmten Zeitraum rauchfrei bleiben, können Preise gewinnen. Dieser Wettbewerb steht allen Schulen zum Mitmachen offen. Eine ganze Reihe der Wettbewerbsbeiträge aus den Kommunen beschreibt das Mitwirken von Schulen bzw. Klassen an diesem Wettbewerb.

In Europa sind es insgesamt über 20 000 Klassen aus 14 Ländern, die sich an dem Wettbewerb beteiligen. Die Zahl ist in Deutschland von 462 in den Jahren 1997/98 auf 8 402 Klassen in 2002/03 angestiegen. Die Zahl der teilnehmenden Schüler lag im Schuljahr 2002/03 bei über 200 000. Von den sich beteiligenden Klassen haben über 5 000 den Wettbewerb erfolgreich abgeschlossen. Der Schwerpunkt des Wettbewerbs liegt auf den Klassen der 6., 7. und 8. Jahrgangsstufen. Hauptpreis für die deutschen Klassen ist im Schuljahr 2003/04 eine Reise nach Wien. Zusätzlich bietet der Wettbewerb Aktionen zur Überprüfung der Selbstverpflichtungskklärung der Zigarettenindustrie (Verzicht auf jugendbezogene Werbung) und der Automatenaufsteller (Verzicht auf Zigarettenautomaten im Umfeld von Schulen) an.

Das Projekt „Be Smart – Don't Start“ wird beispielsweise seit 1999 regelmäßig in Schulen des Ostalbkreises durchgeführt und dort vom Beauftragten für Suchtprophylaxe des Landratsamts koordiniert. Dazu gehört es, für die Teilnahme am Projekt zu werben, die Unterstützung für teilnehmende Schulklassen und Lehrkräfte zu organisieren, Ausstiegsmöglichkeiten für Abbrecherklassen anzubieten und in der Region zusätzliche Preise für erfolgreiche Klassen einzuwerben. Dies führte in dieser Kommune in den vergangenen Jahren zu einem kontinuierlichen Anstieg der teilnehmenden ebenso wie der erfolgreich teilnehmenden Klassen. So kam im Schuljahr 2002/03 jede zehnte erfolgreich teilnehmende Schule in Baden-Württemberg aus dem Ostalbkreis.

Auch in Nürnberg wird der Wettbewerb bereits im fünften Jahr von der Kommune in Zusammenarbeit mit der Landeszentrale für Gesundheit in Bayern e.V. in 7. und 8. Klassen durchgeführt.

Augsburg beteiligt sich seit dem Jahre 2000 an „Be Smart – Don't Start“ und organisiert seit 2003 die Vergabe eines regionalen Preises durch das Präventionszentrum Sucht. Der Preis wird von regionalen Sponsoren gestiftet und bietet „attraktive Gemeinschaftserlebnisse für Schulklassen“. Durch diese Aktionen konnte zuletzt eine Steigerung der Zahl der teilnehmenden Klassen um 32 Prozent erreicht werden. Durch einen zusätzlichen „Kreativpreis“ soll die Motivation der Schüler und Lehrer für eine Auseinandersetzung mit dem Thema – über die Angebote von „Be Smart – Don't Start“ hinaus – gefördert werden. Die Beiträge der Schulklassen in diesem Wettbewerb werden auf der Internetseite der Stadt Augsburg unter der

Rubrik „Auf dem Weg zur rauchfreien Schule“ veröffentlicht. Mit dem Wettbewerb ist in Augsburg intensive Öffentlichkeits- und Pressearbeit verbunden (u.a. anlässlich der Preisverleihung). Der Wettbewerb dient außerdem dazu, ein Netzwerk von Kooperationspartnern und Sponsoren zu aktivieren.

Auch in Baden-Baden besitzt „Be Smart – Don’t Start“ einen hohen Stellenwert. Unter dem Motto „Be Smart – Don’t Start: mehr als nur eine Nichtraucherkampagne“ werden zusätzliche Aktivitäten mit diesem Projekt verbunden. Diese beziehen sich auf die Gestaltung eines vielfältigen Rahmenprogramms mit verschiedenen Veranstaltungen und auf die Kooperation mit relevanten Organisationen, Institutionen und Personen (Krankenkassen, Verbände, Polizei, Presse, Sponsoren, Oberbürgermeisterin usw.). Durch diese Aktivitäten konnte die Zahl der sich beteiligenden Klassen auf nunmehr 31 gesteigert werden.

Im Landkreis Warendorf wurde nach einer Befragung von Jugendlichen zum Thema Rauchen im Jahre 1999 u.a. das Projekt „Be Smart – Don’t Start“ initiiert und durch einen „Spruchwettbewerb“ ergänzt. Auch hier wurde ein großer Teil der Klassen erreicht.

In Esslingen werden als Ergänzung und Erweiterung von „Be Smart – Don’t Start“ zusätzliche Maßnahmen durchgeführt, z.B. Beratung von Abbrecherklassen durch die Jugend- und Drogenberatungsstelle, Pressearbeit, Aktionen wie Theater, Filme, Klassenprojekte, Einwerbung zusätzlicher Preise bei Sponsoren usw. Die zusätzlichen Preise sollen den Jugendlichen Alternativen für die Freizeitgestaltung bieten sowie Grenzerfahrungen und Gruppenerlebnisse vermitteln (Klettern, Rudern, Höhlentouren usw.).

Auch in Hannoversch Münden wurde im Anschluss an die Durchführung einer breit angelegten Schülerbefragung die Beteiligung am Wettbewerb „Be Smart – Don’t Start“ verstärkt.

Der Wettbewerb wurde u.a. auch in Rietberg, Karlsruhe, Werdohl und Bad Bergzabern durchgeführt. Insgesamt meldet fast die Hälfte der eingereichten Wettbewerbsbeiträge eine Teilnahme an dem Projekt.

#### *Andere Schülerwettbewerbe*

Im Beitrag aus Delmenhorst wird ein so genannter Slogan-Wettbewerb vorgestellt. Dabei handelt es sich um ein Projekt im Rahmen des „Bündnisses rauchfreie Schulen“. Hier ist der Wettbewerb nicht mit einer primärpräventiven Zielsetzung verbunden (Vermeidung bzw. Hinauszögerung des Einstiegs in das Rauchen), sondern dient dem Ziel der Umsetzung eines Settingansatzes: Aufgabe der teilnehmenden Schüler war es, einen Slogan für das Bündnis „rauchfreie Schulen“ zu finden.

In Berlin Steglitz-Zehlendorf wurde von der Gesundheitsverwaltung des Bezirks 2002/03 ein Plakatwettbewerb für Jugendliche im Alter von 13 bis 21 durchge-

führt „Jugend wirbt für ein Leben ohne Qualm“. Die Plakate wurden im Rahmen einer Wanderausstellung in verschiedenen Berliner Bezirken vorgestellt. Durch die Zusammenarbeit mit Sponsoren konnten Preise im Wert von 7 000 Euro vergeben werden.

Der Landkreis Uckermark plant einen Ideenwettbewerb (Plakatgestaltung, Kalender, Theater, Sketche), in dem sich Schüler kreativ mit dem Thema Rauchen auseinandersetzen. Die Finanzierung soll aus Mitteln der Kreisverwaltung und durch Sponsoren erfolgen.

#### *„Rauchfrei im Mai“*

Die Aktion „Rauchfrei im Mai – Wir sind dabei!“ wurde in Bad Bergzabern im Jahre 2002 an der kooperativen Gesamtschule durchgeführt. Es handelt sich um ein Projekt unter Schirmherrschaft der WHO, das vom Deutschen Krebsforschungszentrum koordiniert und durch die BZgA gefördert wird. In Bad Bergzabern wird die Beteiligung an diesem Projekt als Auftakt für weitere Aktionen zum Thema Tabakprävention verstanden, so z.B. eine Tombola, Erstellung von Info-Blättern, eine Talk-Runde und Öffentlichkeitsarbeit. Das Angebot, Zigaretten gegen Fruchtsaft zu tauschen, wurde lebhaft genutzt. Es konnten Sponsoren für die Stiftung von Preisen gewonnen werden. Im Zusammenhang mit der Aktion wurde auch eine Schülerbefragung zum Rauchen durchgeführt, an der sich 1 500 Schüler beteiligten. Der Aktionskreis gegen Sucht und Gewalt, der die Regie führte, verabschiedete darüber hinaus eine Erklärung, in der als Ziel der Kooperativen Gesamtschule die rauchfreie Schule benannt wird.

#### *Aktions- und Projektstage*

Aktionstage sind ein Maßnahmentyp, der an vielen Schulen durchgeführt wird. Allerdings wird das Rauchen meist nicht als alleiniges Thema behandelt, sondern im Zusammenhang mit anderen Drogen thematisiert.

So beschreibt beispielsweise die Gemeinde Wustermark die „Havelländischen Präventionstage“, die im Frühjahr 2003 in verschiedenen Schulen veranstaltet wurden, als Gelegenheit für die Kinder und Jugendlichen der jeweiligen Schulen, sich mit den Themen Drogen, Gewalt und anderen Themen intensiv auseinander zu setzen.

Die „Mobilen Teams“ aus Berlin stellen ihre Projektstage „ganz ohne – ganz frei“ vor. Hier sollen sich 7. und 8. Klassen spielerisch mit dem Rauchen auseinandersetzen und dabei lernen, auf ihre „Sinne“ zu achten.

### **5.1.7 Schülmultiplikatoren/Peer-to-Peer-Projekte**

Die Einbeziehung der Zielgruppe – also der Schüler – in Maßnahmen der Tabakprävention ist eines der Qualitätskriterien schulischer Tabakprävention. Dieses Kriterium wird in vielen Projekten, die bereits vorgestellt wurden, erfüllt, z.B. im Rahmen der Aktionen zum Automatenabbau oder zur Einschätzung des Alters der Modelle auf Zigarettenplakaten. Schüler sind auch beteiligt im Rahmen von Befragungen zum Thema Tabakkonsum und natürlich auch an den verschiedenen Wettbewerben.

Der klassische Peer-to-Peer-Ansatz ist demgegenüber relativ selten vertreten.

Aus Hannover wird von einem Schülmultiplikatorenseminar im Rahmen der „rauchfreien Schule“ berichtet. Dieses Seminar wird gemeinsam von einer Schulsozialarbeiterin und einer Präventionsfachkraft der Drogenberatungsstelle angeboten. Die 16 teilnehmenden Schüler sollen ihr Wissen an Gleichaltrige weitergeben und ihren Einfluss in der Clique ausüben. Auch im Unterricht können sie ihr Wissen über Sucht einbringen. Es zeigte sich, dass die teilnehmenden Jugendlichen hoch motiviert sind, Freunde und Bekannte vom schädlichen Konsum abzuhalten.

Ein ähnliches Projekt wird aus Esslingen vorgestellt: Hier wird insbesondere die Vorbildfunktion von älteren Schülern genutzt.

Zwar beziehen sich die Inhalte beider Multiplikatorenseminare allgemein auf Sucht, das Vorgehen ließe sich aber auf Tabakprävention im engeren Sinne gut übertragen.

Insgesamt besitzt die Peer-to-Peer-Methodik im Rahmen der Wettbewerbsbeiträge nur ein relativ geringes Gewicht, was angesichts der nachgewiesenen Effektivität dieses Ansatzes erstaunen muss.

### **5.1.8 Geschlechtsspezifische Ansätze in der Schule**

In Baden-Württemberg ist die interaktive Wanderausstellung „Mädchen SUCHT Junge“ eine Maßnahme, die geschlechtsspezifische Aspekte berücksichtigt und für Jungen und Mädchen der Klassenstufe 7 konzipiert ist, um den Einstieg in das Rauchen zu verhindern. Die Ausstellung wird flächendeckend in Kooperation mit den Lehrkräften und Multiplikatoren in den Kommunen Baden-Württembergs durchgeführt.

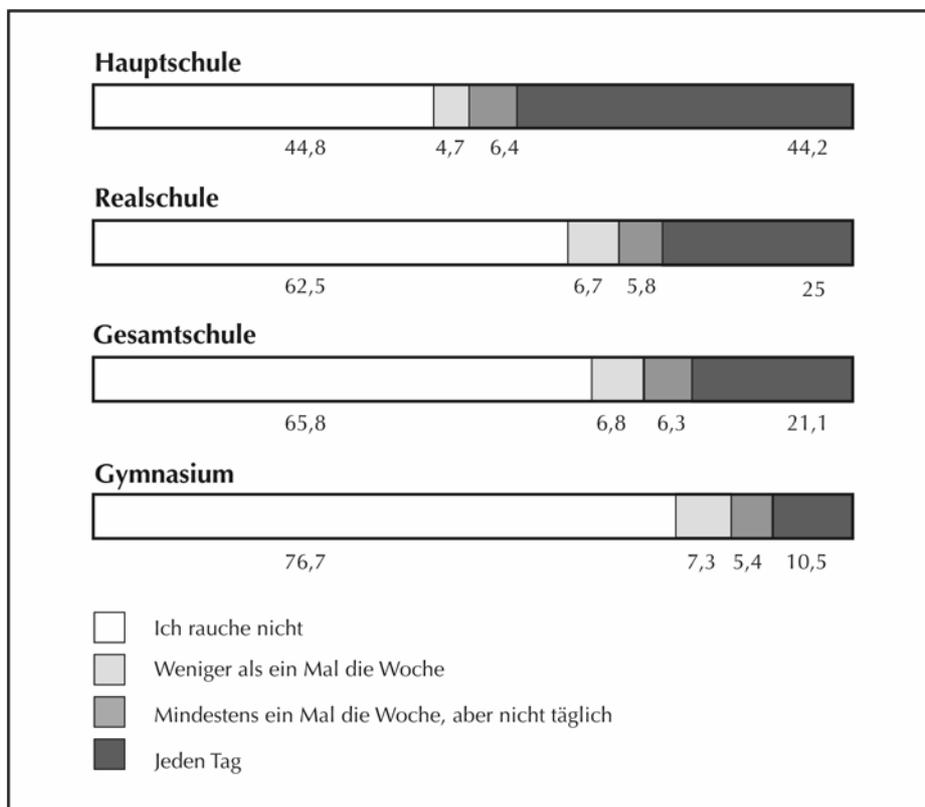
Der in Lörrach entwickelte Nichtraucherenschutz für Mädchen im Alter zwischen zwölf und 17 Jahren greift ebenfalls den geschlechtsspezifischen Ansatz auf.

Die von der BZgA veröffentlichten Ausstiegsmaterialien für Jugendliche „Stop smoking – boys“ und „Stop smoking – girls“ sind geschlechtsspezifisch konzipiert und liegen dem Leitfaden der BZgA „Auf dem Weg zur rauchfreien Schule“ bei.

### 5.1.9 Schulische Tabakprävention und soziale Benachteiligung

Eines der wesentlichen Kriterien zur Bewertung suchtpreventiver Maßnahmen ist die Frage nach der Berücksichtigung sozial Benachteiligter als Zielgruppe. Tabakkonsum ist ein Verhalten, das bei Jugendlichen in unterschiedlichen Schultypen in sehr unterschiedlichem Maße ausgeprägt ist. Während an deutschen Gymnasien laut WHO-Jugendgesundheitsurvey 2003 nur durchschnittlich 10,5 Prozent der befragten Schüler täglich Zigaretten rauchen, ist der Anteil der Raucher an Hauptschulen fast viermal so hoch.

Abbildung 3: Rauchen Jugendlicher in verschiedenen Schultypen (in %)\*



\*Quelle: Hurrelmann u.a. 2003.

Dies korrespondiert mit dem Ergebnis derselben Studie, dass Jugendliche aus den oberen sozialen Schichten der Bevölkerung einen sehr viel geringeren Anteil täglicher Raucher aufweisen als die aus den unteren Schichten (vgl. Abbildung 1 „Rauchen Jugendlicher in verschiedenen soziodemographischen Gruppen“).

Auf der Grundlage des Datenmaterials aus dem Wettbewerb kann die Schlussfolgerung gezogen werden, dass schulische Maßnahmen der Tabakprävention das Kriterium der sozialen Benachteiligung kaum berücksichtigen. Keine Kommune konnte eine solche Strategie deutlich machen. Für eine stärkere Akzentsetzung auf Hauptschulen scheint im Bereich tabakpräventiver Maßnahmen ein deutlicher Handlungsbedarf zu bestehen.

## **5.2 Kinder, Jugend und Sport**

### **5.2.1 Kinder und Eltern**

Die Zielgruppe „Kinder“ und der Handlungsbereich „Kindergarten“ spielen im Wettbewerb eine eher untergeordnete Rolle. Dies ist wegen der substanzspezifischen Orientierung des Wettbewerbs nicht überraschend, denn Zigarettenkonsum beginnt in aller Regel nicht im Kindergarten- oder Grundschulalter. In diesem Alter liegt der Schwerpunkt auf der Vermittlung allgemeiner Lebenskompetenzen, die für die Suchtprävention insgesamt von Bedeutung sind (vgl. u.a. Institut für Therapieforschung 1998; Bölcskei u.a. 1997).

Es gibt unter den Beiträgen dennoch einige Beispiele dafür, wie auch in diesem Handlungsbereich Sinnvolles zur Tabakprävention geleistet werden kann.

Die Stadt Schwäbisch Gmünd plant für das Jahr 2004 „Prävention im Kindergarten“. Kindergärten sollen zu rauchfreien Zonen erklärt und das Thema Rauchen auf Elternabenden diskutiert werden mit dem Ziel, die Erwachsenen in ihrer Vorbildfunktion zu fördern.

In Berlin Steglitz-Zehlendorf wurde im Jahre 2003 eine Aktion „Rauchfreie Kindheit“ gegründet, die sich zum Ziel gesetzt hat, in allen Kindertagesstätten und auf Spielplätzen den Nichtraucherchutz zu verbessern.

Im Landkreis Esslingen wird ebenfalls auf Elternabenden von Kindergärten, aber auch im Rahmen der Einrichtungen zur Erwachsenenbildung das Thema Rauchen behandelt. Eltern werden sensibilisiert für die Wirkungen des Passivrauchens, für die Bedeutung ihrer Rolle als Vorbild, und sie werden darin unterstützt, sich mit ihren eigenen Kosummustern und -motiven auseinander zu setzen. Für solche Vorhaben wurde in Esslingen von der Jugend- und Drogenberatungsstelle und der Psychosozialen Beratungsstelle eine „Elternschule“ entwickelt.

Das Projekt „Luftikus“ der „Mobilen Teams“ aus Berlin hatte zum Ziel, einen pädagogisch betreuten Spielplatz in einem öffentlichen Park in Berlin rauchfrei zu gestalten. Dieses Projekt wird im Kapitel 5.7.3 „Öffentlicher Raum – Spielplätze“ ausführlicher vorgestellt.

## 5.2.2 Jugendeinrichtungen

Der Wettbewerb zeigt, dass tabakpräventive Maßnahmen für die Zielgruppe der Jugendlichen sich in der Regel auf den schulischen Rahmen beziehen. Aktivitäten im außerschulischen Bereich der Jugendarbeit sind deutlich seltener.

Im Landkreis Esslingen allerdings wurde im Jahre 2002 mit einem Projekt „Rauchfreie Jugendhäuser im Landkreis Esslingen“ begonnen. In 13 von 32 Jugendhäusern des Landkreises wird das „Konzept des rauchfreien Jugendhauses“ bereits umgesetzt. In diesen Einrichtungen wurden mit Unterstützung der Leitung die Mitarbeiter für diese Maßnahmen gewonnen und hierfür verpflichtend fortgebildet.

Umkirch reichte ein Projekt der Um- und Neuorientierung der Sozialarbeit im Jugendzentrum ein. Die neue Konzeption sieht vor, das Jugendzentrum alkohol- und rauchfrei zu gestalten. Die dortigen Sozialarbeiter besuchten auch Schulklassen und stellten das neue Programm vor. Die Reaktion der Jugendlichen auf diese Maßnahmen war überwiegend positiv: Rund 75 Jugendliche im Alter zwischen sechs und 22 Jahren besuchen das Jugendzentrum regelmäßig. Sie scheinen zufrieden mit der neuen Situation und bewerteten positiv, dass es nicht mehr nach Rauch stinke, dass es sauberer sei und dass sich die älteren Jugendlichen ihrer Vorbildfunktion für die Jüngeren bewusst seien. Das Rauchverbot wird durch Schilder und Plakate angezeigt und von den Besuchern befolgt.

In Kellinghusen werden in Jugendeinrichtungen Veranstaltungen durchgeführt, die Alternativen zum Rauchen darstellen. Dabei wird an die Hiphop-Kultur (Rap, Breakdance, Graffiti, Musik auflegen) angeknüpft und mit Künstlern zusammengearbeitet, die als Vorbilder fungieren. Der Arbeitskreis „Anti-Drogen-Kampagne“ des dortigen Kinder- und Jugendparlaments hat sich zum Ziel gesetzt, den Tabakkonsum unter Kindern und Jugendlichen zu reduzieren. Hierzu sollen Plakate gestaltet und in Schulen aufgehängt werden.

In Breitengüßbach sind vom Jugendforum der Gemeinde verschiedene Aktivitäten geplant: vom Malwettbewerb für Kinder und Jugendliche der örtlichen Schulen über die Einrichtung rauchfreier Zonen im gesamten Pfarr- und Jugendzentrum bis zu einer Veranstaltung für Jugendliche und Erwachsene im Rahmen einer Anti-Raucher-Woche. Bei der Durchführung ist eine Zusammenarbeit mit Jugendabteilungen der Vereine und mit Arztpraxen geplant.

### 5.2.3 Ausstiegshilfen für jugendliche Raucher

Ziel von Ausstiegs- und Entwöhnungskursen ist die Beendigung des Rauchens bzw. die Entwöhnung vom Tabak.

Aus Würzburg wurde ein „strukturiertes Raucherentwöhnungsprogramm“ vorgestellt, das aus sechs Einheiten à 60 Minuten innerhalb von acht Wochen besteht und sich an 16- bis 18-jährige Jugendliche richtet. Zwei der Sitzungen dienen zur Konsumanalyse und Motivationsklärung, zwei der Vorbereitung und aktuellen Verhaltensänderung und zwei der langfristigen Stabilisierung. Ziel ist die Entwöhnung, d.h. die langfristige Tabakabstinenz, aber auch die kurzfristige Reduktion. In Informationsveranstaltungen und durch bestimmte Medien (z.B. „Daumenki-no“) werden ausstiegswillige Jugendliche angesprochen.

In Augsburg werden in Zusammenarbeit mit den Krankenkassen Entwöhnungstrainings für Jugendliche durchgeführt. Vorhandene Programme (z.B. „Rauchfrei in 10 Schritten“, BZgA) werden für Jugendliche weiterentwickelt. Außerdem wird neben der Beratung vor Ort auch eine Telefonberatung angeboten und auf Angebote im Internet verwiesen.

In Delmenhorst wurde im Jahre 2003 ein „Smokefree-Training“ für Jugendliche angeboten, das allerdings mehr der Motivierung zur Verhaltensänderung als der Entwöhnung diene.

Im Landkreis Uckermark ist für den schulischen Bereich die Umsetzung des Ausstiegsprogramms „Just be smokefree“ des IFT-Nord in Zusammenarbeit des Gesundheitsamtes mit der DAK geplant.

In Karlsruhe wird von der Jugend- und Drogenberatungsstelle ein Raucherentwöhnungskurs für „Jugendliche Cliques“ unter dem Motto „Zusammen anfangen – Zusammen aufhören“ angeboten. Ziel ist es, die Risiken einer sich anbahnenden Tabakabhängigkeit oder Konsumverfestigung zu verhindern oder zu reduzieren. Der Kurs umfasst sechs bis neun Sitzungen und enthält u.a. auch die Möglichkeit der Akupunkturbehandlung. Kooperationspartner ist die IKK Karlsruhe. Ergebnisse lagen zum Berichtszeitpunkt noch nicht vor.

In Lörrach wurde ein Nichtraucherkurs für Mädchen im Alter zwischen zwölf und 17 Jahren entwickelt. Diese Maßnahme spricht ebenfalls vor allem Cliques an. Der geschlechtsspezifische Ansatz wurde gewählt, weil Mädchen eine Reihe besonderer Motive für das Rauchen aufweisen, insbesondere die Gewichtskontrolle.

Auch die Stadt Heidelberg hat Raucherentwöhnungsangebote für Jugendliche entwickelt. Ein solches Nichtraucherseminar ist im Jahre 1999 durchgeführt worden. Nach anfänglich guter Resonanz ließ die Motivation der 14 teilnehmenden Schüler jedoch bald nach, so dass lediglich zwei Schülerinnen das Rauchen ganz aufgaben.

