

Kantonales Tabak- und Nikotinpräventionsprogramm

Konzept 2026–2029



ETAT DE FRIBOURG
STAAT FREIBURG

Direction de la santé et des affaires sociales DSAS
Direktion für Gesundheit und Soziales GSD



Direction de la santé et des affaires sociales DSAS
Direktion für Gesundheit und Soziales GSD

Inhalt

Impressum	3	5.2 Ziele	25
1 Zusammenfassung	4	5.2.1 Ziele des KPT	26
2 Aktionsradius und Definition	6	5.2.2 Outcome-Ziele des KPT	27
3 Ausgangslage	8	5.3 Zielgruppe	27
3.1 Nationale Ausgangslage	9	6 Grundsätze	28
3.1.1 Daten zum Tabakkonsum in der Bevölkerung	9	7 Massnahmen	29
3.1.2 Strategischer Hintergrund	11	8 Planung	43
3.1.3 Gesetzlicher Hintergrund	12	9 Programmorganisation	44
3.2 Kantonale Ausgangslage	13	9.1 Organigramm	44
3.2.1 Daten zum Tabakkonsum in der Bevölkerung	13	9.2 Rollen und Aufgaben der Programmorgane	45
3.2.2 Gesetzlicher Hintergrund	16	9.3 Programmsteuerung	46
3.2.3 Wirtschaftlicher Hintergrund	17	10 Wirkungsmanagement (Bewertung, Monitoring und Qualitätsmanagement)	47
3.2.4 Strategischer und organisatorischer Hintergrund	17	11 Budget	48
4 Rechtfertigung des Programms	19	11.1 Finanzierung	48
4.1 Notwendigkeit	19	11.2 Kosten	49
4.2 Bilanz kantonales Tabakpräventionsprogramm 2022–2025	19	12 Anhang	50
4.3 Handlungsbedarf für das KPT 2026–2029	22	13 Abbildungen	51
5 Soll-Zustand	25	14 Abkürzungen	52
5.1 Vision des KPT 2026–2029	25	Anhang 1: Wirkungsmodell des kantonalen Tabak- und Nikotinpräventionsprogramms 2026–2029	54

Impressum

Verfasserin: Direktion für Gesundheit und Soziales GSD, Staat Freiburg

Redaktion: Véronique Pittet, CIPRET, Gesundheitsligen des Kantons Freiburg

Mit der Unterstützung von Fabienne Plancherel, Beauftragte für Prävention und Gesundheitsförderung,
Amt für Gesundheit, in Zusammenarbeit mit den Mitgliedern des Steuerungsausschusses und des Büros des
Steuerungsausschusses.

Webseite: www.fr.ch

Copyright: Staat Freiburg

Veröffentlichungsort und -datum: Freiburg, Juni 2025

1 Zusammenfassung

Tabakkonsum stellt eine der grössten Herausforderungen der öffentlichen Gesundheit dar. Mit rund 9500 Todesfällen pro Jahr ist Rauchen das grösste vermeidbare Gesundheitsrisiko in der Schweiz. Tabakkonsum verursacht schwerwiegende wirtschaftliche Folgen – mit jährlichen Kosten von fast 6 Milliarden Franken – sowie immer gravierendere Umweltauswirkungen, insbesondere durch Einwegprodukte wie Puff Bars. Der Tabak- und Nikotinmarkt entwickelt sich rasant und bietet ständig neue Konsumalternativen, die insbesondere junge Menschen ansprechen. Diese Dynamik setzt Jugendliche einem erhöhten Risiko der Nikotinabhängigkeit aus, unter anderem auch deshalb, weil sie gleichzeitig verschiedene Produkte konsumieren. Der Tabakkonsum an sich geht zwar leicht zurück. Diese Entwicklung wird jedoch durch den Konsum alternativer Produkte wie E-Zigaretten, Snus und Nikotinbeutel oder auch Tabak zum Erhitzen aufgehoben.

Angesichts dieser Herausforderungen erweitert das kantonale Tabak- und Nikotinpräventionsprogramm (KPT) 2026–2029 seinen Aktionsradius auf alle Produkte, die Tabak oder Nikotin enthalten, sowie auf gleichartige Produkte – auch solche ohne Nikotin.

Seit 2009 hat der Kanton Freiburg vier aufeinanderfolgende Programme zur Tabakprävention konsequent umgesetzt. Dieser Effort hat zur Verankerung eines kohärenten, ausgewogenen und nachhaltigen Präventionsansatzes beigetragen, der auf einer soliden Arbeitsmethodik beruht.

Mit dem fünften Programm für den Zeitraum 2026–2029 bekräftigt der Kanton seinen Willen, die Massnahmen zu verstärken und den aktuellen Gegebenheiten anzupassen. Dafür baut er auf den bisherigen Ergebnissen auf und verfeinert die bislang umgesetzten Strategien.

Die **Vision** des KPT 2026–2029 lautet: *«Der Kanton Freiburg bietet einen Lebensrahmen, der die Annahme gesundheitsfördernder Verhaltensweisen im Zusammenhang mit dem Konsum von Tabakprodukten, E-Zigaretten und gleichartigen Produkten begünstigt. Das KPT fördert die Entstehung neuer gesellschaftlicher und gesetzlicher Normen, die der Gesundheit zugutekommen, trägt dazu bei, dass der Konsum dieser Produkte nicht mehr als normal gilt (Denormalisierung), und verfolgt das Auftreten neuer Konsumformen.»*

Zur Verwirklichung dieser Vision definiert das KPT die folgenden **allgemeinen Ziele**, die sich auf die nationale Strategie zur Prävention nichtübertragbarer Krankheiten (NCD-Strategie), die Strategie Sucht 2017–2024 (jeweils verlängert bis 2028) sowie die Strategie des Tabakpräventionsfonds 2025–2028 stützen:

- 1) Verbesserung der Kenntnisse der Freiburger Bevölkerung über die mit dem Konsum von Tabakprodukten, E-Zigaretten und gleichartigen Produkten verbundenen Risiken;
- 2) Verhinderung des Einstiegs in den Konsum von Tabakprodukten, E-Zigaretten und gleichartigen Produkten;
- 3) Denormalisierung des Konsums von Tabakprodukten, E-Zigaretten und gleichartigen Produkten durch Veränderung der sozialen Wahrnehmung;
- 4) Reduktion der Anzahl Konsumentinnen und Konsumenten von Tabakprodukten, E-Zigaretten und gleichartigen Produkten, insbesondere bei den Jugendlichen;
- 5) Verbesserung der Rahmenbedingungen, die einem Leben ohne Tabak und Nikotin und einer reduzierten Belastung durch Passivrauch, Tabakprodukten zum Erhitzen und E-Zigaretten förderlich sind;

- 6) Entwicklung von Synergien zur Förderung eines themenübergreifenden und multisektoralen Präventionsansatzes gemäss der NCD-Strategie 2017–2024 (verlängert bis 2028) und der kantonalen Strategie zur Gesundheitsförderung und Prävention – Perspektiven 2030.

Das KPT richtet sich an die gesamte Freiburger Bevölkerung und berücksichtigt dabei besonders die Jugendlichen, die Fachpersonen mit Kontakt zu Jugendlichen, Personen in vulnerablen Situationen, die Akteurinnen und Akteure des Bildungs-, Sozial- und Gesundheitsbereichs sowie das Verkaufspersonal von Tabak- und Nikotinprodukten. Den spezifischen Bedürfnissen der Zielgruppen werden entsprechend den verschiedenen Lebensphasen Rechnung getragen.

Die Massnahmen des KPT decken alle vier Ebenen eines ausgewogenen Präventionsangebots ab:

- > Öffentlichkeitsarbeit: Sensibilisierungsmassnahmen für die Gesamtbevölkerung;
- > Interventionen bei Zielgruppen: Verhinderung des Konsumeinstiegs von Jugendlichen und Begleitung konsumierender Menschen in ein tabak- und nikotinfreies Leben;
- > Policy: Strukturelle Massnahmen zur Schaffung von Umgebungen, die ein tabak- und nikotinfreies Leben begünstigen (Einschränkung der Werbung für Tabakprodukte, Schutz vor Passivrauchen und Regelung des Verkaufs von Tabakprodukten);
- > Vernetzung: Verstärkte Zusammenarbeit zwischen kantonalen, interkantonalen und nationalen Akteurinnen und Akteuren zur Unterstützung der KPT-Umsetzung.

Wie die Vorgängerprogramme stützt sich auch das KPT 2026–2029 auf die etablierte **Zusammenarbeit** mit den kantonalen Präventionsakteurinnen und -akteuren und verstärkt die Synergien mit anderen kantonalen Präventions- und Gesundheitsförderungsprogrammen, insbesondere mit dem kantonalen Programm Ernährung, Bewegung, psychische Gesundheit und dem kantonalen Alkoholaktionsplan, beide eingebettet in die kantonale Strategie für Gesundheitsförderung und Prävention – Perspektiven 2030.

Das KPT 2026–2029 verfügt über ein **Jahresbudget** von rund 330 000 Franken, das von der Direktion für Gesundheit und Soziales (GSD), dem Tabakpräventionsfonds (TPF) und der Loterie Romande (LoRo) bereitgestellt wird.

Die strategische Leitung des Programms obliegt einem Steuerungsausschuss (StA), in dem die an der Programmumsetzung beteiligten Direktionen des Staates Freiburg vertreten sind: die GSD, die Sicherheits-, Justiz- und Sportdirektion (SJSD), die Direktion für Bildung und kulturelle Angelegenheiten (BKAD) und die Volkswirtschafts- und Berufsbildungsdirektion (VWBD).

