

Zeitschrift: SuchtMagazin

Herausgeber: Infodrog

Band: 45 (2019)

Heft: 6

Artikel: 15 Jahre Tabakpräventionsfonds : ist die Pubertät überstanden?

Autor: Schmid, Holger / Müller, Richard

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-865683>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. [Voir Informations légales.](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 29.03.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

15 Jahre Tabakpräventionsfonds: Ist die Pubertät überstanden?

2019-6
Jg. 45
S. 15-22

Seit 15 Jahren werden durch den Tabakpräventionsfonds TPF jährlich rund 14 Millionen Franken für Projekte zur Verfügung gestellt, welche die Verbreitung des Rauchens senken sollen. Trotz Einsatz dieser Mittel rauchen unverändert mehr als 25 % der Bevölkerung. Eine drastische Erhöhung des Preises für Rauchwaren als eine wirksame, tabakspezifische Massnahme ist nicht in Sicht. Der TPF sollte wieder mehr Projekte finanzieren, an einer neutralen Stelle verwaltet werden und unabhängig von politischem Druck agieren können. Die Massnahmen zur Senkung der Verbreitung des Rauchens sind nicht ausgeschöpft.

HOLGER SCHMID

Prof. Dr. phil., Leiter Institut Soziale Arbeit und Gesundheit, Hochschule für Soziale Arbeit an der Fachhochschule Nordwestschweiz FHNW, Riggenbachstrasse 16, CH-4600 Olten, holger.schmid@fhnw.ch, www.fhnw.ch/de/personen/holger-schmid

RICHARD MÜLLER

Dr. phil., ehemaliger Direktor der Schweizerischen Fachstelle für Alkohol- und andere Drogenprobleme SFA, Rue de la Samaritaine 28, CH-1700 Fribourg, richardgmuller@gmail.com

Nach 15 Jahren Tabakpräventionsfonds TPF möchten wir – natürlich nur in Form einer Analogie zur Pubertät – der Frage nachgehen, ob für den Fonds die Phase der hormonellen Veränderungen und die Konfrontation mit problembelasteten Situationen überstanden ist, wie dies üblicherweise in der Pubertät geschieht. Welches sind die Errungenschaften, die erzielt wurden, welches die Rückschläge, die die Tabakprävention seit der Einführung des Fonds hinnehmen musste und wie kann der Fonds erwachsen werden?

Die aktuellen Zahlen zum Rauchen in der Schweiz sowie die Jahresberichte des TPF wurden gesichtet und weitere Überlegungen zum Erreichen des gemeinsamen Ziels einer rauchfreien Schweiz angestellt. Es ist hinlänglich belegt: Rauchen ist der Risikofaktor für die häufigsten Todesursachen, nämlich Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Krebserkrankungen sowie Krankheiten der Atmungsorgane. 9500 Menschen sterben jedes Jahr wegen des Rauchens (15 % aller Todesfälle).

Der Kampf gegen das Rauchen ist die erste und dringlichste Massnahme zur Eindämmung nichtübertragbarer Krankheiten (vgl. Beaglehole et al. 2011). Der Prävention des Tabakrauchens kommt deshalb höchste Priorität zu.

Prävalenz des Rauchens

Zwischen 2001 und 2008 lässt sich ein bedeutender Rückgang des Anteils Rauchender in der Bevölkerung feststellen (vgl. Abbildung 1) und dies wohl nicht zuletzt aufgrund der steten Wiederholung der Botschaft, dass Rauchen tödlich sein kann, und aufgrund der strukturellen Massnahmen zur Einschränkung des Rauchens. Seit 2008 ist hingegen der Anteil der Rauchenden relativ konstant und liegt bei über 25 %, wobei grosse Unterschiede zwischen den Geschlechtern festzustellen sind (vgl. Bundesamt für Statistik 2018). Im Jahr 2040 sollen laut eines ExpertInnenberichts der UN noch 5 % der Weltbevölkerung rauchen (vgl. Beaglehole et al. 2011). Davon sind wir in der Schweiz weit entfernt, und es

gibt keine Anzeichen einer Annäherung an das Ziel. In diesem Sinne hat der TPF in den letzten 10 Jahren sein Hauptziel, nämlich den Tabakkonsum in der Schweiz langfristig zu vermindern, nicht erreicht.

Bei Jugendlichen hingegen ist in Bezug auf die Lebenszeitprävalenz des Rauchens ein Rückgang festzustellen, der sich fast linear beschreiben lässt, und in der aktuellen Befragung der SchülerInnen (vgl. Delgrande Jordan et al. 2018) zeigt sich ein Anteil von 29,8 % der 15-jährigen Mädchen und von 35,4 % der 15-jährigen Jungen, die schon mind. einmal im Leben geraucht haben. Auch das wöchentliche Rauchen hat seit 2010 abgenommen und liegt bei den 15-jährigen Schülerinnen bei 7,7 % und bei den Schülern bei 9,7 %. Da dieser Trend auch in anderen Ländern zu beobachten ist, vermuten wir eine allgemeine Veränderung im Lebensstil der Jugendlichen, bei welchem das Rauchen seinen Stellenwert zur Markierung der Gruppenzugehörigkeit und des Status verliert. Dieser er-

freuliche Befund wird allerdings dadurch getrübt, dass der Konsum traditioneller Zigaretten mit dem neu hinzukommenden Konsum von elektronischen Zigaretten zu ergänzen ist. Denn es zeigt sich, dass ein bedeutender Teil der Jugendlichen die neuen Produkte auch dann probiert, wenn sie noch keine traditionellen Zigaretten versucht haben (ebd.: 140-141). Es ist anzunehmen, dass der Rückgang des Rauchens zumindest verlangsamt wird. Eine Normalisierung des Rauchens durch die elektronischen Zigaretten wird in einer aktuellen Studie zwar bezweifelt (vgl. Hallingberg et al. 2019), gleichzeitig wird darin gleichwohl gefordert, den Zugang zu elektronischen Zigaretten für Jugendliche gesetzlich zu verbieten.

