



## **Raucherberatung in der ärztlichen und zahnmedizinischen Praxis aus Sicht der Rauchenden und ehemals Rauchenden (Befragung 2010)**

Zusammenfassung des Forschungsberichts

---

Tabakmonitoring – Schweizerische Umfrage zum Tabakkonsum

Finanziert durch den Tabakpräventionsfonds

Dezember 2010

Hans Krebs  
Roger Keller  
Theda Radtke  
Rainer Hornung

## Zur Befragung

Die vorliegende Zusammenfassung gibt Auskunft über die ärztliche Raucherberatung aus Sicht der Rauchenden und ehemals Rauchenden in der 14- bis 65-jährigen Schweizer Bevölkerung. Die Resultate geben die subjektiv erlebten Erfahrungen von Patientinnen und Patienten mit Raucherberatungen in ärztlichen und zahnmedizinischen Praxen sowie in Apotheken wieder.

Das Zusatzmodul «Ärztliche Raucherberatung» wurde erstmals im Rahmen der vierten und fünften Erhebungswelle (Oktober 2001 bis März 2002) eingesetzt und danach in den Wellen 20-21 (Oktober 2005 bis April 2006), 28-29 (Oktober 2007 bis März 2008) und 37-38 (Januar bis Juli 2010) in modifizierter Form wiederholt. Seit der Erhebung von 2005-2006 wird getrennt nach Interventionen in Arztpraxen und in zahnmedizinischen Praxen gefragt.

Nachstehend werden die Ergebnisse der Erhebung von 2010 präsentiert. Sie wurde bei 1 327 Rauchenden und 290 Ex-Rauchenden durchgeführt, die in den letzten fünf Jahren mit dem Rauchen aufgehört hatten. Bei der Studie handelt es sich um eine für die Schweiz repräsentative Telefonumfrage, die auf Seite 9 näher beschrieben wird.

### Die wichtigsten Ergebnisse 2010 in Kürze:

- 84% der 14- bis 65-jährigen Raucherinnen und Raucher haben schon einmal in einer Arztpraxis (68%) und/oder in einer zahnmedizinischen Praxis (31%) übers Rauchen gesprochen; wobei in den letzten Jahren in zahnmedizinischen Praxen das Rauchen zunehmend thematisiert wurde.
- Bei 6 von 10 Rauchenden ging die Initiative zum Gespräch *ausschliesslich* vom Arzt oder der Ärztin oder vom zahnmedizinischen Praxisteam aus, 2 von 10 Rauchenden haben *zusätzlich* auch von sich aus das Thema angesprochen.
- Hausärzte und Hausärztinnen sind mit Abstand die häufigsten Ansprechpersonen für Gespräche über einen Rauchstopp, sowohl bei den Männern (85%) als auch bei den Frauen (67%). 16% der Frauen sprachen letztmals mit einem Gynäkologen oder einer Gynäkologin übers Rauchen.
- 34% aller Rauchenden berichten, der Arzt oder die Ärztin habe ihnen beim letzten Gespräch übers Rauchen zum Rauchstopp geraten. 56% davon (d.h. 19% aller Rauchenden) wurde in der Arztpraxis Unterstützung angeboten, indem ihnen eine oder mehrere Entwöhnungshilfen (am häufigsten Nikotinprodukte) empfohlen wurden.
- 12% aller Rauchenden berichten, in der zahnmedizinischen Praxis sei ihnen im letzten Gespräch übers Rauchen ein Rauchstopp empfohlen worden. 24% davon (d.h. 3% aller Rauchenden) wurden vom Praxisteam konkrete Entwöhnungshilfen vorgeschlagen.
- 6% der Rauchenden haben sich schon einmal in einer *Apotheke* über einen Rauchstopp beraten lassen.
- Rauchende äusserten sich über ihre *Erwartungen an eine Rauchstoppberatung* durch medizinische Fachpersonen: 60% erwarten von der Ärztin oder vom Arzt und 37% vom zahnmedizinischen Praxisteam, auf ihre Rauchgewohnheiten angesprochen zu werden, wobei Doppelnennungen möglich waren. Die meisten Patienten, die aufs Rauchen angesprochen werden möchten, erwarten, dass ihnen zum Rauchstopp geraten wird. 55% wünschen, dass Apotheken eine Rauchstoppberatung anbieten.