Die **operative Leitung** des KPT 2026–2029 obliegt der Fachstelle CIPRET Freiburg. CIPRET gehört zur Freiburger Lungenliga, die neben der Freiburger Krebsliga und Diabetes Freiburg Mitglied der Gesundheitsligen des Kantons Freiburg ist. Die Projekte und Massnahmen werden von CIPRET in Koordination mit den Schlüsselakteurinnen und -akteuren der Prävention und Gesundheitsförderung im Kanton Freiburg umgesetzt.

2 Aktionsradius und Definition

In den letzten Jahren ist der Tabak- und Nikotinmarkt stark gewachsen und viele neuartige Produkte wurden eingeführt. Die neuartigen Nikotinprodukte können geraucht, erhitzt, gelutscht oder geschnupft werden; sie erzeugen Rauch, Dampf oder gar keinen Dunst. Teilweise braucht es für den Konsum ein elektronisches Gerät; die Produkte können Nikotin enthalten oder nicht, sind nachfüllbar oder für den Einmalgebrauch bestimmt. Es gibt natürliches Nikotin aus der Tabakpflanze, Nikotin in Form von Nikotinsalzen, synthetisches Nikotin oder 6-Methylnikotin (6-MN). Gemäss der Arbeitsgemeinschaft Tabakprävention Schweiz (AT) im März 2025¹ ist 6-MN bereits in vielen elektronischen Einwegzigaretten enthalten und könnte noch suchterzeugender sein als herkömmliches Nikotin.

Die Produkte werden fortwährend diversifiziert; ein Trend, der in den kommenden Jahren höchstwahrscheinlich anhalten wird. Angesichts dieser Entwicklungen ist es wichtig, dass die Herausforderungen für die öffentliche Gesundheit im Zusammenhang mit Tabakprodukten, Nikotinprodukten und gleichartigen Produkten – einschliesslich solcher, die kein Nikotin enthalten – in das Tabakpräventionsprogramm integriert werden.

Nikotinfreie Produkte sind das Eingangstor in den Konsum von Nikotinprodukten und steigern das Einstiegs- und Abhängigkeitsrisiko. Aus diesem Grund umfasst der Aktionsradius des kantonalen Tabakpräventionsprogramms 2026–2029 nicht nur sämtliche Produkte, die Tabak oder Nikotin enthalten, sondern auch gleichartige Produkte, insbesondere solche ohne diese Substanzen. Die Anpassung manifestiert sich im neuen Titel ***kantonales Tabak- und Nikotinpräventionsprogramm***, wobei **die Abkürzung KPT der Einfachheit halber bestehen bleibt**.

In Anlehnung an das Tabakproduktegesetz (TabPG)², in Kraft getreten am 1. Oktober 2024, sowie das Gesetz über die Ausübung des Handels (HAG)³, wird **der Begriff Tabakprodukte im KPT generisch für die Bezeichnung der Produkte verwendet. Der Begriff umfasst:**

- > Produkte, die aus Blattteilen der Pflanzen der Gattung Nicotiana (Tabak) bestehen oder solche enthalten und zum Rauchen, Inhalieren nach dem Erhitzen oder Schnupfen bestimmt sind, sowie Nikotinprodukte zum oralen Gebrauch und pflanzliche Rauchprodukte;
- > Tabakprodukte zum Rauchen, die mittels eines Verbrennungsprozesses konsumiert werden, insbesondere Zigaretten, Zigarren, Tabak zum Selbstdrehen oder Wasserpfeifentabak (Shisha);
- > Tabakprodukte zum Erhitzen, samt Geräten, mit denen die Emissionen eines mittels hinzugefügter Energie erhitzten tabakhaltigen Produkts inhaliert werden können, sowie Nachfüllmaterial für diese Geräte;
- > Nikotinprodukte zum oralen Gebrauch mit oder ohne Tabak, die beim Konsum mit der Mundschleimhaut in Kontakt kommen und weder zum Rauchen noch zum Erhitzen bestimmt sind;
- > pflanzliche Rauchprodukte ohne Tabak auf der Grundlage von Pflanzen, die mittels eines Verbrennungsprozesses konsumiert werden, insbesondere Kräuterzigaretten;

¹ Arbeitsgemeinschaft Tabakprävention Schweiz. <https://www.at-schweiz.ch/de/news-medien/news/medienmitteilung-6-methylnikotin/>.

² Bundesgesetz über Tabakprodukte und elektronische Zigaretten. <https://www.fedlex.admin.ch/eli/cc/2024/457/de>.

³ SGF 940.1 - Gesetz über die Ausübung des Handels (HAG) vom 25.09.1997, in Kraft seit dem 01.01.1999, https://bdlf.fr.ch/app/de/texts_of_law/940.1, und entsprechende Ausführungsverordnung SGF 940.11 - Reglement über die Ausübung des Handels (HAR) vom 14.09.1998, https://bdlf.fr.ch/app/de/texts_of_law/940.11.

- > elektronische Zigaretten (E-Zigaretten), auch Einwegprodukte (beispielsweise Puff Bars), mit denen die Emissionen einer mittels hinzugefügter Energie erhitzten Flüssigkeit mit oder ohne Nikotin inhaliert werden können, sowie Nachfüllmaterial für diese Geräte;
- > gleichartige Produkte, die bezüglich Inhalt oder Konsumweise mit einem Tabakprodukt oder einer E-Zigarette vergleichbar sind.

3 Ausgangslage

Nichtübertragbare Krankheiten wie Krebs, Diabetes, chronische Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Atemwegserkrankungen und muskuloskelettale Erkrankungen gehören zu den häufigsten Todesursachen in der Schweiz. Der grösste Risikofaktor ist der Tabakkonsum: 34 % der Herz-Kreislauf-Erkrankungen, 29 % der Lungenkrebserkrankungen, 17 % der Atemwegserkrankungen und 16 % der sonstigen Krebserkrankungen sind dem Tabakkonsum zuzuschreiben.

In der Schweiz sterben jährlich rund 9500 Personen an den Folgen des Tabakkonsums, das entspricht 26 Todesfällen pro Tag und 14 % aller Todesfälle. Im Jahr 2017 verstarben 6000 Männer und 3500 Frauen wegen tabakbedingter Krankheiten verfrüht.⁴ Zwar sind die Auswirkungen des Tabakkonsums nicht sofort erkennbar, doch verkürzt Tabakkonsum die Lebenserwartung um etwa zehn Jahre.⁵

Tabakrauch enthält zahlreiche toxische und krebserregende Substanzen, die der Gesundheit von Raucherinnen und Rauchern gleichermassen schaden wie den Personen, die Passivrauch ausgesetzt sind. Passivrauchen erhöht das Risiko für Lungenkrebs, Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Asthma und Atemwegserkrankungen.⁶ Das in Tabakprodukten enthaltene Nikotin ist eine starke psychoaktive Substanz, die rasch abhängig macht.

E-Zigaretten – Einweg- als auch Wegwerfprodukte – enthalten schädliche Substanzen, wie Lösungsmittel, Schwermetalle (z. B. Chrom, Nickel, Blei), Aromastoffe und flüchtige organische Verbindungen.⁷ Meistens enthalten sie Nikotin. Auch ohne Verbrennung ist der Konsum von E-Zigaretten mit Gesundheitsrisiken verbunden. Die langfristigen Folgen sind ungewiss, da potenzielle Folgeerkrankungen wie Krebs oder Herz-Kreislauf- und Atemwegserkrankungen erst nach mehreren Jahren auftreten.⁸

Andere Konsumformen, wie Tabak zum oralen Gebrauch, bergen ebenfalls erhebliche Risiken: starke Abhängigkeit, Schädigung der Mundschleimhaut und erhöhtes Krebsrisiko (Bauchspeicheldrüse, Mund, Speiseröhre).⁹

Weiter belastet Tabakkonsum die Schweizer Wirtschaft erheblich. Im Jahr 2017 beliefen sich die direkten tabakbedingten Kosten im Gesundheitswesen auf über 3 Milliarden Franken. Die indirekten Kosten, die durch Produktivitätsverluste entstehen und somit von der Wirtschaft getragen werden, werden für das gleiche Jahr auf 3,1 Milliarden Franken geschätzt. Insgesamt machen die direkten und indirekten Kosten des Rauchens mehr als die Hälfte der gesamten suchtbedingten volkswirtschaftlichen Kosten in der Schweiz aus.¹⁰

⁴ Obsan, Website MonAM - Tabak. www.monam.ch/tabak. Indikator Tabakbedingte Mortalität/MonAM (abgerufen am 28.01.2025).

⁵ Bundesamt für Gesundheit (BAG). <https://www.bag.admin.ch/bag/fr/home/gesund-leben/sucht-und-gesundheit/tabak.html> (abgerufen am 28.01.2025).

⁶ Obsan, Website: MonAM - Tabak. www.monam.ch/tabak. Passivrauchen (abgerufen am 28.01.2025).

⁷ Bundesamt für Lebensmittelsicherheit und Veterinärwesen (BLV) (2022). Gutachten zur Toxizität von Inhaltsstoffen in E-Liquids. Bern: Publikation.

⁸ Centers for Disease Control and Prevention (CDC) (2024): *About E-Cigarettes (Vapes)*.

⁹ Obsan, Website MonAM - Tabak. Rauchfreie Produkte (Alter: 15+). <https://ind.obsan.admin.ch/indikator/monam/tabak-rauchfreie-produkte-alter-15> (abgerufen am 27.03.2025).

¹⁰ Fischer, B., Mäder, B., & Telser, H. (2020). Volkswirtschaftliche Kosten von Sucht. Polynomics. Im Auftrag des BAG, zitiert von Schweizerische Arbeitsgemeinschaft Tabak (AT), <https://www.at-schweiz.ch/de/wissen/daten-zahlen/kosten-des-rauchens/> (abgerufen am 28.01.2025).