Die Geburt des Tabakpräventionsfonds

Im Jahr 2003 schuf das Parlament mit der Revision der Tabaksteuergesetzgebung die Grundlagen für die Erhebung einer Abgabe von 0,13 Rappen pro in der Schweiz verkaufte Zigarette. Die Geldmittel sollten durch einen Fonds verwaltet werden. Diesem stehen pro Jahr rund 14 Millionen Franken zur Verfügung. Die Verwaltung des Fonds wurde gegen den Widerstand der privaten Organisationen, die eine neutrale Fondsverwaltung befürworteten, dem Bundesamt für Gesundheit übertragen, welches dafür die Fachstelle TPF geschaffen hat. Der Widerstand der privaten Organisationen hatte auf der Befürchtung gegründet, dass über kurz oder lang die Geldmittel für die Tabakprävention im grossen Topf des BAG-Budgets verschwinden würden. Die Fachstelle ist seit dem 1. April 2004 operativ tätig, also seit rund 15 Jahren.

Strategie

Der TPF finanziert – so die Vorgabe – Massnahmen, die effizient und nachhaltig zur Reduktion des Tabakkonsums beitragen. Diese müssen dem Zweck des Fonds und den anerkannten Qualitätskriterien für die Präventionsarbeit entsprechen, einen Beitrag zur nationalen Tabakpräventionsstrategie leisten, voraussichtlich eine hohe Präventionswirkung entfalten und evaluiert werden (vgl. Der Schweizerische Bundesrat 2004).

Den Rahmen für die Präventionsmassnahmen boten zunächst die nationalen Tabakpräventionsstrategien und später die nationale Strategie zur Prävention nichtübertragbarer Krankheiten (NCD-Strategie) sowie die nationale Strategie Sucht. Alle nationalen Strategien sind auf dem Hintergrund dessen formuliert, was politisch durchsetzbar erscheint. Sie sind damit in Bezug auf effektive Massnahmen der Tabakkontrolle zu vorsichtig. So wird vor allem die «Eigenverantwortung» in den Vordergrund gestellt, was angesichts des extrem hohen Abhängigkeitspotenzials des Tabakrauchens (vgl. Nutt et al. 2007) zynisch erscheint.

Die strategische Ausrichtung des Fonds wird vom Generalsekretariat des Eidgenössischen Departements des Inneren GS EDI festgelegt und in Zusammenarbeit mit der Abteilung NCD (non-communicable diseases) des BAG entwickelt. In der Verordnung über den Tabakpräventionsfonds TPF (vgl. Der Schweizerische Bundesrat 2004) ist der Zweck des Fonds festgehalten: die Finanzierung von Präventionsmassnahmen, die effizient und nachhaltig zur Verminderung des Tabakkonsums beitragen. Für den Fonds wurden folgende Handlungsfelder definiert:

- Verhinderung des Einstiegs und die Förderung des Ausstiegs
- Schutz vor Passivrauchen
- Sensibilisierung und Information der Öffentlichkeit
- Vernetzung der in der Tabakprävention tätigen Organisationen und die Schaffung von präventionsunterstützenden Rahmenbedingungen
- Förderung der Forschung

Im ersten Jahresbericht 2004 sind denn auch im Rahmen einer Finanzierungsstrategie den einzelnen Handlungsfeldern prozentuale Richtwerte für die Verwendung der Mittel des Fonds zugeordnet worden. Dabei wurde die Förderung der Forschung allerdings nicht erwähnt. Gleichwohl sind in dieses Handlungsfeld finanzielle Mittel geflossen. Im Jahr 2017 wurde ein Forschungs- und Evaluationskonzept entwickelt, welches allerdings wegen Personalknappheit nicht zur Umsetzung kam.

Eine Besonderheit des Fonds ist, dass quer zu den genannten Handlungsfeldern im Sinne eines Richtwertes 20 bis 30 % der jährlichen Einnahmen für Projekte im Bereich Sport und Bewegung verwendet werden sollen. Die Förderung von Sport und Bewegung ist für sich genommen ein wichtiges Ziel, wenn es um die Gesundheit der Bevölkerung geht. Auf der Grundlage der Ergebnisse von Längsschnittuntersuchungen ist der Beitrag dieses Handlungsfelds zur effizienten und nachhaltigen Reduktion des Tabakkonsums allerdings unbedeutend (vgl. Paavola et al. 2004; Schmid 2002). Das Parlament hatte aber den Einbezug des Handlungsfelds Sport und Bewegung ausdrücklich gewünscht.

Meilensteine und Auswirkungen des TPF

Ein erster und wohl der wichtigste Meilenstein durch die Schaffung des TPF ist die Bereitstellung von Mitteln für die Prävention von etwa 14 Mio. Franken jährlich (vgl. Abbildung 1).

Ein weiterer wichtiger Meilenstein ist die Qualitätsprüfung von Präventionsprojekten. Hierzu wurden Formulare auf der Basis des Quint-Essenz-Standards¹ entwickelt, die Quint-Essenz-Indikatoren wurden von der Fachstelle geprüft und externe Reviews der Gesuche von Fachpersonen durchgeführt. Ab 2010 wurde ein Wirkungsmodell in den Gesuchsformularen aufgenommen, welches die beabsichtigte Wirkung von Projekten im Sinne von Zielerreichungen dokumentieren soll. Allerdings ist der Grad der Zielerreichung (die Effektivität) nicht mit der Wirkung eines Projekts (dem Effekt) gleichzusetzen (vgl. Schmid 2012) und ein Zielerreichungsmodell (Gesundheitsförderung Schweiz nennt ihr Modell in zutreffender Weise Ergebnismodell) ist nicht zwangsläufig ein Wirkungsmodell.