## Ansprechen der Rauchgewohnheiten in der ärztlichen und zahnmedizinischen Praxis

84% der 14- bis 65-jährigen Raucherinnen und Raucher berichten in der Umfrage 2010, sie seien schon einmal von einem Arzt oder einer Ärztin oder in einer zahnmedizinischen Praxis nach ihren Rauchgewohnheiten gefragt worden oder hätten das Thema ‚Rauchen‘ von sich aus angesprochen. Das sind 4 Prozentpunkte mehr als in der Umfrage 2005-2006. Der Zuwachs ist vor allem auf die vermehrte Thematisierung des Rauchens in den zahnmedizinischen Praxen zurückzuführen.

Die Raucherinnen und Raucher berichten über folgende Kontakte:

- 82% wurden in der ärztlichen und/oder zahnmedizinischen Praxis nach ihren Rauchgewohnheiten gefragt, wobei 20% das Thema ‚Rauchen‘ zusätzlich *auch selbst* angesprochen hatten.
- 2% hatten das Thema von sich aus angesprochen, *ohne* dass sie nach ihren Rauchgewohnheiten gefragt wurden.
- 15% hatten noch nie in einer Arzt- oder Zahnarztpraxis übers Rauchen gesprochen.
- 1% machte dazu keine Angaben.

68% der Raucherinnen und Raucher sprachen mit einem *Arzt* oder einer *Ärztin* übers Rauchen, 31% (auch) mit einer Fachperson in einer *zahnmedizinischen Praxis* (Doppelnennungen waren möglich). Ähnliche Prozentwerte finden sich auch bei den Ex-Rauchenden. Auffallend ist, dass 25- bis 44-jährige Patientinnen und Patienten in zahnmedizinischen Praxen häufiger übers Rauchen gesprochen hatten als ältere Personen (vgl. Abb. 1).