Schliesslich hat Tabakkonsum besorgniserregende Umweltauswirkungen. Die Produktion, der Verbrauch und die Entsorgung von Abfall – insbesondere Plastikfilter – tragen zur Verschmutzung und Schädigung der Ökosysteme bei. Diese Problematik wird verschärft durch den Boom von Einwegprodukten wie Puff Bars, die eine grosse Menge an Elektronik- und Plastikmüll verursachen. Derartige Geräte, die häufig nicht recycelte Lithiumbatterien enthalten, stellen ernste Herausforderungen für die Abfallbewirtschaftung und die Erhaltung der natürlichen Ressourcen dar.

3.1 Nationale Ausgangslage

3.1.1 Daten zum Tabakkonsum in der Bevölkerung

Die Daten zum Konsum von Tabakprodukten und Nikotin stammen aus anerkannten nationalen Quellen, die auf der Plattform **MonAM** zusammengefasst sind. Das Portal, das vom Bundesamt für Gesundheit (BAG) in Zusammenarbeit mit dem Schweizerischen Gesundheitsobservatorium (Obsan) entwickelt wurde, zentralisiert die Zahlen zu NCDs und Abhängigkeit.

- 1) Die **Schweizerische Gesundheitsbefragung (SGB)**¹¹, die alle fünf Jahre vom Bundesamt für Statistik (BFS) durchgeführt wird, liefert seit 1992 Daten zu Gesundheitszustand und -verhalten der Bevölkerung. Sie stützt sich auf Interviews und Fragebögen in drei Amtssprachen mit Personen ab 15 Jahren, die in Privathaushalten leben. Für das KPT wurden die Daten der Ausgabe 2022 berücksichtigt.
- 2) Die **Erhebung Gesundheit und Lifestyle (EGL)**¹², durchgeführt vom BAG, dem TPF und dem BFS, liefert spezifische Daten zum Konsum von Tabak, Nikotin und anderen Substanzen sowie zu riskanten Verhaltensweisen. Seit 2022 wird die Erhebung jährlich durchgeführt. Betreffend Konsum von E-Zigaretten und Tabak zum Erhitzen stammen die Daten aus dem Jahr 2024. Die jüngsten Daten zu den rauchfreien Produkten auf der Plattform MonAM stammen aus dem Jahr 2023.
- 3) Die **internationale Befragung Health Behaviour in School-aged Children (HBSC)**, die von der WHO geleitet wird, befasst sich alle vier Jahre mit der Gesundheit und dem Verhalten von Jugendlichen im Alter von 11 bis 15 Jahren in rund 40 Ländern, darunter auch die Schweiz. Die hier aufgeführten Daten stammen aus dem Bericht *La consommation de substances psychoactives des 11 à 15 ans en Suisse – Situation en 2022 et évolution dans le temps*¹³.

Tabakkonsum in der Bevölkerung ab 15 Jahren

Gemäss SGB rauchten im Jahr 2022 in der Schweiz 24 % der Bevölkerung ab 15 Jahren. Nach wie vor ist der Anteil vor allem bei jungen Erwachsenen hoch: Fast 30 % der 20- bis 24-Jährigen rauchen. Männer rauchen mehr als Frauen (27,1 % gegenüber 20,8 %), jedoch nimmt die Differenz tendenziell ab..

Der Anteil der Personen, die mehr als 20 Zigaretten pro Tag rauchen, ist stark zurückgegangen, von 41 % im Jahr 1992 auf 18 % im Jahr 2022. Doch bleibt die Abhängigkeit eine grosse Herausforderung, wie der hohe Anteil der Raucherinnen und Raucher zeigt, die mit dem Rauchen aufhören wollen: Sechs von zehn Rauchenden geben an, dass sie mit dem Rauchen aufhören wollen.

¹¹ Bundesamt für Statistik (BFS). Schweizerische Gesundheitsbefragung. <https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/statistiken/gesundheit/erhebungen/sgb.html> (abgerufen am 28.03.2025).

¹² Bundesamt für Gesundheit (BAG). Erhebung Gesundheit und Lifestyle. <https://www.bag.admin.ch/bag/fr/home/das-bag/ressortforschung-evaluation/forschung-im-bag/forschung-nichtuebertragbare-krankheiten/monitoring-systemnacd/erhebung-gesundheit-lifestyle.html> (abgerufen am 28.03.2025).

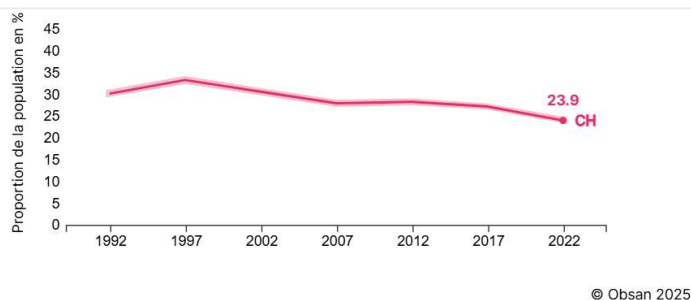
¹³ Delgrande Jordan, M., Balsiger, N. & Schmidhauser, V. (2023). *La consommation de substances psychoactives des 11 à 15 ans en Suisse – Situation en 2022 et évolution dans le temps. Résultats de l'étude Health Behaviour in School-aged Children (HBSC). Rapport de recherche No 149*. Lausanne: Addiction Suisse.

Herkömmliche Zigaretten sind mit Abstand am weitesten verbreitet: 87 % der Rauchenden haben das Rauchen mit herkömmlichen Zigaretten begonnen. Der Einstieg erfolgt sehr früh, oft schon im Jugendalter: Über 80 % der Rauchenden haben vor ihrem 20. Geburtstag mit dem Rauchen begonnen.

Die unfreiwillige Belastung durch Passivrauchen besteht weiterhin: 6,5 % der Bevölkerung ist trotz der eingeführten Schutzmassnahmen noch immer mindestens eine Stunde pro Tag Tabakrauch ausgesetzt.

Langfristig ist die Prävalenz des Rauchens zurückgegangen, von 30 % im Jahr 1992 auf 24 % im Jahr 2022. Dieser Rückgang geht jedoch mit einer Zunahme von Alternativen zur herkömmlichen Zigarette einher, was neue Fragen in Bezug auf die öffentliche Gesundheit aufwirft.

ABBILDUNG 1: ENTWICKLUNG DES TABAKKONSUMS ZWISCHEN 1992 UND 2022



(Diese Grafik stammt aus einer französischen Quelle, für die es keine deutsche Übersetzung gibt.)

Konsum von E-Zigaretten und anderen Nikotinprodukten in der Bevölkerung ab 15 Jahren, mindestens einmal pro Monat

In der Schweiz ist der Konsum von **E-Zigaretten** laut EGL leicht angestiegen und liegt im Jahr 2024 bei 4,3 % der Bevölkerung (2023: 4 %, 2022: 3 %). Der E-Zigaretten-Konsum ist besonders unter jungen Menschen verbreitet: 9,2 % der 15- bis 19-Jährigen und 8 % der 20- bis 24-Jährigen gaben an, E-Zigaretten zu konsumieren.

Der Konsum von **Tabakprodukten zum Erhitzen** ist in den letzten Jahren stabil geblieben. Im Jahr 2022 lag er bei 2,8 %, im Jahr 2024 bei 3 %.

Der Konsum **rauchfreier Produkte** nimmt zu. Im Jahr 2023 konsumierten in der Schweiz 4,9 % der Bevölkerung rauchfreie Tabakprodukte. Die Prävalenz ist bei Männern grösser als bei Frauen und besonders ausgeprägt bei Männern im Alter von 15 bis 34 Jahren (16,2 %). Schnupftabak wird am häufigsten konsumiert (3,4 %), gefolgt von Snus sowie anderem Lutschtabak, konsumiert von 2,1 % der Bevölkerung.

Konsum von Tabakprodukten bei 11- bis 15-jährigen Schülerinnen und Schülern

Laut der HBSC-Studie 2022 hat in der Schweiz mehr als ein Drittel der 15-jährigen Schülerinnen und Schüler (36 %) in den letzten 30 Tagen vor der Befragung mindestens ein Tabak- oder Nikotinprodukt konsumiert. Diese Zahlen sind besorgniserregend.

Seit 2014 ist der Konsum **herkömmlicher Zigaretten** relativ stabil geblieben, ausser bei den 13-jährigen Schülerinnen und Schülern; der Konsum stieg von 3 % im Jahr 2018 auf 6 % im Jahr 2022. Im letzten Monat vor der Befragung rauchten etwa 7 % der 11- bis 15-jährigen Schülerinnen und Schüler mindestens eine Zigarette. Die Prävalenz steigt mit dem Alter stark an, von unter 2 % bei den 11-jährigen auf 16 % bei den 15-jährigen Schülerinnen und Schülern. Beim Zugang zu Tabakprodukten gab fast die Hälfte (48 %)

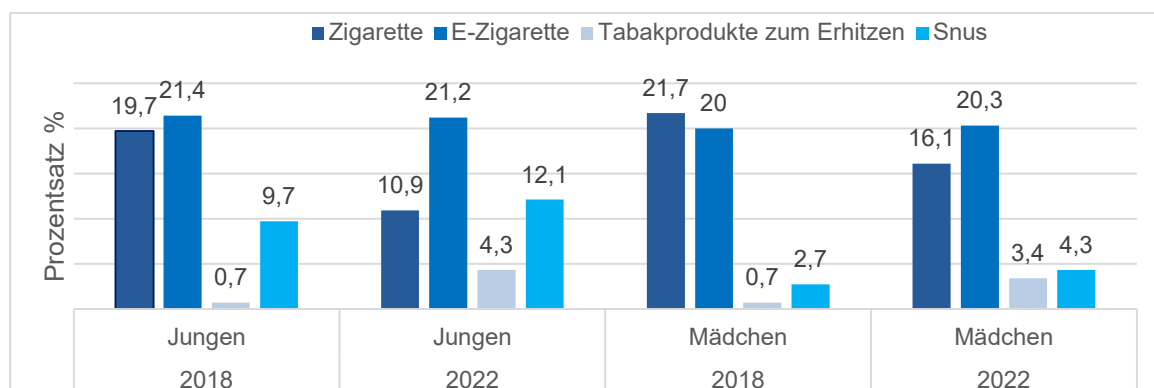
der 15-jährigen Schülerinnen und Schüler an, trotz des Verkaufsverbots für Minderjährige selbst Zigaretten kaufen zu können.