Ein weiterer Meilenstein ist die Schaffung einer Projektdatenbank, die eine Übersicht über die finanzierten Präventionsprojekte erlaubt. Es wurden zudem individuelle Beratungen und Schulungen für Gesuchstellende angeboten.

Am 1. Mai 2010 trat das nationale Gesetz zum Schutz vor Passivrauchen in Kraft. Grundlage hierfür waren u. a.



diverse Forschungsarbeiten in der Schweiz, die vom TPF finanziert worden waren. Das Gesetz verbietet das Rauchen in Räumen, die öffentlich zugänglich sind oder mehr als einer Person als Arbeitsplatz dienen. Allerdings hat das Bundesgesetz auch Lücken, die von den Kantonen geschlossen werden können (nicht müssen), was dazu führt, dass in der Schweiz heterogene Rauchverbotsregelungen bestehen.

Prävention ist in der Schweiz immer noch Sache der Kantone, es gibt nach wie vor noch kein nationales Präventionsgesetz. Etwa die Hälfte der Kantone haben eigene Tabakpräventionsprogramme entwickelt. Der Tabakfonds unterstützt die kantonalen Programme mit erheblichen Mitteln. Ihr Wirkungspotenzial wird selten ausgeschöpft, da sie ein buntes Nebeneinander von Projekten beinhalten, die selten koordiniert und mit Bezug auf eine gemeinsame Vision arbeiten.

Für Kinder und Jugendliche wurden diverse kleine bis grosse Projekte finanziert. Viele dieser Projekte arbeiten mit einer Verpflichtung zum Nicht-Rauchen (Commitment) und schliessen selten soziale, kulturelle und strukturelle Interventionen mit ein. Ein theoretisches Fundament fehlt häufig, und die Projekte laufen relativ unkoordiniert nebeneinander her. Der Versuch des Fonds, dieser Situation mit einem Kinder- und Jugendprogramm zu begegnen, dauert nun schon über vier Jahre an und hat mehr zur Verwirrung und zur Blockade von Projekten beigetragen als zur Klärung der Situation.

Der Fonds ist in den letzten Jahren zusehends zur zentralen Drehscheibe der Tabakprävention geworden. Diese Drehscheibenfunktion ist wichtig, impliziert aber, dass vermehrt Koordinationsaufgaben wahrgenommen werden müssen. Die Kernaufgabe des Fonds, nämlich die Finanzierung von Projekten zu den definierten Handlungsfeldern, wird zunehmend bedeutungslos: Es werden immer weniger Projekte bewilligt (vgl. Abbildung 1). Hier stellt sich natürlich die Frage, weshalb das so ist. Die praktische Tabakpräventionsarbeit im Feld wird nach wie vor stark von privaten oder halbprivaten Organisationen getragen. Dass diese keine oder nur

sehr wenige Projektideen vorlegen, hat sicherlich auch mit der zunehmenden Machtstellung des TPF bzw. des Bundes zu tun. Das Anspruchsniveau sowie der technische und administrative Aufwand werden zum Hindernis. Ein erhebliches Potenzial an Ideen geht verloren. Die finanziellen Mittel des TPF begründen eine Machtstellung gegenüber den Akteurinnen und Akteuren der Tabakprävention und gleichzeitig wecken sie Begehrlichkeiten von Seiten der Verwaltung und der Politik.

Mit dem Verlust der Kernaufgabe des TPF geht dessen Integration in das Bundesamt für Gesundheit einher. Übergeordnete Strategien bestimmen den Kurs des TPF in Zukunft. Seit 2017 orientiert sich die Arbeit des TPF nicht mehr an Nationalen Tabakpräventionsprogrammen und damit einer spezifischen Tabakprävention, sondern an der Nationalen Strategie Prävention nichtübertragbarer Krankheiten (NCD) sowie an der Strategie Sucht. Das bedeutet, der TPF wird zunehmend in unspezifische präventive Aktivitäten des Bundesamtes integriert und so Teil der Bundesverwaltung. Die Gefahr, dass dabei die Relevanz der Tabakprävention verloren geht, ist eminent. Projekte müssen aufzeigen, welchen Beitrag sie zu den Nationalen Strategien Prävention nichtübertragbarer Krankheiten (NCD) und Sucht leisten.

Organisation

Nach dem Willen des Parlaments wird «der Fonds von einer *Präventionsorganisation*, unter Aufsicht des *Bundesamtes für Gesundheit* und in Zusammenarbeit mit dem Bundesamt für Sport, verwaltet» (Art. 28, Abs. 2, litt. c). Die Aufgabe der operativen Verwaltung ist laut Verordnung zum Tabakpräventionsfonds (TPFV) durch eine *Fachstelle* im Bundesamt für Gesundheit wahrzunehmen. Diese Fachstelle wurde vom *Eidgenössischen Departement des Innern EDI* eingerichtet, das sie auch beaufsichtigt.

