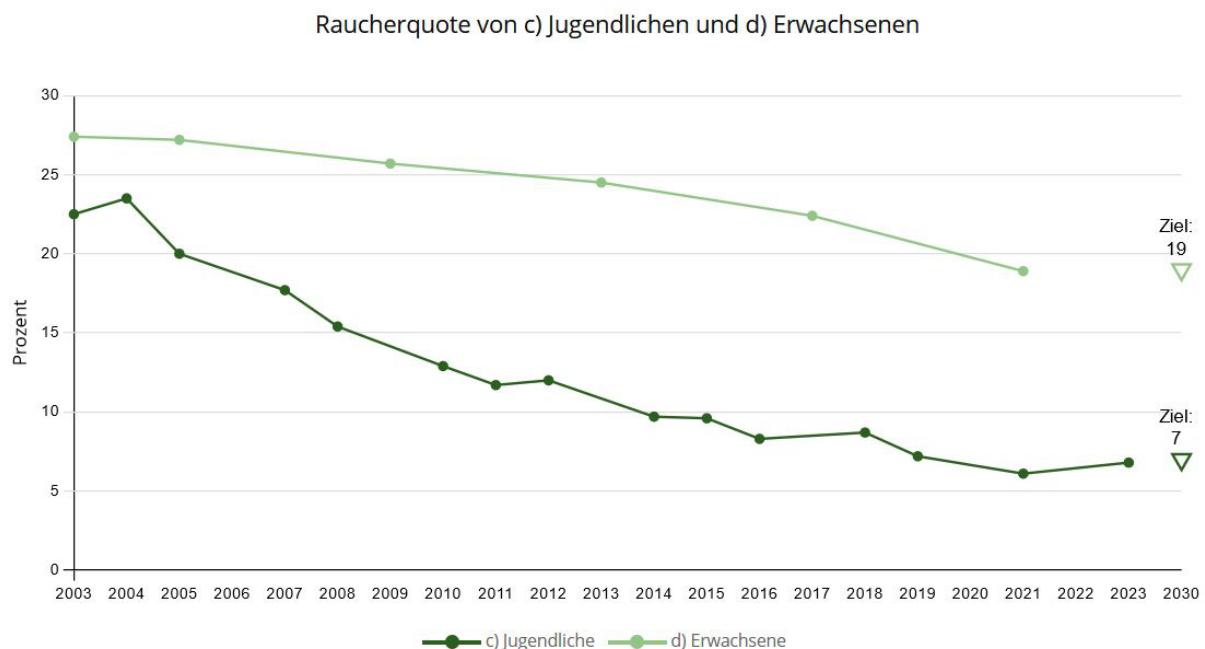




Gesundheit und Ernährung – *Länger gesund leben*

3.1.c, d Raucherquote von Jugendlichen und Erwachsenen



Anmerkung(en):

3.1.d: Die Daten basieren auf einer Sonderauswertung und sind nicht öffentlich zugänglich.

Datenquelle(n):

Bundesinstitut für Öffentliche Gesundheit, Statistisches Bundesamt

Definition

Der Indikator 3.1.c stellt die Raucherquote von Jugendlichen (12- bis 17-Jährige) (in %) dar, die angeben, gelegentlich oder ständig zu rauchen. Indikator 3.1.d betrachtet Erwachsene (ab 15 Jahren), die im Mikrozensus die Fragen zum Rauchverhalten beantwortet haben und gelegentlich oder regelmäßig rauchen.

Intention

Rauchen kann zu erheblichen Gesundheitsschäden und frühzeitigem Tod führen. Von diesen Risiken betroffen sind nicht nur die Raucherinnen und Raucher selbst. Auch Nichtraucherinnen und Nichtraucher, die dem Tabakrauch ausgesetzt sind, werden nicht nur vom Rauch belästigt, sondern können davon auch erkranken.

Ziele

3.1.c: Senkung auf 7 % bis 2030

3.1.d: Senkung auf 19 % bis 2030

Inhalt und Entwicklung

Die Daten zur Raucherquote bei Jugendlichen im Alter von 12 bis 17 Jahren werden im Rahmen der Erhebungen zum Substanzkonsum durch das Bundesinstitut für Öffentliche Ge-



3 GESUNDHEIT UND WOHLERGEHEN

sundheit (BIÖG) mittels computergestützter Telefoninterviews erhoben. Anfangs erfolgten diese Befragungen im Abstand von drei bis vier Jahren, seit 2001 finden sie alle ein bis zwei Jahre statt. Um die Vergleichbarkeit im Zeitverlauf sicherzustellen, wird nach Geschlecht, Region und Alter gewichtet. Die Stichprobe im Jahr 2023 umfasste 7 001 Jugendliche.