Der Konsum von **E-Zigaretten**, einschliesslich Einwegprodukten¹⁴, hat deutlich zugenommen. Fast die Hälfte (41,9 %) der 15-jährigen Schülerinnen und Schüler hat bereits mit diesen Produkten experimentiert und 25 % haben sie in den letzten 30 Tagen vor der Befragung konsumiert. Neugier ist die Hauptmotivation. Einige Jugendliche sind der Ansicht, das Produkt könne ihnen helfen, mit dem Rauchen herkömmlicher Zigaretten aufzuhören.

Die Befragung zeigt ausserdem einen **dualen Konsum**: Die meisten Raucherinnen und Raucher herkömmlicher Zigaretten konsumieren auch E-Zigaretten. Hingegen benutzt nur die Hälfte der Konsumentinnen und Konsumenten elektronischer Zigaretten ebenfalls herkömmliche Zigaretten.

Zwischen 2018 und 2022 hat der Konsum anderer Tabakprodukte wie E-Zigaretten, Tabakprodukten zum Erhitzen und Snus stark zugenommen. Lediglich der Konsum von Wasserpfeifen war rückläufig. Bei den Mädchen ist ein starker Anstieg beim Konsum von E-Zigaretten und Snus zu beobachten.

ABBILDUNG 2: KONSUM ANDERER TABAKPRODUKTE MINDESTENS EINMAL IN DEN LETZTEN 30 TAGEN VOR DER BEFRAGUNG, 15-JÄHRIGE (HBSC 2018–2022; IN %)



3.1.2 Strategischer Hintergrund

Das im Februar 2005 in Kraft getretene Rahmenübereinkommen zur Eindämmung des Tabakgebrauchs (FCTC)¹⁵ der Weltgesundheitsorganisation (WHO) ist der erste völkerrechtliche Vertrag für den Schutz der öffentlichen Gesundheit vor den schädlichen Auswirkungen von Tabak. Das Übereinkommen verpflichtet die Vertragsparteien zur Umsetzung bewährter Massnahmen zur Verringerung von Tabakkonsum und Nikotinabhängigkeit durch Einwirkung auf Angebot und Nachfrage. Die Schweiz ist neben Liechtenstein, Monaco und dem Vatikan eines der wenigen europäischen Länder, die das Abkommen noch nicht ratifiziert haben. Das fehlende formelle Engagement führt zu fragmentierten Regelungen, die nicht ausreichend auf den Schutz der Gesundheit, insbesondere der Gesundheit junger Menschen, ausgerichtet sind. Dies widerspiegelt sich in der *Tobacco Control Scale*¹⁶, bei der die Umsetzung von sechs zentralen, wirksamen Massnahmen der Tabakkontrolle gemessen werden: Tabakbesteuerung, Rauchverbote in öffentlichen Einrichtungen, öffentliche Informationskampagnen, Verbote der Tabakwerbung, Gesundheitswarnungen auf Tabakverpackungen sowie Unterstützung für Raucherinnen und Raucher, die mit dem Rauchen aufhören wollen. Im Jahr 2021 belegte die Schweiz Platz 36 von 37 Ländern, mit besonders schwachen Ergebnissen bei den Werbebeschränkungen. So betont der Bericht, dass die Schweiz der Favorit der

¹⁴ In der HBSC-Studie umfasst die Frage nach E-Zigaretten auch wiederverwendbare Produkte und Puff Bars, ohne sie explizit zu nennen. Es ist also möglich, dass die Jugendlichen Puff Bars in ihren Antworten nicht berücksichtigten, was die Daten zu ihrem tatsächlichen Konsum verfälscht.

¹⁵ Weltgesundheitsorganisation (2003). Rahmenübereinkommen zur Eindämmung des Tabakgebrauchs.

¹⁶ Joossens L, Olfir L, Feliu A, Fernandez E. *The Tobacco Control Scale 2021 in Europe*. Brussels: Smoke Free Partnership, Catalan Institute of Oncology; 2022. <http://www.tobaccocontrolscale.org/TCS2021> (abgerufen am 28.03.2025).

internationalen Tabakkonzerne bleibe. Dies zeigt sich auch an der Position der Schweiz im *Global Industry Interference Index*¹⁷. Der globale Tabaklobby-Index misst, welchen Einfluss die Tabakindustrie auf die Politik nimmt, insbesondere durch Lobbyarbeit, Beteiligung am Gesetzgebungsverfahren, politische Spenden oder Partnerschaften mit öffentlichen Institutionen. Es wird zudem bewertet, wie widerstandsfähig Regierungen gegen diese Versuche der Einflussnahme sind. Dafür wird untersucht, ob Massnahmen zur Transparenz, zur Vermeidung von Interessenkonflikten und zur Begrenzung von Interaktionen ergriffen werden. Im Jahr 2023 belegte die Schweiz von 90 Ländern den vorletzten Platz. Die Allgegenwart der Tabak- und Nikotinindustrie und ihr grosser Einfluss beeinträchtigen die Tabakprävention und den Schutz der Bevölkerungsgesundheit.

In seiner Strategie Gesundheit2030 bezeichnet der Bundesrat NCDs und Abhängigkeit als Hauptfaktoren für die Belastung des Gesundheitssystems. Die darauf basierenden nationalen Strategien Sucht und NCD unterstreichen die Wichtigkeit der Gesundheitsförderung, Prävention und besseren Versorgung. In den Strategien wird das Rauchen neben problematischem Alkoholkonsum, Bewegungsmangel und unausgewogener Ernährung als zentraler Risikofaktor anerkannt.

Das BAG setzt verschiedene Massnahmen zur Reduzierung tabakbedingter Krankheiten und Todesfälle um. Dazu gehören das Monitoring des Konsums, die Beobachtung der internationalen Politik sowie die Koordination der Präventionsbemühungen auf nationaler Ebene. Die Indikatoren zum Thema Tabak sind in beide nationalen Strategien integriert und unterstreichen die Notwendigkeit kohärenter und kontinuierlicher Massnahmen in diesem Bereich.

3.1.3 Gesetzlicher Hintergrund

Das TabPG¹⁸ und die Tabakprodukteverordnung (TabPV)¹⁹ sind am 1. Oktober 2024 in Kraft getreten. Das TabPG gilt für Tabakprodukte und E-Zigaretten, die auf dem Schweizer Markt bereitgestellt werden. In Bezug auf Werbung, Verkaufsförderung und Sponsoring gelten die Bestimmungen auch für Gegenstände, die eine funktionale Einheit mit einem Tabakprodukt bilden. Mit dem TabPG soll die Bevölkerung vor den schädlichen Auswirkungen von Tabak und E-Zigaretten geschützt werden. Das Gesetz schützt die Gesundheit, indem es die mit dem Konsum verbundenen Risiken begrenzt, und beugt der Initiierung junger Menschen vor, indem es ihren Zugang zu diesen Produkten einschränkt. Weiter soll es den Konsum von Tabakprodukten verringern, um die gesundheitlichen und sozialen Auswirkungen zu begrenzen.

Das TabPG und die Ausführungsverordnung regeln den Verkauf, die Werbung und den Konsum von Tabak- und Nikotinprodukten. Der Verkauf der betroffenen Produkte an Jugendliche unter 18 Jahren ist verboten. Die Werbung wird eingeschränkt, allen voran durch das Verbot von Plakaten im öffentlichen Raum sowie an bestimmten Orten wie Verkehrsmittel und öffentliche Gebäude. Auch Verkaufsförderung und Sponsoring werden eingeschränkt: Gratis-Abgabe von Produkten, Wettbewerbe mit Geschenken und Sponsoring von Veranstaltungen mit internationalem Charakter oder Veranstaltungen für Minderjährige sind verboten. Testkäufe sind als Mittel zur Anwendungskontrolle gesetzlich verankert. Ausserdem wurden die Warnhinweise auf den Verpackungen mit denen der EU harmonisiert und es werden abwechselnd neue Bilderserien auf den Tabakprodukten zum Rauchen gezeigt. Gleichzeitig mit dem Inkrafttreten des TabPG wurde der Geltungsbereich des Bundesgesetzes zum Schutz vor Passivrauchen²⁰ auf Tabakerzeugnisse zum Erhitzen und auf E-Zigaretten ausgeweitet. Das TabPG ist ein wichtiger Fortschritt im Kampf gegen

¹⁷ Assunta M. *Global Tobacco Industry Interference Index 2023*. Global Center for Good Governance in Tobacco Control (GGTC). Bangkok, Thailand. Nov 2023.

¹⁸ Bundesgesetz über Tabakprodukte und elektronische Zigaretten vom 01.10.2021. <https://www.fedlex.admin.ch/eli/cc/2024/457/de> (abgerufen am 05.03.2025).

¹⁹ Verordnung über Tabakprodukte und elektronische Zigaretten vom 28.08.2024. <https://www.fedlex.admin.ch/eli/cc/2024/491/de> (abgerufen am 05.03.2025).

²⁰ Bundesgesetz zum Schutz vor Passivrauchen vom 03.10.2008. <https://www.fedlex.admin.ch/eli/cc/2009/766/de> (abgerufen am 05.03.2025).

Rauchen und Nikotinsucht. Beim Schutz der Kinder und Jugendlichen bestehen jedoch noch immer Lücken.