Diese Erfahrung ist kein Einzelfall. Ausstiegskurse für Jugendliche sind in den vergangenen Jahren von verschiedenen Institutionen in Deutschland, aber auch in anderen Ländern entwickelt und erprobt worden. Dabei zeigten sich große Probleme hinsichtlich der Effektivität (geringe Erfolgsquoten) und auch hinsichtlich der Akzeptanz bei Jugendlichen: Freiwillige Angebote im schulischen Kontext wurden in der Regel kaum wahrgenommen, auch wenn sie qualitativ sehr hochwertig und jugendspezifisch konzipiert waren. Hier scheinen weitere Forschungs- und Entwicklungsanstrengungen erforderlich, die nicht in den Aufgabenbereich von Kommunen fallen dürften. Jugendliche, bei denen eine Ausstiegsbereitschaft besteht, erhalten Unterstützung durch Manuals wie „Just be smokefree“ (auch als Internetseite), die Ausstiegsmaterialien der BZgA „Stop smoking – boys“ und „Stop smoking – girls“ oder auf verschiedenen Internetseiten (z.B. <http://www.rauchfrei.info> oder <http://www.feelok.de>).

#### **5.2.4 Sport**

Auf den Sportbereich bezieht sich nur eine geringe Zahl von Wettbewerbsbeiträgen. Hier besteht noch stärker als im Feld der Jugendeinrichtungen Handlungsbedarf. Es muss für Jugendliche befremdlich wirken, wenn in der Schule große Anstrengungen unternommen werden, das Rauchen zu thematisieren und zu bearbeiten, in anderen Lebensbereichen – z.B. im Sport – dagegen eine eher unkritische Haltung vorherrscht. Es besteht die Gefahr, dass unter diesen Umständen positive Ergebnisse der Tabakprävention in schulfernen Bereichen zumindest teilweise neutralisiert werden.

Möglicherweise ist der Bereich Sport für eine kommunale Steuerung im Handlungsfeld Tabakprävention schwierig, da die Mitglieder von Sportvereinen schon ihrer Anzahl nach ein beträchtliches Wählerpotenzial bei Kommunalwahlen bilden und auf rigorose Präventionsmaßnahmen im Verein empfindlich reagieren könnten.

Im Landkreis Esslingen werden Jugendtrainer und Jugendleiter der Vereine in Fortbildungen auch beim Thema Nichtrauchen unterstützt. Von dort wird berichtet, dass diese Maßnahmen nur in den Gemeinden greifen, in denen der Bürgermeister für das Thema gewonnen werden konnte.

Leonberg bewarb sich mit einem Projekt im ortsansässigen Sportverein. Seit September 2002 wird dort im Rahmen des Sport- und Trainingsbetriebs ein Rauchverbot in den Hallen, den dazugehörigen Räumen und der Geschäftsstelle umgesetzt. Im Bewirtungsbereich wurde für Nichtraucher ein Areal reserviert. Trainer, Übungsleiter und Funktionäre sind angewiesen, auch im Freigelände und in Gegenwart von Kindern und Jugendlichen nicht zu rauchen, um diesen ein Vorbild zu sein.

In Limbach-Oberfrohna wurde eine dreitägige Sportveranstaltung zur rauchfreien Zone erklärt. Alle Beteiligten waren zur strikten Beachtung dieser Regel und zur Beteiligung an den vielfältigen suchtpreventiven Aktivitäten der Rahmenveranstaltungen aufgerufen.

Im Berliner Bezirk Steglitz-Zehlendorf wurden anlässlich des Weltnichtrauchertages 2002 und 2003 an einem Oberstufenzentrum Aktionstage zum Nichtrauchen veranstaltet, in deren Mittelpunkt Einzel- und Staffelläufe von Schülern unter dem Motto „Laufen statt Rauchen“ standen. Diese Aktivitäten waren verbunden mit einer Vielzahl weiterer Angebote, z.B. eine Tauschbörse „Zigaretten gegen Äpfel“.

### **5.3 Lokale Kampagnen, Wettbewerbe, Ausstellungen**

Für massenkommunikative Maßnahmen der Tabakprävention (z.B. Anzeigen, Plakate) gilt, was grundsätzlich für suchtpreventive Aktivitäten festgestellt wurde: Sie sind als isolierte Aktivitäten ohne große Wirkung. Eine tabakpräventive Kampagne sollte sich vor allem auf personale Kommunikation und strukturelle Maßnahmen stützen. Solche Kampagnen haben meist das Ziel, ein Wir-Gefühl zum Thema Nichtrauchen zu erzeugen und Tabakprävention als Gemeinschaftsaufgabe aller kommunalen Akteure hervorzuheben.

Dabei zeichnen sich Kampagnen meist dadurch aus, dass sie

- ein einprägsames Motto oder ein Leitmotiv besitzen,
- sich an die Öffentlichkeit wenden und mit der Presse zusammenarbeiten,
- Partner und Verbündete gewinnen wollen, nicht zuletzt um die Ressourcen für die Tabakprävention zu stärken,
- eine Figur des politischen oder kulturellen Lebens als Schirmherr gewinnen – oftmals den Bürgermeister,
- zielgruppenorientiert vorgehen, um Akzeptanz in unterschiedlichen Gruppen zu erzielen,
- nachhaltige Wirkungen in bestimmten Handlungsfeldern erzeugen wollen.

Zwar sollte eine kommunale Kampagne zur Tabakprävention ein auf die Region zugeschnittenes Gesicht besitzen, es ist jedoch für die meisten Kommunen (auch ökonomisch) sehr hilfreich, wenn bereits laufende und möglicherweise sogar evaluierte Kampagnen oder Kampagnenteile von der Landes- oder Bundesebene übernommen werden.

Im Wettbewerb wird durch eine Reihe von Beiträgen deutlich, dass Kampagnen eine hohe Bedeutung zugemessen wird.

Die Kampagne „Lebenskunst statt blauer Dunst“ in Bayreuth ist ein Kooperationsprojekt zwischen dem Stadtrat und der örtlichen Presse. In einer ersten Projektphase sollen Prominente, die mit dem Rauchen aufgehört haben, in der Presse, im

Internet und auf Plakaten schildern, warum sie das Rauchen beendet haben und so ihre Funktion als mögliche Vorbilder für Jugendliche wahrnehmen. In einer zweiten Phase der Kampagne sollen dann Jugendliche selbst in den genannten Medien über ihren Ausstieg aus dem Rauchen berichten. In der dritten Phase stellen sich die erfolgreichen Aussteiger zur Verfügung, um andere ausstiegswillige Jugendliche bei der Beendigung des Rauchens zu unterstützen. Auch diese Phase soll in den Medien vorgestellt werden.

Der Berliner Bezirk Friedrichshain-Kreuzberg bewarb sich mit einem Plakatwettbewerb „Leben ohne Qualm“ aus dem Jahre 2003. Jugendliche waren aufgefordert, Grafiken, Fotos, Zeichnungen oder Comics einzureichen, mit denen sie ihre Vorstellungen zum Nichtraucherchutz, zu den Auswirkungen des Rauchens oder den Vorteilen eines Lebens ohne Tabakkonsum kreativ darstellen. Es wurden 215 Arbeiten eingereicht und Preise in Höhe von 7 000 Euro vergeben, die zuvor bei Sponsoren eingeworben worden waren (u.a. bei Krankenkassen). Die Plakate wurden über zwei Monate in den öffentlichen Räumen des Bezirksamts sowie in Schulen, Jugendclubs und Kindertagesstätten ausgehängt. Das Projekt soll 2004 fortgesetzt werden, wobei ein Schwerpunkt auf die Veranstaltung von Workshops in Schulen zum Thema Rauchen gelegt werden wird.

Nürnberg stellte u.a. seine Nikotin-Kampagne „Rauchfrei – das schaff ich, jetzt!“ vor. Die Aktion ist eine Initiative des Suchtbeauftragten der Stadt Nürnberg in Kooperation mit dem „Arbeitskreis legale Drogen und Süchte“.

In verschiedenen Kommunen in Baden-Württemberg wird die interaktive Wanderausstellung „Mädchen SUCHT Junge“ gezeigt.

In Breitengüßbach wurde in der örtlichen Schule ein Malwettbewerb veranstaltet unter dem Motto „Rauchen verliert – Nichtraucher gewinnt“. Die Beiträge werden ausgestellt, der beste Entwurf als Plakatdruck vervielfältigt und in den örtlichen Geschäften ausgehängt.

Der Arbeitskreis des Kinder- und Jugendparlaments „Anti-Drogen-Kampagne“ in Lingen lässt Plakate von Jugendlichen gestalten und präsentiert diese im Rahmen einer Wanderausstellung z.B. in Schulen.

Im Landkreis Döbeln wurde in Zusammenhang mit dem Wettbewerb „Be Smart – Don't Start“ ein eintägiger Workshop veranstaltet, in dem Schüler sich künstlerisch mit dem Thema Rauchen auseinandersetzen. Plakate und andere Produkte dieser Arbeit werden an verschiedenen Orten im Landkreis anschließend öffentlich ausgestellt.

In der Gesamtschule in Bad Bergzabern wurde bei Aktionstagen im Rahmen der Kampagne „Rauchfrei im Mai 2002“ eine Aktion „Vitamin statt Nikotin“ veranstaltet, bei der Zigaretten gegen Obst getauscht werden konnten. Ähnliche Aktionen gab es in Berlin Steglitz-Zehlendorf und in Braunschweig. In Berlin Steglitz-Zehlendorf wird der Weltnichtrauchertag genutzt, um mit unterschiedlichen Aktionen die Bürger anzusprechen, unter anderem mit den Projekten „Laufen statt

Rauchen“ und „Zigaretten gegen Äpfel“. In Braunschweig wird die Aktion „Apfel statt Zigarette“ als „direkte Kommunikation mit Rauchern auf der Braunschweiger Spielmeile“ veranstaltet.

Auch der Landkreis Salzwedel nutzt regelmäßig den Weltnichtrauchertag für öffentlichkeitswirksame Aktionen. So gab es 1998 zum Thema „Kind und Rauchen“ eine Ausstellung im Krankenhaus Salzwedel, in der Werke von Kindern zum Thema ausgestellt wurden.

Die Stadt Delmenhorst veranstaltete anlässlich der Gründung ihres „Bündnisses für rauchfreie Schulen“ einen „Sloganwettbewerb“. Im Rahmen einer Großveranstaltung wurden der beste Slogan und das beste Logo vorgestellt und ausgezeichnet.

Unter anderem in Rietberg und Werdohl wird die Kampagne des Landes Nordrhein-Westfalen „Sucht hat immer ein Geschicht“ umgesetzt. In Rietberg konnten innerhalb von zwei Wochen über 50 Veranstaltungen durchgeführt werden. Die Initiative für die Beteiligung an der Kampagne ging vom Bürgermeister der Stadt aus.

Heidelberg stellte eine Ausstellung über die Folgen des Rauchens vor und will damit alle Bürger, aber auch Schulen, Betriebe, Krankenhäuser und andere Institutionen ansprechen und zur Auseinandersetzung mit dem Thema Rauchen animieren. Die Stadt beteiligt sich darüber hinaus an den Kampagnen „Rauchfrei im Mai“ sowie „Quit & Win“ des Deutschen Krebsforschungszentrums.

## **5.4 Kommunalverwaltungen und Rathäuser**

### **5.4.1 Kommunalbedienstete und Verwaltungsbesucher als Zielgruppe der Tabakprävention**

Im Jahr 2002 waren für die Verwaltungen der Städte, Gemeinden und Gemeindeverbände (einschließlich der Zweckverbände) rund 1,5 Millionen Beschäftigte tätig.

Die Größenordnungen der Zielgruppe „Mitarbeiter der Kommunalverwaltung“ in der Bundesrepublik illustrieren die folgenden Einzelbeispiele aus Wettbewerbsstädten: Die Großstadtverwaltung Augsburg hat ca. 5 100 Mitarbeiter. Im Bezirk Berlin-Neukölln arbeiten 4 200 Mitarbeiter in der Bezirksverwaltung, davon 800 bis 900 im zentralen Rathaus. Im Landratsamt Aalen des Ostalbkreises sind 800 Mitarbeiter tätig.

Die Ämter der Kommunalverwaltung lassen sich danach unterscheiden, in welchem Umfang sie Publikumsverkehr aufweisen. Stark publikumsintensive Ämter sind die im Zuge der Verwaltungsreform neu gebildeten „Bürgerämter“ oder tradi-

tionelle Ämter wie Einwohnermelde-, Sozial- und Standesämter und Kfz-Zulassungsstellen. Vergleichsweise weniger Publikumsverkehr gibt es in der Bauverwaltung oder im Gesundheitsamt, weitgehend ohne Publikumsverkehr arbeiten große Teile der Allgemeinen Verwaltung (z.B. Hauptamt, Personalamt, Rechnungsprüfungsamt).

Mithilfe von Kundenbefragungen können Informationen über das Besucheraufkommen in Kommunalverwaltungen gewonnen werden: So wurden in Leipzig im Jahr 2002 innerhalb von zwei Wochen rund 40 000 Besucher in der Kommunalverwaltung gezählt (Allgemeiner Sozialdienst, Bauordnungsamt, Gesundheitsamt, Hauptamt, Jugendamt, Ordnungsamt, Sozialamt, Standesamt, Tiefbauamt). In Düsseldorf suchten im Jahr 2001 innerhalb von zwei Wochen ca. 2 300 Besucher allein das Amt für Einwohnerwesen auf. Im Landkreis Vechta besuchten im Jahr 2001 im gleichen Zeitraum 2 300 Besucher das Kreishaus. In den Klein- und Mittelstädten Dudenhofen, Bürstadt und Graben-Neudorf suchten ebenfalls innerhalb von zwei Wochen ca. 1 200 Bürger die Bürgerbüros dieser Städte auf. Kommunalverwaltungen haben also nicht nur eine große Mitarbeiterzahl, sondern auch ein beträchtliches Besucheraufkommen.

Insgesamt gibt die Kommunalverwaltung gegenüber ihren Bürgern als „Kunden“ auch mit der Gestaltung der Rahmenbedingungen des Publikumsverkehrs im Rathaus und anderen Verwaltungsgebäuden eine ihr Image prägende „Visitenkarte“ ab. Zu diesen Rahmenbedingungen zählen beispielsweise die Gestaltung der Öffnungszeiten, die Ausstattung der Räume für den Publikumsverkehr, das Wegweisersystem und die Wartezonen. Zu diesen Rahmenbedingungen kann auch die Steuerung des Rauchverhaltens der Besucher im Rathaus gezählt werden.

Schon ihre Größenordnungen machen die Kommunalverwaltungen mit ihren Mitarbeitern und den Verwaltungsbesuchern zu einem wichtigen Handlungsbereich für die kommunale Tabakprävention. Es liegt nahe, danach zu fragen, welche Rolle den Kommunalverwaltungen hierbei zukommen könnte und wie sie diese gegenwärtig gegenüber ihren eigenen Mitarbeitern wie auch dem Publikum in den Rathäusern und Verwaltungsgebäuden wahrnehmen. Damit verbunden ist auch die Frage, ob sich eine Kommunalverwaltung bei der Tabakprävention die Aufgabe eines „Schrittmachers“ und die Rolle als Vorbild in einem Bereich zu eigen macht, für den sie die Organisationshoheit besitzt.

#### **5.4.2 Wettbewerbsbeiträge zum Thema Tabakprävention in Kommunalverwaltungen**

In elf Wettbewerbsbeiträgen wird überwiegend oder in Teilen das Thema behandelt, wie Kommunen innerhalb ihrer Verwaltung Tabakprävention betreiben.

In allen diesen Beiträgen steht dabei das Bemühen im Vordergrund, für die Mitarbeiter der Verwaltung den Nichtraucherschutz am Arbeitsplatz zu gewährleisten. Hierfür ist seit 2002 die Umsetzung des § 3a „Nichtraucherschutz“ der novellierten Arbeitsstättenverordnung (ArbStättV) ein „scharfes Schwert“ von zentraler Bedeutung. Diese Verordnung verpflichtet seit dem 3.10.2002 auch die kommunalen Arbeitgeber dazu, ihre nicht rauchenden Arbeitnehmer vor den Gesundheitsgefahren durch Tabakrauch zu schützen:

„§ 3a“ Nichtraucherschutz

- (1) Der Arbeitgeber hat die erforderlichen Maßnahmen zu treffen, damit die nichtrauchenden Beschäftigten in Arbeitsstätten wirksam vor den Gesundheitsgefahren durch Tabakrauch geschützt sind.
- (2) In Arbeitsstätten mit Publikumsverkehr hat der Arbeitgeber Schutzmaßnahmen nach Absatz 1 nur insoweit zu treffen, als die Natur des Betriebs und die Art der Beschäftigung es zulassen.“

Die Novellierung der Arbeitsstättenverordnung bedeutet für die kommunalen Arbeitgeber und ihre Beschäftigten eine entscheidende Zäsur im Hinblick auf die Tabakprävention. In einigen Wettbewerbsbeiträgen wird ausgeführt, dass Initiativen zum Schutz vor Passivrauchen in der Verwaltung vor der Novellierung nur begrenzt erfolgreich waren. So wird von der Stadt Brandenburg berichtet, dass die über drei Jahre andauernden Bemühungen der Arbeitsgruppe „Sucht am Arbeitsplatz“ um eine Dienstvereinbarung zum Nichtraucherschutz für die Mitarbeiter der Stadtverwaltung weitgehend erfolglos waren. Erst nach der Novellierung hat der Oberbürgermeister mit Bezug auf den § 3a ArbStättV am 19.5.2003 auf Anregung der Arbeitsgruppe eine „Rundverfügung Nr. 009/2003“ zum Nichtraucherschutz am Arbeitsplatz erlassen. Auch in den Wettbewerbsbeiträgen aus dem Landkreis Regensburg, der Stadt Rietberg und dem Bezirk Berlin-Reinickendorf wird die Novellierung als wichtige Zäsur herausgestellt.

Andererseits gibt es auch Wettbewerbsbeiträge aus Städten, in denen schon vor dieser Hilfestellung des Gesetzgebers aus dem Jahr 2002 der Nichtraucherschutz in der Stadtverwaltung durch strukturelle Maßnahmen unterstützt wurde. Das belegt die Stadt Heidelberg mit ihrer „Dienstvereinbarung zum Schutz von Nichtraucherinnen und Nichtrauchern“ vom 1.7.1995. Diese sieht Maßnahmen in Bezug auf das Verwaltungspublikum, für den Schutz der nicht rauchenden Mitarbeiter sowie Begleitmaßnahmen für die rauchenden Mitarbeiter (Nichtrauchertraining) vor. Einen Hinweis auf die langfristige und kontinuierliche Tabakprävention der

Stadtverwaltung gibt auch ein Schreiben der Oberbürgermeisterin an die Dezernten, Amtsleiter und den Gesamtpersonalrat, in dem sie für die Teilnahme der Verwaltungsangestellten am Wettbewerb „Rauchfrei bis Mai – Quit & Win 2000“ wirbt. Dieses Anliegen leitete sie unter anderem aus der Mitgliedschaft der Stadt im Gesunde-Städte-Netzwerk seit 1991 sowie daraus ab, dass Heidelberg eine der drei Kommunen ist, die am WHO-Projekt „Tabakabhängigkeit“ beteiligt ist (Heidelberg, Herne, Erfurt). Damit haben in Heidelberg Maßnahmen der Tabakprävention für die Mitarbeiter der Stadtverwaltung Tradition. Diese sind zugleich Teil eines umfassenderen Gesamtkonzepts, das mehrere weitere Bereiche einschließt (z.B. Schulen, Gaststätten und Restaurants).

Ebenfalls frühzeitig, nämlich bereits 1996, wurde im Ostalbkreis das Projekt „Rauchfreies Landratsamt“ gestartet. „Ausgangslage des Projekts war, dass im gesamten Verwaltungsgebäude jeder an jedem Ort die Möglichkeit hatte zu rauchen.“ (Wettbewerbsbeitrag S. 21) Als Reaktion hierauf wurde der in Übersicht 4 dargestellte Ablaufplan für das Projekt „Rauchfreies Landratsamt“ entwickelt.

„Die gesamte Maßnahme wurde wie geplant umgesetzt ... Das „Rauchfreie Landratsamt“ ist im Ostalbkreis seit 1997 Realität und hat Nachahmung in zahlreichen Verwaltungsgebäuden öffentlicher und privater Dienstleister gefunden.“ (Projektbeschreibung S. 21) Für den Ostalbkreis ist darüber hinaus hervorzuheben, dass das Projekt in ein umfassendes „Gesamtkonzept Suchtprophylaxe“ eingebettet ist, zu dem weitere Handlungsfelder der Tabakprävention gehören (z.B. „Rauchfreie Schule“, „Automatenfreie Ostalb“, „Mädchen SUCHT Junge“, „Be Smart – Don't Start“).

Vom Beauftragten für Suchtprophylaxe im Ostalbkreis wird als allgemeiner Grundsatz hervorgehoben, dass die Maßnahmen der Prävention nicht „Top down“ durchgesetzt, sondern gemeinsam mit allen relevanten Organisationen und Institutionen entwickelt würden. „Nach aller Erfahrung kann durch diese Vorgehensweise eine äußerst hohe Akzeptanz bei allen Beteiligten erzielt werden.“ (Wettbewerbsbeitrag, S. 18) Auch im Wettbewerbsbeitrag des Bezirksamts Berlin-Reinickendorf wird hierzu ausgeführt: „Wichtig war dabei allen Beteiligten, rauchende Kollegen und Kolleginnen nicht auszugrenzen, sondern gemeinsame Wege zu finden, Nichtraucher und Rauchern im Rahmen der gesetzlichen Regelung gerecht zu werden.“

Diese Grundsätze sind vor dem Hintergrund von Bedeutung, dass die Einführung von Maßnahmen für den Nichtraucherschutz in der Kommunalverwaltung zum äußerst konfliktreichen Thema eskalieren kann. Das wird insbesondere an dem Beitrag des Bezirks Berlin-Neukölln deutlich, wo die extreme Lösung eines allgemeinen Rauchverbots für die Mitarbeiter eingeführt wurde, was zu heftigen Auseinandersetzungen geführt hat.

Übersicht 4: Projekt „Rauchfreies Landratsamt Ostalbkreis“\*

<b>1. Ziele</b>	
a) Primärziel	Gesundheitsgefährdung der Bediensteten des Landratsamts sowie der Besucher/innen durch Aktiv- oder Passivrauchen auf ein Minimum reduzieren
b) Sekundärziel	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Präventive Maßnahmen für Auszubildende</li> <li>- Signalwirkung für andere Behörden/Betriebe im Ostalbkreis</li> <li>- Einleitung von Maßnahmen der Gesundheitsförderung im Landratsamt zu weiteren gesundheitsrelevanten Themen (Alkohol, Medikamente, Betriebsvereinbarung Sucht, Rückenschule u.a. mehr)</li> </ul>
<b>2. Projektleitung</b>	Gesundheitsamt, Beauftragter für Suchtprophylaxe
<b>3. Projektpartner</b>	Die Zustimmung des Landrats für die Durchführung dieses Projekts ist Grundvoraussetzung. Projektpartner sind das Hauptamt sowie der Personalrat.
<b>4. Projektschritte</b>	
a) Interne Öffentlichkeit	In einem (persönlichen) Mitarbeiter/innen-Rundbrief (Unterzeichner: Landrat) werden die Bediensteten von dem Projekt und den Zielen sowie den einzelnen Schritten unterrichtet (interne Öffentlichkeit)
b) Externe Öffentlichkeit	Die externe Öffentlichkeit wird über ein Pressegespräch/eine Pressemitteilung hergestellt.
c) Mediale Kampagne	<p>Durchführung einer medialen Kampagne:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ausstellung „Kreativ fürs Nichtraucher/Nichtraucherschutz“ (BZgA)</li> <li>- Plakatausstellung „Kreativ fürs Nichtraucher“, „Das Märchen von der Notwendigkeit des Rauchens“ (BZgA)</li> <li>- Auslage von Nichtraucher-Broschüren</li> <li>- Tischreiter „Nicht-Rauchen“ in Casino, Cafeteria, Besprechungszimmer, Wartepätzen für Besucher/innen</li> </ul>
d) Einzelaktionen	<p>Durchführung von Einzelaktionen</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tauschaktion „Äpfel gegen Fluppen“</li> <li>- Anbieten von Nichtraucher-Seminaren (in Zusammenarbeit mit Krankenkassen)</li> </ul>
e) Kommunikative Kampagne	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Artikel im „Info-Intern“ zum Thema Nichtraucher mit Vergleichen aus anderen Ländern (USA, Frankreich) und Zahlen über Abhängigkeit, Tote, Kosten, Passivrauchen, Sucht, Hintergründe</li> <li>- Persönliches Anschreiben des Landrats an alle Bediensteten der Landkreis-Verwaltung mit der Ankündigung einer Umfrage: Rauchen Sie (ja/nein)?, Einstellung zum Rauchen im Büro (generell, speziell), Fragen zum Nichtraucher-Schutz, Zustimmung zu einer Nichtraucher-Regelung (die das Rauchen im Landratsamt einschränken wird), Abfrage von Alternativmodellen</li> </ul>
f) Dienstvereinbarung	Dienstvereinbarung zum Thema Nichtraucher mit möglichst weitgehender Ausweitung von rauchfreien Zonen im Landratsamt (Büros, Flure, Wartepätze, Aufzüge, WCs usw.)
g) Ergebnispräsentation	<p>Präsentation der Ergebnisse über</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Info-Intern (intern)</li> <li>- Pressemitteilung/-Gespräch, „Landkreis-Nachrichten“ usw. (extern) möglichst zu einem für dieses Thema „sensiblen“ Termin wie z.B. dem Welt-Nichtraucher-Tag am 31.5. jeden Jahres</li> </ul>
<b>5. Kosten</b>	Haushaltswirksame Kosten entstehen dem Landkreis durch dieses Projekt nicht (sofern Krankenkassen auch 1997 noch Nichtraucher-Seminare anbieten).