### Mit Arzt/Ärztin oder in der zahnmedizinischen Praxis übers Rauchen gesprochen

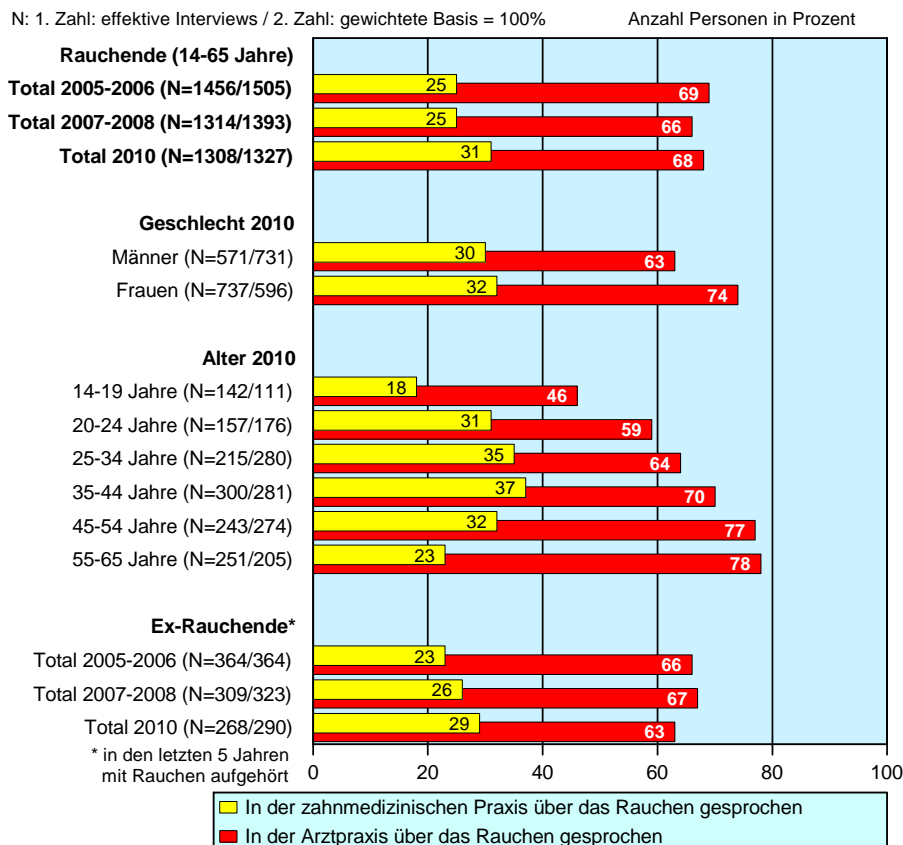


Abbildung 1: Ansprache der Rauchgewohnheiten in der ärztlichen und zahnmedizinischen Praxis (2010)

## ***Raucherberatung in der Arztpraxis***

Nachstehend folgen die wichtigsten Befunde zur Einschätzung der Raucherberatung in der ärztlichen Praxis aus Sicht der rauchenden Patientinnen und Patienten.

### ***Arzt und Anlass der Intervention***

Wie bereits erwähnt, sprachen 68% der Rauchenden mit einem Arzt oder einer Ärztin übers Rauchen. 76% davon taten dies *letztmals* mit dem Hausarzt oder der Hausärztin, 18% mit einem Spezialarzt oder einer Spezialärztin und 3% mit einem Spitalarzt oder einer Spitalärztin.

Hausärzte und -ärztinnen sind mit Abstand die häufigsten Ansprechpersonen sowohl bei den Männern (85%) als auch bei den Frauen (67%). 16% der Frauen sprachen *letztmals* mit einem Gynäkologen oder einer Gynäkologin über das Rauchen (27% bei den 20- bis 34-jährigen).

Als Anlass für das Gespräch übers Rauchen wurden Check-ups (Frauen 40%, Männer 48%) und krankheitsbedingte Arztbesuche (Frauen 27%, Männer 26%) am häufigsten genannt. 5% der Frauen erwähnten auch Schwangerschaften.

### ***Ärztlicher Rat zum Rauchstopp***

50% der Rauchenden, die schon einmal mit einem Arzt oder einer Ärztin über das Rauchen gesprochen hatten, berichten, beim *letzten* Gespräch zu diesem Thema sei ihnen empfohlen worden, mit dem Rauchen aufzuhören (34% der Gesamtpopulation aller Rauchenden). Wie Abbildung 2 zeigt, hat sich dieser Umfragewert in den letzten Jahren kaum verändert.

Die ärztliche Empfehlung zum Rauchstopp erfolgte in 46% der Fälle weniger als ein Jahr vor der Erhebung dieser Umfragedaten. In 80% der Fälle liegt die Empfehlung maximal drei Jahre zurück.

Um einen genaueren Einblick in die ärztliche Intervention zu erhalten, wurden im Interview die Rauchenden auch zu den Inhalten des Beratungsgesprächs befragt. 88% der Rauchenden, denen der Arzt zu einem Rauchstopp geraten hatte, geben an befragt worden zu sein, wie viel sie rauchen. 77% wurden über die Schädlichkeit des Rauchens und 72% über die Vorteile eines Rauchstopps informiert; 55% wurden gefragt, ob sie motiviert sind, mit dem Rauchen aufzuhören, und 50% wurden über die Schwierigkeiten eines Rauchstopps informiert.

56% der Patientinnen und Patienten, denen zum Rauchstopp geraten wurde, wurden eine oder mehrere Entwöhnungshilfen empfohlen, obschon zu diesem Zeitpunkt nur die Hälfte (28%) mit dem Rauchen aufhören wollte.