Am 13. Februar 2022 wurde die Volksinitiative «Ja zum Schutz der Kinder und Jugendlichen vor Tabakwerbung (Kinder und Jugendliche ohne Tabakwerbung)» mit 56,6 % der Stimmen und der Unterstützung von 15 Kantonen angenommen. Die Initiative fordert ein Verbot jeglicher Tabakwerbung, die sich an Kinder und Jugendliche richtet. Das TabPG muss revidiert werden, so dass es den Forderungen der Initiative «Kinder und Jugendliche ohne Tabakwerbung» Rechnung trägt, allen voran das Verbot von Werbung an Verkaufsstellen (Kiosken), bei Veranstaltungen (Festivals), die Minderjährigen zugänglich sind, in den Medien sowie im Internet. Derzeit laufen die Debatten im Parlament, das Ausnahmen einführen möchte, vor allem in den Bereichen Verkaufsförderung und Sponsoring.

Elektronische Einwegzigaretten werden in Europa und in der Schweiz zunehmend reguliert. Grund dafür sind Gesundheits- und Umweltbedenken sowie die Attraktivität der Produkte für die Jugendlichen. Mehrere europäische Länder, darunter Belgien, Frankreich, Irland und Grossbritannien, haben im Jahr 2025 nationale Verkaufsverbote für sogenannte Puff Bars, also elektronische Einwegzigaretten, beschlossen. In der Schweiz hat der Nationalrat im Juni 2024 eine Motion für ein Verbot angenommen, gefolgt vom Ständerat im Juni 2025. Mit der Annahme des Verbots von Puff Bars sendet das Parlament ein starkes und ermutigendes Signal zugunsten des Jugend- und Umweltschutzes. Der Bundesrat ist nun beauftragt, entsprechende Gesetze zu erlassen; die Frist für das Inkrafttreten der nationalen Bestimmungen ist noch nicht bekannt.

In den Kantonen Jura und Wallis hat das Parlament Motionen angenommen, die ein Verkaufsverbot für Puff Bars forderten. Im Wallis treten die Bestimmungen im Verlauf des Jahres 2025 in Kraft; im Jura werden sie in das kantonale Gesundheitsgesetz aufgenommen, das derzeit revidiert wird. Auch andere Kantone wie Bern, Tessin, Solothurn, Schaffhausen und Waadt haben Schritte für ein Verkaufsverbot unternommen. In Freiburg stiess das Thema beim Jugendparlament, das sich mobilisierte, auf grosses Interesse.

3.2 Kantonale Ausgangslage

3.2.1 Daten zum Tabakkonsum in der Bevölkerung

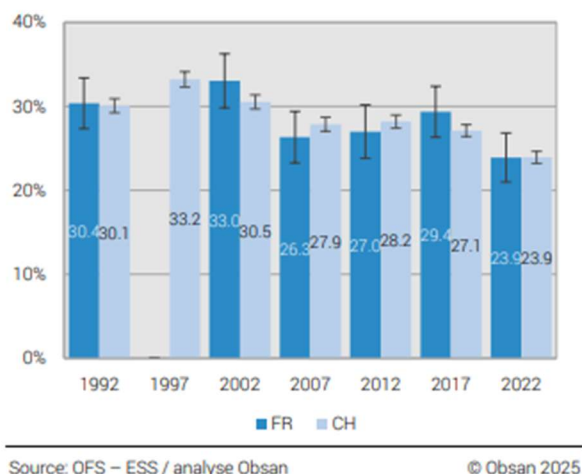
Konsum von Tabakprodukten in der Freiburger Bevölkerung ab 15 Jahren

In diesem Kapitel werden die Freiburger Daten der SGB 2022 des BFS²¹ kommentiert.

Konsum herkömmlicher Zigaretten: Im Jahr 2022 gaben 23,9 % der Freiburger Bevölkerung an, zu rauchen, davon 17,8 % täglich und 6,1 % gelegentlich. Die Raucherprävalenz unterlag im Laufe der Zeit zwar Schwankungen, doch ist der Grundtrend mit 30,4 % im Jahr 1992 auf 23,9 % im Jahr 2022 rückläufig.

ABBILDUNG 3: TABAKKONSUM, IM KANTON FREIBURG UND IN DER SCHWEIZ, VON 1992 BIS 2022

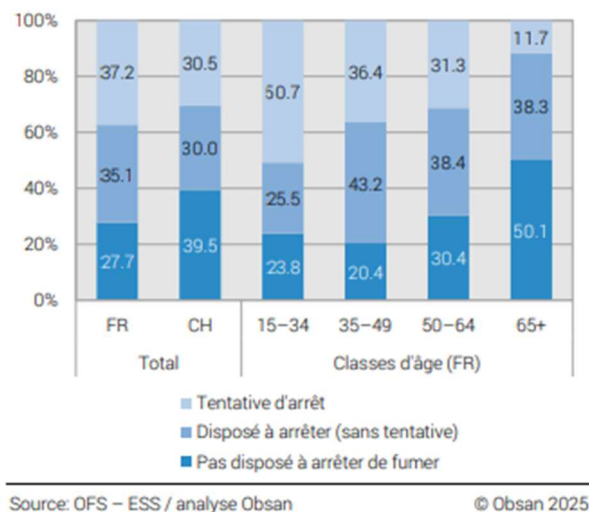
²¹ Bundesamt für Statistik (BFS). Schweizerische Gesundheitsbefragung 2022.



Die Raucherprävalenz ist bei den 15- bis 24-Jährigen am höchsten und liegt im Kanton Freiburg bei 27,9 %. Allerdings zeichnet sich bei den 15- bis 34-Jährigen ein Abwärtstrend ab, sowohl auf nationaler Ebene (von 34,3 % im Jahr 2017 auf 27,6 % im Jahr 2022) als auch auf kantonaler Ebene (von 32,8 % auf 27,9 % im gleichen Zeitraum).

Parallel dazu verändert sich das Profil der Raucherinnen und Raucher. In Freiburg hat sich der Anteil der Personen, die 20 oder mehr Zigaretten pro Tag rauchen, in 30 Jahren beinahe halbiert, von 40,2 % im Jahr 1992 auf 22,3 % im Jahr 2022. Gesamtschweizerisch ist eine ähnliche Dynamik zu beobachten. Im Gegensatz dazu hat sich die Zahl der Gelegenheitsraucherinnen und -raucher (weniger als eine Zigarette pro Tag) im Kanton Freiburg verdoppelt und liegt im Jahr 2022 bei 19 %, gegenüber 9,5 % im Jahr 1992.

ABBILDUNG 4: BEREITSCHAFT UND VERSUCH, MIT DEM RAUCHEN AUFZUZHÖREN, KANTON FREIBURG UND SCHWEIZ, NACH ALTER



(Diese Grafik stammt aus einer französischen Quelle, für die es keine deutsche Übersetzung gibt.)

Eine wichtige Erkenntnis liefern die Daten von 2022: Fast drei Viertel (72,3 %) der Rauchenden im Kanton Freiburg **wünschen sich, mit dem Rauchen aufzuhören**. Von diesen hatte mehr als ein Drittel (37,2 %) bereits einen Entzugsversuch unternommen. Der Anteil der Ex-Rauchenden hat leicht zugenommen und liegt im Jahr 2022 bei 20,9 %, gegenüber 19,8 % im Jahr 2017. Die 15- bis 34-Jährigen waren in dieser Hinsicht am aktivsten: 50,7 % versuchten ernsthaft einen Rauchstopp, wobei der Anteil mit zunehmendem Alter abnimmt (31,3 % bei den 50- bis 64-Jährigen und 11,7 % bei den ab 65-Jährigen).

Konsum von E-Zigaretten und Tabakprodukten zum Erhitzen: Im Jahr 2022 konsumierten 4,5 % der Freiburger Bevölkerung E-Zigaretten, gesamtschweizerisch waren es 2,8 %. Die Konsumentinnen und Konsumenten waren zwischen 15 und 34 Jahren alt (FR: 9,3 %, CH: 4,7 %); die Differenz zu den höheren Altersgruppen bleibt moderat. Der Konsum von Tabakprodukten zum Erhitzen bleibt eher marginal, nimmt aber zu: 2,1 % der Freiburgerinnen und Freiburger konsumieren Tabakprodukte zum Erhitzen, im Vergleich zu 1,9 % der Schweizer Bevölkerung. Im Jahr 2017 waren es lediglich 0,5 % der Freiburgerinnen und Freiburger.

Passivrauchexposition: Im Jahr 2022 waren 6,2 % der Freiburger Bevölkerung eine Stunde oder länger pro Tag Passivrauch ausgesetzt. Die Problematik besteht nach wie vor auch am Arbeitsplatz: 10,7 % der Erwerbstätigen geben an, während mindestens eines Viertels ihrer Arbeitszeit Passivrauch ausgesetzt zu sein.

Konsum von Tabakprodukten bei den 11- bis 15-jährigen Freiburger Schülerinnen und Schülern

Die Daten stammen aus der HBSC-Studie 2022, die bei 11- bis 15-jährigen Schülerinnen und Schülern im Kanton Freiburg über ihre Gewohnheiten beim Konsum psychoaktiver Substanzen durchgeführt wurde.²² Die Frage zu E-Zigaretten bezieht sich absichtlich, aber nicht explizit, sowohl auf wiederverwendbare Produkte als auch auf elektronische Einwegzigaretten (Puff Bars). Es ist jedoch nicht auszuschliessen, dass die Jugendlichen die zweite Produktart beim Beantworten der Fragen nicht berücksichtigt haben. Deshalb kann es sein, dass der Anstieg des Konsums von elektronischen Einwegzigaretten nicht in den Daten erscheint. Generell zeigen die Freiburger Daten der HBSC-Studie aus dem Jahr 2022, dass der Konsum von Nikotinprodukten und gleichartigen Produkten mit dem Alter stark ansteigt. Es gibt kaum statistisch signifikante Unterschiede zwischen den Geschlechtern, und dies unabhängig vom Alter.