\*Quelle: Landratsamt Ostalbkreis, Beauftragter für Suchtprophylaxe, Stand 10/96.

Im Wettbewerbsbeitrag Berlin-Neukölln wird dargestellt, dass eine im Jahr 2001 beschlossene „Rahmenregelung“ zum Nichtraucherschutz während einer Laufzeit von etwa einem Jahr weitgehend nicht befolgt wurde. „Der Dienststelle wurde zu diesem Zeitpunkt nachhaltig bewusst, dass im Wege der Toleranz und des fairen Miteinanders ein Schutz der Nichtraucher nicht erreicht werden konnte.“ Daraufhin wurde die „Serviceeinheit Inneres“ beauftragt, unter anderem unter Berufung auf § 3a ArbStättV und auf § 25, 26 des Arbeitsschutzgesetzes ein Umsetzungskonzept zum Erlass eines allgemeinen Rauchverbots in sämtlichen Diensträumen des Bezirksamts einschließlich der Außenstellen zu erarbeiten. „Die von uns so begründete Rechtsauffassung, dass die Umsetzung eines konsequenten Nichtraucherschutzes unbedingt zu einem uneingeschränkten Rauchverbot führen muss, führte in einigen Bereichen zu erheblichen Diskussionen und kritischen Bewertungen. Insbesondere rauchende Mitarbeiter, aber auch der Personalrat, die Frauenvertreterin und Schwerbehindertenvertreterin haben massiv Einspruch gegen diese Auffassung erhoben.“ (Wettbewerbsbeitrag Neukölln, S. 4)

Begleitet von flankierenden Maßnahmen wurden gleichwohl vom Bezirksamt im Januar 2003 Regelungen zum Nichtraucherschutz beschlossen. Dazu wurde ein Mitbestimmungsverfahren nach dem Personalvertretungsgesetz eingeleitet. Der Personalrat stimmte der vorgesehenen Einführung eines allgemeinen Rauchverbots jedoch nicht zu. Auch nach einem Einigungsgespräch beim Hauptpersonalrat des Landes Berlin blieb der Personalrat bei seiner Ablehnung und rief die Einigungsstelle für Personalvertretungssachen des Landes Berlin zu einer Entscheidung an. Erst aufgrund einer Empfehlung des vorsitzenden Richters der Einigungsstelle zog der Personalrat seinen Einspruch zurück. „Die Regelungen zum Nichtraucherschutz im Bezirksamt Neukölln sind daher auch im Rahmen der personalrechtlichen Mitbestimmung rechtsverbindlich.“ (Wettbewerbsbeitrag Neukölln, S. 8)

Nach einem Jahr Laufzeit wird in der Beschreibung des Wettbewerbsbeitrags Berlin-Neukölln zur „Wirksamkeit der Maßnahme“ ausgeführt: „Nunmehr nach fast einem Jahr der Umsetzung ... in Verbindung mit flankierenden Maßnahmen der Raucherberatung und -entwöhnung und der offenen Diskussion über die Gesundheitsgefährdung des Rauchens in allen Verwaltungsbereichen muss die getroffene Maßnahme in ihrer Wirkung und schnellen Umsetzung als außerordentlich erfolgreich bezeichnet werden.“ (Wettbewerbsbeitrag Neukölln, S. 8)

Offenbar hat es kaum Schwierigkeiten bei der Umsetzung des Rauchverbots bei den Verwaltungsbesuchern gegeben, obwohl damit gerechnet worden war.

Anders verlief die Entwicklung jedoch offenbar bei den Verwaltungsmitarbeitern: „Die Situation in den Büros war ... anfänglich nicht so erfolgreich wie bei dem Publikum in den Fluren. Einige Vorgesetzte sahen sich nicht in der Lage, das Rauchverbot durchzusetzen oder sich als rauchender Vorgesetzter den Anordnungen der Dienststelle zu fügen. Insoweit musste ... durch regelmäßig stattfindende Büroleitungs- und Vorgesetztenrunden bis hinein in die Führungskräftezirkel das Rauchverbot konsequent und von einem bestimmten Zeitpunkt an auch

mit nachhaltiger Bestimmtheit eingefordert werden.“ (Wettbewerbsbeitrag Neukölln, S. 8) Das schließt offenbar bei wiederholtem Fehlverhalten auch die Androhung „arbeits- und dienstrechtlicher Konsequenzen“ ein.

Diese ausführliche Beschreibung des Neuköllner Beispiels soll auf Konflikt- und Eskalationsmöglichkeiten aufmerksam machen, die in anderen Wettbewerbsbeiträgen nicht so offensichtlich beschrieben werden. Der Wettbewerbsbeitrag beispielsweise aus der Stadt Rietberg belegt jedoch, dass die in Neukölln herausgestellten Konfliktpotenziale durchaus auch andernorts von Bedeutung sind.

In mehreren Wettbewerbsbeiträgen kam zum Ausdruck, dass einzelnen Personen eine wichtige Rolle bei der Durchsetzung des Nichtraucherschutzes zukommen kann. In Rietberg wie in Neukölln – aber auch in anderen Wettbewerbskommunen – ist die Durchsetzung von Regelungen für den Nichtraucherschutz in der Verwaltung offenbar nicht allein das Ergebnis eines Prozesses der Willensbildung in verschiedenen Gremien und Ämtern (z.B. Personalrat, Personalamt, Verwaltungsführung). Darüber hinaus spielt ein besonders engagierter, couragierter und konfliktfähiger Mitarbeiter als „Motor“ eine wichtige Rolle. So schreibt einer der Akteure: „Meine klare, konsequente Art, die mittlerweile meine Position deutlich unterstützende Rechtslage und die Bewusstseinsbildung in der Bevölkerung haben nunmehr zu einer Regelung bei der Stadt Rietberg beigetragen, die demnächst wohl noch nichtraucherfreundlicher werden soll.“

Noch in einem anderen Zusammenhang kommt dem individuellen Engagement eine besondere Bedeutung zu: In mehreren Wettbewerbsbeiträgen wird auf die Bedeutung der Unterstützung der Verwaltungsspitze (Oberbürgermeister, Bürgermeister, Landrat) bei der Tabakprävention und da insbesondere bei Maßnahmen zur Verbesserung des Schutzes vor Passivrauchen in der Verwaltung hingewiesen. So wurde schon bei der Planung für das „rauchfreie Rathaus“ im Landkreis Ostalb festgehalten, dass die Zustimmung des Landrats eine „unverzichtbare Voraussetzung“ für das Vorhaben sei. In Rietberg oder im Bezirk Berlin-Neukölln wurde ein Wechsel an der Verwaltungsspitze für eine Verstärkung des Nichtraucherschutzes genutzt. Auch in Heidelberg wird betont, dass sich die Oberbürgermeisterin wiederholt persönlich hinter Maßnahmen der Tabakprävention stellte. Offenbar gilt der Nichtraucherschutz in der Verwaltung als „heikel“, und seine Befürworter wollen sich im Hinblick auf die erwarteten Widerstände vorab der Unterstützung der obersten Verwaltungsführung sicher sein.

Politiker persönlich beim Wort zu nehmen, ist umgekehrt die Zielrichtung des Teilprojekts „Politikerbefragung“, das zum Wettbewerbsbeitrag des Bezirks Berlin Steglitz-Zehlendorf gehört. In diesem Projekt wurden die Mitglieder der Bezirksverordnetenversammlung von Steglitz-Zehlendorf im Februar 2002 nach ihrer Haltung zum Nichtraucherschutz befragt. Zum Hintergrund dieses Ansatzes gehört, dass das Thema „Tabakprävention“ Teil der Koalitionsvereinbarung der in Berlin regierenden Parteien ist. Diese Befragung wurde zeitgleich auch bei den

Mitgliedern der Bezirksverordnetenversammlung im Bezirk Berlin-Schöneberg durchgeführt.

Die novellierte Arbeitsstättenverordnung gilt erst seit dem Jahr 2002, und noch experimentieren die Kommunalverwaltungen bei der Frage der Umsetzung des Nichtraucherschutzes in der Verwaltung. So wird in Ziffer 3 der „Vorläufigen Regelung zum Nichtraucherschutz“ nach § 3a ArbStättV der Stadt Rietberg explizit formuliert: „Nach einer gewissen Zeit der Erprobung wird darüber zu entscheiden sein, ob das Rauchen generell verboten werden muss, oder ob im Wege einer gegenseitigen Rücksichtnahme ein möglichst konfliktfreies Nebeneinander von rauchenden und nichtrauchenden Mitarbeitern/innen möglich ist.“

Offenbar wird dabei zwischen einem maximalen Nichtraucherschutz, dem ein absolutes Rauchverbot am besten zu entsprechen scheint, und Regelungen abgewogen, in denen zusätzliche Argumente und Lösungswege berücksichtigt werden. Für solche Abwägungen ist durch die Novellierung der Arbeitsstättenverordnung die Position des Nichtraucherschutzes deutlich verstärkt und mit starken rechtlichen Ansprüchen der Nichtraucher ausgestattet worden. Die in der Beispielsammlung des Kapitels 5.4.6 im Wortlaut aufgenommenen Regelungsbeispiele belegen trotz ihrer Unterschiedlichkeit die Suche nach vor Ort tauglichen Lösungen. (Musterlösungen für auf den neuen Stand der Gesetzgebung ausgerichtete Regelungen enthält die Veröffentlichung „Rauchfrei am Arbeitsplatz – Ein Leitfaden für Betriebe“ des WHO-Partnerschaftsprojekts Tabakabhängigkeit.)

#### **5.4.3 Instrumente und Maßnahmen in Bezug auf Mitarbeiter von Kommunalverwaltungen**

Die hier folgende Auswertung stellt einzelne Instrumente und Maßnahmen der Tabakprävention zusammen, die von Kommunen eingesetzt und in verschiedenen Wettbewerbsbeiträgen beschrieben werden.

##### *Mitarbeiterbefragungen*

In einigen Wettbewerbsbeiträgen wird beschrieben, wie das Instrument der Befragung genutzt wurde, um die Ausgangslage zu bilanzieren, auf deren Basis eine Verbesserung des Schutzes vor Passivrauchen entwickelt werden soll. Diesem Ziel dienen Anfragen bei anderen Verwaltungseinheiten, mit denen der Stand der Tabakprävention im interkommunalen Erfahrungsaustausch erkundet wird (z.B. Bezirksamt Berlin-Reinickendorf).

Demgegenüber dienen Mitarbeiterbefragungen in der eigenen Verwaltung dem Ziel, Informationen über Einstellungen und Verhaltensweisen zum Rauchen und zur Tabakprävention zu erhalten. Ihre Analyse hilft dabei, Konfliktherde ausfindig zu machen und entsprechende Lösungen zu finden. So wurden im Ostalbkreis in

einem frühen Stadium des Projekts „Rauchfreies Landratsamt“ die Mitarbeiter nach ihrer Einstellung zum Rauchen am Arbeitsplatz bzw. nach ihren Vorstellungen und Wünschen zur künftigen Gestaltung des Schutzes vor Passivrauchen gefragt. Die Befragungsergebnisse waren eine wichtige Grundlage für die Erarbeitung der Projektkonzeption und ihrer Umsetzung.

Mitarbeiterbefragungen dienen aber nicht nur dem Gewinn von Informationen über Verhaltensweisen und Einstellungen, sondern sie helfen auch dabei, die Mitarbeiter für das Thema „Tabakprävention“ zu sensibilisieren. Damit kommt einer Mitarbeiterbefragung auch die Funktion eines Beteiligungsinstruments zu, welches Projekte und Maßnahmen der Tabakprävention gegenüber den Mitarbeitern „legitimieren“ hilft. Darüber hinaus bietet es sich auch an, Mitarbeiterbefragungen als Instrument der Wirkungsanalyse einzusetzen, wenn der Erfolg von Maßnahmen der Tabakprävention nach einer gewissen Laufzeit überprüft werden soll.

Als Teil der Verwaltungsmodernisierung sind im Zeitverlauf wiederholte Mitarbeiterbefragungen in zahlreichen Kommunen seit den 90er-Jahren üblich geworden. Das Thema „Tabakprävention“ ist dabei bisher noch kein Standardthema. Es ist jedoch gut vorstellbar, einen entsprechenden Fragenkatalog in Mehrthemenkonzepten einzuarbeiten, die üblicherweise dem Fragebogen zugrunde liegen.

### *Interne Öffentlichkeitsarbeit*

Aus den Wettbewerbsbeiträgen wird deutlich, dass der verwaltungsinternen Öffentlichkeitsarbeit große Bedeutung zukommt und kommunikative Maßnahmen der verschiedensten Art Verwendung finden: Mit Mitarbeiterzeitungen können alle Mitarbeiter in eingeführten Verteilungsroutinen erreicht werden. Sie bilden eine Plattform für informierende Beiträge, bieten darüber hinaus aber auch ein Forum für Diskussionsbeiträge (Ostalbkreis). Ad hoc produzierte Info-Blätter sind ein häufig genutztes Medium (Bezirk Berlin-Reinickendorf, Bezirk Berlin-Neukölln, Stadt Heidelberg). Hier ist die Frage des Verteilungswegs individuell zu entscheiden (z.B. Auslage, Zustellung). Sie können auch als Ergänzung von Veranstaltungen („Informationstage“) oder Ausstellungen in den Rathausräumen Verwendung finden. Broschüren zur Aufklärung über Gefahren des Rauchens bzw. zum Nichtrauchen werden allgemein zugänglich ausgelegt oder ergänzen Veranstaltungen (z.B. Ausstellungen, Vorträge). Eigene „Projektstände“ (z.B. im Bezirk Berlin-Reinickendorf) gehören zur Ausstattung von Einrichtungen (z.B. „Geschäftsstelle Arbeitsschutz“ im Bezirk Berlin-Neukölln), die kontinuierlich Informationen über die Gefahren des Rauchens bzw. über Ausstiegshilfen anbieten. Die Information der rauchenden Mitarbeiter über Nichtraucherprogramme und Ausstiegshilfen gehört regelmäßig zu Betriebsvereinbarungen zum Schutz vor Passivrauchen. In Nürnberg wird geplant, den monatlichen Lohn- und Gehaltsabrechnungen „Rauchfrei-Flyer“ beizulegen und so in der Verwaltung eingeführte Verteilungswege zu nutzen, die jeden Mitarbeiter erreichen.

Eigene Veranstaltungen für Mitarbeiter werden als „Informationstag“ oder „Gesundheitstag“ zum Thema Nichtraucherschutz durchgeführt, wobei den Mitarbeitern zum Besuch Dienstbefreiung gegeben werden kann (Bezirk Berlin-Reinickendorf). Hierzu zählen auch die Informationsveranstaltungen, die beispielsweise im Landkreis Regensburg vom Personalrat der Stadt und des Landkreises sowie vom DGB für Behörden und Betriebe organisiert wurden. Einen geschlechtsspezifischen Ansatz verfolgt die Frauenbeauftragte der Stadt Duisburg, von der unter anderem eine Frauenkonferenz zum Thema „Frauen und Rauchen“ zum Weltnichtrauchertag 2003 ausgerichtet wurde.

Mit Ausstellungen und Plakaten im Rathaus werden neben den Mitarbeitern das Verwaltungspublikum erreicht (Ostalbkreis, Bezirk Berlin-Reinickendorf). Dabei werden eigene sowie Materialien überregionaler Fachstellen der Tabakprävention verwendet (z.B. BZgA, Bundesvereinigung Gesundheit, Einrichtungen der Länder).

Im Bezirksamt Berlin-Neukölln sind die Dienststellen darüber hinaus dazu verpflichtet worden, zur Förderung des Nichtraucher-Images beizutragen, indem sie das Gesundheitsmanagement, den Betriebsarzt, den Personalrat, die Frauenvertreterin oder die Schwerbehindertenvertreterin bei Maßnahmen zur Tabakprävention unterstützen.

Solche kommunikativen Maßnahmen gehören regelmäßig zur Gruppe der flankierenden Maßnahmen, mit denen Vorhaben zum Schutz vor Passivrauchen durch parallele Angebote an (Noch-)Raucher unterstützt werden.

Insgesamt belegen die Wettbewerbsbeiträge, dass kommunikative Maßnahmen bei der Tabakprävention in Verwaltungen notwendig, aber nicht hinreichend sind. Sie bedürfen der Verknüpfung mit strukturellen Maßnahmen, damit ihre Wirkung sich nicht in unverbindlichen Appellen erschöpft.

#### *Ausstiegshilfen für rauchende Mitarbeiter*

Über Informationsangebote zu Ausstiegsmöglichkeiten hinaus werden gezielte Angebote an noch rauchende Mitarbeiter gemacht. Solche Angebote fordern in der Regel die Vereinbarungen, die zur Umsetzung des § 3a ArbStättV geschlossen wurden. In der Regelung des Bezirks Berlin-Reinickendorf wird explizit das Anliegen formuliert, dass diese Mitarbeitergruppe durch die Maßnahmen zum Schutz vor Passivrauchen „nicht ausgegrenzt“ werden soll.

Eine Ausstiegshilfe ist die Ausbildung zum Kursleiter des Programms „Rauchfrei in zehn Schritten“, wie sie vom Landkreis Regensburg organisiert wurde. In der Stadt Augsburg wird der Weg begangen, für Mitarbeiter Raucherentwöhnungskurse in der städtischen Fortbildungsakademie anzubieten. Im Bezirk Berlin Steglitz-Zehlendorf wurde im Teilprojekt „Betriebsberatung/Raucherentwöhnung“ die Vorbereitung eines solchen Angebots mit einer Befragung der Mitarbeiter verbunden.

In der Stadtverwaltung Augsburg werden Raucherentwöhnungskurse in der stadteigenen Fortbildungsakademie angeboten.

In der Stadt Hofheim am Taunus wird für die Mitarbeiter das Angebot „Rauchfrei in 10 Schritten“ vorbereitet, auch im Landkreis Würzburg sind solche Kurse geplant.

### *Strukturelle Maßnahmen für die Raumnutzung*

Maßnahmen zum Schutz vor Passivrauchen in der Verwaltung sind mit schwierigen und auch rechtlich folgenreichen Entscheidungen über die Gestaltung der Rauchverbote bei der Raumnutzung verbunden. Deshalb werden die einzelnen Ver- und Gebote regelmäßig detailliert in die entsprechenden Regelwerke der Kommunen aufgenommen.

Als Ausgangslage wird in den Wettbewerbsbeiträgen mehrfach die Situation beschrieben, dass das gesamte Rathaus „eine einzige Raucherzone“ gewesen sei (z. B. Bezirk Berlin-Neukölln, Stadt Rietberg). Als Ausgangspunkte für die allmähliche Zurückdrängung der Raucher wurden schon vor Jahren Rauchverbote in Kantinen und Kasinos verhängt („Rauchfreie Kantine“ im Landratsamt Salzwedel seit 1998). Als erster Einstieg in den Nichtrauchererschutz wurde dabei in einigen Fällen ein Rauchverbot allein während der Zeit der Essensausgabe erlassen. Mittlerweile ist das Rauchen in Kantinen grundsätzlich verboten.

In der „Anweisung zum Nichtrauchererschutz im Bezirksamt Reinickendorf“ wird unterschieden nach Regelungen für Arbeitsräume, Aufenthaltsräume und öffentlichen Bereichen (Publikumsbereiche). Öffentliche Bereiche (Eingangsbereiche, Foyers, Flure, Toiletten, Aufzüge etc.) sind rauchfrei. Gibt es nur einen Aufenthaltsraum, so ist dieser rauchfrei. „Bei mehreren Aufenthaltsräumen kann ein Bereich zum Rauchen festgelegt werden, wenn Nichtraucher ihn nicht betreten müssen.“ Arbeitsräume mit mehreren Mitarbeitern sind rauchfrei, wenn mindestens ein Mitarbeiter Nichtraucher ist. Dabei gelten mit offenen Durchgangstüren verbundene Räume als ein Arbeitsraum. Andererseits wird für jedes Dienstgebäude „nach den örtlichen Gegebenheiten“ ein Rauchbereich vorgehalten und als solcher kenntlich gemacht.

Die Detailliertheit der Regelungen spiegelt die Sensibilität des Themas wider. Unterschiedliche Regelungen werden für Raumarten wie Arbeits- und Büroräume, für Konferenz-, Sitzungs-, Versammlungs- und Schulungsräume, für Aufenthalts-, Pausen-, Ruhe- und Bereitschaftsräume, für Kantinen und Caféterias sowie für Verkehrsflächen (Aufzüge, Gänge, Treppenhäuser, Wartezonen, Räume mit Besucherverkehr, Telefonzellen, Toiletten, Teeküchen, Kopierräume, Bibliotheken, aber auch Dienstfahrzeuge) erlassen. Regelungsarten können beispielsweise das generelle Rauchverbot, die räumliche Trennung von Nichtrauchern und Rauchern bzw. das Rauchverbot, wenn eine Trennung nicht möglich ist, das Veto-Recht ei-

nes Nichtraucher, die einvernehmliche Regelung oder die Raucherpause sein (vgl. Beispielsammlung in Kapitel 5.4.6).

Weitere Differenzierungen finden sich in Hinweisen auf zeitliche Reglements: So werden beispielsweise Kantinen nur während der Mittagszeit rauchfrei gehalten, oder bei Sitzungen werden Raucherpausen eingelegt. Der Landkreis Cham wertet bereits das Abhalten einer „rauchfreien Personalversammlung“ als Erfolg.

In mehreren Wettbewerbsbeiträgen wird für die unmittelbare Zukunft angekündigt, öffentliche Gebäude zu Nichtraucherzonen zu erklären (z.B. Stadt Jena). In der Gemeinde Breitengüßbach (Bayern) hat sich das örtliche „Jugendforum“ dieses Ziel im Rahmen einer für das Jahr 2004 geplanten Kampagne gesetzt. Im Landkreis Uckermark verkündete der Landrat das Ziel „Schutz vor Passivrauchen in allen Diensträumen der Kreisverwaltung“ in unmittelbarer Zukunft. Der Entwurf einer Dienstvereinbarung hierzu liegt vor.

#### *Abbau von Zigarettenautomaten*

In mehreren Wettbewerbsbeiträgen wurde von der Möglichkeit berichtet, die Aufstellung von Zigarettenautomaten in den Verwaltungsgebäuden – darüber hinaus aber auch auf kommunalem Grund und Boden überhaupt – zu beenden. Regelmäßig handelt es sich dabei um die Kündigung bestehender Verträge mit den Automatenaufstellern und darum, künftig keine neuen Verträge mehr abzuschließen (u.a. Stadt Rietberg, Bezirk Berlin Steglitz-Zehlendorf).

#### *Umsetzung und Kontrolle des Rauchverbots*

In der „Allgemeinen Anweisung zum Nichtrauchererschutz im Bezirksamt Reinickendorf“ (vgl. Beispielsammlung in Kapitel 5.4.6) wird hierzu einleitend formuliert: „Der Nichtrauchererschutz und die Einhaltung der damit verbundenen Maßnahmen liegen in der Verantwortung jedes Einzelnen.“ Die Durchführungs- und Kontrollfunktion wird anschließend dem Leitungspersonal zugeordnet: „Den Führungskräften kommt dabei die Aufgabe zu, innerhalb ihres Verantwortungsbereichs zu informieren, zu organisieren, zu vermitteln und Streit zu schlichten.“ In der „Rundverfügung“ der Stadt Brandenburg wird festgelegt: „Die Verantwortung für die Einhaltung der Arbeitsstättenverordnung liegt bei den Amtsleitern/-innen bzw. Leitern/-innen der amtsähnlichen Strukturen in ihren Bereichen, da ihnen die Arbeitgeberpflichten in Bezug auf den Gesundheits- und Arbeitsschutz vom Oberbürgermeister übertragen worden sind.“ (vgl. Beispielsammlung in Kapitel 5.4.6) Ähnlich wird im Bezirksamt Berlin-Neukölln verfahren, wo die Überwachung des Rauchverbots der für die Büroleitung zuständigen Dienstkraft zugewiesen wird. Diese wird außerdem dazu verpflichtet, der „Geschäftsstelle Arbeitsschutz“ jährlich über die zur Durchsetzung des Rauchverbots ergriffenen Maßnahmen zu berichten (vgl. Beispielsammlung in Kapitel 5.4.6). Wie bereits ge-

schildert (Wettbewerbsbeitrag Berlin-Neukölln) hatten einige Vorgesetzte offensichtlich Schwierigkeiten bei der Umsetzung dieser Vorgaben.