Parlament und Verordnung unterscheiden sich in der Festlegung der Art der Organisation (Präventionsorganisation versus Fachstelle) und in der Instanz der Aufsicht (BAG versus EDI). Art. 3, Abs. 2 TPFV teilt der Fachstelle die Aufgabe zu, selbst Präventionsprojekte durchzuführen. Wenn zu einem

bestimmten Bereich oder Thema keine oder zu wenige Gesuche eingehen, sollte der Fonds aktiv Projekte in diesen Themenbereichen ausschreiben oder gar initiieren können, um die Lücke zu schliessen. Der Fonds zählt hierunter auch Mandate wie die Erarbeitung eines Kommunikationskonzepts für das Kinder- und Jugendprogramm (vgl. TPF 2019: 5). Es ist unklar, wie die Geschäfte der Finanzierung von Massnahmen bei externen Gesuchen und die eigene Durchführung von Präventionsprojekten unter den Prinzipien der Governance (Rechenschaftspflicht, Verantwortlichkeit, Offenheit und Transparenz von Strukturen bzw. Prozessen und Fairness) bewertet werden sollen. So entscheidet bspw. die Fachstelle über externe Gesuche um Finanzierung und es stellt sich die Frage, ob die Fachstelle auch über selbst durchgeführte Projekte entscheiden kann und soll.

Die externe Evaluation des TPF in den Jahren 2006 und 2007 wies bereits darauf hin, dass eine eigene operative Projektstätigkeit des Fonds wegen Interessenskonflikten wenig sinnvoll sei (Spinatsch 2007: 6), dass der TPF eine strategische Grundlage und strategische Führung benötige und über eine neue Trägerschaft nachgedacht werden sollte (ebd.: 7). Der im Jahr 2013 erstellte Grundlagenbericht für die Optimierung von Funktionsweise und Wirkung des TPF (vgl. Stuber 2014) enthält ähnliche Optimierungsempfehlungen und weist u. a. darauf hin, dass Forschung, Wissensaufbau und -management sowie Vernetzung zu stärken seien (ebd.: 2). Auch Überlegungen zur zukünftigen institutionellen Anbindung des Fonds werden angestellt. Insbesondere die unspezifische Ausrichtung der nationalen Strategien wirft die Frage auf, ob eine nichtstaatliche Trägerschaft und eine klare Fokussierung auf die Reduktion des Rauchens nicht sinnvoller wäre.

Die Eltern des TPF: Gesetzgebung und politischer Druck

Geburtshelfer des Tabakfonds waren nicht etwa Bundes- oder kantonale Behörden; es waren vielmehr die vielen privaten und halbprivaten PräventionsakteurInnen in der Schweiz, die mit zunehmender Eindringlichkeit einen Ta-

bakzehntel für die Prävention forderten. Nach langjährigem lobbyieren privater Präventionsorganisationen gelang der Durchbruch. Das Parlament schuf die gesetzlichen Grundlagen für den Tabakpräventionsfonds.

Doch die Gesetzgebung und der fehlende politische Wille im Bereich der Rauch- und Tabakkontrolle haben der Tabakprävention den Rücken nicht gestärkt. Das neueste Beispiel hierzu: Unter der Führung von Bundesrat Ignazio Cassis ermöglichte das Departement für auswärtige Angelegenheiten (EDA) Philip Morris Werbeplattformen bei der Eröffnung der neuen Schweizer Botschaft in Moskau und im Schweizer Pavillon an der Weltausstellung in Dubai (vgl. Der Bund/Tamedia Espace 2019). Der Bundesrat scheint sich nun seiner Ausbildung als Präventivmediziner bewusst geworden zu sein und hat als Reaktion auf die Kritik von verschiedenen Seiten auf das Sponsoring an der Weltausstellung verzichtet.

In diesem Trauerspiel wurde die Weltgesundheitsorganisation WHO ein weiteres Mal vor den Kopf gestossen. Die Ratifizierung des Rahmenabkommens der WHO zur Eindämmung des Tabakkonsums, welches von 181 Ländern bereits ratifiziert wurde, ist für die Schweiz mit dem Entwurf zum Tabakproduktegesetz nicht möglich, da die Mindestanforderungen bezüglich Werbebeschränkungen und Sponsoring nicht erfüllt sind. Eine weitere Anhebung der Tabaksteuer – und damit die effektivste Massnahme zur Eindämmung des Rauchens – ist in der Schweiz schon gar nicht vorgesehen. Die Erhöhung des Preises hat als Massnahme der Tabakkontrolle auf der Tobacco Control Scale das höchste Gewicht (vgl. Feliu et al. 2018) und wird als kosteneffektivste Massnahme («Best Buy») empfohlen (vgl. WHO 2017). Gemessen an der Kaufkraft in der Schweiz sind die Preise für Zigaretten viel zu tief. Noch tiefer sind sie für E-Zigaretten.

Von Projekten zu Programmen Kantonale Programme

Seit 2005 wurden Gesuche zur Mitfinanzierung kantonaler Programme an den Fonds gestellt (TPF 2005: 6). Programme zeichnen sich dadurch aus, dass

sie verschiedene Projekte unter einem Dach verbinden und einen Mehrwert bieten gegenüber einzelnen, unverbundenen Projekten. Sie bieten die Möglichkeit einer gemeinsamen Vision, der koordinierten Arbeit an Zielen und der Umsetzung einer breiten Palette von Massnahmen. Neben dem oft auf Ebene von Projekten anzutreffenden Fokus auf den Individuen können strukturelle Massnahmen auf der Ebene der Kantone eine wirksame Ergänzung bringen. Zunächst war die Nachfrage zur Finanzierung kantonaler Programme gering, stieg dann aber ab 2009 mit der Möglichkeit, bereits für die Entwicklung von Programmen Unterstützung zu erhalten, und mit der Aussicht, vom TPF einen Grossteil der Durchführung der Programme finanziert zu bekommen (vgl. TPF 2009).