## Ärztliche Unterstützung beim Rauchstopp

In Abbildung 2 wird für verschiedene Merkmalsgruppen ausgewiesen, wie vielen Rauchenden der Arzt oder die Ärztin zum Rauchstopp geraten hat (gelbe Balken) und wie vielen von ihnen dabei Unterstützung angeboten bzw. konkrete Entwöhnungshilfen empfohlen wurden (grüne Balken). Sämtliche Prozentwerte beziehen sich stets auf die *Gesamtpopulation aller Rauchenden*.

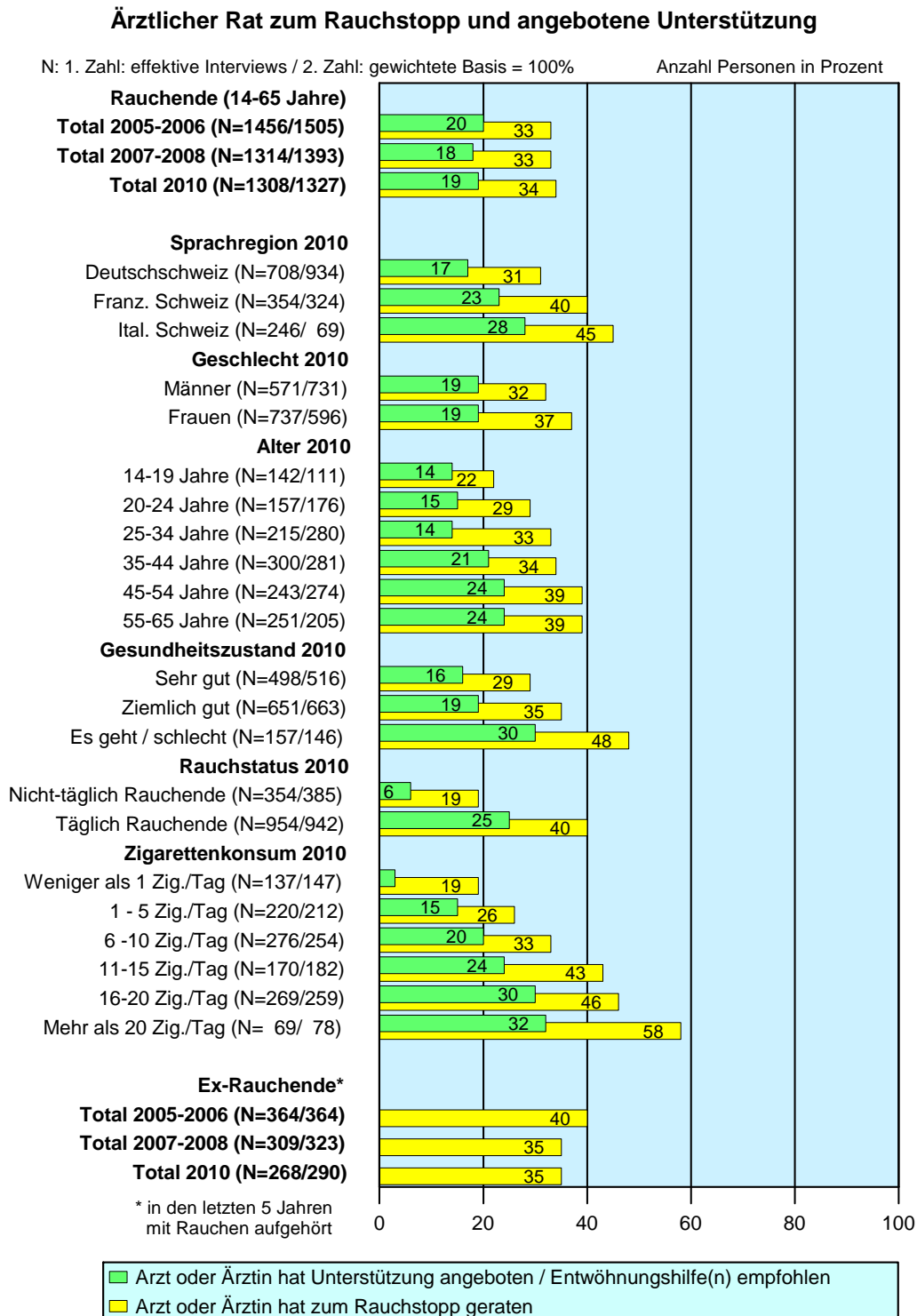


Abbildung 2: Ärztlicher Rat zum Rauchstopp und angebotene Unterstützung (2010); differenziert nach Sprachregion, Geschlecht, Alter, Gesundheitszustand, Rauchstatus und täglichem Zigarettenkonsum