#### *Evaluation der Wirkung des Rauchverbots*

Die Novellierung der Arbeitsstättenverordnung ist noch so neu, dass die Wettbewerbsbeiträge kaum mehr als Hinweise auf die Frage enthalten, ob und mit welchem Ergebnis die Maßnahmen evaluiert wurden oder werden.

Aus Berlin-Neukölln wird mitgeteilt, dass von den ursprünglich vier im Rathaus noch angebotenen Raucherpausenräumen zwei innerhalb eines Jahres geschlossen werden konnten.

Die „Vorläufigen Regelungen zum Nichtraucherschutz“ der Stadt Rietberg enthalten den Hinweis darauf, dass „nach einer gewissen Zeit der Erprobung“ neu darüber zu entscheiden sei, ob die bisherigen Maßnahmen ausreichend seien.

Das zu einem früheren Zeitpunkt begonnene Projekt des Landkreises Ostalb „Rauchfreies Landratsamt“ wird unter anderem deshalb als erfolgreich herausgestellt, weil es zahlreiche Nachahmer gefunden habe.

Wieder andere Beiträge enthalten auch den Hinweis, dass die Umsetzung der Maßnahmen kaum Kosten verursacht habe. Systematisch angelegte Evaluationsuntersuchungen liegen bisher jedoch zu keinem dieser Projekte vor.

#### *Dauerhaftigkeit*

Aus den oben genannten Gründen sind bisher auch kaum Aussagen zur Dauerhaftigkeit der Maßnahmen und Projekte möglich. Andererseits stellt die novellierte Arbeitsstättenverordnung für die Kommunen eine auf Dauer angelegte Vorgabe für die Tabakprävention dar, und kommunale Dienstvereinbarungen bzw. ähnliche Regelungen sind ebenfalls per se auf Dauer angelegt. Ein Rückfall zum Rathaus als „durchgängige Raucherzone“ erscheint vor diesem Hintergrund als ausgeschlossen. Eher dürfte davon auszugehen sein, dass sich die Kommunen der Bundesrepublik Deutschland in Zukunft auf breiter Ebene mit der Tabakprävention für ihre Mitarbeiter und Besucher befassen werden.

#### **5.4.4 Instrumente und Maßnahmen in Bezug auf Besucher von Kommunalverwaltungen**

Die folgende Querschnittsauswertung stellt einzelne Instrumente und Maßnahmen vor, die in verschiedenen Wettbewerbsbeiträgen beschrieben wurden. Sie werden hier losgelöst von ihrem jeweiligen Kontext als einzelne Elemente eines „Instrumentenkastens“ beschrieben.

### *Kundenbefragungen*

Befragungen von Bürgern als den „Kunden“ der Verwaltung sind seit den 90er-Jahren in zahlreichen Kommunen üblich geworden. Anders als Mitarbeiterbefragungen werden sie in den Wettbewerbsbeiträgen nicht als Instrument der Tabakprävention in Verwaltungen sichtbar gemacht. Als Ergänzungsmaßnahme zu Mitarbeiterbefragungen soll hier jedoch auf dieses Instrument hingewiesen werden, da es auch Möglichkeiten für die Evaluation der Tabakprävention bietet.

### *Externe Öffentlichkeitsarbeit*

Zur Planung des „Rauchfreien Rathauses“ gehört auch die frühzeitige Einbindung und Information der Öffentlichkeit. Das wird anhand des Ablaufplans zum „Rauchfreien Landratsamt Ostalbkreis“ deutlich herausgestellt (vgl. Übersicht 4). Erwähnt werden projektbegleitende Pressegespräche und Pressemitteilungen, in denen die Bürger auf die bevorstehenden Änderungen im Rathaus hingewiesen werden.

Mit einem Teil der oben beschriebenen Maßnahmen der internen Öffentlichkeitsarbeit werden zugleich auch die Verwaltungsbesucher angesprochen (Ausstellungen im Rathaus, Auslage von Informationsmaterial). Auch die Wartebereiche eignen sich für die Auslage von Informationsmaterial zur Tabakprävention.

Als Idee für die Öffentlichkeitsarbeit der Verwaltung ist in Nürnberg die Verwendung von Stempeln auf Behördenbriefen geplant, in denen für das Nichtrauchen geworben wird („Rauchfrei – das schaff ich, jetzt“).

### *Strukturelle Maßnahmen für die Raumnutzung*

Die novellierte Arbeitsstättenverordnung sieht in § 3a Abs. 2 Maßnahmen für Einrichtungen mit Publikumsverkehr vor. Laut Wettbewerbsbeitrag des Bezirks Berlin-Neukölln wird es der Entscheidung des jeweils zuständigen Dezernenten überlassen, welche Maßnahmen zum Nichtraucherschutz z.B. im Gemeinschaftshaus, Saalbau, in den Seniorentreffpunkten, Jugendheimen und bei Veranstaltungen des Bezirksamts oder der Bezirksverordnetenversammlung eingeführt werden.

Im Bezirk Berlin-Reinickendorf ist geregelt, dass die Mitarbeiter nicht rauchen dürfen, wenn sie dienstlich von Kunden aufgesucht werden.

In den Wettbewerbsbeiträgen wird nahezu durchgehend berichtet, dass in den Verwaltungen das Rauchen in Fluren, Wartezonen, Aufzügen und WC verboten sei. Auf diese Regelung wird das Publikum durch (mehrsprachige) Rauchverbotschilder an den Eingängen und Piktogramme im Gebäude hingewiesen.

Eine ergänzende Maßnahme ist der Abbau von Aschenbechern und die Aufstellung von Tischreitern in den Wartebereichen.

### *Umsetzung und Kontrolle des Rauchverbots*

Besonders im Wettbewerbsbeitrag Bezirk Berlin-Neukölln wird die Rolle eines Ordnungsdienstes herausgearbeitet, der für die Einhaltung des Rauchverbots durch die Verwaltungsbesucher zu sorgen hat. Hier war aufgrund der schwierigen Sozialstruktur des Bezirks mit Widerständen eines Teils des Publikums gerechnet worden. Es zeigte sich jedoch, dass das Publikum das Rauchverbot im Rathaus respektierte. Dem Ordnungsdienst war nicht nur aufgetragen worden, für die Einhaltung des Verbots zu sorgen. Darüber hinaus übernahm er im Bedarfsfall auch die Beseitigung von Zigarettenresten. Im Beitrag des Bezirks Berlin-Reinickendorf wird ebenfalls erwähnt, dass die Kontrolle der Einhaltung des Rauchverbots Aufgabe des Aufsichtspersonals bzw. des Wachschutzes ist.

#### **5.4.5 Kommunale Unternehmen**

Zu den Kommunen gehören meist auch zahlreiche Unternehmen und Beteiligungen, die nicht Teil der Kommunalverwaltung sind. Gerade in den letzten Jahren hat dieser Bereich durch Ausgliederungen und (unechte) Privatisierungen zusätzlich an Bedeutung gewonnen.

Unter diesem Aspekt ist es nahe liegend, wenn Kommunen in ihren Verwaltungen erprobte Regelungen zur Tabakprävention auf ihren Unternehmensbereich auszuweiten versuchen. So wird von der Stadt Brandenburg der Hinweis gegeben, dass die für die Stadtverwaltung eingeführte Regelung zur Anwendung von § 3a Arbeitsstättenverordnung mittlerweile von weiteren Betrieben der Stadt übernommen wurde (Stadtwerke Brandenburg an der Havel, Städtisches Klinikum). Die Schwarzwaldgemeinde Aitern hat bereits im Jahr 1995 in der „Belchenhalle“ – eine Halle für öffentliche und private Veranstaltungen – ein Rauchverbot erlassen, wobei allerdings unklar bleibt, ob dieses auch in der Gemeindeverwaltung selbst gilt.

Insgesamt fällt jedoch auf, dass die kommunalen Unternehmungen in den Wettbewerbsbeiträgen bisher kaum als Handlungsfeld für Tabakprävention sichtbar wurden. Möglicherweise liegt zukünftig im „Konzern Stadt“ ein weiteres wichtiges Arbeitsfeld der Tabakprävention.

#### **5.4.6 Beispielsammlung: Betriebsvereinbarungen zum Schutz vor Passivrauchen in der Verwaltung**

Dieses Kapitel illustriert anhand von Unterlagen der Wettbewerbsteilnehmer die Bandbreite, innerhalb der Kommunen Regelungen zum Schutz vor Passivrauchen in der Stadtverwaltung erdacht haben und anwenden. Durch die Vorgaben der novellierten Arbeitsstättenverordnung sind einige Regelungen allerdings überholt und entsprechen nicht mehr dem neuesten Stand der Gesetzgebung. Nach einer vorläufigen Einschätzung eines Jurymitglieds von der „Bundesvereinigung für Gesundheit e.V.“ entspricht das Beispiel aus dem Bezirk Berlin-Neukölln am ehesten den neuen Anforderungen.

1. Beispiel: Berlin, Bezirk Neukölln .....	108
2. Beispiel: Berlin, Bezirk Reinickendorf .....	112
3. Beispiel: Stadt Brandenburg an der Havel .....	115
4. Beispiel: Stadt Heidelberg .....	116
5. Beispiel: Landratsamt Ostalbkreis .....	118
6. Beispiel: Stadt Rietberg .....	119

## **Beispiel Berlin, Bezirk Neukölln**

Serviceeinheit Inneres, 13. Januar 2003, in der Fassung vom 24. April 2003

### *Regelungen zum Nichtraucherschutz im Bezirksamt Neukölln von Berlin*

#### *Präambel*

Rauchen ist gesundheitsschädlich. Zigarettenrauchen ist die häufigste vermeidbare Ursache für einen frühzeitigen Tod in den entwickelten Ländern. Nichtraucherschutz am Arbeitsplatz ist durch die Erkenntnis begründet, dass Passivrauchen die Gesundheit extrem beeinträchtigt und gefährdet.

Durch den Beleg zahlreicher wissenschaftlicher Studien ist es heute unstrittig, dass auch Passivrauchen gesundheitsschädlich ist. Es wird sogar davon ausgegangen, dass Passivrauchen dem Aktivrauchen gleichgesetzt werden kann, weil die Zusammensetzung des Nebenstromrauches qualitativ der des Hauptstromrauches gleicht, den der Raucher einatmet. In der Regel sind die Konzentrationen der Stoffe im Nebenstromrauch höher als diejenigen im Hauptstromrauch.

Auch nach Verdünnung in der Luft sind die Konzentrationen des Rauchs noch hoch genug, dass Passivraucher in verrauchten Räumen im Verlauf eines Tages Mengen an krebserregenden Stoffen aufnehmen, die denen mehrerer aktiv gerauchter Zigaretten entsprechen. Die Tatsache, dass diese Stoffe beim Passivrauchen in geringen Mengen aufgenommen werden, macht sie nicht ungefährlicher. So bestehen für krebserregende Chemikalien keine Schwellenwerte, unterhalb derer sie nicht mehr wirksam sind.

Das Risiko für chronische Bronchitis und neu auftretende Asthmaanfälle steigt bei Passivrauchern um 50 Prozent; die Arterienverkalkung beschleunigt sich und kann Herzerkrankungen bis zum Herzinfarkt verschlimmern. Untersuchungen zeigen auch, dass Passivrauchen am Arbeitsplatz darüber hinaus das Lungenkrebsrisiko erhöht.

Personen, die 10–15 Jahre in verrauchten Räumen arbeiten, haben ein fast doppeltes so hohes Lungenkrebsrisiko wie nicht oder nur gering belastete Personen.

Mit der am 31. Mai 2001 vom Deutschen Bundestag beschlossenen Änderung der Arbeitsstättenverordnung (ArbStättV) wird der Arbeitgeber zum ersten Mal zwingend verpflichtet aktiv tätig zu werden, um die nicht rauchenden Beschäftigten vor den Gesundheitsgefahren des Passivrauchens zu schützen. Gewerbeaufsichtsämter werden die Umsetzungskontrolle der neuen Regelung, die im Oktober 2002 in Kraft getreten ist, übernehmen. Der neue § 3 a der Arbeitsstättenverordnung wird auch durch die §§ 25 und 26 des Arbeitsschutzgesetzes verstärkt, die Bußgeldvorschriften und Strafvorschriften für vorsätzliches oder fahrlässiges ordnungswidriges Handeln durch den Arbeitgeber enthalten.

Der neue § 3 a ArbStättV schafft nunmehr eine verbindliche Rechtsnorm, deren Umsetzung Aufgabe des Arbeitgebers/der Dienststelle ist.

Die Dienststelle geht davon aus, dass vom Nichtraucherschutz alle profitieren werden. Es wird aber nicht nur Aufgabe der Dienststelle sein, die erforderlichen Maßnahmen zum Schutz der nicht rauchenden Beschäftigten konsequent umzusetzen, sondern auch Angebote der Raucherberatung und -entwöhnung im Rahmen des Arbeitsschutzes und der betrieblichen Gesundheitsförderung sicherzustellen. Hier ist der Geschäftsstelle Arbeitsschutz in Zusammenarbeit mit der Betriebsärztin eine wesentliche Aufgabe des Gesundheitsmanagements zugeordnet worden.

*Auszüge aus den wichtigsten arbeitsrechtlichen Vorschriften zum Gesundheits- bzw. Nichtraucherschutz:*

*Arbeitsschutzgesetz vom 07. August 1996 § 1 Abs. 1 – Zielsetzung*

Dieses Gesetz dient dazu, Sicherheit und Gesundheitsschutz der Beschäftigten bei der Arbeit zu sichern und zu verbessern. Es gilt in allen Tätigkeitsbereichen.

*§ 4 – Allgemeine Grundsätze*

Der Arbeitgeber hat von folgenden allgemeinen Grundsätzen auszugehen:

- Die Arbeit ist so zu gestalten, dass eine Gefährdung für Leben und Gesundheit möglichst vermieden wird.
- Gefahren sind an ihrer Quelle zu bekämpfen.
- Individuelle Schutzmaßnahmen sind nachrangig zu anderen Maßnahmen.
- Spezielle Gefahren für besonders schutzbedürftige Beschäftigungsgruppen sind zu berücksichtigen.

*Bürgerliches Gesetzbuch – § 618 Pflicht zu Schutzmaßnahmen*

Der Arbeitgeber hat die Arbeitsräume so einzurichten und zu unterhalten und die Dienstleistungen so zu regeln, dass der Arbeitnehmer gegen Gefahr für Leben und Gesundheit soweit geschützt ist, als die Natur der Dienstleistung es gestattet.

*Arbeitsstättenverordnung vom 20. März 1975, zuletzt geändert am 02. Oktober 2002, § 3 a – Nichtraucherschutz*

Der Arbeitgeber hat die erforderlichen Maßnahmen zu treffen, damit die nicht rauchenden Beschäftigten in Arbeitsstätten wirksam vor den Gesundheitsgefahren durch Tabakrauch geschützt sind.

## *Fazit*

Der Arbeitgeber ist verpflichtet, Maßnahmen zu treffen, die es jedem Nichtraucher ermöglichen, seine dienstlichen Tätigkeiten frei von jeglichem Tabakrauch an allen Dienstorten auszuüben. Ein Ermessensspielraum besteht nicht.

## *Erforderliche Maßnahmen zum Nichtraucherchutz*

Im Bezirksamt Neukölln gilt in nachstehend aufgeführten Dienstbereichen ein uneingeschränktes Rauchverbot:

- an allen Arbeitsplätzen
- auf allen Gängen
- in allen Toilettenräumen
- in allen Aufzügen
- in Lehr- und Unterrichtsräumen
- in Sanitärräumen
- in Besprechungs- und Konferenzräumen

Das Rauchverbot gilt nicht in besonders gekennzeichneten Raucherräumen, die für jede Abteilung des Rathauses Neukölln und nach Bedarf in jeder Außendienststelle einzurichten sind.

Das Rauchverbot ist durch mehrsprachige Hinweisschilder in allen Dienstbereichen des Bezirksamtes Neukölln kenntlich zu machen. Die Einhaltung des Rauchverbots ist in den öffentlich zugänglichen Bereichen der Bürodienstgebäude durch einen Ordnungsdienst sicherzustellen.

Die Überwachung des Rauchverbots in den nicht öffentlich zugänglichen Räumlichkeiten obliegt der für die Büroleitung zuständigen Dienstkraft der Abteilung, in deren Geschäftsbereich die dort zu tätigen Dienstgeschäfte fallen.

Über die zur Durchsetzung des Rauchverbots ergriffenen Maßnahmen berichtet die für die Büroleitung zuständige Dienstkraft jährlich, erstmalig per 31. Dezember 2003, der Geschäftsstelle Arbeitsschutz.

Rauchen ist nur noch in besonders gekennzeichneten Raucherräumen möglich. Besonders gekennzeichnete, regelmäßig zu lüftende und geschlossen zu haltende Raucherzimmer können nach den örtlich vorhandenen Möglichkeiten in allen Dienstbereichen der Bezirksverwaltung Neukölln eingerichtet werden.

Zuständig für die örtliche Festlegung eines Raucherraumes ist die jeweilige Abteilungsleitung. Die festgelegten Raucherräume sind der Serviceeinheit Inneres – Fachbereich Verwaltung – schriftlich anzuzeigen, die auch die Kennzeichnung, Ausstattung und Reinigung übernimmt.

Der jeweils zuständige Dezernent kann für seine Bereiche entscheiden, ob bei Arbeitsstätten gem. § 3 a Abs. 2 der Arbeitsstättenverordnung Schutzmaßnahmen

nur insoweit zu treffen sind, als die Natur des Betriebes und die Art der Beschäftigung es zulassen (z.B. Gemeinschaftshaus, Saalbau, Seniorentreffpunkt, Jugendheime usw.). Eine Prüfung und Entscheidung gemäß § 3 a Abs. 2 ist auch für Veranstaltungen des Bezirksamtes und der Bezirksverordnetenversammlung möglich.

#### *Innerbetriebliche Maßnahmen*

Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sind durch die „Geschäftsstelle Arbeitsschutz“ in geeigneter Form fortlaufend über die Folgen des Rauchens und die Möglichkeiten der Hilfen, mit dem Rauchen aufzuhören, zu unterrichten. Die Dienststelle fördert Maßnahmen und Aktionen des Arbeitsschutzes, des Gesundheitsmanagements, der Betriebsärztin, des Personalrates, der Frauenvertreterin und der Schwerbehindertenvertreterin, die das positive Image des Nichtrauchens unterstützen.

Steinke

## **Beispiel Berlin, Bezirksamt Reinickendorf**

### *Allgemeine Anweisung zum Nichtraucherschutz im Bezirksamt Reinickendorf*

#### *1. Einleitung*

Der Tabakkonsum stellt ein ernst zu nehmendes Gesundheitsrisiko dar. Rauchen ist die Ursache für viele Herz-, Kreislauf- und Krebserkrankungen. Jährlich sterben an den Folgen des Zigarettenkonsums in Deutschland bis zu 140 000 Menschen. Bestehende gesundheitliche Störungen (wie Asthma oder Diabetes mellitus) können durch das Rauchen negativ beeinflusst werden. Die gesundheitlichen Schäden, die durch das aktive Rauchen entstehen, sind in vielen wissenschaftlichen Studien bewiesen worden. Ebenso gibt es zahlreiche stichhaltige Erkenntnisse über die Schädlichkeit des Passivrauchens. Nur ein Viertel des Tabakrauchs wird vom Raucher<sup>2</sup> selbst eingeatmet (Hauptstromrauch). Der restliche Rauch, der sogenannte Nebenstromrauch, der mehr krebserregende und giftige Stoffe als der direkt eingeatmete Rauch enthält, gelangt ungefiltert in die Luft. Passivrauchen ist also mehr als nur eine Geruchsbelästigung; es ist als gesundheitliche Gefährdung einzustufen.

Schätzungsweise raucht ein Viertel der deutschen Bevölkerung (20 Millionen Menschen) regelmäßig. Es ist daher notwendig – neben der Vorbeugung – wirkungsvolle Strategien zu entwickeln, um Rauchern die Möglichkeit zu geben, ihr Verhalten verändern zu können und Nichtraucher vor ungewolltem Tabakrauch zu schützen, entsprechend dem Motto der WHO „Gesundheitsschutz für Nichtraucher – Gesundheitsförderung für Raucher“.

#### *2. Gesetzliche Grundlagen*

Mit der Einführung des § 3a (Nichtraucherschutz) der Arbeitsstättenverordnung

- „1. Der Arbeitgeber hat die erforderlichen Maßnahmen zu treffen, damit die nicht rauchenden Beschäftigten in Arbeitsstätten wirksam vor den Gesundheitsgefahren durch Tabakrauch geschützt sind.
2. In Arbeitsstätten mit Publikumsverkehr hat der Arbeitgeber Schutzmaßnahmen nach Absatz 1 nur insoweit zu treffen, als die Natur des Betriebs und die Art der Beschäftigung es zulassen.“

wird der Arbeitgeber verpflichtet, die nicht rauchenden Beschäftigten vor den Gesundheitsgefahren des Passivrauchens zu schützen.

---

<sup>2</sup> Wegen der besseren Lesbarkeit wird hier ausschließlich die männliche Form verwandt; es sind immer auch Raucherinnen und Nichtraucherinnen, Mitarbeiterinnen und Bürgerinnen gemeint.

### 3. Realisierung des Nichtraucherschutzes

Nichtraucherschutz lässt sich letztendlich nur über ein absolutes Rauchverbot verwirklichen. Um dieses Ziel mit größtmöglichem Einvernehmen zu erreichen und alle Beteiligten an diesem Prozess teilhaben zu lassen, soll ein Modell eingeführt werden, das alle drei Bereiche (Arbeitsräume, öffentliche Bereiche und Aufenthaltsräume) einschließt. Für den Publikumsbereich gilt grundsätzlich ein sofortiges Rauchverbot.

Für die Beschäftigten werden folgende Festlegungen getroffen:

#### 3.1 In Arbeitsräumen

- Arbeitsräume mit mehreren Mitarbeitern, von denen mindestens einer Nichtraucher ist, sind rauchfrei. Räume, die über offene Durchgangstüren miteinander verbunden sind, gelten als ein Arbeitsraum.
- An Arbeitsplätzen darf nicht geraucht werden, wenn andere Personen (Bürger oder nicht rauchende Kollegen) anwesend sind.

#### 3.2 In Aufenthaltsräumen

- Gibt es nur einen Aufenthaltsraum, ist der rauchfrei.
- Bei mehreren Aufenthaltsräumen kann ein Bereich zum Rauchen festgelegt werden, wenn Nichtraucher ihn nicht betreten müssen.

#### 3.3 In Dienstgebäuden – öffentlichen Bereichen (Publikumsbereiche)

- Allgemein zugängliche Bereiche, wie z.B. Eingangsbereiche, Foyers, Flure, Toiletten, Aufzüge etc. sind rauchfrei.
- Für jedes Dienstgebäude wird nach den örtlichen Gegebenheiten ein Rauchbereich vorbehalten und als solcher kenntlich gemacht.

### 4. Begleitende Maßnahmen

Als begleitende Maßnahmen sind zum Nichtraucherschutz vorgesehen:

- Informationen an alle Beschäftigten und Mitteilung der Allgemeinen Anweisung
- Information über die getroffenen Maßnahmen an Bürger durch Infoblätter
- Abbau der zurzeit noch vorhandenen Aschenbecher und deutlich sichtbares Anbringen entsprechender Piktogramme
- Auslage von einschlägigen Informationsbroschüren und Aufhängen von Plakaten
- Ausstellung: „Tabak – eine Ausstellung über die Bedeutung des Rauchens“
- Angebote von Kursen zur Raucherentwöhnung/Nichtrauchertraining
- Evaluation nach Einführung des Nichtraucherschutzes nach einem Jahr
- Vergleichsbetrachtung mit anderen Behörden, Erfahrungsaustausch

### *5. Träger des Verfahrens*

Der Nichtraucherchutz und die Einhaltung der damit verbundenen Maßnahmen liegen in der Verantwortung jedes einzelnen. Den Führungskräften kommt dabei die Aufgabe zu, innerhalb ihres Verantwortungsbereichs zu informieren, zu organisieren, zu vermitteln und Streit zu schlichten.

### *6. Inkrafttreten*

Diese Allgemeine Anweisung tritt zum 1.xxxxx 2003 in Kraft.