Kantonale Programme sind komplex, tragen kantonspezifischen Ausgangslagen und politischen Rahmenbedingungen Rechnung und werden koordiniert, um von den Synergien zu profitieren (TPF 2011: 6). Gleichzeitig ist festzustellen, dass auf der Ebene der Politik von kantonaler Seite ein Anspruch auf einen Teil der Gelder des TPF geltend gemacht und Druck auf die Mittelvergabe ausgeübt wird. Im Jahr 2012 wurde die kantonsübergreifende Evaluation kantonaler Tabakpräventionsprogramme mandatiert, und in der Folge wurden die in den Kantonen umgesetzten Projekte und das gesamte kantonale Programm evaluiert sowie eine kantonsübergreifende Evaluation durchgeführt (vgl. Sager & Balthasar 2017). Für die Kantone Tessin, Basel-Landschaft, Waadt, Freiburg, Basel-Stadt, Thurgau, Wallis, Jura, Zürich, St. Gallen, Solothurn, Zug und Uri liegen ausführliche Evaluationsberichte vor. Die Resultate der kantonsübergreifenden Evaluation stehen allerdings noch aus. Mit einer solchen Evaluation können die Stärken und die Schwächen der unterschiedlichen Programme einander gegenübergestellt und Faktoren identifiziert werden, welche Erfolg und Misserfolg erklären (ebd.: 8). Interessant wäre eine Identifikation von zentralen Schlüsselementen der kantonalen Programme, eine Quantifizierung von Abweichungen in Bezug auf dieses Ideal und die Berechnung von Zusammenhängen zwischen Abweichungen und Zielvariablen. Es

handelt sich hier nämlich um ein natürliches Experiment, da die Stärke der Umsetzung der Programme – so zumindest die Hypothese – mit dem Ziel des Nichtrauchens (oder den Faktoren, die dies bedingen) positiv zusammenhängen. Eine derartige Hypothesenprüfung ist nach unserem Kenntnisstand nicht angedacht.

Seit dem 1. Januar 2017 subventioniert der TPF die Steuerung kantonaler NCD-Programme (Nationale Strategie Prävention nichtübertragbarer Krankheiten), in denen u. a. auch konkrete Tabakpräventionsmassnahmen umgesetzt werden. In ihrem aktuellen Bericht bezweifelt die eidgenössische Finanzkontrolle (EFK) die rechtliche Grundlage für die Finanzierung der Steuerungsleistung der Kantone (vgl. EFK 2018), so dass diese Finanzierungsmöglichkeit derzeit sistiert ist.

Das Kinder- und Jugendprogramm

Im Jahr 2015 wurde vom TPF ein neues Modell für die Steuerung und Finanzierung der von ihm unterstützten Tabakprävention für Kinder und Jugendliche in der Schweiz initiiert. Das Kinder- und Jugendprogramm vereint alle vom Fonds finanzierten Angebote und Aktivitäten für diese Zielgruppe unter einem Dach. Die Aktivitäten werden in den Bereichen Bildung, Freizeit und Familie zusammengefasst. Zielgruppe sind Kinder und Jugendliche im Alter von 0 bis 25 Jahren. Das Programm umfasst bisher folgende Arbeiten:

- Erarbeitung eines Konzepts (vgl. TPF 2017)
- Mandatierung von Grundlagenberichten und einer Prozessbegleitung
- Lancierung des Programms im Oktober 2016 an einer Kick-off-Veranstaltung
- Durchführung einer Vernehmlassung bei den ProgrammpartnerInnen
- Erarbeitung eines Modells zur Einordnung von Angeboten und Aktivitäten
- Erstellung eines Berichtes zu den Bedürfnissen bei Klassenlehrpersonen bezüglich Tabakpräventionsangeboten für Schulen und Schulklassen
- Erarbeitung eines Konzepts durch *éducation21* dazu, wie die Themen und Ziele des Kinder- und Jugendpro-

gramms in Verbindung mit Bildung für Nachhaltige Entwicklung BNE und basierend auf den Lehrplänen optimal in Schulen und Unterricht eingebracht werden können

- Erstellung eines Kommunikationskonzepts für die interne Programmkommunikation und die Bevölkerungskommunikation
- Erarbeitung eines Rahmenkonzepts für die wissenschaftliche Begleitung, welches Evaluation, Monitoring und Forschung umfassen und wissenschaftliche Grundlagen für das Programm erarbeiten soll
- Entwicklung einer Plattform Utopia (Arbeitstitel), welche die verschiedenen Aktivitäten oder Angebote, die sich an Jugendliche und ihr Umfeld richten, zusammenführt und kommunikationsfähig macht.

Im November 2018 wurde mit Hilfe einer externen Firma eine Expedition «Utopia» mit ExpertInnen, Bezugspersonen, «Querdenkenden» und Jugendlichen unternommen und die Resultate in Form von «Roadmaps» beschrieben (vgl. Mettler & Weber 2018). Die Zusammenarbeit mit dieser Firma ist sistiert.

Eine gewisse Verwirrung – und vielleicht Verirrung – lässt sich bei dieser Liste von Aktivitäten nicht verleugnen. Wir vermuten, dass die Verwirrung bei den bis anhin sehr aktiven AkteurInnen der Tabakprävention dazu geführt hat,

dass immer weniger Projekte eingegeben oder sie in ihren Eingaben bewusst gebremst wurden.