34% *aller Rauchenden* berichten, der Arzt oder die Ärztin habe ihnen beim letzten Gespräch übers Rauchen zum Rauchstopp geraten.<sup>1</sup> 56% davon (d.h. 19% aller Rauchenden) wurde in der Arztpraxis Unterstützung angeboten, indem ihnen eine oder mehrere Entwöhnungshilfen empfohlen wurden.

Ärzte und Ärztinnen raten umso eher zum Rauchstopp, je mehr Zigaretten pro Tag konsumiert werden und je schlechter der Gesundheitszustand der rauchenden Person eingeschätzt wird (vgl. Abb. 2).

Am häufigsten wurden *Medikamente zum Rauchstopp* empfohlen: Nikotinprodukte (39%), Zyban® (9%) und Champix® (8%)<sup>2</sup>, am zweithäufigsten Broschüren/Bücher (26%). Erwähnt wurden auch die persönliche oder telefonische Raucherberatung durch den Arzt oder die Ärztin (12%), Akupunktur/Akupressur (12%), Selbsthilfeprogramme (8%) und Raucherentwöhnungskurse (7%).

Die Ärztinnen und Ärzte empfahlen durchschnittlich 2,5 Hilfsmittel pro beratene Person. Die beiden am häufigsten empfohlenen Entwöhnungshilfen (Nikotinprodukte und Broschüren/Bücher) wurden von den Patientinnen und Patienten auch am häufigsten benutzt.

Knapp die Hälfte (46%) der ärztlich beratenen Raucherinnen und Raucher, denen der Rauchstopp und konkrete Entwöhnungshilfen empfohlen wurden, bewerten die ärztliche Unterstützung positiv. Sie haben die Beratung als Unterstützung empfunden, obschon sie den Rauchstopp bis zum Zeitpunkt der Befragung (noch) nicht geschafft hatten.

Von den Rauchenden, denen zwar zum Rauchstopp geraten, aber trotz ihrer Aufhörungsbereitschaft *keine* konkrete Entwöhnungshilfe angeboten wurde, hätten sich 10% eine Unterstützung gewünscht.

19% der Ex-Rauchenden berichten, bei ihrem Rauchstopp habe die ärztliche Empfehlung eine Rolle gespielt.

---

<sup>1</sup> 68% aller Rauchenden hatten schon einmal mit einem Arzt oder einer Ärztin über das Rauchen gesprochen, 50% davon (= 34% aller Rauchenden) hatte der Arzt *im letzten Gespräch übers Rauchen* den Rauchstopp empfohlen. Es ist jedoch möglich, dass die ärztliche Empfehlung, mit dem Rauchen aufzuhören, schon in einem früheren Gespräch erfolgte, also deutlich mehr Patientinnen und Patienten der Rauchstopp empfohlen wurde.

<sup>2</sup> Champix® ist seit Frühjahr 2007 auf dem Schweizer Markt erhältlich.

## **Raucherberatung in der zahnmedizinischen Praxis**

Nachstehend folgen die wichtigsten Befunde zur Einschätzung der Raucherberatung in der zahnmedizinischen Praxis aus Sicht der rauchenden Patientinnen und Patienten.

31% der 14- bis 65-jährigen Raucherinnen und Raucher haben in der zahnmedizinischen Praxis schon einmal über das Rauchen gesprochen; 2007-2008 waren es erst 25% (vgl. Abb. 2 auf Seite 5). 53% dieser Patientinnen und Patienten führten das *letzte Gespräch* übers Rauchen mit dem Zahnarzt oder der Zahnärztin und 43% mit der Dentalhygienikerin oder dem Dentalhygieniker (4% machten dazu keine Angaben). Anlass für das Gespräch waren eine Zahnreinigung (41%), eine Zahnkontrolle (31%) oder eine Zahnbehandlung (22%).