Herkömmliche Zigaretten: 2022 gaben 16,1 % der 15-jährigen Mädchen und 10,9 % der 15-jährigen Jungen an, in den 30 Tagen vor der Befragung mindestens einmal eine Zigarette geraucht zu haben. Dieses Ergebnis steht im Kontrast zu den Daten der Lebenszeitprävalenz; sie zeigen, dass mehr Jungen als Mädchen bereits geraucht haben (32,8 % gegenüber 28,8 %).

Bei den Jüngeren bleibt der Konsum marginal: Im Alter von 11 Jahren haben 5,6 % der Jungen und 2,4 % der Mädchen schon mindestens einmal in ihrem Leben geraucht, jedoch berichtet niemand von einem kürzlichen Konsum (in den 30 Tagen vor der Befragung).

Bei den 13-Jährigen geben 3 % der Jungen und 4,5 % der Mädchen an, in den 30 Tagen vor der Befragung herkömmliche Zigaretten konsumiert zu haben.

Bei den 14- bis 15-Jährigen, die kurz vor der Befragung geraucht hatten, gab mehr als ein Drittel an, die Zigaretten selbst erworben zu haben. Dies beweist, dass es für Minderjährige immer noch zu einfach ist, Tabakprodukte zu erwerben, obwohl das gesetzliche Mindestalter seit 2021 bei 18 Jahren liegt.

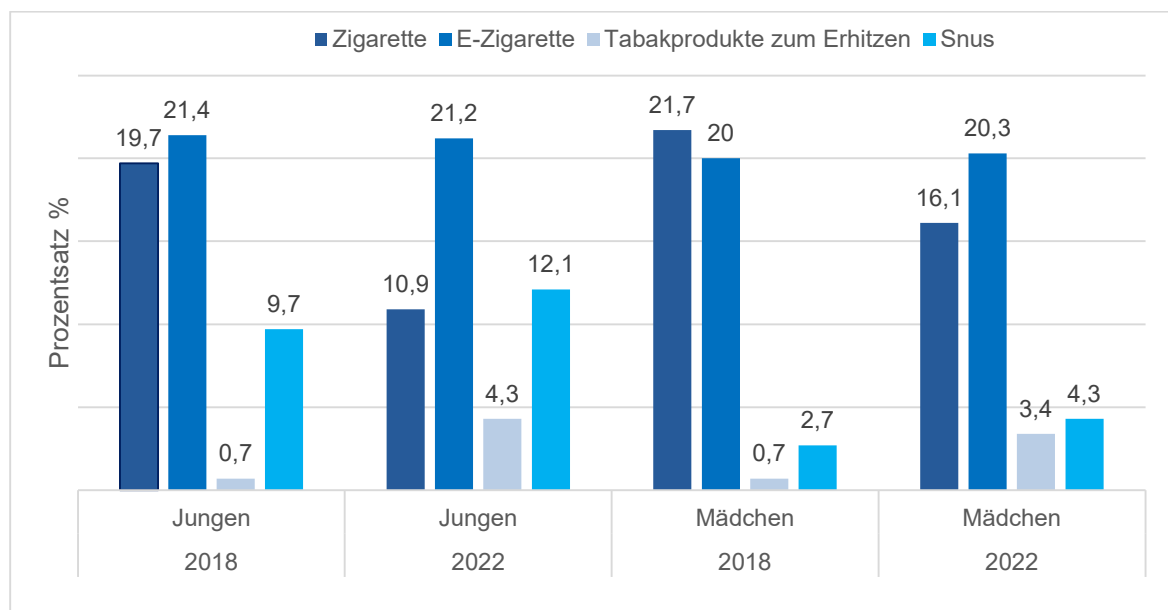
E-Zigaretten: Rund ein Fünftel der 15-jährigen Mädchen und Jungen (21,2 % bzw. 20,3 %) haben in den 30 Tagen vor der Befragung mindestens einmal eine E-Zigarette konsumiert, im Vergleich zu 9 % der 11-jährigen Jungen und 4 % der 11-jährigen Mädchen. Mehr als 40 % der 15-jährigen Schülerinnen und Schüler gaben an, mindestens einmal in ihrem Leben eine E-Zigarette probiert zu haben. Der Konsum kurz vor der Befragung nimmt mit dem Alter zu: 2,3 % der 11-Jährigen, 6,8 % der 13-Jährigen und 21,2 % der 15-Jährigen hatten in den 30 Tagen vor der Befragung eine E-Zigarette konsumiert.

²² Schmidhauser, V. & Delgrande Jordan, M. (2024). *La santé des élèves de 11 à 15 ans dans le canton de Fribourg. Analyse des données de l'enquête HBSC 2022 et comparaison au fil du temps (Rapport de recherche No 165)*. Lausanne: Addiction Suisse.

Der Konsum von E- Zigaretten in den 30 Tagen vor der Befragung ist in Freiburg stabil geblieben, in der Schweiz hat er stark zugenommen.

Snus und Tabakprodukte zum Erhitzen: Unter den 15-Jährigen haben anteilmässig mehr Jungen (12,1 %) als Mädchen (4,3 %) in den 30 Tagen vor der Befragung **Snus** konsumiert, während es bei den **Tabakprodukten zum Erhitzen** keine grossen geschlechtsspezifischen Unterschiede gab (4,3 % resp. 3,4 %). Zwischen 2018 und 2022 gibt es bei den Konsumprävalenzen beider Produktarten Anzeichen für einen Anstieg, jedoch ist er weniger ausgeprägt als auf nationaler Ebene.

ABBILDUNG 5: KONSUM VON TABAKPRODUKTEN IN DEN LETZTEN 30 TAGEN BEI 15-JÄHRIGEN SCHÜLERINNEN UND SCHÜLERN



Die Konsumententwicklung zwischen 2018 und 2022 bei den 15-jährigen Schülerinnen und Schülern in den 30 Tagen vor der Befragung weist auf einen Rückgang beim Konsum herkömmlicher Zigaretten und auf einen Anstieg beim Konsum von Snus und Tabakprodukten zum Erhitzen hin. Der Konsum elektronischer Zigaretten stagniert.

3.2.2 Gesetzlicher Hintergrund

Im Kanton Freiburg werden Fragen im Zusammenhang mit der Gesundheitsförderung und Prävention im Gesundheitsgesetz vom 16. November 1999 (GesG)²³ und im Reglement über die Gesundheitsförderung und Prävention vom 14. Juni 2004 (GPR)²⁴ geregelt. Dort sind die Bestimmungen zum Rauchverbot in geschlossenen Räumen, die der Öffentlichkeit zugänglich sind, sowie zum Werbeverbot für Tabakprodukte verankert. Die Verordnung über den Schutz vor dem Passivrauchen vom 3. Juni 2009²⁵ und die Verordnung vom 1. Dezember 2009 zur Änderung der Verordnung über den Schutz vor dem Passivrauchen²⁶ präzisieren das Rauchverbot. Diese Bestimmungen müssen angepasst werden, aufgrund des Inkrafttretens

²³ SGF 821.0.1 - Gesundheitsgesetz vom 16. November 1999. https://bdlf.fr.ch/app/de/texts_of_law/821.0.1/versions/6449 (abgerufen am 06.03.2025).

²⁴ SGF 821.0.11 - Reglement über Gesundheitsförderung und Prävention vom 14.06.2004. https://bdlf.fr.ch/app/de/texts_of_law/821.0.11 (abgerufen am 06.03.2025).

²⁵ Verordnung über den Schutz vor dem Passivrauchen vom 3. Juni 2009. https://bdlf.fr.ch/app/de/texts_of_law/821.0.15 (abgerufen am 02.04.2025).

²⁶ Verordnung vom 1. Dezember 2009 zur Änderung der Verordnung über den Schutz vor dem Passivrauchen. https://bdlf.fr.ch/app/de/change_documents/339 (abgerufen am 02.04.2025).

des TabPG²⁷ und der TabPV²⁸. Letztere regeln den Verkauf, die Werbung und den Konsum von Tabak- und Nikotinprodukten auf nationaler Ebene (siehe Details in Kapitel 3.2.4).

Der Freiburger Staatsrat hat eine direktions- und amtsübergreifende Arbeitsgruppe eingesetzt und ihr den Auftrag erteilt, einen Entwurf für eine kantonale Umsetzungsregelung zu verfassen, die die Verteilung der Aufgaben sicherzustellen und die Zusammenarbeit zu ermitteln, die es zwischen den verschiedenen zuständigen Dienststellen aufzubauen gilt. Allen voran wird die Arbeitsgruppe dem Staatsrat Vorschläge für kombinierte Alkohol- und Tabaktestkäufe und für die Stärkung der im TabPG und TabPV verankerten Bundesbestimmungen unterbreiten.

Seit dem 1. Januar 2021 gilt in Kanton Freiburg gemäss HAG²⁹ ein gesetzliches Mindestalter von 18 Jahren für den Verkauf von Tabak, E-Zigaretten und gleichartigen Produkten gemäss dem TabPG. Gestützt auf die vom Staatsrat erlassene Weisung wird das Personal des Staates Freiburg seit dem 1. Juli 2018 vor Passivrauch, E-Zigaretten, Tabakprodukten zum Erhitzen und gleichartigen Produkten geschützt, die Schadstoffe ausstossen und für Dritte potenziell schädlich sein können.