## Beispiel Stadt Brandenburg an der Havel

*Rundverfügung Nr.: 009/2003 „Nichtraucherschutz am Arbeitsplatz“*

Mit Wirkung vom 03.10.2002 ist der Nichtraucherschutz gesetzlich geregelt worden. Im § 3a der Arbeitsstättenverordnung heißt es: „Der Arbeitgeber hat die erforderlichen Maßnahmen zu treffen, damit die nicht rauchenden Beschäftigten in ihren Arbeitsstätten wirksam vor den Gesundheitsgefahren durch Tabakrauch geschützt sind“. Für die Stadtverwaltung Brandenburg an der Havel werden folgende Grundsätze zum Nichtraucherschutz festgelegt:

1. Das Rauchen ist in allen Räumen der Gebäude der Stadtverwaltung, in denen sich Personen aufhalten, grundsätzlich nicht gestattet.
2. Bei Sitzungen und sonstigen dienstlichen Zusammenkünften hat der Schutz der Nichtraucher Vorrang. Deshalb ist das Rauchen in Sitzungsräumen und in Räumen der sonstigen dienstlichen Zusammenkünfte nicht gestattet; bei Bedarf sind Raucherpausen außerhalb der genannten Räume einzulegen.
3. In Aufenthalts-, Speise- und Pausenräumen (hierzu zählen auch Teeküchen) sollen geeignete Maßnahmen, z.B. getrennte Bereiche für Raucher und Nichtraucher, zum Schutz des Nichtrauchers vor Tabakrauch festgelegt werden. Wenn dies nicht möglich ist, ist das Rauchen in diesen Räumen nicht gestattet.
4. In den Aufzügen, Gängen, Treppenhäusern und Fluren, Räumen mit Besucherverkehr, betrieblichen Telefonzellen, Toiletten und Dienstfahrzeugen ist das Rauchen nicht gestattet.
5. Die Verantwortung für die Einhaltung der Arbeitsstättenverordnung liegt bei den Amtsleiter/innen bzw. Leiter/innen der amtsähnlichen Strukturen in ihren Bereichen, da ihnen die Arbeitgeberpflichten in Bezug auf den Gesundheits- und Arbeitsschutz vom Oberbürgermeister übertragen worden sind.
6. Ausnahmen für einzelne Räume zu den Ziffern 1 und 3 können die Amtsleiter/innen bzw. Leiter/innen der amtsähnlichen Strukturen in ihrem Bereich festlegen, wenn der absolute Schutz der Nichtraucher dabei gewährleistet ist.

gez. Prof. Dr.-Ing. Helmut Schmidt

beglaubigt: Skibbe

## **Beispiel Stadt Heidelberg, Amt für Umweltschutz, Energie und Gesundheitsförderung**

### *Dienstanweisung zum Schutz von Nichtraucherinnen und Nichtrauchern 1995*

A) In Erfüllung der Verantwortung der Stadt Heidelberg gegenüber dem Gesundheitsschutz ihrer Bürgerinnen und Bürger wird ein Rauchverbot für alle städtischen Räume mit Publikumsverkehr wie folgt ausgesprochen:

1. In öffentlich zugänglichen und frequentierten Diensträumen, in Wartezonen für Besucher, in Toiletten und Aufzügen ist das Rauchen nicht gestattet.
2. Auf bestehende Rauchverbote wird öffentlich aufmerksam gemacht (z.B. durch Hinweisschilder, Plakate, Handzettel an hervorgehobenen Stellen).

B) Zum Schutz der nicht rauchenden Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter gilt:

1. Rauchen kann allenfalls dort geduldet werden, wo Raucher und Nichtraucher sich einigen. Im Konfliktfall haben die Interessen der Nichtraucher Vorrang. Ausgenommen hiervon sind Bereiche, in denen aufgrund gesetzlicher Vorschriften ein allgemeines Rauchverbot gilt.
2. Soweit praktikabel und erwünscht, sollen Raucher und Nichtraucher räumlich getrennt bzw. zusammengefasst werden. Hierfür werden von den Fachämtern in Abstimmung mit den Personalräten die geeigneten organisatorischen Maßnahmen in die Wege geleitet.
3. Bei dienstlichen Zusammenkünften hat der Schutz nicht rauchender Vorrang vor den Bedürfnissen rauchender Beschäftigter.
4. Bei gemeinsamen Dienstreisen in Kraftfahrzeugen ist das Rauchen nur im Einverständnis aller Mitfahrenden gestattet.
5. In Kantinen, Sitzungs- und Besprechungsräumen ist das Rauchen grundsätzlich nicht gestattet; Ausnahmen können vom Fachamt in Absprache mit der Personalvertretung zugelassen werden.

C) Begleitmaßnahmen

Da das Rauchen für einen Teil der Raucherinnen und Raucher die Bedeutung einer Abhängigkeit hat, sind Maßnahmen zum Nichtraucherschutz durch Angebote zur Raucherentwöhnung und öffentlichen Aufklärung zu ergänzen:

1. Im Rahmen von für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zugänglichen Veranstaltungen wird über die Bedeutung des Rauchens als Gesundheitsrisiko informiert.

2. Rauchern wird regelmäßig Gelegenheit zur Teilnahme an einem „Nichtrauchertraining“ gegeben.

D) Inkrafttreten

Die Dienstanweisung zum Nichtraucherschutz tritt am 01.07.1995 in Kraft. Sie ersetzt die Dienstanweisung in der AGA.

Heidelberg, den 16. Mai 1995

gez. Beate Weber

## **Beispiel Landratsamt Ostalbkreis, Hauptamt**

*Dienstanordnung Nr. 131 vom 25.11.1997*

Auf Initiative des Suchtbeauftragten und des Gesundheitsamtes wurde das Projekt „Rauchfreies Landratsamt“ ins Leben gerufen. Neben einer Ausstellung zu diesem Thema erfolgte eine Fragebogenaktion mit dem Ziel, sich ein Stimmungsbild über die Situation im Landratsamt zu verschaffen. Diese Fragebogenaktion ist auf große Resonanz gestoßen. Die Auswertung ergab, dass sich eine deutliche Mehrheit der Beschäftigten durch das Rauchen belästigt fühlt und sich für ein Rauchverbot in den Bereichen „Warten“, Arbeitsplatz und Toiletten ausspricht.

Vor dem Hintergrund der gesundheitlichen Gefahren des Passivrauchens und der Ergebnisse der Fragebogenaktion wird zum Schutze der Nichtraucher folgendes bestimmt:

1. Raucher und Nichtraucher werden, soweit möglich, in verschiedenen Diensträumen untergebracht. Soweit Raucher und Nichtraucher in einem Dienstraum untergebracht sind, ist das Rauchen verboten.
2. Raucher, die alleine in einem Dienstraum untergebracht sind, sollten bei Anwesenheit von Publikum nicht rauchen.
3. Rauchen ist in Sitzungsräumen sowie in Lehr- und Unterrichtsräumen verboten. Gäste des Hauses sollten hierauf hingewiesen werden.
4. In den Aufzügen und Toiletten ist das Rauchen verboten.
5. In den so genannten „Wartezonen“ (Hausflure, Foyer, Bereich der Sitzgruppen) ist das Rauchen während der Zeit des Mittagessens verboten.
6. In der Kantine ist das Rauchen während des Mittagessens verboten.
7. In Dienstfahrzeugen soll möglichst nicht geraucht werden.

Klaus Pavel  
Landrat

## Beispiel Stadt Rietberg

*Vorläufige Regelung zum Nichtraucherchutz (März 2003)*

„§ 3a der Arbeitsstättenverordnung:

Der Arbeitgeber hat die erforderlichen Maßnahmen zu treffen, damit die nicht rauchenden Beschäftigten in Arbeitsstätten wirksam vor den Gesundheitsgefahren durch Tabakrauch geschützt sind.“

Nach Abstimmung mit dem Personalrat werden folgende vorläufige Regelungen zum Nichtraucherchutz in den Gebäuden der Stadtverwaltung Rietberg getroffen:

1. In Büros, Sitzungszimmern, Aufenthaltsräumen etc. darf nur geraucht werden, wenn alle Anwesenden damit einverstanden sind. In Büros, in denen zwei oder mehr Personen ihren Arbeitsplatz haben, darf grundsätzlich nur dann geraucht werden, wenn alle damit einverstanden sind; das gilt selbstverständlich auch dann, wenn die Nichtraucher nicht am Arbeitsplatz anwesend sind. In Wartezonen, Eingangsbereichen und Fluren ist das Rauchen ab sofort untersagt.
2. Raucher/innen haben die Möglichkeit, im „Sozialraum“ im Keller des Hauses Rügenstraße 1 oder im Aufenthaltsraum des Gebäudes Bolzenmarkt 4-6 (Ebene 5) zu rauchen. Diese Zeit kann nicht als Arbeitszeit angerechnet werden, sondern ist am Zeiterfassungs-Terminal auszubuchen.
3. Nach einer gewissen Zeit der Erprobung wird darüber zu entscheiden sein, ob das Rauchen generell verboten werden muss, oder ob im Wege einer gegenseitigen Rücksichtnahme ein möglichst konfliktfreies Nebeneinander von rauchenden und nicht rauchenden Mitarbeiter/innen möglich ist.

Rietberg, den 24.03.2003

gez.

(Kuper)

gez.

(Neumann)

## 5.5 Arztpraxen und Kliniken

Auf Arztpraxen, Apotheken und Kliniken wird hier eingegangen, wenn diese als Setting Teil von Wettbewerbsbeiträgen sind. Unabhängig davon können Ärzte, Apotheker und deren Personal vielfältig (z.B. als Mitglieder von Gremien und Netzwerken) in die Tabakprävention eingebunden sein. So stellen sich Ärzte vom Klinikum Detmold für Besuche an Schulen des Landkreises Lippe zur Verfügung, um mit Schülern über die Gesundheitsschädlichkeit des Rauchens zu diskutieren (Wettbewerbsbeitrag Landkreis Lippe). An anderer Stelle (vgl. Kap. „Kommunalverwaltungen und Rathäuser“ und „Private Unternehmen und Betriebe“) wird auf die Rolle des betriebsärztlichen bzw. medizinischen Dienstes in Verwaltungen und Betrieben hingewiesen.

In mehreren Wettbewerbsbeiträgen werden Arztpraxen und Apotheken als Informationsstützpunkte (z.B. Auslage von Informationsmaterial, Plakate) erwähnt. So ist im Duisburger Wettbewerbsbeitrag ein für türkische Frauen in türkischer Sprache verfasstes Faltblatt erwähnt, das in Arztpraxen und Apotheken verteilt wird, um diese Zielgruppe auf die Gefahren des Rauchens hinzuweisen.

Im Regensburger Beitrag findet sich für niedergelassene Ärzte das „Wartezimmerprojekt“. Ziel des Projektes ist die Intensivierung der Zusammenarbeit zwischen Arztpraxen und den verschiedenen Einrichtungen der Suchtkrankenhilfe. Zielgruppe sind niedergelassene Ärzte und Psychiater, Arzthelferinnen, Ärzte, Pflegepersonal in Krankenhäusern, aber auch die Patienten. Hierfür wurden eigene Informationsmaterialien entwickelt (z.B. Wandkalender, Faltblätter). Die Mitglieder des „Suchtarbeitskreises“ sprachen die niedergelassenen Ärzte persönlich an und statteten die Praxen mit Informationsmaterial aus. In Zusammenarbeit mit den Bezirkskliniken wurde hierfür zusätzlich eine Fortbildung für Ärzte organisiert.

Zum Wettbewerbsbeitrag Berlin Steglitz-Zehlendorf gehört das Teilprojekt „Rauchfreies Krankenhaus“ des Bezirksamts, wofür die Gesundheitsdezernentin eine eigene Kommission gegründet hat. Zum Ablauf des Projekts in den freiwillig kooperierenden Krankenhäusern gehören die Stationen „Inoffizielle Sondierung“, „Brief an die Verwaltungsleitung“, „Vorgespräch auf Leitungsebene“, „Veränderungen im Krankenhaus“, „Erste Begehung durch die Kommission Rauchfreies Krankenhaus“, „Weitere Veränderungen im Krankenhaus“ einschließlich der Möglichkeit einer Beratung durch die AG Rauchfreies Krankenhaus, „Zweite Begehung durch die Kommission Rauchfreies Krankenhaus“ sowie „Abschlussbericht und öffentliche Vergabe der Urkunden“.

Eine Check-Liste für die „Begehung“ notiert u.a. die folgenden Merkmale (ja/nein): schriftliche Vereinbarung zum Nichtrauchererschutz für Personal bzw. Patienten, Verankerung des Nichtrauchereschutzes in der Hausordnung, Angebote zur Raucherentwöhnung, Kennzeichnung des Rauchverbots, Aufstellung von Aschenbechern, Tagesräume für Nichtraucher bzw. Raucher, Verkauf von Tabakprodukten

(Kantinen, Café, Automaten), Tabakprävention bis zum Tage der Erhebung (Aktionen, Plakate, Informationsmaterial, Veranstaltungen).

Mittlerweile sind zehn kooperierende Kliniken erstmals begangen worden, und der zweite Durchgang zur Kontrolle der Umsetzung der empfohlenen Maßnahmen sowie zur Vorbereitung einer Prämierung hat begonnen. Zum Projekt gehört eine Kooperation mit dem WHO-Partnerschaftsprojekt „Tabakabhängigkeit“.

Als Teil des Heidelberger Wettbewerbsbeitrags wurde das eher eigenständige Projekt „Raucherprävention an der Thoraxklinik-Heidelberg gGmbH“ eingereicht. Seit September 2000 finden in der Klinik Veranstaltungen mit Schülern statt, in denen die Risiken des Rauchens behandelt werden. Aus Testveranstaltungen mit einzelnen Schulklassen ist eine Veranstaltungsreihe entstanden, die mittlerweile von einer eigenen Klinikabteilung „Raucherprävention“ betreut wird. Zum Ablauf der Veranstaltung gehören ein einführender Vortrag des ärztlichen Direktors (Powerpoint-Präsentation), eine Live-Endoskopie und eine Diskussion mit betroffenen Patienten. Die damit verbundene „Schock-Komponente“ wird bewusst als Mittel der Prävention eingesetzt. Begleitende Maßnahmen waren beispielsweise im November 2001 ein Malprojekt „Rauchen und Gesundheit“, außerdem wurde die kinder- und jugendgerechte Zeitung „Rauchen – ein heißes Eisen“ entwickelt.

Bis September 2003 wurde eine Gesamtzahl von 6 875 Schülerinnen und Schülern aus Baden-Württemberg, 2 624 aus Rheinland-Pfalz und 585 aus Hessen von dem Angebot erreicht. Für das Jahr 2004 wird eine Zahl von rund 10 000 Kindern und Jugendlichen erwartet. Mittlerweile sind auch Internet-Übertragungen möglich.

Zur fundierten Evaluation wurde ein Untersuchungsauftrag an eine externe Beraterfirma erteilt. Dabei soll auch die Frage der Langzeitwirkung auf die Besucher der Veranstaltung untersucht werden. An der wissenschaftlichen Beratung des Projekts sind die Universität Heidelberg (Abteilung für Medizinische Psychologie), das WHO-Kollaborationszentrum für Tabakkontrolle am Deutschen Krebsforschungszentrum Heidelberg, die PH Heidelberg und das Oberschulamt Karlsruhe beteiligt. Zur Finanzierung tragen die Klaus Tschira-Stiftung gGmbH Heidelberg, die Firma Lilly Deutschland und die AOK Rhein-Neckar bei.

## **5.6 Private Unternehmen und Betriebe**

Private Unternehmen und Betriebe gehören nicht zum direkten Einwirkungsreich der Kommunen. Gleichwohl gehört es in einigen Wettbewerbsbeiträgen zur Konzeption, auch diese Akteure vor Ort zu ermuntern, sich für die Tabakprävention zu engagieren. In diesem Kapitel wird zunächst über Präventionsaktivitäten in und mit in Kommunen ansässigen Betrieben für deren Mitarbeiter berichtet, sodann über die publikumsintensive Zielgruppe „Cafés, Restaurants und Gaststätten“.

Das Arbeitsfeld „Private Betriebe und Unternehmen“ wurde besonders engagiert vom Landkreis Esslingen angegangen. Ausgehend von der „Fachgruppe Betriebe“ des Aktionskreises Suchtprophylaxe ist hier ein „Runder Tisch Betriebliche Suchtprävention“ eingerichtet worden, an dem Vertreter der IHK, von Südwestmetall, der Kreishandwerkerschaft, dem DGB, der betrieblichen Sozialberatung, der Betriebsarztzentren sowie der Krankenkassen mitarbeiten. Seit zwei Jahren werden hier anlässlich der neuen Arbeitsstättenverordnung Unterstützungsangebote aus dem Bereich des Nichtraucherschutzes und der Tabakprävention im Betrieb diskutiert und initiiert. Zur Unterstützungspalette für Betriebe gehören unter anderem:

- Sitzungen und Erfahrungsaustausch für Betriebs- und Personalleiter, Betriebs- und Personalräte, Betriebsärzte und Suchthelfer,
- Unterstützung der Betriebe bei der Ausarbeitung und konzeptionellen Entwicklung von Dienst- und Betriebsvereinbarungen zum Rauchen sowie bei der Entwicklung innerbetrieblicher Gesamtkonzepte zur Tabakprävention und der Umsetzung des WHO-Konzepts „Rauchfrei am Arbeitsplatz“,
- Angebot von Workshops für Auszubildende unter anderem zum Thema Rauchen,
- Ausbildung von Suchthelfern mit dem Baustein „Tabakprävention“,
- Sammlung und Empfehlung von Materialien.

Über die Maßnahmen zur Tabakprävention in Betrieben wird landkreisweit informiert.

Der Wettbewerbsbeitrag der Stadt Augsburg enthält ein Teilprojekt „Nichtraucherschutz und Förderung des Nichtrauchens im Rahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung bei der Stadt Augsburg“. In diesem Zusammenhang wurde eine Bestandsaufnahme zur Tabakprävention in Augsburger Betrieben angefertigt. Bisher gibt es danach nur in etwa jedem zehnten Augsburger Betrieb eine Betriebsvereinbarung zum Nichtraucherschutz am Arbeitsplatz. „Fakt ist, dass die Umsetzung der gesetzlichen Regelung in großem Maße von dem Rauchverhalten der Führungskräfte abhängig ist“ (Wettbewerbsbeitrag). Sechs Unternehmen von denen, die sich an der Umfrage beteiligt haben, sind dazu bereit, anderen Betrieben ihre Erfahrungen bei der Umsetzung des Nichtraucherschutzes zur Verfügung zu stellen (BKK Augsburg, Fujitsu Siemens Computers GmbH, KUKA Roboter GmbH, MAN B&W Diesel AG, Stadtparkasse Augsburg).

Zu den genannten Maßnahmen in Betrieben gehören: Betriebsvereinbarungen, Angebot von Raucherentwöhnungskursen für Mitarbeiter, Einrichten von „Smoke-Free-Stations“ für Angestellte, Einrichten von Raucherpausenräumen im Bereich der Produktion bei generellem Rauchverbot in den Produktionshallen und Büroräumen, Integration des Themas in die Mitarbeiterbetreuung des betriebsärztlichen Dienstes.

Als Kooperationspartner innerhalb von Unternehmen werden üblicherweise genannt: Geschäftsführung bzw. Betriebsleitung, die Betriebsärztin, der betriebliche

Sozialdienst, die Personalabteilung und der Betriebsrat. Als externe Kooperationspartner treten vor allem die (Betriebs-)Krankenkassen in Erscheinung.

Im Wettbewerbsbeitrag von Berlin Steglitz-Zehlendorf wird das Teilprojekt „Betriebsberatung Raucherentwöhnung“ genannt. Im Heidelberger Beitrag wird auf eine Befragung der Betriebe zum Nichtrauchererschutz aus dem Jahr 2001 verwiesen.

In drei Wettbewerbsbeiträgen (Berlin Steglitz-Zehlendorf, Stadt Heidelberg, Stadt Nürnberg) wird besonders auf die Zielgruppe „Cafés, Gaststätten und Restaurants“ eingegangen:

Mit dem Projekt „Rauchfrei genießen“ will die Stadt Heidelberg die Gastronomiebetriebe bei ihren Bemühungen um eine „rauchfreie Esskultur“ unterstützen. Das Projekt wurde in Zusammenarbeit mit der WHO, dem Deutschen Krebsforschungszentrum und dem Heidelberger Hotel- und Gaststättenverband durchgeführt. Auf der Grundlage von Befragungsergebnissen bei diesen Betrieben aus den Jahren 2000 und 2002 wurde festgestellt, dass sich die Zahl der Restaurants mit Nichtraucherbereichen von 13 auf 25 fast verdoppelt hat. Als ein weiteres Ergebnis der Befragung wird mitgeteilt, dass die Einrichtung völlig rauchfreier Gastronomiebetriebe nach wie vor nicht rentabel sei. „Für viele Gäste gehört der Genuss einer Zigarette nach dem Essen immer noch zum Abschluss eines gemütlichen Abends“ (Befragung 2002). Außerdem merken einige Gaststättenbetreiber an, dass die Einrichtung von Nichtraucherbereichen im selben Raum keinen Sinn ergibt, sondern nur die Einrichtung separater Räume. Andererseits teilt ein Caféhausbesitzer mit, dass die Umgestaltung zu einem rauchfreien Café zwar zu einer „kleinen Durststrecke“ geführt habe. Mittlerweile habe sich jedoch ein neuer Kundentamm eingefunden, der die anfänglichen Einbußen im Umsatz „mehr als wettmacht“.

Ein vom Amt für Umweltschutz, Energie und Gesundheitsförderung der Stadt herausgegebenes Faltblatt informiert anhand eines Stadtplanes über Restaurants und Cafés, die rauchfrei sind bzw. Nichtraucherbereiche eingerichtet haben. Das Faltblatt wird unter anderem in städtischen und staatlichen Ämtern, in Touristenbüros, Einrichtungen der Erwachsenenbildung, Schulen, der Stadtbücherei und dem Theater, aber auch von Krankenkassen, Kliniken und dem Selbsthilfebüro verbreitet. Darüber hinaus ist es über den Internetauftritt der Stadt abrufbar.

Das Projekt wird seit dem Jahr 2003 dadurch ergänzt, dass Mitglieder der „Akademie für Ältere“ die beteiligten Gaststätten durch Piktogramme kennzeichnen und in ihrer Programmschrift zusätzlich auf das Angebot hinweisen. „In einer weiteren Phase des Projekts ist geplant, die Aktion mit Befragungen in den Stadtteilen am Rand des Stadtgebiets zu wiederholen und Gästebefragungen durchzuführen. Darüber hinaus sind Informationsveranstaltungen für Gaststättenbetreiber in Verbindung mit dem Hotel- und Gaststättenverband vorgesehen“ (Wettbewerbsbeitrag Heidelberg).

Im Wettbewerbsbeitrag Berlin Steglitz-Zehlendorf wird das Teilprojekt „Rauchfreie Restaurants“ vorgestellt: „Gesundheit 21 hatte im März 2002 zusammen mit dem Stadtteilzentrum Steglitz einen Wettbewerb für ‚Rauchfreie Restaurants‘ ausgeschrieben. Das Ziel war, einen Anreiz zu schaffen, entsprechende Lokalitäten bekannt zu machen. Die Mitarbeit an der Aktion wurde durch Verlosung attraktiver Gewinne (bis zu 200 Euro in bar) entlohnt ... In Steglitz-Zehlendorf wurden auf diese Weise über 25 Restaurants und Cafés ausfindig gemacht, die sich für den Nichtrauchererschutz stark machen und rauchfreie Gasträume zur Verfügung stellen.“ (Wettbewerbsbeitrag Berlin Steglitz-Zehlendorf).

Auch hier wurde ein eigenes Faltblatt zur Werbung für diese Betriebe erstellt, das von der Justizanstalt Tegel in einer Auflage von 10 000 Stück kostenlos gedruckt wurde. Die Verteilung erfolgt über Arztpraxen, Apotheken und im Rathaus.

In Nürnberg wird die Nikotin-Kampagne „Rauchfrei – das schaff ich, jetzt!“ mit einem Teilprojekt „Rauchfreie Zonen in Cafés und Gaststätten“ vorbereitet. „Cafés und Gaststätten mit Nichtraucherbereichen sollen sich melden und werden in verschiedenen Öffentlichkeitsaktionen beworben: Aufkleber, Listen in der Tagespresse, Vorstellung bei Stadtteilaktionen, Hinweis in Restaurantführern und Ähnliches“ (Wettbewerbsbeitrag). Als Kosten werden ca. 1 000 Euro für die Entwicklung und den Druck eines Aufklebers und 3 000 Euro für die Herstellung von Listen und eines „Infoflyers“ über einschlägige Cafés und Gaststätten veranschlagt.

Im Wettbewerbsbeitrag der Stadt Baden-Baden wird von der ersten „Rauchfreien Tanzschule“ berichtet. Ein ursprünglich nur als Sponsor tätiger Leiter einer privaten Tanzschule hat diese in eine „Rauchfreie Tanzschule“ umgewandelt.

Den Wettbewerbsbeiträgen wurden keine Beispiele für Betriebsvereinbarungen in privaten Unternehmen beigefügt.

## **5.7 Öffentlicher Raum**

Der Sammelbegriff „öffentlicher Raum“ umfasst die der Öffentlichkeit grundsätzlich frei zugänglichen Anlagen und Einrichtungen wie Straßen, (Spiel-)Plätze, Parks und Grünanlagen in den Städten und Gemeinden. Im Zusammenhang mit der lokalen Tabakprävention kommt ihm vor allem in zweierlei Hinsicht Bedeutung zu: In mehreren Wettbewerbsbeiträgen wird von Maßnahmen und Projekten berichtet, die auf die Kontrolle der Plakatwerbung der Tabakindustrie zielen. Außerdem wird der Abbau von Zigarettenautomaten als Ziel der Tabakprävention und Aktionsfeld vorgestellt.

