

Online-Fachforum der LS-LSA am 18.10.2021

## Sachsen-Anhalt atmet auf – vom Konzept zur Umsetzung

### Grußwort der Landesstelle für Suchtfragen

Prof. Dr. Thomas Kliche zum Gestaltungsbedarf in der Präventionspolitik

Wenn wir zurückblicken: Seit den dichten Rauchschwaden in den Seminaren der 70er Jahre sind wir einen weiten Weg gekommen. Leider kein Grund zur Zufriedenheit: Aus Sicht der Wissenschaft ist die Trägheit der Gesundheits- und Rechtspolitik gegenüber der Tabaksucht eine bittere Erfahrung, kaum geringer als die Klima-Blindheit: Seit über 20 Jahren liefert die Wissenschaft weltweit solide Daten über die ziemlich mörderischen Folgen und Kosten dieser Abhängigkeit, die politische Handlungsbereitschaft – gerade in Deutschland – hinkt also fast eine Generation hinterher. Deutschland bleibt Schlusslicht der EU hinsichtlich der Regulationsqualität (Tabakkontrollskala 2019), ein klarer Beleg bundespolitischer Kaltherzigkeit gegenüber Datenlagen und suchtbedingtem Leid.

Wir können nun hoffen, dass wenigstens Sachsen-Anhalt manches in Bewegung hält – das erfreuliche Grußwort der Ministerin, PETRA GRIMM-BENNE, und der Auftrag des Landtags in Magdeburg an unsere Landesstelle geben da Hoffnung. Das Land ist mit diesem Konzept, das heute diskutiert wird, und einer seit Jahren vorangetriebenen Präventionspolitik im Bundesvergleich sehr aktiv und fortgeschritten. Das liegt einerseits sicher am relativ hohen Problemdruck, zeigt aber auch, dass man begriffen hat: Föderalismus bedeutet nicht, auf die langsamsten Länder zu warten, während Menschen elend sterben.

Denn noch immer kostet Rauchen über 100.000 Leben jedes Jahr. Noch immer zahlt die Gesellschaft rund 100 Milliarden € an Folgekosten (etwa doppelt so viel, wie wir uns Steuerbetrug kosten lassen). Energie-, Verkehrs-, Städtebau- und sonstige Wenden zusammen ließen sich über die Jahre damit finanzieren, Rauchen zu unterbinden. TOBIAS EFFERTZ, GÖTZ WAHL und STEPHAN FELLER berichten Erkenntnisse und Belege auf dem aktuellen Stand.

Dabei verfügen wir über eine Vielzahl erwiesenermaßen wirkungsvoller Vorgehensweisen in einzelnen Handlungsfeldern, etwa Familienberatung oder Gesundheitsweisen. SABINE ULBRICHT und CHRISTA RUSTLER zeigen aktuelle Beispiele.

Warum aber ist das Thema eigentlich politisch vergleichsweise unpopulär? Der Grund ist wohl ziemlich offenkundig: Es erfordert Auseinandersetzungen mit festgefahrenen Gegnern und einer beinhalten, jahrzehntelang aufgebauten Lobby:

- Menschen verteidigen ihre Sucht – gegen die Einsicht, dass es eine ist, aber auch gegen Eingriffe in den bequemen Konsum.
- Der Werbung ist gelungen, Rauchen mit Vorstellungen von Freiheit, Privatleben und Freizeit zur verknüpfen, gewissermaßen mit dem Recht auf den eigenen Ruin.

- Eingriffe riechen nach Volkserziehung, also Besserwisserei, womöglich Manipulation, und dann sind Assoziationen mit Elitenverschwörungen recht leicht: Der Marlboro-Cowboy reitet wieder, dieses Mal gegen den bösen Klüngel in Washington...

JACQUELINE LINGNER stellt die Bezüge der aktuellen Diskussion zu diesen Mythen heraus, die ja nicht althergebrachtes Volksgut sind, sondern schlicht Ergebnis jahrzehntelanger Werbestrategien. Und unter diesen Vorzeichen muss die Gesundheitspolitik eine hohe, wenigstens unberechenbare Reaktanz Betroffener fürchten, kurz gesagt Ärger, Streitigkeiten, Widerstände und Stimmenverluste.

Diese Überlegungen zeigen, dass wir für das weitere Zurückdrängen der Tabaksucht eine höhere Akzeptanz von Regulation gut brauchen könnten. Damit werden Interventionen bei sozialen Normen und Werten immer wichtiger. Die Wirksamkeit dieses Handlungsansatzes ist ja gut belegt.

Um ihn zu verfolgen, ist ein gemeinsames, vernetztes Vorgehen vieler Akteure in vielen Feldern erforderlich. STEPHAN FELLER entwickelt dazu die Ausgangslage. Auch ein realistischer Mediendiskurs kann zum wirksamen Zusammenspiel von Individualverhalten, gesellschaftlichen Werten und politischem Handeln bei der Tabakprävention wichtig ist offenbar der Gesamtzusammenhang, abgebildet u.a. in den Medien. REINER HANEWINKEL untersucht den seit Jahren und findet dabei unappetitlich tiefe Spuren einer verdeckten Beeinflussung gerade durch Unterhaltungsformate.