3.2.3 Wirtschaftlicher Hintergrund

Gemäss den Daten von SwissTabac stammen 80 % der schweizerischen Tabakproduktion aus der waadtländischen und freiburgischen Broye. Auf Freiburger Boden sind 53 Tabakpflanzler mit einer Anbaufläche von 156 Hektar ansässig, was fast 45 % des Schweizer Tabakanbaus entspricht.³⁰

3.2.4 Strategischer und organisatorischer Hintergrund

Im März 2017 hat der Staatsrat die kantonale Strategie zur Gesundheitsförderung und Prävention – Perspektiven 2030 verabschiedet. Sie bekräftigt die Prioritäten im Bereich der öffentlichen Gesundheit (Ernährung und Bewegung, Alkohol, Tabak, psychische Gesundheit), die in kantonalen Themenplänen behandelt werden. Die Strategie befürwortet einen umfassenden Ansatz, der sich auf die Gesundheitsfaktoren konzentriert, und schlägt die Stärkung eines multisektoralen Ansatzes vor, d. h. eines kohärenten und abgestimmten Vorgehens verschiedener Akteurinnen und Akteure auf mehreren Entscheidungsebenen. Sie steht im Einklang mit der nationalen NCD-Strategie.

Das kantonale Konzept Gesundheit in der Schule ist Ergebnis der Zusammenarbeit zweier Direktionen des Staates Freiburg: der GSD und der BKAD. Ziel ist die Umsetzung einer kohärenten Strategie zu Gesundheitsförderung und Prävention in der Schule, insbesondere durch Aggregation von Akteurinnen und Akteuren, Programmen und Instrumenten der Prävention in der Schule.

Seit 2009 wurden vier kantonale Programme zur Tabakprävention umgesetzt (2009–2013, 2014–2017, 2018–2021, 2022–2025), wodurch im Kanton eine kohärente und nachhaltige Prävention etabliert wurde. Die Programme umfassten jeweils vier Handlungsfelder (Information und Sensibilisierung, Verhaltensprävention, strukturelle Prävention und Koordination) und zielten darauf ab, den Einstieg in den Tabakkonsum zu verhindern, den Rauchstopp zu fördern und vor Passivrauchen zu schützen.

Die GSD beauftragt CIPRET Freiburg, das kantonale zweisprachige Kompetenzzentrum für Tabakprävention, mit der Koordination und Umsetzung des KPT. CIPRET Freiburg ist seit 1999 aktiv und

²⁷ Bundesgesetz über Tabakprodukte und elektronische Zigaretten vom 01.10.2021. <https://www.fedlex.admin.ch/eli/cc/2024/457/de> (abgerufen am 06.03.2025).

²⁸ Verordnung über Tabakprodukte und elektronische Zigaretten vom 28.08.2024. <https://www.fedlex.admin.ch/eli/cc/2024/491/de> (abgerufen am 06.03.2025).

²⁹ Gesetz über die Ausübung des Handels vom 25. September 1997. https://bdlf.fr.ch/app/de/texts_of_law/940.1 (abgerufen am 08.04.2025).

³⁰ SwissTabac (2024). *Résumé définitif des surfaces effectivement plantées en tabac pour 2024*.

Teil der Lungenliga Freiburg, die gemeinsam mit der Freiburger Krebsliga und dem Verein diabetesfreiburg den Gesundheitsligen des Kantons Freiburg angehört.

Mehrere kantonale Instanzen sind an der Steuerung des KPT beteiligt: Die GSD über das Amt für Gesundheit (GesA), das Kantonsarztamt (KAA) und das Jugendamt (JA); die SJSD über das Amt für Gewerbepolizei (GePoA); die BKAD; die VWBD über das Amt für den Arbeitsmarkt (AMA).

4 Rechtfertigung des Programms

4.1 Notwendigkeit

Rauchen ist nach wie vor der Hauptrisikofaktor für NCDs und erzeugt eine starke Nikotinabhängigkeit, die vielen Menschen den Ausstieg erschwert. Im Kanton Freiburg möchten 72,3 % der Rauchenden mit dem Rauchen aufhören. Nebst der Abhängigkeit verursacht Tabak eine schwere Krankheitslast mit jährlich 9500 Todesfällen in der Schweiz und wirtschaftlichen Kosten von 6 Milliarden Franken. Auch die Exposition gegenüber Passivrauch stellt ein grosser Risikofaktor dar.

Boom neuartiger Nikotinprodukte: Der Nikotinmarkt entwickelt sich schnell und bietet attraktive Produkte – wie Puff Bars –, die mitüberzeugenden Designs und Geschmacksrichtungen besonders junge Menschen ansprechen. Verstärkt wird diese Attraktivität durch ein allgegenwärtiges Marketing in sozialen Netzwerken und den Einfluss von Botschafterinnen und Botschaftern, denen junge Menschen folgen. In der Schweiz hinterlässt die noch immer zu laxen Regelung eine riesige Lücke, welche die Nikotinindustrie zur Gewinnung neuer Konsumentinnen und Konsumenten nutzt.

Obwohl die durch die neuen Produkte ermöglichte Risikominderung für erwachsene Raucher und Raucherinnen von Vorteil sein kann, erschwert sie die Verbreitung der Botschaften im Bereich der öffentlichen Gesundheit. Der Fokus auf Risikominderung trägt zur Normalisierung des Konsums derartiger Produkte bei, insbesondere bei Jugendlichen, wodurch der falsche Eindruck entsteht, die Produkte seien nicht wirklich gefährlich. So besteht die Gefahr, dass sie in der Gesellschaft als folgenlose Alternativen akzeptiert werden.

Notwendigkeit koordinierter Massnahmen: Der Anteil der Raucherinnen und Raucher ist zurückgegangen, doch der Konsum neuartiger Tabakprodukte nimmt zu, insbesondere bei den Jugendlichen. Ein strukturiertes und kohärentes Programm, das eine effektive Einwirkung auf die Zielgruppen ermöglicht, ist daher wichtig. Es braucht ein sichtbares und zugängliches kantonales Kompetenzzentrum (in diesem Fall CIPRET), das die Bevölkerung informiert und begleitet. Investitionen in Prävention sind eine strategische Entscheidung: Jeder in die Tabakprävention investierte Franken bringt einen gesamtgesellschaftlichen Nettogewinn von 41 Franken.³¹ Für die Kantone bleibt daher entscheidend, kohärente Programme zur Tabak- und Nikotinprävention fortzuführen oder zu entwickeln.

4.2 Bilanz kantonales Tabakpräventionsprogramm 2022–2025

Die jährlichen Selbstevaluationsberichte liefern Informationen über die Aktivitäten und beleuchten Entwicklungen, Perspektiven und Herausforderungen. Dieses Kapitel gibt einen Überblick über die wichtigsten Ergebnisse zur Umsetzung der Massnahmen bis Ende 2024:

Information, Sensibilisierung und Kommunikation

Wegen der Diversifizierung und der raschen Entwicklung des Marktes für Nikotinprodukte, insbesondere mit dem Aufkommen von Puff Bars, war eine umfangreiche Aufklärungsarbeit zu den Produkten und ihren Auswirkungen auf die Gesundheit nötig. Entsprechend mussten die Kenntnisse aktualisiert und geeignete Strategien und Instrumente entwickelt werden. Die Aktionen richteten sich an verschiedene Zielgruppen: Gesamtbevölkerung, Erwachsene, die mit Jugendlichen arbeiten (Lehrpersonen, Jugendarbeitende, Fachpersonen des Gesundheits- und Sozialbereichs), sowie die Jugendlichen selbst. Beispiele für umgesetzte Schlüsselaktionen:

³¹ Fueglistler-Dousse S., Jeanrenaud C., Kohler D., Marti J. (2009). *Coûts et bénéfices des mesures de prévention de la santé: Tabagisme et consommation excessive d'alcool*, Irène, Neuchâtel, Suisse.

- > Anpassung und Verbreitung der Kampagne «Parlons puff» (entwickelt von der Stadt Lausanne);
- > Sensibilisierung der Lehrpersonen, in Zusammenarbeit mit der Fachstelle Gesundheit in der Schule;
- > Vorträge zu neuartigen Nikotinprodukten für Eltern;
- > Modernisierung der Kommunikationsmittel: neue Website, Einrichtung von Konten in sozialen Netzwerken, Quizz «bisch-fit.ch» – Teil Tabak und Nikotin;
- > Informationsstände für die breite Öffentlichkeit;
- > Schulungen zu neuartigen Nikotinprodukten für (künftige) Fachpersonen des Gesundheits- und Sozialbereichs;
- > Teilnahme am Pilotmodul «Tabak» der PePRA-Schulung, das sich an das Personal von Arztpraxen richtet;
- > Medienarbeit.

Verhältnisprävention: Einschränkung der Werbung für Tabakprodukte, Verkaufsverbot an Minderjährige, Schutz vor Passivrauchen

Das Inkrafttreten des TabPG am 1. Oktober 2024 ist ein Meilenstein für die Tabak- und Nikotinprodukteprävention in der Schweiz (siehe Kapitel 3.1.3). Die neuen Bestimmungen reichen jedoch nicht aus, um einen wirksamen Schutz der Bevölkerung, insbesondere der Jugendlichen, zu gewährleisten. Die kantonale Umsetzung des TabPG muss directions- und dienststellenübergreifend koordiniert werden, so dass die kantonalen Bestimmungen den Bundesanforderungen angepasst werden können (siehe Kapitel 3.2.2). Die begonnene Arbeit wird 2025 fortgesetzt. Darüber hinaus gibt es Überlegungen zur Verbreitung von Informationen an Geschäfte, die Tabakprodukte verkaufen, sowie an öffentliche Einrichtungen, die vom erweiterten Schutz vor Passivrauchen betroffen sind. Besondere Aufmerksamkeit gilt zudem den Degustationszonen in den Verkaufsstellen, die gemäss den Rahmenbedingungen des Bundes zulässig sind.