### ***Rat zum Rauchstopp und Unterstützung in der zahnmedizinischen Praxis***

38% der Rauchenden, die schon einmal in einer zahnmedizinischen Praxis über das Rauchen gesprochen hatten (12% der Gesamtpopulation aller Rauchenden), berichten, beim *letzten* Gespräch zu diesem Thema sei ihnen geraten worden, mit dem Rauchen aufzuhören. Die Empfehlung zum Rauchstopp erfolgte in 55% der Fälle weniger als ein Jahr vor der Befragung. Jeder vierten Person, der zum Rauchstopp geraten wurde, hatte das Praxisteam Unterstützung angeboten, indem es eine oder mehrere konkrete Entwöhnungshilfen empfahl.

## **Raucherberatung in Apotheken**

6% der Rauchenden liessen sich schon einmal in einer Apotheke über einen Rauchstopp beraten, wobei die Nachfrage in der französischsprachigen Schweiz am grössten war.

Von den Ex-Rauchenden, die in den letzten 5 Jahren mit dem Rauchen aufgehört hatten, liessen sich 4% in einer Apotheke beraten.

2 von 3 Rauchenden, die eine Raucherberatung in der Apotheke beansprucht hatten, waren mit der Beratung ‚sehr zufrieden‘ oder ‚eher zufrieden‘.

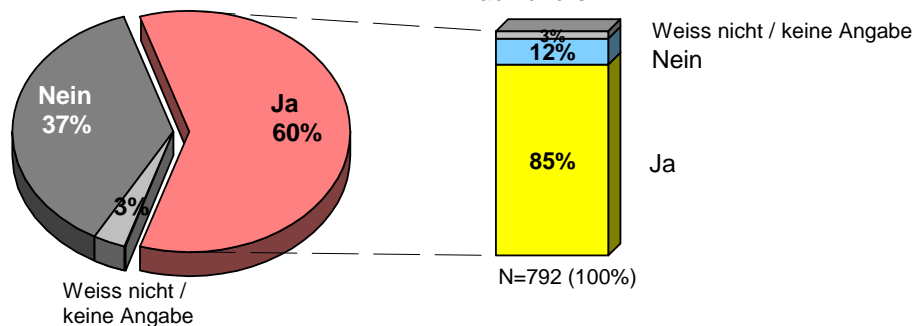
## Erwartungen an die Raucherberatung in der ärztlichen und zahnmedizinischen Praxis und in der Apotheke

60% der 14- bis 65-jährigen Raucherinnen und Raucher erwarten, dass sie in der *Arztpraxis* auf ihre Rauchgewohnheiten angesprochen werden. 51% (d.h. 85% der erwähnten 60%) erwarten zudem, dass ihnen die Ärztin oder der Arzt zum Rauchstopp rät (vgl. Abb. 3).

### Erwartung, dass der Arzt oder die Ärztin die Patienten und Patientinnen auf ihre Rauchgewohnheiten anspricht und ihnen zum Rauchstopp rät (2010)

Erwarten, dass Arzt oder Ärztin sie fragt, ob sie rauchen:

Denken, dass den Patienten und Patientinnen empfohlen werden sollte, mit dem Rauchen aufzuhören



Basis: 14- bis 65-jährige Rauchende  
 Effektive Interviews: N = 1308  
 Gewichtete Basis: N = 1327 (100%)

Abbildung 3: Erwartungen der aktuell Rauchenden an die ärztliche Raucherberatung (2010)

37% der Rauchenden erwarten, dass sie in der *zahnmedizinischen Praxis* auf ihre Rauchgewohnheiten angesprochen werden. 28% (d.h. 75% der erwähnten 37%) erwarten zudem, dass ihnen hier zum Rauchstopp geraten wird.

55% der Rauchenden erwarten, dass *Apotheken* eine Raucherberatung anbieten.