Die Daten zur Raucherquote bei Erwachsenen ab 15 Jahren stammen aus dem Mikrozensus des Statistischen Bundesamtes, der alle vier Jahre durchgeführt wird. Der Mikrozensus ist die größte Haushaltsbefragung in Deutschland und Europa und basiert auf einer 1 %-Stichprobe der Gesamtbevölkerung. Die Angaben zum Rauchverhalten erfolgen freiwillig und wurden im Jahr 2021 von 65 % der Befragten gemacht.

Bei den Jugendlichen stieg der Anteil der Rauchenden zunächst von 22,5 % im Jahr 2003 auf 23,5 % im Jahr 2004, sank seither jedoch nahezu kontinuierlich und erreichte 2021 mit 6,1 % einen historischen Tiefstand. Im Jahr 2023 war ein leichter Anstieg auf 6,8 % zu verzeichnen (6,4 % bei den weiblichen und 7,2 % bei den männlichen Jugendlichen). Der politisch festgelegte Zielwert für das Jahr 2030 wurde in dieser Altersgruppe damit bereits unterschritten.

In der erwachsenen Bevölkerung gaben 18,9 % im Jahr 2021 an, gelegentlich oder regelmäßig zu rauchen – ein deutlicher Rückgang gegenüber 2003 (27,4 %). Damit wurde der politisch festgelegte Zielwert für 2030 erstmals bereits 2021 erreicht. Von den Erwachsenen zählten sich 14,5 % zu den regelmäßigen und 4,4 % zu den gelegentlichen Raucherinnen und Rauchern. Frauen rauchten mit einem Anteil von 15,7 % deutlich seltener als Männer (22,3 %). Seit 2003 sank der Anteil rauchender Frauen um 6,4 Prozentpunkte, bei Männern um 10,9 Prozentpunkte.

Im Jahr 2021 bevorzugten 85,4 % der rauchenden Erwachsenen Zigaretten. Das Gesundheitsrisiko steigt mit der Intensität des Tabakkonsums. 10,8 % der regelmäßigen Zigarettenraucherinnen und -raucher – im Vergleich zu 16,3 % im Jahr 2003 – galten mit einem Konsum von mehr als 20 Zigaretten täglich als starke Raucherinnen und Raucher. Weitere 76,3 % rauchten täglich zwischen 5 und 20 Zigaretten. Dabei zeigten sich deutliche Unterschiede zwischen den Geschlechtern: Jeder siebte regelmäßige Zigarettenraucher war starker Konsument, bei den Zigarettenraucherinnen hingegen nur jede fünfzehnte.

Rauchen stellt ein erhebliches, zugleich vermeidbares Gesundheitsrisiko dar. Im Jahr 2023 ließen sich 4,5 % aller Sterbefälle auf typische Erkrankungen bei Raucherinnen und Rauchern – darunter Lungen-, Bronchial-, Kehlkopf- und Luftröhrenkrebs – zurückführen (Frauen: 3,6 %, Männer: 5,4 %). Das durchschnittliche Sterbealter bei diesen Erkrankungen lag 2023 bei 72,0 Jahren und damit sieben Jahre unter dem allgemeinen Durchschnittsalter der Gestorbenen (79,1 Jahre). Eine sinkende Raucherquote kann daher wesentlich zur Reduzierung vorzeitiger Sterblichkeit beitragen (siehe auch Indikator 3.1.a Durch Prävention und Behandlung vermeidbare Sterblichkeit).

Art der Ziele

- 3.1.c: Ziel mit konkretem Zielwert
- 3.1.d: Ziel mit konkretem Zielwert



3 GESUNDHEIT UND WOHLERGEHEN

Bewertung

Bis 2030 soll die Raucherquote von Jugendlichen (3.1.c) auf höchstens 7 % und die Raucherquote von Erwachsenen (3.1.d) auf höchstens 19 % gesenkt werden.

Ausgehend von der Zielformulierung wurde das politisch festgelegte Ziel beim Indikator 3.1.c bereits für die Jahre 2021 und 2023 vorzeitig erreicht. Entsprechend der zugrunde liegenden Bewertungsmethodik wird zusätzlich geprüft, ob die durchschnittliche Entwicklung der letzten sechs Jahre keine Verschlechterung aufweist. Dies war für den Indikator 3.1.c für das Jahr 2023 erfüllt, sodass er mit Sonne bewertet wird. Gleiches gilt für den Indikator 3.1.d für das Jahr 2021.

- 3.1.c: 
- 3.1.d: 