Programme zum Rauchstopp

Nicht nur Kinder und Jugendliche, sondern auch Erwachsene sind Zielpersonen von Projekten, welche der TPF unterstützt. Ein Schwerpunkt der Förderung liegt im Bereich der Sekundärprävention. Ein wichtiges Projekt hierzu ist das Programm «Rauchen schadet – let it be», eine Initiative verschiedener in der Prävention tätiger Organisationen. Ziel ist es, vor allem Personen aus dem medizinischen und paramedizinischen Sektor besser für die Beratung von rauchenden Personen zu befähigen und die Beratung in Spitälern und anderswo zu institutionalisieren. Das Programm wird ab 2015 unter der Bezeichnung «Nationales Rauchstopp-Programm» erweitert, so etwa auf die Gebiete der Kardiologie und der Diabetologie. Zudem befassen sich andere Programme mit dem Rauchstopp in anderen Settings wie bspw. am Arbeitsplatz oder auch in geschlossenen Institutionen. Hervorzuheben ist die Förderung des Rauchstopps bei Migrationsgruppen und anderen minoritären Gruppen sowie in bildungsfernen Schichten. Unter den unterstützten sekundärpräventiven Projekten verdient vor allem auch die Rauchstopplinie² Erwähnung, die allen zur Verfügung steht und Rauchende auch proaktiv berät.

Schliesslich wurde auch die Entwicklung verschiedenster informatisierter Tools zur Prävention unterstützt.

Künftig wird auch die Förderung der Prävention in der Erwachsenenwelt eng an der NCD-Strategie ausgerichtet und Projektvorschläge haben sich danach zu richten. Der Fonds arbeitet daran, die diversen AkteurInnen mit ihren Angeboten im Feld zusammenzuführen.

Die Aktivität in Zahlen

Aus den Jahresberichten des TPF lassen sich die Steuereinnahmen, Zuwendungen an Projekte und Anzahl Projektvergaben herauslesen. Abbildung 1 zeigt die zunächst gesunkenen und seit 2008 sich auf gleichem Niveau einpendelnden Steuereinnahmen, ganz ähnlich wie die Entwicklung der Prävalenz des Rauchens (Abbildung 1). Schwankungen können durch die Einrichtung von Steuerlagern³, die Aufhebung des Euromindestkurses u. a. m. erklärt werden. Die Zuwendung an Projekte hat seit 2008 leicht abgenommen. Die Verwaltungskosten sind gestiegen, wobei diese im Angesicht der komplexen Aufgabe des TPF immer noch als gering zu bewerten sind. Die Anzahl bewilligter Projekte hat stark abgenommen. Es werden weniger Projekte mit höheren Beiträgen finanziert. Dies hat wahrscheinlich damit zu tun, dass nun mehr Projekte im Rahmen von Programmen stattfinden und im Kinder- und Jugendbereich kaum Projekte eingereicht

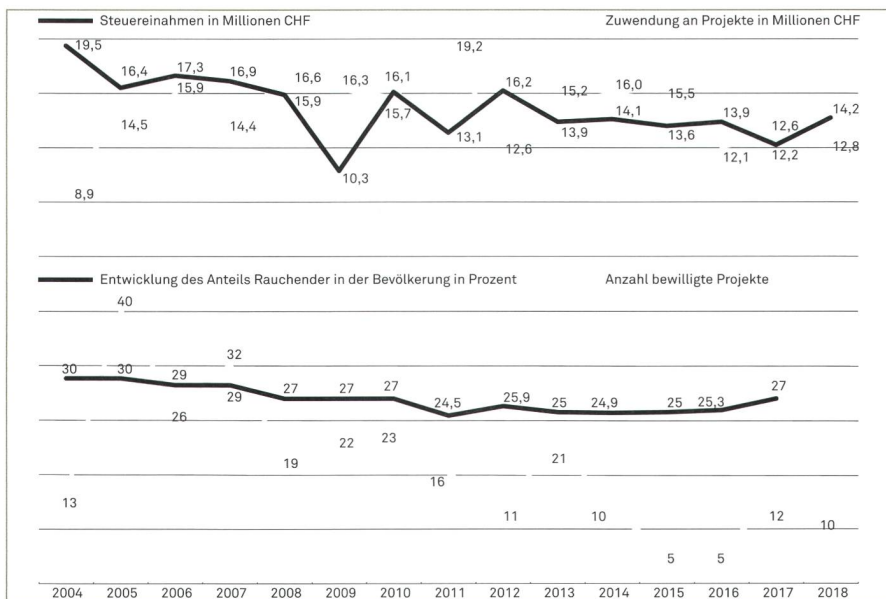


Abbildung 1: Steuereinnahmen, Zuwendungen an Projekte, Anzahl Projektvergaben und Entwicklung der Prävalenz des Rauchens. Anmerkung: Die Steuereinnahmen und Zuwendungen an Projekte sind in Millionen Schweizer Franken angegeben; die absolute Anzahl bewilligter Projekte ist angegeben. Die Angaben sind den Jahresberichten des TPF entnommen. Die Entwicklung des Anteils Rauchender ist in Prozenten angegeben und basiert auf verschiedenen Studien (vgl. BFS 2018; Gmel et al. 2017).

werden konnten, die nicht in das Kinder- und Jugendprogramm des TPF passten.

Die Rolle der Forschung

Gerne wird Forschung und Evaluation an einen konkreten Bedarf oder eine aktuelle Fragestellung der Tabakprävention, wichtiger Stakeholder oder der Bevölkerung geknüpft. Wenn wir aber Innovationen wollen (die vielfach mit Forschung verbunden sind), dann genügt es nicht, auf den Bedarf (und eine aktuelle Fragestellung) zu reagieren! Wir müssen neue Impulse setzen und Entwicklungen anstossen, wie dies beispielsweise mit der COSIBAR-Studie zur Plausibilisierung des Rückgangs von Herzinfarkten nach Einführung von Rauchverboten in öffentlichen Räumen gelungen ist (Rajkumar et al. 2013: 45). Und dazu braucht es Grundlagenforschung sowie anwendungsorientierte Forschung. Forschungsförderung darf sich nicht auf die Bedürfnisse der Tabakpräventionspraxis beschränken.