Fazit: Die Hälfte der Rauchenden erwartet, vom Arzt oder der Ärztin zum Rauchstopp angehalten und beraten zu werden. Mehr als ein Viertel erwartet dies auch in der zahnmedizinischen Praxis. Eine Mehrheit der Rauchenden wünscht zudem, dass in Apotheken eine Raucherberatung angeboten wird. In der französisch- und italienischsprachigen Schweiz werden diese Erwartungen von einem deutlich höheren Anteil rauchender Personen geäußert als in der Deutschschweiz.



*Quelle:*

Krebs, H., Keller, R., Radtke, T. & Hornung, R. (2010). *Raucherberatung in der ärztlichen und zahnmedizinischen Praxis aus Sicht der Rauchenden und ehemals Rauchenden (Befragung 2010)*. Tabakmonitoring – Schweizerische Umfrage zum Tabakkonsum. Finanziert durch den Tabakpräventionsfonds. Zürich: Psychologisches Institut der Universität Zürich, Sozial- und Gesundheitspsychologie.

### **Die Schweizerische Umfrage zum Tabakkonsum (Tabakmonitoring)**

Das Tabakmonitoring wird seit Beginn im Jahr 2001 vom Psychologischen Institut der Universität Zürich, Sozial- und Gesundheitspsychologie (Prof. Dr. Rainer Hornung, Roger Keller und Theda Radtke), und Hans Krebs, Kommunikation und Publikumsforschung, Zürich, durchgeführt. Die Daten werden vom LINK Institut für Markt- und Sozialforschung erhoben. Die Entwicklung und Implementierung des Tabakmonitoring erfolgte im Auftrag des Bundesamtes für Gesundheit (BAG). Heute wird es durch den Tabakpräventionsfonds finanziert.

Mit dem Tabakmonitoring wird der Tabakkonsum der 14- bis 65-jährigen Wohnbevölkerung der Schweiz repräsentativ und kontinuierlich erfasst. Seit Januar 2001 wird in jedem Quartal eine Erhebungswelle mit 2 500 Telefoninterviews durchgeführt, d.h. pro Jahr stehen die Antworten von insgesamt 10 000 Personen für die Auswertungen zur Verfügung.

Das Tabakmonitoring besteht aus einem Basismodul sowie aus verschiedenen Zusatzmodulen. Im Basismodul werden vierteljährlich die wichtigsten Daten zum Tabakkonsum erhoben. Das Basismodul kann mit zusätzlichen Frageblöcken (z.B. Zusatzmodul mit Fragen zur ärztlichen Raucherberatung oder an Jugendliche) während einer oder mehrerer Erhebungswellen ergänzt werden.

Die Stichprobenziehung erfolgt nach einem zweistufigen Random-Random-Verfahren, die Befragung mittels vollstandardisierter Telefoninterviews in deutscher, französischer und italienischer Sprache. Damit für die Analyse der Jugendlichen und jungen Erwachsenen sowie der schwangeren Frauen und Mütter von Kleinkindern eine ausreichende Anzahl befragter Personen zur Verfügung steht, wird bei den 14- bis 24-jährigen Männern und bei den 14- bis 44-jährigen Frauen ein Oversampling (Übervertretung in der Stichprobe) vorgenommen. Die französisch- und italienischsprachige Schweiz ist in der Stichprobe ebenfalls übervertreten, damit in jeder Sprachregion eine ausreichend grosse Stichprobe vorhanden ist. Die 2 500 Interviews pro Quartal teilen sich wie folgt auf: durchschnittlich 1 426 Interviews in der Deutschschweiz, 711 Interviews in der französischsprachigen und 363 Interviews in der italienischsprachigen Schweiz.

Schliesslich werden die Daten gewichtet. Die Gewichtung dient dazu, die Verzerrungen in der Stichprobe rechnerisch zu korrigieren, so dass sie die Verhältnisse in der Schweizerischen Wohnbevölkerung korrekt repräsentiert.

Weitere Informationen finden sich auf der Homepage [www.tabakmonitoring.ch](http://www.tabakmonitoring.ch)