Also sicherlich ist richtig und gut, durch Regulation und Intervention auf viele kleine Verhaltensfacetten einzuwirken, z.B. Rauchinseln in Gesundheits- und Bildungseinrichtungen gänzlich zu unterbinden, Rauchverbote mit Kindern im Auto durchzusetzen, Bußgelder für weggeworfene Stummel zu verhängen, für mehr Testkäufe zu sorgen und stetig Präventionsprogramme und Kurzinterventionen in Bildungs- und Gesundheitswesen zu verbreiten und durchzuführen. Von der weltweit wissenschaftlich völlig unmissverständlichen Evidenz für Preiserhöhungen durch Besteuerung sowie für Werbeverbote und Vertriebsrückbau ganz zu schweigen. Aber darüber hinaus geht es nun auch um den Gesamtzusammenhang, weil all das erst dann richtig durchschlagend wirken kann, wenn sie die vielen Akteure in einem übergreifenden Handlungszusammenhang gegenseitig stärken und damit die gesundheitsschädlichen Einstellungen, Normen und Werte gesellschaftsweit zu Fall bringen können. Das Präventionsgesetz öffnet hier neue Gestaltungsmöglichkeiten, die VOLKER SCHMEICHEL anspricht.

Wie könnten übergreifende Vorgehensweisen für die Vernetzung und den gesellschaftlichen Einfluss der Tabakprävention aussehen? Gute Erfahrungen werden für Dachkampagnen berichtet, so genannte Umbrella Campaigns. Solche haben in Deutschland z.B. die DGUV, der AOK-Bundesverband oder die Bundesarbeitsgemeinschaft Selbsthilfe erprobt. Die Grundidee ist, das gleiche Anliegen in unterschiedlichen Teilbereichen voranzubringen, die sich gegenseitig ergänzen und unterstützen:

- Die bislang verstreuten Einzelschritte greifen ineinander, werden aufeinander abgestimmt, unter eine Überschrift gestellt. Ihre Sichtbarkeit und auch ihre Effekte bestärken sich gegenseitig, das Anliegen wird viel deutlicher, weil es an vielen Handlungsorten für viele Zielgruppen unter einer gemeinsamen Überschrift steht.
- Die Zielgruppen werden feld- und rollenübergreifend angesprochen. Es geht also nicht mehr nur allein um "Deine Pflichten als Mami / Papi", sondern um Werthaltungen und gesellschaft-

liche Verantwortung (etwa für die Dutzende Milliarden Euro, die die Nichtraucher jährlich über Staatshaushalt, Sozial- und Gesundheitsversicherung für die Rauchenden aufbringen müssen).

- Werten und Normen werden angesprochen, und zwar nicht in erster Linie auf die Zielgruppe bezogen (so dass die sich von einem Präventionsakteur angegriffen fühlt), sondern in einem übergeordneten Organisationsbündnis, das entsprechend höhere Autorität und gesellschaftliches Gewicht gewinnt.
- Es geht dabei darum, Zeugnis für die gute Sache abzulegen. Das können herausragende Vorbilder tun, etwa in einer Sportler\*innen-Kampagne, aber auch die Organisationen selbst. Das öffentliche Auftreten ist also keineswegs Öffentlichkeitsarbeit für bestimmte Vereine, Verbände oder Einrichtungen, sondern selbst eine wirksame Arbeitsform von Prävention.
- Dabei schadet nicht, dass die beteiligten Organisationen daraus ebenfalls Nutzen ziehen. Im Gegenteil: Dieser attraktive Aspekt sorgt dann für eine Verbreiterung des Handlungsbündnisses für ein arbeitsteiliges Vorgehen in vielen Lebenswelten, z.B. durch Einbezug aller Professionen im Gesundheits-, Bildungs- und Sozialwesen
- Und damit gelingt es, einige für das Gesundheitsverhalten entscheidende Bedingungen zu bearbeiten, denen sich bislang einzig die Tabakindustrie widmet.

Vernetztes Vorgehen und abgestimmte Kampagnen sind auch für die Tabakprävention vielversprechend, wie eine Zusammenfassung von 45 hochwertigen Reviews zeigt (Hoffmann et al 2015): Verbote und Preiserhöhungen wirken unstrittig am erfolgreichsten, aber Kampagnen ergänzen sie und weitere Einzelelemente der Prävention und Gesundheitsförderung und sorgen für Akzeptanz und Breitenwirksamkeit, indem sie die Gesundheitseinstellungen in Großgruppen verschieben.