Beide Aktionsfelder werden in einigen Wettbewerbsbeiträgen zur Beteiligung der Zielgruppe genutzt: Die Schüler und Jugendlichen selbst sind es, die das Umfeld ihrer Schulen und Jugendzentren erkunden und die Standorte von regelwidrig angebrachten Automaten oder Plakaten kartieren.

### 5.7.1 Plakatwerbung

Der Verband der Cigarettenindustrie (vdc) und der Bundesverband Deutscher Tabakwarengroßhändler und Automatenaufsteller (BDTA) haben sich dazu verpflichtet, an Straßen und Haltestellen um Schulen und Jugendzentren sowie in dem vom Haupteingang einer Schule oder eines Jugendzentrums aus einsehbar Bereich bis 100 m auf Plakatwerbung für Zigaretten zu verzichten. Die Überprüfung der Einhaltung dieser Selbstverpflichtung ist Bestandteil mehrerer Wettbewerbsbeiträge.

Im Wettbewerbsbeitrag Baden-Baden wird beschrieben, dass von Schulklassen, die im Jahr 2002/2003 am Wettbewerb „Be Smart – Don’t Start“ teilgenommen haben, bei Recherchen 241 Verstöße gegen diese Selbstverpflichtung registriert wurden. Diese Verstöße wurden dem IFT Nord auf dessen Rückmeldeformularen mitgeteilt. Auch in den Beiträgen der Landkreise Esslingen, Warendorf und Cham und der Stadt Werdohl wird von solchen Aktivitäten der Schüler im Rahmen von Schulprojekten zur Tabakprävention berichtet.

Auch im Bezirk Berlin Steglitz-Zehlendorf wurde das Werbeverhalten der Zigarettenindustrie im Projekt „Tabakwerbung für Jugendliche“ untersucht. Hier sollte die Einhaltung der Auflage kontrolliert werden, dass auf Plakaten zur Tabakwerbung keine Jugendlichen abgebildet sein dürfen. Zu diesem Projekt gehörte eine Befragung von Schülern zum geschätzten Alter der auf den Werbeplakaten gezeigten Personen. Außerdem wurde im Bezirk überprüft, an welchen Standorten sich die Tabakwerbepлакate befinden. Allein auf ca. 50 bezirkseigenen Grundstücken befinden sich Plakatflächen, auf denen Tabakwerbung künftig nicht mehr zugelassen werden soll. Im Hinblick auf den öffentlichen Raum wird von schwierigen, aber letztlich erfolgreichen Verhandlungen über deren Entfernung mit der Firma Wall AG berichtet, zu deren Konzept der Stadtmöblierung (Wartehallen, Kioske, Stadtinformationsanlagen) auch die Plakatwerbung gehört.

Im Wettbewerbsbeitrag der Stadt Braunschweig wird bei der Überprüfung des Werbeverbots für Zigaretten in der Plakatwerbung auf eine Kooperation mit der Deutschen Städte-Medien GmbH (DSM) hingewiesen. Diese bundesweit aktive und von den Kommunen getragene GmbH ist Marktführer auf dem Gebiet der Außenwerbung auf kommunalem Grund (Mittlerweile wurde die DSM von der Kölner Ströer AG übernommen). Sie betreibt Plakatwerbung im „öffentlichen Raum“, z.B. in Wartehallen, mit Plakatanschlügen auf Großflächen und Plakatsäulen, Stadionwerbung, Vermietung oder Verkehrswerbung an „ersten Adressen“ (z.B. Einkaufsstraßen, Ausfallstraßen, großen Plätzen, Flaniermeilen, Sportstadien, an Bussen und Bahnen). Die DSM könnte auch für andere Kommunen ein wichtiger Ansprechpartner für das Thema Plakatwerbung im öffentlichen Raum sein.

### **5.7.2 Zigarettenautomaten**

Der Verband der Cigarettenindustrie (vdc) und der Bundesverband Deutscher Tabakwarengroßhändler und Automatenaufsteller (BDTA) haben sich dazu verpflichtet, in einem Sichtbereich von 50 m vom Haupteingang einer Schule oder eines Jugendzentrums und innerhalb der diese Einrichtungen umlaufenden Straßenabschnitte keine Zigarettenautomaten aufzustellen. Die Überprüfung der Einhaltung dieser Selbstverpflichtung ist eine Aktivität, die in mehreren Wettbewerbsbeiträgen beschrieben wird.

Vom Ostalbkreis wurde ein eigenes Teilprojekt „Automatenfreie Ostalb“ vorgestellt: Schon im Oktober 1998 war damit begonnen worden, die Zahl der Zigarettenautomaten zu verringern und diese zumindest an gefährdeten Orten (Schulwege der Kinder und Jugendlichen) abzubauen. Alle kreisangehörigen Gemeinden und Schulen im Landkreis wurden von der Kreisverwaltung um die Meldung sensibler Standorte und die spätere Überprüfung gebeten, ob der im Rahmen der freiwilligen Selbstbeschränkung angekündigte Automatenbau tatsächlich erfolgte. Es wird berichtet, dass die Automatenaufsteller eine hierzu vom Landratsamt erstellte Liste weitgehend akzeptierten und die Automaten innerhalb von drei Monaten abgebaut wurden. Dieses Projekt wurde durch die Aufforderung an die kreisangehörigen Gemeinden ergänzt, bestehende Pachtverträge zu kündigen, die Automatenaufstellern das Aufstellen von Automaten an und in öffentlichen Gebäuden (Rathäuser, Sport- und Stadthallen) erlaubten.

Auch im Bezirk Berlin-Zehlendorf wurde die Einhaltung der Auflagen für die Automatenaufstellung überprüft. Außerdem wurde eine Initiative gegen die Automatenaufstellung auf bezirkseigenen Grundstücken eingeleitet, nach der bestehende Pachtverträge gekündigt und neue nicht abgeschlossen werden.

In Braunschweig wurde ein Kataster der Fälle angelegt, in denen Zigaretten- und Kaugummiautomaten kombiniert worden sind. Es wird angestrebt, eine solche Kombination zu verbieten.

Die Überprüfung der Einhaltung des Werbeverbots gehört auch zu den Aktivitäten der Wettbewerbsteilnehmer Heidelberg und Werdohl.

### **5.7.3 Spielplätze**

Spielplätze gehören zu den Infrastruktureinrichtungen, die einer direkten Gestaltung der Kommunen zugänglich sind. Das Ziel des „Rauchfreien Spielplatzes“ ist Thema des Wettbewerbsbeitrags des „Mobilen Teams Berlin Mitte“, das an das Landesjugendamt angebunden ist und die Tabakprävention in den Berliner Bezirken unterstützen will.

Anlässlich des 30-jährigen Spielplatzjubiläums wurde mit der Aktion „Ottopark rauchfrei“ begonnen. Der Spielplatz liegt in einem sozialen Problemgebiet, in dem offener Alkohol- und Drogenkonsum beobachtet wurden. Zielgruppen des Projekts sind Kinder und Jugendliche, begleitende Eltern und die weiteren Spielplatzbesucher. Zum Projekt gehören künstlerische Aktionen der Kinder zum Jubiläumsfest, Informationen über die Gefahren des Rauchens und die Vorteile des Nichtrauchens (Informationsbroschüren, Hinweise auf Raucherentwöhnungsangebote) sowie eine Befragung der Spielplatzbesucher zur Bereitschaft, auf das Rauchen auf dem Spielplatz zu verzichten. Danach sprachen sich zwei Drittel der Befragungsteilnehmer für einen rauchfreien Spielplatz aus. Eine Evaluation dieses Projekts „Luftikus“ mit einer Laufzeit von März 2003 bis Juni 2004 ist geplant. Dabei dürfte die Frage von Bedeutung sein, ob allein kommunikative Maßnahmen für das Erreichen des Ziels ausreichend sind.

Aus der Gemeinde Pocking in Bayern wurde vom Verein Natur und Wald Kinder e.V. das erlebnispädagogische Konzept des Natur- und Waldkindergartens eingebracht, das die allgemeine Stärkung der Persönlichkeit zum Ziel hat.

Gemessen an der Zahl der Spielplätze in den deutschen Kommunen scheint es sich ansonsten auch hier um ein noch wenig gestaltetes Aktionsfeld der kommunalen Tabakprävention zu handeln, das künftig mehr Beachtung finden sollte.

## 6. Ausgewählte überregionale Kampagnen, Projekte und Maßnahmen

Die folgende Zusammenstellung gibt einen Überblick über Kampagnen, Projekte und Maßnahmen, die auf der Bundesebene von verschiedenen Instituten entwickelt und auf der kommunalen Ebene aufgegriffen wurden. Weitere Projekte – auch der Bundesländer – sind in dem Reader der BZgA „Tabakkonsum reduzieren – ein Einblick in die Verhaltensprävention in Deutschland“ (BZgA 2003) zusammengestellt.

**Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA)**  
**Ostmerheimer Str. 220, 51109 Köln, Tel. (0221) 8992-344**

*Telefonberatung zur Raucherentwöhnung: (01805) 313131 (12 Cent/Min.)*

Diese Hotline bietet eine persönliche Entwöhnungsberatung für Jugendliche und Erwachsene an, die rauchfrei werden wollen. Jugendliche werden beraten, wenn sie nach Gründen suchen, mit dem Rauchen aufzuhören, wenn sie weniger rauchen möchten, wenn sie rauchfrei werden möchten. Für Erwachsene werden individuelle Beratungen am Telefon durchgeführt, der Ausstieg aus dem Rauchen wird vorbereitet, oder es werden Hinweise auf Ausstiegsangebote gegeben.

*„Auf dem Weg zur rauchfreien Schule – Leitfaden für Pädagogen zum Umgang mit dem Rauchen“*

Der Leitfaden thematisiert den schwierigen Umgang mit der Gruppe rauchender Jugendlicher und gibt Pädagogen für die Arbeit mit ihnen Informationen, Arbeitsmaterialien und praktische Hilfen an die Hand. Er zeigt Wege auf, wie ein Kollegium gemeinsame Ziele entwickeln und diese umsetzen kann. Ziel ist dabei die Erarbeitung und Umsetzung schulischer bzw. klassenbezogener Vereinbarungen zum Umgang mit dem Rauchen sowie die Implementierung von Ausstiegshilfen für rauchende Schüler in der Schule.

### *Infobroschüre für Jugendliche: „Let’s talk about smoking“*

Die Basis-Broschüre „Let’s talk about smoking!“ informiert über Inhaltsstoffe des Zigarettenrauchs, gesundheitliche Folgeschäden und Inhalte der Zigarettenwerbung. Die Leserinnen und Leser erhalten Informationen über Rauchergewöhnung und Nikotinabhängigkeit. Darüber hinaus werden die Gefahren des Passivrauchens thematisiert. Die BZgA bietet mit der Basis-Broschüre Informationsmaterial für die Zielgruppe der 15- bis 18-Jährigen. Die Broschüre spricht rauchende und nicht rauchende Jugendliche an und bietet ihnen kritischen Gesprächsstoff rund um das Thema „Nichtrauchen“.

### *Ausstiegsmaterialien für Jugendliche: „Stop smoking – girls“, „Stop smoking – boys“*

Die Broschüren sprechen Mädchen und Jungen der Kategorien „Gelegenheitsraucher“, „regelmäßige Raucher“, „Gewohnheitsraucher“ und „starke Raucher“ an und zeigen Wege auf, wie sie den gesundheitsschädlichen Tabakkonsum beenden und dauerhaft rauchfrei werden können.

Die Leser und Leserinnen können ausgehend von ihrer Entscheidung, mit dem Rauchen aufzuhören, ihre persönliche Ausstiegsmotivation prüfen, den passenden Ausstiegsweg wählen und entsprechende Vorbereitungsmaßnahmen treffen.

### *„Rauchfrei“-Kampagne: Plakate, Postkarten, Aufkleber, Kino-Spots (DVD) und weiteres Material*

„Rauchfrei“ ist eine Kampagne, die darauf ausgerichtet ist, Nichtraucher vor dem Einstieg in das Rauchen zu bewahren, (Nicht-)Raucher vor Passivrauch zu schützen und Raucher beim Aufhören zu unterstützen. Sie richtet sich an Kinder und Jugendliche, aber auch an Erwachsene, z.B. (werdende) Eltern, Ärzte, Lehrer oder Mitarbeiter in Betrieben und stellt neben Informationsmaterial zum Thema Rauchen/Nichtrauchen auch beratende Unterstützung sowie wissenschaftliche Fachpublikationen bereit.

### *„Rauchfrei für mein Baby“*

Die Broschüre wendet sich unmittelbar an die schwangere Frau – und an ihren Partner. Sie hilft den werdenden Eltern dabei, ein auf ihre persönliche Lebenssituation zugeschnittenes Programm zum Ausstieg aus dem Rauchen zu entwickeln. Sie gibt einführende Informationen zur Gefährdung des werdenden Kindes durch das Rauchen und beschreibt ausführlich die Schritte zum Nichtrauchen.

### *Unterrichtsmaterialien*

Die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung hat eine neue Handreichung mit dem Titel „Rauchen – Materialien für die Suchtprävention in den Klassen 5 bis 10“ veröffentlicht. Sie enthält ausführliche Sachinformationen, einen Unterrichtsbaukasten mit 19 Bausteinen, 71 Kopiervorlagen und eine farbige OH-Folie. Lehrerinnen und Lehrer der entsprechenden Schulstufe können die Handreichung kostenlos bei der BZgA beziehen.

### *„Kinder stark machen“*

„Kinder stark machen“ zielt darauf ab, Kinder und Jugendliche sowie erwachsene Kontaktpersonen mit biopsychosozialen Kompetenzen auszustatten, die ein suchtfreies Leben ermöglichen. Diese Kampagne, deren gegenwärtiger Schwerpunkt auf dem Freizeit- und Sportbereich liegt, wird in enger Kooperation mit den großen Breitensportverbänden sowie Organisationen aus der Jugendhilfe und Suchtprävention durchgeführt.

### **Institut für Therapie- und Gesundheitsforschung (IFT-Nord) Düsternbrooker Weg 2, 24105 Kiel, Tel. (0431) 5702920**

### *„Just Be Smokefree“*

„Just Be Smokefree“ ist ein Programm zur Raucherentwöhnung für Jugendliche und junge Erwachsene, das von der Europäischen Kommission im Rahmen des Aktionsplanes „Europa gegen den Krebs“, der Deutschen Krebshilfe und der DAK gefördert und in Kooperation mit dem Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte sowie der Bundesärztekammer durchgeführt wird.

### *„Be Smart – Don't Start“*

„Be Smart - Don't Start“ richtet sich an Schüler/innen im Alter von 11-15 Jahren aller allgemeinbildenden Schulen. Der Wettbewerb wird von der Europäischen Kommission im Rahmen des Aktionsplanes „Europa gegen den Krebs“, der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, der Deutschen Krebshilfe und der Deutschen Herzstiftung sowie zahlreichen weiteren öffentlichen Institutionen unterstützt. Die Regeln des Wettbewerbs sind einfach: Die teilnehmenden Klassen entschließen sich, ein halbes Jahr lang eine Nichtraucherklasse zu sein. Dazu unterschreiben sie einen Klassen- und einen Schülervertrag. Die Schüler/innen geben einmal wöchentlich an, ob sie geraucht haben oder nicht. Die Klassen, die das Ziel erreicht haben, nehmen an einer Lotterie teil, bei der eine Reihe attraktiver Geld- und Sachpreise verlost werden.

**Deutsches Krebsforschungszentrum (DKFZ)**  
**Im Neuenheimer Feld 280, 69120 Heidelberg, Tel. (06221) 423007**

*Das Rauchertelefon: (06221) 424200*

Das Rauchertelefon dient als Motivations- und Informationsquelle; der Anrufer wird in aller Regel ermutigt, einen Aufhörversuch zu unternehmen und erhält Unterstützung bei der konkreten Planung und Umsetzung. Wenn der Anrufer sich keinen Selbstaufhörversuch zutraut, können Therapeuten- und Klinikadressen übermittelt werden. Anrufer können das Faltblatt des Rauchertelefons anfordern. Das Rauchertelefon bietet sich auch als eine kontinuierliche Anlaufstelle für rückfallgefährdete und rückfällig gewordene Raucher an. Es ist von Montag bis Freitag von 15 bis 19 Uhr besetzt.

*„Rauchfrei im Mai“ (Quit & Win)*

Das Deutsche Krebsforschungszentrum (DKFZ) führt in jedem zweiten Jahr zusammen mit vielen Partnern eine Nichtraucherkampagne durch. Möglichst viele Raucher sollen dazu bewegt werden, mindestens vier Wochen lang (im Mai) nicht zu rauchen, um ihnen dadurch den Schritt zur langfristigen Aufgabe des Rauchens zu erleichtern. Dies ist die weltweit größte gemeinsame Initiative zur Förderung des Nichtrauchens, die auf Initiative der Weltgesundheitsorganisation (WHO) unter dem Slogan „Quit & Win“ durchgeführt wird. In Deutschland werden Preise für Erwachsene und für Jugendliche bis zum 18. Lebensjahr in Höhe von je 2 500 Euro sowohl für teilnehmende Raucher als auch für ihre Helfer vergeben. Insgesamt werden 10 000 Euro verlost. Die Verlosung der Preise erfolgt regelmäßig kurz vor dem Weltnichtrauchertag, dem 31. Mai. „Rauchfrei im Mai“ findet im Auftrag der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) statt und steht unter der Schirmherrschaft der Bundesgesundheitsministerin.

**Hilfswerk der Deutschen Lions e. V. – Ressort Lions-Quest –**  
**Bleichstraße 1-3, 65183 Wiesbaden, Tel. (0611) 99154-81**

*Lions-Quest „Erwachsen werden“*

Lions-Quest ist ein Projekt von Lions Clubs International und Quest International zur Förderung von Lebenskompetenzen für Schüler der 7. bis 10. Klassen. Es bietet Schulen Unterrichtsmaterial und Lehrerinnen und Lehrern Seminare an.

**Institut für Therapieforschung (IFT)/BZgA**  
**Parzifal Str. 25, 80804 München, Tel. (089) 360804-0**

*„Rauchfrei in 10 Schritten“*

Das Programm „Rauchfrei in 10 Schritten“ bietet Raucherinnen und Rauchern Unterstützung bei ihren Versuchen, sich das Rauchen abzugewöhnen. Das Programm wurde von der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) entwickelt und wird seit 1990 durch das IFT Institut für Therapieforschung betreut.

*„ALF (Allgemeine Lebenskompetenzen und Fertigkeiten)“*

Das Präventionsprogramm ALF wurde nach den Richtlinien der modernen Suchtforschung entwickelt. Durch das Training schützender Lebensfertigkeiten wird die Persönlichkeit der Kinder und Jugendlichen (Zielgruppe 5. und 6. Klasse) gestärkt. Altersangemessen wird über Nikotin und Alkohol informiert und diskutiert.

**Verein Programm Klasse 2000 e.V.**  
**Bienweg 14, 90425 Nürnberg, Tel. (0911) 89121-00**

*„Klasse 2000“*

„Klasse 2000“ ist das bundesweit größte Programm zur Gesundheitsförderung und Suchtvorbeugung im Grundschulalter. Es begleitet Kinder von der ersten bis zur vierten Klasse und setzt dabei auf die Zusammenarbeit von Lehrkräften, externen Gesundheitsförderern und Eltern. Klasse 2000 arbeitet nicht mit dem erhobenen Zeigefinger, sondern stärkt die sozialen Kompetenzen der Kinder, ihr Selbstwertgefühl und ihre positive Einstellung zur Gesundheit. Das ist die beste Vorbeugung gegen Suchtgefahren.

**Bundesvereinigung für Gesundheit e.V.**  
**Heilsbacherstr. 30, 53123 Bonn, Tel. (0228) 9872718**

*„Rauchfrei am Arbeitsplatz“ – Ein Leitfaden für Betriebe*

„Gesundheitsschutz für Nichtraucher – Gesundheitsförderung für Raucher“ – das ist das Motto dieses Leitfadens, der Betrieben ein von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) empfohlenes Konzept des Nichtraucherschutzes am Arbeitsplatz vorstellt. Das WHO-Partnerschaftsprojekt „Tabakabhängigkeit“ hat in den vergangenen Jahren Betriebe begleitet, die im Bereich Nichtraucherschutz Innovatives und Vorbildliches geleistet haben. Der Leitfaden fasst die Kenntnisse und Empfehlungen kompakt zusammen, so dass andere Betriebe von den Erfahrungen profi-

tieren können und organisatorische – oder andere – Hürden leichter nehmen werden. Er richtet sich in erster Linie an Betriebe mit mehr als 500 Beschäftigten. Die Betriebe erhalten neben den Hinweisen auf die erforderlichen Maßnahmen zum Schutz der nicht rauchenden Beschäftigten auch Angebote der Raucherberatung und -entwöhnung im Rahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung.



# Anhang

## A1 Bewerbungsbogen

### Bundeswettbewerb „Tabakprävention vor Ort“: Bewerbungsbogen

Bitte senden Sie den Bewerbungsbogen bis spätestens 15. Dezember 2003 an die Geschäftsstelle des kommunalen Wettbewerbs beim Difu (Datum Poststempel bzw. Eingangsdatum der E-Mail). Sie können den Bewerbungsbogen konventionell ausfüllen oder als Datei liefern (Dateiformat „Word für Windows“ bzw. „RTF“). Bitte beachten Sie beim Ausfüllen des Bewerbungsbogens auch das „Merkblatt“. Das Difu würde gern rechtzeitig einen Überblick zur Anzahl der zu erwartenden Wettbewerbsteilnehmer haben. Bitte kündigen Sie hierfür Ihre Teilnahmeabsicht spätestens bis 1. Dezember 2003 an.

#### 1. Angaben zur Teilnehmerkommune

Name der einreichenden Kommune:

\_\_\_\_\_

Landkreis  kreisfrei  kreisangehörig

Einreichende Dienststelle:

Name des Ansprechpartners:

Funktion des Ansprechpartners:

Straße/PSF:

Postleitzahl:

Ort:

Telefon des Ansprechpartners:

Telefax des Ansprechpartners:

E-Mail des Ansprechpartners:

E-Mail der Kommune:

Internetadresse der Kommune:

## 2. Beschreibung des Wettbewerbsbeitrags

Bitte beschreiben Sie das Gesamtkonzept des Wettbewerbsbeitrags Ihrer Kommune auf maximal fünf Seiten. Für die detaillierte Beschreibung der Einzelprojekte verwenden Sie bitte den Projekt-/Maßnahmebogen.

Nachdem Sie Ihren Wettbewerbsbeitrag beschrieben haben, folgen nun Fragen, die der Vergleichbarkeit der Wettbewerbsbeiträge dienen und sich zunächst auf die Konzeption und Strategie der Tabakprävention beziehen. Wir bitten Sie um eine möglichst vollständige Beantwortung, auch wenn dies bei einigen Fragen sicher nicht einfach sein wird.

## 3. Konzeption und Strategie

### 3.1 Welche Oberziele verfolgt Ihre Kommune in der Tabakprävention?

- den Einstieg in das Rauchen verhindern
- den frühzeitigen Ausstieg aus dem Rauchen fördern
- den Schutz vor Passivrauchen stärken

### 3.2 Hat sich Ihr (Ober-)Bürgermeister bzw. Landrat öffentlich für Ihre Arbeit an der Tabakprävention eingesetzt?

- ja                       nein

### 3.3 Hat sich die Mehrheitsfraktion im Rat öffentlich für Ihre Arbeit an der Tabakprävention eingesetzt?

- ja                       nein

### 3.4 Ist die Konzeption der Tabakprävention Ihrer Kommune schriftlich festgelegt worden? *(Bitte als Anlage beifügen)*

- ja                       nein

### 3.5 Von welchem Gremium wurde die Konzeption erarbeitet? *(Bitte benennen)*

### 3.6 Von welchem Gremium wurde sie beschlossen?

1.  Rat
2.  Verwaltung
3.  Sonstige Institutionen *(Bitte benennen)*

#### 4. Vernetzung

4.1 Gibt es bei Ihnen ein Gremium, in dem die Projekte/Maßnahmen der Tabakprävention inhaltlich und organisatorisch verknüpft, d.h. gesteuert werden?