In Bezug auf die Evaluationsforschung erscheint uns die Unterscheidung von Effekten und Effektivität wichtig. Wirkungsevaluation beantwortet zwei Fragen: «Welche Veränderungen (Wirkungen) haben sich durch eine Massnahme ergeben?» und «Welche Ursache ist für die beobachtete Veränderung verantwortlich?». Wirkungsevaluation prüft den Effekt einer Massnahme, indem sie beispielsweise Kantone vergleicht, in denen eine Kinokampagne umgesetzt wurde oder eben nicht. Die Betrachtung der eingesetzten Ressourcen (Inputs), Leistungen (Outputs), Zielerreichungen und des Prozesses der Leistungserbringung bilden jedoch nicht den Hauptschwerpunkt einer Wirkungsevaluation. Hier steht die Prüfung der Effektivität (Grad der Zielerreichung) im Vordergrund, die unabhängig vom Effekt zu bewerten ist (vgl. Schmid 2012). Dass ein Anteil der Bevölkerung sich an eine Kampagne erinnert, kann höchstens als notwendige nicht aber als hinreichende Bedingung für die Wirkung der Kampagne gelten. Der TPF hat viel zur möglichen Bewertung der Zielerreichung von Projekten beigetragen. Die Wirkungsevaluation von Projekten ist hingegen nach wie vor eine Baustelle.

Herausforderungen eines jungen Erwachsenenlebens

Vielleicht helfen zwei mögliche Wege aus der Pubertät ins Erwachsenenleben. Der erste orientiert sich am «Bericht Projekt UTOPIA» vom 10. Dezember 2018, verfasst von BrainStore. Darin wird eine Roadmap III vorgeschlagen: Die Banalisierung von Tabak enthält die Massnahme «Zigaretten werden für alle Altersgruppen legal, der Preis wird auf ein Minimum reduziert» und es wird in Aussicht gestellt: «Niemand interessiert sich mehr für das Produkt. Rauchen wird so unattraktiv, wie Müll nach draussen bringen» (Mettler & Weber 2018: 25). Das wäre ein Weg. Nur – er entbehrt nicht nur jeder Wissensgrundlage, ja, er widerspricht ihr gar. Er würde die Symbiose zwischen Tabakindustrie und Politik verstärken und klarmachen, dass es eben nicht um die Gesundheit der Bevölkerung geht. Der TPF könnte damit weiter eine Alibifunktion einnehmen oder würde – bei einer Reduktion auf ein Preisminimum – abgeschafft werden.

Wir würden den zweiten Weg präferieren: ALLE AkteurInnen der Tabakprävention schliessen sich zusammen und fordern eine drastische Erhöhung der Preise für alle Rauchprodukte. Die Mehreinnahmen fliessen in den TPF, der daraus alle Möglichkeiten zu einem Ausstieg aus dem Rauchen – insbesondere auf struktureller Ebene mit rauchfreien Lebensbereichen, dem einfachen Zugang zu und dem Angebot von kostenfreien, evidenzbasierten Rauchstopphilfen – ausschöpft, der die Verhinderung des Einstiegs in das Rauchen theoretisch fundiert, wissenschaftlich und strategisch angeht und der konsequent auf Forschung zu Innovationen im Tabakpräventionsbereich setzt und damit auch Grundlagenforschung unterstützt (vgl. CDC 2014). Bei der Zielgruppe der Jugendlichen gilt es, den Zugang zu Rauchprodukten zu verunmöglichen. Reine Informationsvermittlung, Angstapelle und Wissensquiz in der Schule sind ungenügend.

Besonders der Einsatz von psychosozialen Lebenskompetenzprogrammen mit den entsprechenden Inhalten wie u. a. Problemlösekompetenz, Umgang mit negativen Gefühlen und Umgang

mit Gruppendruck sind lohnenswert. Die Inhalte sollten interaktiv, wiederholt bearbeitet und die Bedürfnisse der Kinder und Jugendlichen einbezogen werden. Mehrere Ebenen sind zu berücksichtigen, insbesondere die Familie, und es gilt, sehr früh in der Entwicklung zu intervenieren. Auf allen Ebenen gibt es eine entscheidende Variable, welche die Basis für alle Präventionsarbeit darstellt: Diese heisst «Beziehung». Tabakspezifische Botschaften können verwendet werden, gleichzeitig geht es aber letztlich um ganz allgemeine Lebenskompetenzen und darum, die 10 Prozent der SchülerInnen zu erreichen, denen es wirklich schlecht geht. Mit den Wirren dessen, was im Rahmen des Kinder- und Jugendprogramms als «Utopia» diskutiert wird, bspw. die Entwicklung eines ernsthaften Spiels oder einer «spielerisch-ernsthaften Welt. SEW» als Mittel zur Prävention, bleibt der TPF in der Pubertät stecken. Er hat in seinem 15-jährigen Bestehen einiges erreicht und ist gleichzeitig weit von seinem Ziel entfernt.