Warum sind Kampagnen eigentlich wirksam? Die Forschung zeigt mehrere Wirkmechanismen, die auch für Dachkampagnen zutreffen:

- Kampagnen errichten ein tragendes Brückenteil im Transtheoretischen Modell der Verhaltensänderung: Sie unterstützen die frühen Phasen der Verhaltensänderung, und zwar durch realistische Selbsteinschätzung, Erwartungen von Bezugsgruppen, wahrgenommene machbare Zielsetzungen und damit insgesamt die Veränderungsmotivation ("ich bin abhängig, ich leide darunter und zahle einen hohen Preis dafür, ich will das ändern, andere erwarten das von mir und kommen ja auch mit der Versuchung klar!"). Kampagnen müssen also gar nicht unbedingt direkt auf das Verhalten einwirken – wer soundso viele Plakate gesehen hat, hört mit dem Rauchen auf. Sondern Kampagnen verändern Gesundheitswissen und -einstellungen (für Alkoholprävention belegt z.B. durch Young et al, 2018).
- Kampagnen erreichen auch reichere Konsumenten (Wilson et al 2012). Denn Preiserhöhungen treffen nicht alle Abhängigen in gleicher Weise.
- Kampagnen verknüpfen die isolierten, punktuellen Signale, Impulse und Akteure über mehrere Lebenswelten, haben Wiedererkennungswert, setzen damit ein Thema und verankern es im Gedächtnis.
- Kampagnen erreichen Menschen nicht nur mit einem Anspruch an die Gestaltung bestimmter Rollen, etwa als Pflege- oder Lehrkraft oder Erzieherin. Diese Rollen unterliegen ja immer auch den besonderen Psychologischen Kontrakten mit dem Arbeitgeber, die Rauchpause ist vielleicht eine der wenigen Pausen am Tag – SABINE ULBRICHT geht auf Stress als Suchtfaktor

in den Pflegediensten ein. Sondern Kampagnen sprechen Menschen auch als verantwortliche, ethische Erwachsene an, als Mitglied der Gesellschaft, als Bürgerinnen und Bürger.

- Der Soziale-Normen-Ansatz ist wirksam, weil Menschen darauf achten, was andere Menschen für richtig halten. Kampagnen geben also eine Orientierung im Alltag. Erst sie können Nichtrauchen als gesellschaftliche Normalität verankern, weil sie die Begründung für allerlei Regulation liefern. Es geht eben nicht um den kleinlichen Staat, sondern um die achtsame Gesellschaft: Wir wollen keine Raucher und keine Kippen im öffentlichen Raum nicht aus Freude um boshafte Kontrollieren und Unterdrücken, sondern als Teil einer Lebenswirklichkeit, die Vernunft und Gesundheit unterstützt und nicht gleichgültig der Werbung und den Zufällen persönlicher Werdegänge überlässt.

Aus diesen Gründen scheint vielen in der Tabakprävention ein Zusammenfließen der vielen kleinen Aktivitäten und Akteure zu einem mächtigen gesellschaftlichen Impuls eine sinnvolle nächste Stufe. Natürlich benötigt die auch einen Rahmen, eine Koordination; das können wir ja in den Arbeitsgruppen der verschiedenen Handlungsfelder besprechen.

Alles in allem: Politik und Gesellschaft haben bei der Tabakprävention nicht das Problem ihrer Machtlosigkeit. Sie können gestalten. Wirksame, in vielen Staaten nachweislich bewährte Instrumente sind verfügbar. Die Politik muss aber eines aufbringen: den Willen zur Gestaltung. Und zu dieser Handlungsfähigkeit und Handlungsbereitschaft kann die Tagung heute beitragen, also zu unser aller Empowerment. Dafür gibt es heute gute Beiträge, gute Gedanken, gute Diskussionen und gute Leute. Gutes Gelingen!

#### **Literatur:**

- Hoffman, S. J., Tan, C. (2015). Overview of systematic reviews on the health-related effects of government tobacco control policies. *BMC Public Health*, 15(744).
- Wilson, L. M., Tang, E. A., Chander, G., Hutton, H. E., Odelola, O. A., Elf, J. L., Heckman-Stoddard, B. M., Bass, E. B., Little, E. A., Haberl, E. B., Apelberg, B. J. (2012). Impact of Tobacco Control Interventions on Smoking Initiation, Cessation, and Prevalence: A Systematic Review. *Journal of Environmental and Public Health*, 2012 (Article ID 961724), 1-36.
- Young, B., Lewis, S., Katikireddi, S. V., Bauld, L., Stead, M., Angus, K., Campbell, M., Hilton, S., Thomas, J., Hinds, K., Ashie, A., Langle, T. (2018). Effectiveness of Mass Media Campaigns to Reduce Alcohol Consumption and Harm: A Systematic Review. *Alcohol Alcohol*, 53(3), 302-316.

#### **Tagungsdokumentation:**

<https://padlet.com/jacquelinelingner/9zb3xn5y6g0vfv04>