- ja                       nein, falls „nein“, dann weiter mit Frage 4.6  
Name des Gremiums *(Bitte benennen)*

4.2 Bei welcher Institution liegt die Leitung dieses Gremiums? *(Bitte benennen)*

4.3 Anzahl der Sitzungen pro Jahr (ca.):

4.4 Wie viele Institutionen sind Mitglied des Gremiums

1. aus der Kommunalverwaltung      Anzahl:  
2. aus weiteren Einrichtungen      Anzahl:

4.5 Gibt es eine eigene Geschäftsordnung für die Arbeit des Gremiums?

*(Bitte als Anlage beifügen)*

- ja                       nein

4.6 Welche Ämter der Verwaltung kooperieren bei der Tabakprävention?

*(Mehrfachnennungen sind möglich)*

- |   |   |
|---|---|
| 1. <input type="checkbox"/> Jugendamt                             | 5. <input type="checkbox"/> Personalamt         |
| 2. <input type="checkbox"/> Sozialamt                             | 6. <input type="checkbox"/> Ordnungsamt         |
| 3. <input type="checkbox"/> Rechtsamt                             | 7. <input type="checkbox"/> Gewerbeaufsichtsamt |
| 4. <input type="checkbox"/> Gesundheitsamt                        | 8. <input type="checkbox"/> Polizei             |
| 9. <input type="checkbox"/> Sonstiges Amt <i>(Bitte benennen)</i> |   |

4.7 Welches Amt ist federführend? *(Bitte ankreuzen)*

- 1     2     3     4     5     6     7     8     9

**4.8 Welche örtlichen Institutionen außerhalb der öffentlichen Verwaltung sind in die Tabakprävention eingebunden?** *(Mehrfachnennungen sind möglich)*

- |   |  |
|---|--|
| 1. <input type="checkbox"/> Kindergarten/Kita                           | 7. <input type="checkbox"/> Freie Träger   |
| 2. <input type="checkbox"/> Schulen                                     | 8. <input type="checkbox"/> Kirchen  |
| 3. <input type="checkbox"/> Sportvereine                                | 9. <input type="checkbox"/> Apotheken  |
| 4. <input type="checkbox"/> Andere Vereine                              | 10. <input type="checkbox"/> Krankenkassen   |
| 5. <input type="checkbox"/> Ärzteschaft                                 | 11. <input type="checkbox"/> Institutionen bzw.<br>Fachkräfte der Sucht-<br>prävention |
| 6. <input type="checkbox"/> Unternehmen/Betriebe                        |  |
| 12. <input type="checkbox"/> Sonstige Institution <i>(Bitte nennen)</i> |  |

**4.9 Welche überörtlichen Institutionen sind in die Tabakprävention eingebunden?** *(Mehrfachnennungen sind möglich)*

1.  Interkommunale Zusammenarbeit *(Bitte nennen)*
2.  Landeseinrichtungen *(Bitte nennen)*
3.  Bundeseinrichtungen *(Bitte nennen)*
4.  Sonstiges *(Bitte nennen)*

**4.10 Gibt es einen Beauftragten für Suchtprävention?**

- ja                       nein

**4.11 Welcher Dienststelle ist er zugeordnet?** *(Bitte nennen)*

**5. Spezielle konzeptionelle Aspekte**

**5.1 Gibt es in der Konzeption/Strategie Ihrer Kommune geschlechtsspezifische Akzente?**

- ja                       nein

Wenn ja, welche? *(Bitte beschreiben)*

**5.2 Legen Sie in Ihrer Kommune einen Schwerpunkt auf Tabakprävention in den eigenen Verwaltungseinrichtungen?**

- ja                       nein

Wenn ja, in welchen? *(Bitte beschreiben)*

**5.3 Enthält Ihre Strategie der Tabakprävention:**

1.  kommunikative Maßnahmen (siehe Merkblatt Punkt 6.1)
2.  strukturelle Maßnahmen (siehe Merkblatt Punkt 6.2)
3.  kommunikative und strukturelle Maßnahmen

**5.4 Werden für die Tabakprävention andernorts entwickelte Materialien verwendet?** (z.B. „Rauchfrei“, „Leben ohne Qualm“, „Lass stecken“ etc.)

ja  nein

(Bei „ja“ bitte nennen)

**5.5 Gibt es in Ihrer Kommune eine Dachkampagne zur Tabakprävention?**

ja  nein

## Projekt-/Maßnahmebogen

Zur Beurteilung Ihres Wettbewerbsbeitrages benötigen wir ergänzend zu der Darstellung von Strategie und Konzeption eine Übersicht über die wichtigsten Einzelmaßnahmen und Projekte. Wir möchten Sie deshalb bitten, für jede dieser Einzelmaßnahmen/Projekte einen „Projektbogen“ auszufüllen.

**P 1. Laufende Nummer**

*Bitte geben Sie jedem Projekt eine Nummer und tragen Sie die Zahl hier ein.*

**P 2. Titel des Projekts/der Maßnahme**

**P 3. Beschreibung**

*Bitte beschreiben Sie die Maßnahme/das Projekt in kurzer Form.*

**P 4. Wann wurde mit dem Projekt/der Maßnahme begonnen?**

*(Zeitpunkt der Umsetzung in die Praxis)*

Monat:                      Jahr:

**P 5. Bei dem Projekt/der Maßnahme handelt es sich um:**

1.  ein befristetes Angebot      2.  ein ständiges Angebot  
und zwar bis:

**P 6. Es handelt es sich überwiegend um:**

1.  eine kommunikative Maßnahme (siehe Merkblatt Punkt 6.1)  
2.  eine strukturelle Maßnahme (siehe Merkblatt Punkt 6.2)  
3.  eine Maßnahme, die beide Aspekte enthält  
4.  Sonstiges (*Bitte nennen*)

**P 7. Das Projekt/die Maßnahme soll:**

1.  den Einstieg in das Rauchen verhindern  
2.  den frühzeitigen Ausstieg aus dem Rauchen fördern  
3.  den Schutz vor dem Passivrauchen stärken  
4.  Sonstiges (*Bitte beschreiben*)

**P 8. Welches ist die Zielgruppe des Projekts/der Maßnahme?** *(Bitte nennen)*

**P 9. Welche Altersgruppen sind vertreten?** *(Mehrfachnennungen sind möglich)*

1.  Kinder
2.  Jugendliche
3.  Junge Erwachsene
4.  Erwachsene
5.  Sonstiges *(Bitte benennen)*

**P 10. Bei welcher der o.g. Gruppen liegt der Schwerpunkt?** *(Bitte ankreuzen)*

- 1       2       3       4       5

**P 11. Welcher Anteil der o.g. Gruppe soll bis Ende des Jahres 2003 in der Kommune insgesamt von der Maßnahme/dem Projekt erreicht werden?**

- bis zu ca. 25%     bis zu ca. 50%     bis zu ca. 75%     bis zu 100%

**P 12. Wurde die Zielgruppe an der Entwicklung und Umsetzung des Projekts/der Maßnahme beteiligt?**

- ja       nein

Falls ja, wie wurden die Zielgruppen beteiligt? *(Bitte beschreiben)*

**P 13. Werden bei der Ansprache der Zielgruppe geschlechtsspezifische Aspekte berücksichtigt?**

- ja       nein

Falls ja, wie wurden die geschlechtsspezifischen Aspekte berücksichtigt? *(Bitte beschreiben)*

**P 14. Richtet sich das Projekt/die Maßnahme auch an Multiplikatoren?**

- ja       nein

**P 15. Falls ja, welche Personengruppen sollen durch die Maßnahme erreicht werden?** *(Mehrfachnennungen möglich)*

- |  |   |
|--|---|
| 1. <input type="checkbox"/> Sozialarbeiter/<br>Sozialarbeiterinnen | 7. <input type="checkbox"/> Führungskräfte in Betrieben |
| 2. <input type="checkbox"/> Ärzte/Ärztinnen                        | 8. <input type="checkbox"/> Gleichaltrige/Peers         |
| 3. <input type="checkbox"/> Ausbilder/Ausbilderinnen               | 9. <input type="checkbox"/> Erzieher/Erzieherinnen      |
| 4. <input type="checkbox"/> Eltern (Mütter/Väter)                  | 10. <input type="checkbox"/> Kursleiter/Kursleiterinnen |

5.  Lehrer/Lehrerinnen      11.  Jugendarbeiter/  
Jugendarbeiterinnen
6.  Fachöffentlichkeit      12.  Sozialpädagogen/  
Sozialpädagoginnen
13.  Sonstige *(Bitte nennen)*

**P 16. Auf welcher der o.g. Gruppen liegt der Schwerpunkt? *(Bitte ankreuzen)***

- 1     2     3     4     5     6     7
- 8     9     10     11     12     13

**P 17. Auf welche Einrichtungen/Handlungsfelder zielt das Projekt/die Maßnahme?**

1.  Kindergärten und Kitas    6.  Jugendarbeit und Jugendhilfe
2.  Schulen    7.  Sonstige Freizeiteinrichtungen
3.  Sportvereine    8.  Musikszenen und Jugendkultur
4.  Gesundheitswesen    9.  Betriebe und Ausbildungsstätten
5.  Polizeiliche Arbeit
10.  Sonstige *(Bitte nennen)*

**P 18. Auf welcher der o.g. Einrichtungen/Handlungsfelder liegt der Schwerpunkt?**

- 1     2     3     4     5     6     7
- 8     9     10

**P 19. Die Finanzierung des Projekts/der Maßnahme ist gesichert bis (Jahr):**

**P 20. Wer ist an der Finanzierung des Projekts/der Maßnahme beteiligt?**

1.  Bund
2.  Land
3.  Kommune
4.  Wohlfahrtsverbände
5.  Spender/Sponsoren
6.  Andere Institutionen *(Bitte nennen)*

**P 21. Wer ist der finanzielle Hauptförderer bzw. Träger?**

- 1     2     3     4     5     6

**P 22. Welche Dienststellen/Ämter Ihrer Kommune kooperieren im Rahmen dieses Projekts/dieser Maßnahme?**

- |   |   |
|---|---|
| 1. <input type="checkbox"/> Jugendamt   | 5. <input type="checkbox"/> Ordnungsamt                       |
| 2. <input type="checkbox"/> Sozialamt   | 6. <input type="checkbox"/> Gesundheitsamt                    |
| 3. <input type="checkbox"/> Rechtsamt   | 7. <input type="checkbox"/> Gewerbeaufsichtsamt               |
| 4. <input type="checkbox"/> Personalamt | 8. <input type="checkbox"/> Anderes Amt <i>(Bitte nennen)</i> |

**P 23. Welches Amt ist federführend?**

- 1     2     3     4     5     6     7     8

**P 24. Welche Institutionen, Träger, Verbände, Betriebe, Initiativen außerhalb der Verwaltung wirken an diesem Projekt/dieser Maßnahme mit?**

*(Bitte nennen)*

**P 25. Welche überörtlichen Institutionen sind an dem Projekt/der Maßnahme beteiligt?**

1.  Interkommunale Zusammenarbeit
2.  Land
3.  Bund
4.  EU
5.  Andere Einrichtungen *(Bitte nennen)*

**P 26. Ist das Projekt/die Maßnahme mit anderen suchtpreventiven Aktivitäten verknüpft?**

- ja                       nein

Falls ja, mit welchen? *(Bitte beschreiben)*

**P 27. Ist das Projekt/die Maßnahme Teil einer übergreifenden Kampagne?**

- ja                       nein

Falls ja, welcher? *(Bitte beschreiben)*

**P 28. Bei Landkreisen: Welcher Anteil der Gemeinden des Kreises soll bis Ende des Jahres 2003 von der Maßnahme/dem Projekt erreicht werden?**

- |                          |                          |                          |                          |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| bis zu ca. 25%           | bis zu ca. 50%           | bis zu ca. 75%           | bis zu 100%              |

**P 29. Liegen dem Projekt/der Maßnahme Bedarfsanalysen oder -erhebungen zugrunde (z.B. Schülerbefragung zum Rauchen), die vor Ort durchgeführt wurden?**

ja                       nein

Falls ja, welche? *(Bitte beschreiben)*

**P 30. Welche methodischen Konzepte kommen in Ihrem Projekt/Ihrer Maßnahme zum Einsatz?**

- |   |  |
|---|--|
| 1. <input type="checkbox"/> Informationsvermittlung         | 6. <input type="checkbox"/> Peerprojekte   |
| 2. <input type="checkbox"/> Konzept des sozialen Lernens    | 7. <input type="checkbox"/> Förderung der Alternativen zum Rauchen   |
| 3. <input type="checkbox"/> Entwöhnungsangebote             | 8. <input type="checkbox"/> Konzept der Lebenskompetenzförderung   |
| 4. <input type="checkbox"/> Beratungsangebote               | 9. <input type="checkbox"/> Fortbildungen, Schulungen  |
| 5. <input type="checkbox"/> Öffentlichkeitsarbeit/Kampagnen | 10. <input type="checkbox"/> Gemeindeorientierter struktureller Ansatz (Rauchverbote, Vereinbarungen usw.) |
| 11. <input type="checkbox"/> Sonstige <i>(Bitte nennen)</i> |  |

**P 31. Auf welcher der o.g. Konzepte liegt der Schwerpunkt?**

1     2     3     4     5     6     7  
 8     9     10     11

**P 32. Welches Informationsmaterial wird im Rahmen des Projekts/der Maßnahme eingesetzt?**

- |  |   |
|--|---|
| 1. <input type="checkbox"/> Plakate    | 3. <input type="checkbox"/> Internet                        |
| 2. <input type="checkbox"/> Broschüren | 4. <input type="checkbox"/> Sonstiges <i>(Bitte nennen)</i> |

**P 33. Wird das Projekt/die Maßnahme evaluiert?**

ja                                       nein

Falls ja,

Selbstevaluation                       Fremdevaluation

**P 34. Die Evaluation:**

ist geplant     wird zurzeit durchgeführt     ist abgeschlossen

*(Bitte Bericht beilegen)*

## **A2 Merkblatt zum Bewerbungsbogen**

### **1. Vorwort der Drogenbeauftragten der Bundesregierung**

Sehr geehrte Damen und Herren,

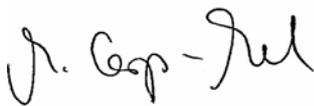
liebe Praktikerinnen und Praktiker der kommunalen Suchtprävention,

der Wettbewerb „Vorbildliche Strategien kommunaler Suchtprävention“, der 2001/2002 zum ersten Mal stattfand, hat vor allem eines gezeigt: Bei einem Präventionswettbewerb gibt es keine Verlierer, sondern nur Gewinner. Über 220 Wettbewerbsbeiträge wurden eingereicht – es war nicht leicht für die Jury, unter den vielen innovativen und einfallreichen kommunalen Präventionsprojekten die Preisträger auszuwählen. Wir haben einen hervorragenden Einblick in die vielfältigen Möglichkeiten der Präventionsarbeit vor Ort bekommen und eine Menge erfahren über neue Mittel und Wege, im unmittelbaren Lebensumfeld der Menschen dem Suchtmittelmissbrauch vorzubeugen.

Der Erfolg des ersten Wettbewerbs macht Mut, eine zweite Runde einzuläuten! Damit soll auch unterstrichen werden, dass die kommunale Präventionsarbeit einen verlässlichen und unverzichtbaren Pfeiler in der Gesundheitsvorsorge vor Ort darstellt.

Als Schwerpunkt für den kommunalen Wettbewerb 2003/2004 wurde Tabakprävention ausgewählt. Rauchen ist das größte vermeidbare Gesundheitsrisiko unserer Zeit. Es ist deshalb ein vordringliches Gesundheitsziel des Bundes, die Raucherquote in Deutschland zu senken. Nichtraucher muss der Normalfall werden. Die Ansatzpunkte für kommunale Aktivitäten im Bereich der Tabakprävention sind dabei besonders vielfältig – ob es um Schutz vor Passivrauchen, die Einrichtung rauchfreier Krankenhäuser und Schulen oder um bürgernahe Angebote der Raucherberatung geht.

Machen Sie mit! Ich möchte Sie ermuntern, am Wettbewerb um vorbildliche kommunale Strategien der Tabakprävention teilzunehmen. Mit Sicherheit gibt es auch in Ihrer Gemeinde, in Ihrem Landkreis oder in Ihrer Stadt überzeugende Konzepte und Projekte, die nachahmenswert und für andere Kommunen beispielhaft sind. Auf die vielen interessanten Beiträge freue ich mich schon jetzt. Ich wünsche Ihnen viel Erfolg!



Marion Caspers-Merk

Parlamentarische Staatssekretärin bei der Bundesministerin für Gesundheit und Soziale Sicherung, Drogenbeauftragte der Bundesregierung

## **2. Ziele des Wettbewerbs**

„Tabakprävention vor Ort“ ist das Thema des zweiten Wettbewerbs „Kommunale Suchtprävention“. Vor Ort, d.h. auf der kommunalen Ebene, sind die Menschen in ihrem Alltag direkt erreichbar: z.B. in der Schule, am Arbeitsplatz, in den Arztpraxen und in der Freizeit. Die Bürgerinnen und Bürger können hier zum einen durch persönliche Ansprache darin unterstützt werden, Nichtraucher zu bleiben oder wieder zu werden; zum anderen können für sie rauchfreie Lebensräume geschaffen werden. Als besonders wirksam haben sich dabei Strategien erwiesen, die beide Aspekte verknüpfen.

Ziel des zweiten Wettbewerbs ist es deshalb, kommunale Maßnahmen der Tabakprävention in Deutschland kennen zu lernen und sie für eine breite Öffentlichkeit sichtbar zu machen. Darüber hinaus sollen die Städte, Gemeinden und Kreise ausgezeichnet werden, die mit ihren Maßnahmen der Tabakprävention in den verschiedenen kommunalen Handlungsfeldern ein gutes Beispiel für andere Kommunen geben.

Die grundlegenden Ziele der Tabakprävention sind:

- den Einstieg in das Rauchen verhindern,
- den (frühzeitigen) Ausstieg aus dem Rauchen fördern,
- den Schutz vor Passivrauchen stärken.

Der Wettbewerb wird von den kommunalen Spitzenverbänden unterstützt (Deutscher Städtetag, Deutscher Städte- und Gemeindebund und Deutscher Landkreistag).

## **3. Teilnehmerkreis**

Alle deutschen Städte, Gemeinden und Kreise sind zur Teilnahme eingeladen. Teilnahmeberechtigt sind außerdem Kommunalverbände sowie die Träger der kommunalen Selbstverwaltung in den Stadtstaaten. Präventionsaktivitäten Dritter (z.B. Wohlfahrtsverbände, Krankenkassen, Betriebe oder private Initiativen) können nur als Bestandteil der Bewerbung einer Kommune berücksichtigt werden.

## **4. Bewertungskommission, Preisgelder und Auszeichnungen**

Mit dem Wettbewerb ist eine Prämierung verbunden. Eine von der Drogenbeauftragten der Bundesregierung gemeinsam mit der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung und den Kommunalen Spitzenverbänden berufene Jury bewertet

die Wettbewerbsbeiträge. Ihre Entscheidung ist verbindlich. Der Rechtsweg ist ausgeschlossen.

Alle Teilnehmer erhalten eine Teilnahmeurkunde. Darüber hinaus steht der Jury ein Preisgeld von insgesamt 60 000 Euro zu Verfügung. In drei Beitragskategorien (kreisfreie Städte, kreisangehörige Städte und Gemeinden und Landkreise) mit jeweils 20 000 Euro Preisgeld werden Prämien vergeben, die von den Wettbewerbsgewinnern für zukünftige Maßnahmen der Tabakprävention eingesetzt werden müssen.

Die Preisverleihung findet am 27. Mai 2004 im zeitlichen Vorfeld des Welt-nichtrauchertages in Berlin statt.

## **5. Aufbau eines Wettbewerbsbeitrags**

Kommunen, die sich am Wettbewerb beteiligen wollen, müssen folgende Leistungen erbringen:

- Es ist eine schriftliche Beschreibung der Präventionsaktivitäten im Umfang von bis zu acht DIN-A4-Seiten einzureichen. Dabei sollten die Kriterien für die Bewertung der Wettbewerbsbeiträge (vgl. „7. Kriterien für die Bewertung“) berücksichtigt werden.
- Ein ausgefüllter „Bewerbungsbogen“ ist einzureichen (vgl. „9. Anmeldung“).

Zusätzlich können Anlagen, die die Beitragsbeschreibung illustrieren, die Präventionsaktivitäten belegen oder die Fragen des Bewertungsbogens ergänzen, gerne beigefügt werden.

## **6. Mögliche Inhalte der Wettbewerbsbeiträge**

Strategien der Tabakprävention, die kommunikative (vgl. 6.1) mit strukturellen Maßnahmen (vgl. 6.2) verbinden, haben sich als besonders wirksam erwiesen, den Tabakkonsum zu reduzieren. Deshalb sind Wettbewerbsbeiträge gefragt, die beide Bereiche abdecken.

### **6.1 Kommunikative Maßnahmen**

Von Interesse sind tabakpräventive Maßnahmen, die das Wissen der Bürgerinnen und Bürger über Tabak, Tabakabhängigkeit und die gesundheitlichen Folgen des Tabakkonsums verbreiten oder vertiefen, die eine bewusste Auseinandersetzung

mit den Folgen des Tabakkonsums bei einer möglichst großen Anzahl von Personen anregen und die Identifikation der Bürger einer Gemeinde mit den Zielen der Tabakprävention fördern. Beispiele:

- Bereitstellung und Streuung von Informationsmaterial zum Nichtrauchen für unterschiedliche Zielgruppen,
- Nutzung von bereits vorhandenen Medien und Projektideen aus bundes- und landesweiten Kampagnen zur Förderung des Nichtrauchens (z.B. „Rauchfrei“, „Leben ohne Qualm“, „Lass stecken“, „Knick die Kippe“ etc.) für den möglichst flächendeckenden Einsatz in der Kommune.

Zu den kommunikativen Maßnahmen zählen auch Aktivitäten, die das individuelle Konsumverhalten von Raucherinnen und Rauchern beeinflussen. Beispiele:

- Rauchentwöhnungsangebote bzw. Ausstiegshilfen von Einrichtungen der Erwachsenen- und Familienbildung, Präventionsfachstellen, Krankenkassen, Betrieben, Schulen, Krankenhäusern etc.,
- Informations- und Beratungsangebote für Raucher,
- Thematisierung des Rauchens im Rahmen medizinischer Regelversorgung,
- Informationen über die Folgen des Passivrauchens, z.B. in Geburtsvorbereitungskursen, bei der Schwangerschaftsvorsorge, auf Elternabenden im Kindergarten und in der Grundschule.

Die Qualifizierung von Multiplikatoren gehört ebenfalls zu den kommunikativen Maßnahmen. Beispiele:

- Schulungen für Lehrer bzw. Beratungslehrer, für Mitarbeiter aus dem Bereich der Jugendarbeit, für medizinisches Personal und für andere Berufsgruppen, die professionell mit der eigentlichen Zielgruppe in Kontakt sind,
- Informationsvermittlung bzw. Schulung für Eltern, ehrenamtliche Betreuer und andere Personen, die für Kinder und Jugendliche Verantwortung tragen und an tabakpräventiven Maßnahmen mitwirken können,
- Projekte mit „Peers“, die als gleichaltrige Bezugspersonen tabakpräventive Maßnahmen umsetzen oder unterstützen können, z.B. in der Schule, der offenen Jugendarbeit, in Jugendverbänden,
- Bildung von „Referentenpools“ oder anderer Ressourcen zur Durchführung von Qualifizierungsmaßnahmen für Multiplikatoren, Mediatoren und Peers.

## 6.2 Strukturelle Maßnahmen

Von Interesse sind Maßnahmen, die sich auf Vereinbarungen, gesetzliche Regelungen oder andere Vorschriften bzw. deren Umsetzung richten. Beispiele:

- Kontrolle der Einhaltung der Selbstverpflichtungserklärung der Tabakindustrie zur Zigarettenwerbung,
- Rauchverbote bzw. Ausweitung rauchfreier Zonen in der Verwaltung, im öffentlichen Bereich, in Betrieben, Freizeit- und Sporteinrichtungen (z.B. rauchfreie Behörden als vorbildliche Umsetzung von § 3a der Arbeitsstättenverordnung zum Nichtraucherschutz, rauchfreie Schulen und Krankenhäuser, Rauchverbote auf Bahnhöfen, Betriebsvereinbarungen usw.),
- Abbau von Zigarettenautomaten in der Nähe von Schulen und Jugendeinrichtungen,
- verbesserte Kontrolle der Einhaltung des Jugendschutzes durch die Gewerbeaufsichtsämter (Abgabeverbote an Jugendliche nach § 10 des Jugendschutzgesetzes),
- Bekämpfung des illegalen Handels mit Tabakwaren,
- Verzicht auf Tabakwerbung auf kommunalen Werbeflächen.

## 7. Kriterien für die Bewertung der Wettbewerbsbeiträge

Die Jury bewertet die eingereichten Beiträge nach folgenden Kriterien und berücksichtigt dabei auch die den Bewerbern für ihre Präventionsmaßnahmen zur Verfügung stehenden Ressourcen.

### *Präventionsziele*

Es wird positiv bewertet, wenn durch die unterschiedlichen Maßnahmen, die in dem Wettbewerbsbeitrag beschrieben werden, mindestens zwei der grundlegenden Ziele der Tabakprävention verfolgt werden:

- den Einstieg in das Rauchen verhindern,
- den (frühzeitigen) Ausstieg aus dem Rauchen fördern,
- den Schutz vor Passivrauchen stärken.