Literatur

- BFS – Bundesamt für Statistik (2018): Raucherzahlen seit 10 Jahren gleichbleibend, verändertes Konsumverhalten beim Alkohol. Schweizerische Gesundheitsbefragung 2017. Medienmitteilung vom 30. Oktober 2018. <https://tinyurl.com/swk2zd5>, Zugriff 11.11.2019.
- CDC – Centers for Disease Control and Prevention (2014): Best practices for comprehensive tobacco control programs. Atlanta: U.S. Department of Health and Human Services, CDC, National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, Office on Smoking and Health.
- Delgrande Jordan, M./Schneider, E./Eichenberger, Y./Kretschmann, A. (2018): La consommation de substances psychoactives des 11 à 15 ans en Suisse – situation en 2018 et évolutions depuis 1986. Lausanne: Sucht Schweiz.
- Der Bund/Tamedia Espace (2019): Dr. med. Ignazio Cassis und sein neuer Sponsor, der Tabakkonzern. 22.07.2019. <https://tinyurl.com/y33ojkd3>, Zugriff 29.10.2019.
- Der Schweizerische Bundesrat (2004): Verordnung über den Tabakpräventionsfonds (TPFV): Pub. L. No. 641.316.
- EFK – Eidgenössische Finanzkontrolle (2018): Prüfung der wirtschaftlichen Verwendung der zweckgebundenen Mittel. Bern: EFK.
- Feliu, A./Filippidis, F.T./Joossens, L./Fong, G.T./Vardavas, C.I./Baena, A./Fernández, E.

SCHADENSMINDERUNG, SUCHTPOLITIK, SUCHTHILFE KONKRET

- (2018): Impact of tobacco control policies on smoking prevalence and quit ratios in 27 European Union countries from 2006 to 2014. *Tobacco Control*, tobaccocontrol-2017-054119. <https://tinyurl.com/yfhs4yrp>, Zugriff 13.11.2019.
- Gmel, G./Kuendig, H./Notari, L./Gmel, C. (2017): Suchtmonitoring Schweiz. Konsum von Alkohol, Tabak und illegalen Drogen in der Schweiz im Jahr 2016. <https://tinyurl.com/yxwhu56r>, Zugriff 29.10.2019.
- Hallingberg, B./Maynard, O.M./Bauld, L./Brown, R./Gray, L./Lowthian, E./Moore, G. (2019): Have e-cigarettes renormalised or displaced youth smoking? Results of a segmented regression analysis of repeated cross sectional survey data in England, Scotland and Wales. *Tobacco Control*. <https://tinyurl.com/ygkcwtpf>, Zugriff 13.11.2019.
- Mettler, M./Weber, L. (2018): Bericht Projekt UTOPIA. Bern: BrainStore.
- Nutt, D./King, L.A./Saulsbury, W./Blakemore, C. (2007): Development of a rational scale to assess the harm of drugs of potential misuse. *The Lancet* 369 (9566): 1047–1053. <https://tinyurl.com/yepdjczg>, Zugriff 13.11.2019.
- Paavola, M./Vartiainen, E./Haukkala, A. (2004): Smoking, alcohol use, and physical activity: A 13-year longitudinal study ranging from adolescence into adulthood. *Journal of Adolescent Health* 35(3): 238–244. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2003.12.004>
- Rajkumar, S./Schmidt-Trucksäss, A./Wellenius, G. A./Hammer, J./Moeller, A./Stolz, D./Hoffmann, S. (2013): Kohortenstudie zu den gesundheitlichen Auswirkungen von rauchfreien Arbeitsplätzen auf das Gastronomiepersonal (COSIBAR). Basel: Schweizerisches Tropen- und Public Health-Institut.
- Sager, F./Balthasar, A. (2017): Evaluation kantonaler Tabakpräventionsprogramme. Bern/Luzern: Kompetenzzentrum für Public Management der Universität Bern (KPM). Interface.
- Schmid, H. (2002): Sport, Alkohol, Tabak und illegale Drogen in der Entwicklung von Jugendlichen zu jungen Erwachsenen. Eine Längsschnittuntersuchung. *Zeitschrift für Gesundheitspsychologie* 10(1): 36–48.
- Schmid, H. (2012): Wirken, Wirkung, Wirklichkeit bei Massnahmen im Tabakbereich. *SuchtMagazin* 38(3&4): 30–33.
- Spinatsch, M. (2007): Externe Evaluation Tabakpräventionsfonds. Schlussbericht. <https://tinyurl.com/yxx4f6yr>, Zugriff 29.10.2019.
- Stuber, R. (2014): Grundlagenbericht für die Optimierung von Funktionsweise und Wirkung des Tabakpräventionsfonds. Zürich: resources Unternehmensberatung AG.
- TPF – Tabakpräventionsfonds (2005): Jahresbericht Tabakpräventionsfonds 2005. Bern: BAG.
- TPF (2009): Jahresbericht Tabakpräventionsfonds 2009. Bern: BAG.
- TPF (2011): Jahresbericht Tabakpräventionsfonds 2011. Bern: BAG.
- TPF (2017): Kinder- und Jugendprogramm 2018–2025. Auf dem Weg zu einem kohärenten Jugendschutz. Bern: EDI.
- TPF (2019): Jahresbericht Tabakpräventionsfonds 2018. Bern: BAG.
- WHO – World Health Organization (2017): «Best Buys» and other recommended interventions for the prevention and control of noncommunicable diseases. Updated 2017. Appendix 3 of the global action plan for the prevention and control of noncommunicable diseases 2013 – 2020. <https://tinyurl.com/y2vc74dc>, Zugriff 29.10.2019.

Endnoten

- ¹ Quint-Essenz bietet für die Planung, Durchführung und Evaluation von Projekten und Programmen einen Referenzrahmen mit praxisgerechten Instrumenten und Informationen (vgl. <https://www.quint-essenz.ch>).
- ² Die telefonische Beratung «Rauchstopplinie» unterstützt Raucherinnen und Raucher und deren Angehörige bei der Planung und Durchführung eines Rauchstopps und in Rückfallsituationen (vgl. <https://www.rauchstopplinie.ch>).
- ³ In zugelassenen Steuerlagern dürfen Tabakwaren, die in der Schweiz hergestellt bzw. in die Schweiz eingeführt wurden, unter Steueraussetzung gelagert werden.