### *Vernetzung von Akteuren*

Eine positive Wertung erhalten Beiträge mit Vernetzung verschiedener Akteure und Institutionen. Dabei kann es sich z.B. um die Kooperation und Vernetzung

von Ämtern innerhalb der Verwaltung bzw. dem Rat, um die interkommunale Kooperation, um die Zusammenarbeit der Kommune mit Einzelnen und Gruppen in der Bevölkerung (z.B. mit Schulen, Freien Trägern, Krankenkassen, Selbsthilfegruppen etc.) sowie um die Kooperation mit überregionalen Präventionseinrichtungen handeln.

#### *Verbindung von strukturellen und kommunikativen Maßnahmen*

Positiv bewertet werden Wettbewerbsbeiträge, die strukturelle Maßnahmen der Tabakprävention (Umsetzung und Kontrolle gesetzlicher Regelungen und Vereinbarungen, Einrichtung rauchfreier Zonen usw.) mit kommunikativen Maßnahmen (Ansprache von Einzelnen und Gruppen) verbinden.

#### *Flächenwirkung*

Präventionsmaßnahmen sollten in relevanten Bereichen möglichst flächendeckend in der Kommune umgesetzt werden. Die flächendeckende Umsetzung eines einzelnen guten Projekts wird positiver bewertet als die Durchführung vieler guter Projekte mit geringer Breitenwirkung.

#### *Langfristigkeit von Strategien und Maßnahmen*

Erfolgreiche Präventionsarbeit muss langfristig angelegt sein. Die eingereichten Beiträge sollten über einen Zeitraum von mindestens drei Jahren durchgeführt werden. Geplante, noch nicht realisierte Projekte werden nicht bewertet.

#### *Nachweis der Wirksamkeit der Präventionsarbeit*

Positiv bewertet werden Maßnahmen, deren Wirksamkeit bereits nachgewiesen wurde. Neue Maßnahmen werden als positiv bewertet, wenn ihre Wirksamkeit durch eine Selbst- oder Fremdevaluation geprüft wird. Dies sollte durch eine Anlage zum eingereichten Wettbewerbsbogen belegt werden.

#### *Beteiligung der Zielgruppe von Präventionsmaßnahmen*

Sowohl bei der Anwendung von bereits erprobten Präventionsmodellen als auch bei deren Neuentwicklung fördert die Einbindung der Zielgruppen den Erfolg der Maßnahmen. Es wird positiv bewertet, wenn Präventionsmaßnahmen an die Bedürfnisse und Gegebenheiten vor Ort angepasst werden und dies unter Beteiligung der Zielgruppe geschieht.

### *Geschlechtsspezifische Tabakprävention*

Positiv bewertet werden Wettbewerbsbeiträge, die bei ihren Maßnahmen geschlechtsspezifische Aspekte des Rauchverhaltens berücksichtigen. Da die Raucherquote der Mädchen und Frauen in den letzten Jahren stark gestiegen ist, sind Angebote, die an den spezifischen Bedürfnissen, Motiven und Kompetenzen dieser Zielgruppen anknüpfen, besonders wichtig.

### *Verankerung in der kommunalpolitischen Leitungsebene*

Positiv bewertet werden Strategien und Maßnahmen, die von der politischen Leitungsebene entschieden mitgetragen und unterstützt werden. Durch Oberbürgermeister, Stadträte, Stadtratsbeschlüsse etc. können Vorbildfunktion eingenommen und „Schrittmacherdienste“ geleistet werden.

Innerhalb dieses Teilnehmerkreises ist auch die Kommunalverwaltung selbst mit ihren Bediensteten sowie ihren Behörden mit Publikumsverkehr besonders angesprochen. Hierzu zählen auch die zahlreichen von den Kommunen selbst angebotenen Einrichtungen der kommunalen Infrastruktur, in denen eine Kommune als „Schrittmacher“ der Tabakprävention agieren kann.

## **8. Veröffentlichung der Wettbewerbsergebnisse**

Die Teilnehmer geben durch ihre Bewerbung die Zustimmung zur Veröffentlichung der eingereichten Unterlagen in der vorgesehenen Wettbewerbsdokumentation (Buchveröffentlichung und Internet). Die Unterlagen gehen in das Eigentum des Veranstalters über. Jeder Teilnehmer erhält kostenfrei ein Belegexemplar der gedruckten Dokumentation.

## **9. Anmeldung und Bewerbungsunterlagen**

Mit der Betreuung des Wettbewerbs ist das Deutsche Institut für Urbanistik (Difu) beauftragt worden, das für die Laufzeit des Wettbewerbs eine Geschäftsstelle eingerichtet hat.

Bitte teilen Sie der Geschäftsstelle des kommunalen Wettbewerbs bis spätestens *1. Dezember 2003* mit, dass Sie sich am Wettbewerb beteiligen wollen. Senden Sie Ihre Mitteilung per E-Mail unter Angabe Ihres Namens, der Anschrift, Telefonnummer, Telefax und E-Mail-Adresse an die Geschäftsstelle oder verwenden Sie den beiliegenden „Antwortbrief“.

Bewerbungsunterlagen erhalten Sie bei der Geschäftsstelle Suchtprävention des kommunalen Wettbewerbs oder im Internet unter <http://www.kommunale-suchtpraevention.de/bewerbungsunterlagen>.

Bitte füllen Sie den Bewerbungsbogen auf Ihrem Computer aus. Die Datei erhalten Sie bei der Geschäftsstelle oder im Internet zum Download als Word- bzw. als RTF-Dokument. Selbstverständlich können Sie auch einen mit der Schreibmaschine ausgefüllten Bewerbungsbogen einreichen. Bitte senden Sie alle Bewerbungsunterlagen per E-Mail oder per Post (Dateien auf Diskette oder CD-ROM) an die Geschäftsstelle.

Einsendeschluss ist der *15. Dezember 2003* (Datum des Poststempels bzw. Eingangsdatum der E-Mail im Difu).

Die Preisverleihung findet im Vorfeld des Weltnichtrauchertages am *27. Mai 2004* in Berlin statt.

## 10. Geschäftsstelle

Für Rückfragen stehen wir Ihnen in der Geschäftsstelle Suchtprävention des kommunalen Wettbewerbs gerne zur Verfügung:

### **Anschrift:**

Deutsches Institut für Urbanistik (Difu)  
Geschäftsstelle Suchtprävention  
des kommunalen Wettbewerbs  
Straße des 17. Juni 110  
10623 Berlin

### **Postanschrift:**

Deutsches Institut für Urbanistik (Difu)  
Geschäftsstelle Suchtprävention  
des kommunalen Wettbewerbs  
Postfach 12 03 21  
10593 Berlin

### **Ansprechpartner:**

Dr. Michael Bretschneider	Telefon	(030) 39001-281
	Telefax	(030) 39001-160
	E-Mail	bretschneider@difu.de
Ina Kaube	Telefon	(030) 39001-131
	Telefax	(030) 39001-160
	E-Mail	kaube@difu.de

Internetadresse: <http://www.kommunale-suchtpraevention.de>

### A3 Wettbewerbsteilnehmer im Überblick

Die Beiträge der folgenden Wettbewerbsteilnehmer können auch über das Internet abgerufen werden. Die Adresse lautet <http://www.kommunalesuchtpraevention.de/03-04/beitraege/>.

#### Baden-Württemberg

Gemeinde Aitern Der Bürgermeister	Schulweg 6 79677 Aitern (07673) 350 <a href="http://www.aitern.de">http://www.aitern.de</a>
Gemeinde Umkirch Kinder- und Jugendreferat	Hauptstraße 4 79224 Umkirch (07665) 50536 <a href="http://www.umkirch.de">http://www.umkirch.de</a>
Landkreis Esslingen Beauftragte für Suchtprophylaxe/ Jugendhilfeplanung	Pulverwiesen 11 73726 Esslingen am Neckar (0711) 39020 <a href="http://www.landkreis-esslingen.de">http://www.landkreis-esslingen.de</a>
Landkreis Lörrach Sozial- und Jugendamt	Palmstr. 3 79359 Lörrach (07621) 410300
Ostalbkreis Sozialdezernat	Stuttgarter Str. 41 73430 Aalen (07361) 503293 <a href="http://www.ostalbkreis.de">http://www.ostalbkreis.de</a>
Stadt Baden-Baden Amt für Familien, Soziales und Jugend	Hildastraße 34 76534 Baden-Baden (07221) 931445 <a href="http://www.baden-baden.de">http://www.baden-baden.de</a>
Stadt Freiburg im Breisgau Sozial- und Jugendamt	79095 Freiburg (07612) 013754/3671 <a href="http://www.freiburg.de/suchtbeauftragter">http://www.freiburg.de/suchtbeauftragter</a>
Stadt Heidelberg Amt für Umweltschutz, Energie und Gesundheitsförderung	Postfach 105520 69045 Heidelberg (06221) 581825 <a href="http://www.heidelberg.de">http://www.heidelberg.de</a>

Stadt Karlsruhe Präventionsbüro der Drogenhilfe der Stadt Karlsruhe	Kaiserstraße 64 76133 Karlsruhe (07211) 3353 91 <a href="http://www.karlsruhe.de">http://www.karlsruhe.de</a>
Stadt Leonberg Amt für soziale Dienste	Belforter Platz 1 71229 Leonberg (07152) 9902412 <a href="http://www.leonberg.de">http://www.leonberg.de</a>
Stadt Schwäbisch Gmünd Wirtschaftsförderung/Koordination Projekt „Gesundheit“	Marktplatz 1 73525 Schwäbisch Gmünd (07171) 6031021 <a href="http://www.schwaebisch-gmuend.de">http://www.schwaebisch-gmuend.de</a>

## Bayern

Gemeinde Breitengüßbach Jugendforum	Kirchplatz 2 96149 Breitengüßbach (09544) 6788 <a href="http://www.breitenguessbach.de">http://www.breitenguessbach.de</a>
Landkreis Cham Landratsamt Cham, Amt für Jugend und Familie	Rachelstr. 6 93431 Cham (09971) 78383 <a href="http://www.landkreis-cham.de">http://www.landkreis-cham.de</a>
Landkreis Regensburg Suchtarbeitskreis, Amt für Gesundheit und Ernährung	Sedanstr. 1 93055 Regensburg (0941) 40090 <a href="http://www.landkreis-regensburg.de">http://www.landkreis-regensburg.de</a>
Landkreis Würzburg Kompetenzzentrum für Gesundheit, Ernährung und Verbraucherschutz am Landratsamt Würzburg	Theaterstr. 23 97070 Würzburg (0931) 3574671 <a href="http://www.landkreis-wuerzburg.de">http://www.landkreis-wuerzburg.de</a>
Stadt Augsburg Gesundheitsamt	Hoher Weg 8 86152 Augsburg (0821) 3242023 <a href="http://www.augsburg.de">http://www.augsburg.de</a>
Stadt Bayreuth Stadtratsfraktion Bündnis 90/Die Grünen	Neues Rathaus Luitpoldplatz 13 95444 Bayreuth (0921) 560375 <a href="http://www.bayreuth.de">http://www.bayreuth.de</a>

Stadt Nürnberg Referat für Jugend, Familie und Soziales	Hauptmarkt 18 90403 Nürnberg (0911) 2312474 <a href="http://www.soziales.nuernberg.de">http://www.soziales.nuernberg.de</a>
Stadt Pocking Natur & Waldkinder e.V.	Haid 4a 94060 Pocking (08531) 900046

## Berlin

Stadt Berlin Landesjugendamt, Mobile Teams	Beuthstr. 6-8 10117 Berlin (030) 90265327 <a href="http://www.landesstelle-berlin.de">http://www.landesstelle-berlin.de</a>
Stadt Berlin Bezirksamt Friedrichshain-Kreuzberg, Plan- und Leitstelle Gesundheit	Bergstraße 90 12169 Berlin (030) 90298-8353 <a href="http://www.Friedrichshain-Kreuzberg.de">http://www.Friedrichshain-Kreuzberg.de</a>
Stadt Berlin Bezirksamt Neukölln	Karl-Marx-Str. 83 12040 Berlin (030) 68092208 <a href="http://www.berlin.de/ba-neukoelln">http://www.berlin.de/ba-neukoelln</a>
Stadt Berlin Bezirksamt Reinickendorf	Eichborndamm 215-239 13437 Berlin (030) 41922022 <a href="http://www.berlin.de/reinickendorf">http://www.berlin.de/reinickendorf</a>
Stadt Berlin Bezirksamt Steglitz-Zehlendorf, Gesundheit 21	Schloßstr. 80 12154 Berlin (030) 63214728 <a href="http://www.steglitz.de/aktuell/aktion-nichtrauchen/">http://www.steglitz.de/aktuell/aktion-nichtrauchen/</a>

## Brandenburg

Gemeinde Wustermark Ordnungs- und Sozialamt	Hoppenrader Allee 1 14641 Wustermark (033234) 73223 <a href="http://www.wustermark.de">http://www.wustermark.de</a>
--	--

Landkreis Uckermark Gesundheits- und Veterinäramt	Postfach 1265 17282 Prenzlau (03984) 701010 <a href="http://www.uckermark.de">http://www.uckermark.de</a>
Stadt Brandenburg an der Havel Gesundheitsamt	Neuendorfer Straße 89 14770 Brandenburg an der Havel (03381) 585301 <a href="http://www.stadt-brb.brandenburg.de">http://www.stadt-brb.brandenburg.de</a>

## Hessen

Stadt Frankfurt am Main Stadtgesundheitsamt	Braubachstr. 18-22 60311 Frankfurt am Main (069) 212-44387 <a href="http://www.frankfurt.de">http://www.frankfurt.de</a>
Stadt Hofheim am Taunus Frauenbüro	Chinonplatz 2 65719 Hofheim am Taunus (06192) 202395 <a href="http://www.hofheim.de">http://www.hofheim.de</a>

## Niedersachsen

Stadt Braunschweig Gesundheitsamt/Sozialreferat/Gesundheitsplanung im Dezernat V Jugend, Familie und Gesundheit	Hamburger Str. 226 38114 Braunschweig (0531) 470-7003/4 <a href="http://www.braunschweig.de">http://www.braunschweig.de</a>
Stadt Delmenhorst Gesundheitsamt	Lange Str. 1 A 27749 Delmenhorst (04221) 99-1153 <a href="http://www.delmenhorst.de">http://www.delmenhorst.de</a>
Stadt Hannover Jugend- und Sozialdezernat	Traumplatz 2 30159 Hannover (0511) 168 46441 <a href="http://www.hannover.de">http://www.hannover.de</a>
Stadt Hannoversch Münden Präventionsrat	Böttcherstr. 3 34346 Hann. Münden (05541)-75216 <a href="http://www.hann.muenden.de/">http://www.hann.muenden.de/</a>

Stadt Lingen (Ems) Fachbereich Jugend, Familie und Soziales	Poststr. 3-5 49808 Lingen (Ems) (0591)-9144-568 <a href="http://www.lingen.de">http://www.lingen.de</a>
--	--

## Nordrhein-Westfalen

Kreis Warendorf Schulamt für den Kreis Warendorf/Koordinator für Suchtvorbeugung und Gesundheitsförderung	Waldenburger Str. 2 48231 Warendorf (02581) 60160 <a href="http://www.kreis-warendorf.de">http://www.kreis-warendorf.de</a>
Landkreis Lippe Fachbereich III, Schule und Soziales	Felix-Fechenbach-Straße 5 32756 Detmold (05231) 62 429 <a href="http://www.lippe.de">http://www.lippe.de</a>
Stadt Duisburg Frauenbüro	Burgplatz 19 47049 Duisburg (0203) 2832047 <a href="http://www.duisburg.de/frauenbuero">http://www.duisburg.de/frauenbuero</a>
Stadt Rietberg Städtisches Jugendamt	Postfach 2063 33381 Rietberg (05244) 986-308 <a href="http://www.rietberg.de">http://www.rietberg.de</a>
Stadt Werdohl Jugendamt	Goethestraße 51 58791 Werdohl (02392) 917258 <a href="http://www.werdohl.de">http://www.werdohl.de</a>

## Rheinland-Pfalz

Verbandsgemeinde Bad Bergzabern	Frankenstraße 2 76887 Bad Bergzabern (06343) 701-0 <a href="http://www.bad-bergzabern.de">http://www.bad-bergzabern.de</a>
---------------------------------	---

## Sachsen

Landkreis Döbeln Gesundheitsamt Döbeln	Mastener Straße 15 04720 Döbeln (03431) 742101 <a href="http://www.landkreis-doebeln.com">http://www.landkreis-doebeln.com</a>
Stadt Limbach-Oberfrohna Stadtverwaltung	Rathausplatz 1 09212 Limbach-Oberfrohna (03722) 78237 <a href="http://www.limbach-oberfrohna.de">http://www.limbach-oberfrohna.de</a>

## Sachsen-Anhalt

Altmarkkreis Salzwedel Gesundheitsamt	Karl-Marx-Straße 30 29410 Salzwedel (03901) 840 624 <a href="http://www.altmarkkreis-salzwedel.de">http://www.altmarkkreis-salzwedel.de</a>
Landkreis Wernigerode Jugend- und Sozialamt, Jugendgerichtshilfe/Kinder- und Jugendschutz, Netzwerkverbund „life is my future“	Kurtsstr. 13 38855 Wernigerode (03943) 58 22 63 <a href="http://www.kreis-wr.de">http://www.kreis-wr.de</a>

## Schleswig-Holstein

Kreis Stormarn Kinder- und Jugendschutz	Mommsenstr. 11 23843 Bad Oldesloe (04531) 160290 <a href="http://www.kreis-stormarn.de">http://www.kreis-stormarn.de</a>
Stadt Kellinghusen Stadtjugendpflege	Am Markt 9 25548 Kellinghusen (04822) 3914 <a href="http://www.kellinghusen.de">http://www.kellinghusen.de</a>

## Thüringen

Stadt Jena Sozialpsychiatrischer Dienst am Gesundheitsamt Jena	Löbdergraben 27 07743 Jena (03641) 493177 <a href="http://www.jena.de">http://www.jena.de</a>
---	--

# Literatur

*Batra, A., und K.-O. Fagerström*, Neue Aspekte der Nikotinabhängigkeit und Raucherentwöhnung, in: *Sucht*, Nr. 43 (1997), S. 277-282.

*Bölcskei, P.L., A. Hörmann, A. Holleederer, S. Jordan und H. Fenzel*, Suchtprävention an Schulen – Besondere Aspekte des Nikotinabusus. Effekt nach einer vierjährigen Intervention durch das Suchtpräventions- und Gesundheitsförderungsprogramm Klasse 2000, in: *Prävention und Rehabilitation*, Nr. 9 (1997), S. 82-88.

*Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA)*, Auf dem Weg zur rauchfreien Schule – ein Leitfaden für Pädagogen zum Umgang mit dem Rauchen, Köln 2003.

*Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA)*, Tabakkonsum reduzieren. Ein Einblick in die Verhaltensprävention in Deutschland, Köln 2003.

*Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA)*, Die Drogenaffinität Jugendlicher in der Bundesrepublik Deutschland – Wiederholungsbefragung 2001, Köln 2001.

*Centers for Disease Control and Prevention* (1994), Guidelines for school health programs to prevent tobacco use and addiction, in: *MMWR*, No. Rr-2 (1994), S. 1-18.

*Die Drogenbeauftragte der Bundesregierung*, Aktionsplan Drogen und Sucht, Berlin 2003 (hrsg. vom Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung).

*Die Drogenbeauftragte der Bundesregierung*, Drogen- und Suchtbericht, Berlin 2002 (hrsg. vom Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung).

*DiFranza, J.R., J.A. Savageau, K. Fletcher, J. Ockene, N. Rigotti, A. McNeill, M. Coleman und D. Wood*, The Development of symptoms of tobacco dependence in youth: 30 month follow up data from the DANDY study, in: *Tobacco Control*, No. 11 (2002), S. 228-235.

*Dür, W., M. Bauer, W. Grossmann und K. Mravlag*, Partizipative Strukturen in der Schule und die Gesundheit von Schülern im Alter von 11, 13 und 15 Jahren in Österreich, Wien 2002.

*Holder, H.*, The Effects of Substance Abuse Prevention: Results from International Research, in: Dokumentation des Expertenhearings vom 5./6. Juli 2001, Berlin 2001 (Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung, Manuskript).

*Hurrelmann, K., A. Klocke, W. Melzer und U. Ravens-Sieberer*, Jugendgesundheitsurvey. Internationale Vergleichsstudie im Auftrag der Weltgesundheitsorganisation WHO, Weinheim und München 2003.

*Institut für Therapie- und Gesundheitsforschung Nord*, Be Smart – Don't Start. Ein internationaler Wettbewerb zum Nichtrauchen für smarte Schulklassen, Kiel 2002.

*Institut für Therapie- und Gesundheitsforschung Nord*, Just be Smokefree! Die Nichtraucherkampagne für Jugendliche und junge Erwachsene, Kiel 2002.

*Institut für Therapieforschung*, Allgemeine Lebenskompetenzen und Fertigkeiten: ALF, Baltmannsweiler 1998.

*Junge, B., und M. Thamm*, Tabak – Zahlen und Fakten zum Konsum, in: Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen (Hrsg.), Jahrbuch Sucht 2003, Geesthacht 2003.

*Kammerer, B.*, Starke Kinder – keine Drogen. Das Projekte-Handbuch zur Suchtprävention mit Kindern, Nürnberg 2000.

*Kraus, L., und R. Bauernfeind*, Repräsentativerhebung zum Gebrauch psychoaktiver Substanzen bei Erwachsenen in Deutschland 2000, in: Sucht, Nr. 47 (2001), Sonderheft 1.

*Miller, W.R., und S. Rollnick*, Motivierende Gesprächsführung. Ein Konzept zur Beratung von Menschen mit Suchtproblemen, Freiburg 1999.

*Pott, E., P. Lang und J. Töppich*, Gesundheitsziel: Tabakkonsum reduzieren, in: Bundesgesundheitsblatt – Gesundheitsforschung – Gesundheitsschutz, Bd. 46, Nr. 2 (2003), Heidelberg.

*Prochaska, J.O., und C.C. DiClemente*, The transtheoretical therapy: toward a more integrative model of change, in: Psychotherapy: Theory, Research, and Practice, No. 19 (1982), S. 276-288.

*Scholz, M., und M. Kaltenbach*, Förderung des Nichtraucherverhaltens bei 13-jährigen Schülerinnen und Schülern von Realschule und Gymnasium, in: Gesundheitswesen, Nr. 62 (2000), S. 78-85, Stuttgart 2000.

*Schmidt, B., und K. Hurrelmann*, Tabakpolitik an deutschen Schulen, Bielefeld 2000 (Universität Bielefeld).

*WHO-Partnerschaftsprojekt Tabakabhängigkeit c/o Bundesvereinigung für Gesundheit*, Rauchfrei am Arbeitsplatz. Ein Leitfadens für Betriebe, 3. Aufl., Köln 2002 (Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung).

*WHO*, Guidelines for controlling and monitoring the tobacco epidemic, Genf 1998.

*WHO*, Health Promotion. Ottawa Charta, Genf 1986.

## Internetangebote und -adressen

Übersicht 5: Auswahl von Internetseiten zu den Themen „Tabakprävention“ und „Nichtrauchen“

Internetadresse	Kurzbeschreibung
<a href="http://www.bzga.de/">http://www.bzga.de/</a>	Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung
<a href="http://www.drugcom.de">http://www.drugcom.de</a>	Projekt der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA), das über legale und illegale Drogen informiert
<a href="http://www.rauch-frei.info">http://www.rauch-frei.info</a>	Portal zur Förderung des Nichtrauchens bei Jugendlichen
<a href="http://www.dkfz.de">http://www.dkfz.de</a>	Deutsches Krebsforschungszentrum Heidelberg
<a href="http://www.rauchfrei2004.de">http://www.rauchfrei2004.de</a>	Kampagne des Deutschen Krebsforschungszentrums in Zusammenarbeit mit der WHO
<a href="http://www.ift-nord.de/ift/be/">http://www.ift-nord.de/ift/be/</a>	Informationen rund um den Wettbewerb „Be Smart – Don’t Start“
<a href="http://www.bvgesundheit.de">http://www.bvgesundheit.de</a>	Bundesvereinigung für Gesundheit
<a href="http://www.justbesmokefree.de">http://www.justbesmokefree.de</a>	Programm zur Raucherentwöhnung für Jugendliche und junge Erwachsene
<a href="http://www.feelok.de/">http://www.feelok.de/</a>	Informationen über das Rauchen, Cannabis etc.
<a href="http://www.dhs.de">http://www.dhs.de</a> und <a href="http://www.ausweg.de">http://www.ausweg.de</a>	Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V. (DHS)
<a href="http://www.krebshilfe.de">http://www.krebshilfe.de</a>	Deutsche Krebshilfe
<a href="http://www.ni-d.de">http://www.ni-d.de</a>	Nichtraucher-Initiative Deutschland e.V.
<a href="http://www.dbdd.de">http://www.dbdd.de</a>	Deutsche Referenzstelle für die Europäische Beobachtungsstelle für Drogen und Drogensucht (DBDD)
<a href="http://www.letitbe.ch/">http://www.letitbe.ch/</a>	Rauchstopp-Wettbewerb und Ausstiegsprogramm
<a href="http://tobacco.who.int">http://tobacco.who.int</a>	World Health Organization