Im Jahr 2025 wurde eine Bestandsaufnahme in den Gemeinden durchgeführt, um Informationen zum Umgang mit dem **Konsum von Tabak und Nikotinprodukten auf dem Areal** der Primar- und Sekundarschulen während und ausserhalb der Schulzeiten erhoben werden. Die Bestandsaufnahme wird Aufschluss geben über die Praxis der verschiedenen Schulen und die Herausforderungen, Vorteile und Bedürfnisse, sowie die Erstellung eines Aktionsplans im Rahmen des KPT 2026–2029 ermöglichen.

CIPRET unterstützte ausserdem mehrere Personen, die Probleme mit der Passivrauchexposition in ihrer Wohnung oder am Arbeitsplatz hatten. Sie wurden über den geltenden Rechtsrahmen informiert und unterstützend begleitet.

Verschiedene Themenbereiche, die auf die Anpassung der Rahmenbedingungen für einen verbesserten Gesundheitsschutz abzielen, werden aufmerksam verfolgt:

- > Teilrevision des TabPG in Verbindung mit der Initiative «Kinder und Jugendliche ohne Tabakwerbung», die bedeutende Fortschritte für den Jugendschutz bringen soll;
- > Erfahrungen der Kantone Wallis und Waadt, die Massnahmen zur Beschränkung der Werbung in Verkaufsstellen eingeführt haben;
- > Erfahrungen mit rauchfreien Aussenbereichen (Spiel- und Sportplätze, Bushaltestellen, in der Nähe von Kindertagesstätten u. Ä.) der Kantone Neuenburg und Genf;
- > Entwicklungen in der Schweiz und im Ausland, die auf ein Verbot von elektronischen Einwegzigaretten abzielen;
- > nationale Beschilderung für rauchfreie Aussenbereiche.

Verhaltensprävention bei den Jugendlichen

Aufgrund der neuen Trends auf dem Nikotinproduktemarkt, die in den Vorgängerkapiteln behandelt wurden, drängte sich eine Anpassung der Präventionsinstrumente und -botschaften auf. Mehr denn je gilt es, das Wissen der Jugendlichen zu erweitern und dabei insbesondere ihre individuellen Kompetenzen zu stärken. Die Förderung des kritischen Denkens und der Fähigkeit, Gruppendruck zu widerstehen, ist eine Priorität, so dass junge Menschen fundierte und verantwortungsbewusste Entscheidungen treffen können. Um diesem Bedürfnis gerecht zu werden, wurde ein neues, spielerisches Präventionsinstrument entwickelt: das Escape Game *Mission Télomère*. Über das Präventionsinstrument wurde die Zusammenarbeit mit den Schulen, die *Mission Télomère* jedes Jahr durchführen, weiterentwickelt und gestärkt. Ergänzend dazu können die Jugendlichen ihr Wissen über Rauchen und Nikotinprodukte mittels der Ausstellung *Tabak im Fokus* vertiefen. Das Angebot wird durch Sensibilisierungsworkshops in Schulklassen ergänzt und bietet somit eine umfassende, kohärente und bedarfsgerechte Prävention. Einige Schlüsselzahlen, Stand 31.12.2024:

- > 6200 Teilnehmerinnen und Teilnehmer am Escape Game *Mission Télomère*
- > 8800 Jugendliche an der Ausstellung *Tabak im Fokus*
- > 101 Klassenworkshops für 2162 Jugendliche

Die neuen nationalen Angebote wie *vapefree.info* und *Responsabilita* des Kinder- und Jugendprogramms *Free. Fair. Future. Schule* ersetzen die frühere kantonale Ressource *Joue pas avec le tabac*, deren Inhalte nicht mehr aktuell waren. Die neuen nationalen Angebote wurden in den Schulen verbreitet.

Förderung und Hilfe beim Rauchstopp

Die Angebote zur Förderung des Rauchstopps wurden signifikant mehr genutzt. Dies verdeutlicht die Notwendigkeit eines hochwertigen regionalen Angebots für die Freiburger Bevölkerung, das auf die Unterstützung von Personen abzielt, die sich für ein Leben ohne Tabak entscheiden möchten. Es gibt verschiedene, massgeschneiderte Angebote: persönliche Beratung (per Telefon, E-Mail oder persönlich), Einzelberatungen sowie Rauchstopp-Coachingprogramme mit vier Sitzungen, die man einzeln oder in der Gruppe absolvieren kann. Interessierte Personen erfahren mehr über die nationalen Angebote zur Unterstützung beim Rauchstopp. Zudem wurde die nationale Kampagne «Rauchfreier Monat» bei den Institutionen und Gesundheitsfachpersonen des Kantons stark promotet. CIPRET unterstützte die Kampagne, indem es die Fragen der Teilnehmerinnen und Teilnehmer beantwortete.

Darüber hinaus wurde das kantonale Rauchstopp-Netzwerk verstärkt:

- > Informationsvorträge zum Thema Rauchstopp und Unterstützungsangebote, in Partnerschaft mit dem freiburger spital (HFR);
- > Stärkung der Rolle von Pflegefachpersonen der Lungenliga Freiburg, damit sie die betroffenen Patientinnen und Patienten für den Rauchstopp motivieren und sie über die bestehenden Angebote informieren;
- > weitere Verbreitung des rauchfreien Monats über zahlreiche Institutionen und Fachpersonen.

Es bedarf jedoch weiterer Anstrengungen, um den Diskurs der öffentlichen zu harmonisieren und auf den Konsumverzicht zu fokussieren, insbesondere in den Bereichen, die sich mit der Betreuung von Menschen in vulnerablen Situationen befassen.

Vernetzung

Die Vernetzungsarbeit ist enorm wichtig: einerseits, um die aktuellen Herausforderungen der Tabakprävention vor dem Hintergrund des sich wandelnden Marktes für Tabakprodukte bekannt zu

machen, andererseits, um die Synergien im Kanton und mit anderen lateinischen und nationalen Partnerinnen und Partnern zu optimieren. Die Aktionen wurden in diesem Sinne optimiert. Beispiele:

- > Organisation einer halbtägigen Netzwerktagung im Rahmen der kantonalen Aktionsprogramme Alkohol und Tabak zum Thema «*Alkohol, Tabak, Nikotin- und ähnliche Produkte: aktuelle Herausforderungen in der Prävention des Konsums bei Jugendlichen*»;
- > aktive Mitarbeit in der Arbeitsgruppe Tabak der *Commission latine de promotion de la santé et prévention* (CPPS), die sich mit der Festlegung gemeinsamer Ziele für die Tabakprävention in Schulen befasst hat;
- > eine Präsentation der aktuellen Herausforderungen sowie des KPT wird derzeit von der kantonalen Kommission für Gesundheitsförderung und Prävention entwickelt;
- > regelmässige Vertretung bei verschiedenen nationalen und kantonalen Plattformen durch die verschiedenen kantonalen Dienststellen und CIPRET.

So hat die Tabakprävention in Freiburg dank eines strukturierten Programms, gezielter Aktionen und Unterstützung der Partner, Dienststellen und Direktionen des Staates neuen Schwung erhalten. Dies bildet eine solide Grundlage für das künftige kantonale Programm 2026–2029, das die Anpassung an neue Herausforderungen fortsetzen muss.

4.3 Handlungsbedarf für das KPT 2026–2029

Basierend auf der Analyse der Hintergründe (Kapitel 2) und der Bilanz der bisherigen Massnahmen kann der Handlungsbedarf für das KPT 2026–2029 ermittelt werden:

Öffentlichkeitsarbeit

Angesichts der zunehmenden Attraktivität von Nikotinprodukten, die durch ständige Diversifizierung, gezielte Werbung in sozialen Netzwerken und falsche Risikowahrnehmung verstärkt wird, ist es wichtig, kontinuierliche Aktionen zur Information und Sensibilisierung der Freiburger Bevölkerung über die Risiken dieser Produkte und ihre wachsende Vielfalt fortzuführen. Ein besseres Verständnis dieser Risiken ermöglicht es den Einzelnen – allen voran den jungen Menschen –, fundierte Entscheidungen zu treffen. Die Präventionsbotschaften müssen klarer formuliert werden. Dabei ist zu unterscheiden zwischen der Risikominderung, die sich an Erwachsene richtet, und der Verhinderung des Konsumeinstiegs, die sich an Jugendliche richtet. Nur so kann die Kohärenz des Diskurses im Bereich der öffentlichen Gesundheit gewährleistet werden. Darüber hinaus muss die Entwicklung des Nikotinproduktmarktes regelmässig beobachtet werden, so dass die relevanten Zielgruppen stets über aktuelle Kenntnisse verfügen. Schliesslich muss die Sichtbarkeit der – insbesondere durch das TabPG eingeführten – Regulierung verstärkt werden, damit die Produkte weniger zugänglich sind. Zudem ist wichtig, die Eltern sowie die Fachpersonen des Bildungs- und Sozialbereichs für die Prävention zu mobilisieren.

Policy

In Freiburg liegt der Schwerpunkt auf der Anwendung des TabPG, auf möglichen Verstärkungsmassnahmen sowie der Umsetzung der Teilrevision des TabPG in Verbindung mit der Initiative «Kinder und Jugendliche ohne Tabakwerbung». Die Fachstelle CIPRET wird ihre Expertise in diesen Prozess einbringen und die Kommunikation mit den Stellen, die von der Revision des TabPG betroffen sind, unterstützen.

Betreffend Schutz vor Passivrauchen auf dem Schulareal wird die Bestandsaufnahme aus dem Jahr 2025 in einem Massnahmenplan mit geplanter Umsetzung im Zeitraum 2026–2029 münden.

Ausserdem wird die Umsetzung des Verbots von Puff Bars, das im Juni 2025 vom Schweizer Parlament verabschiedet wurde, überwacht. Die Entwicklung von kantonalen und eidgenössischen Initiativen, die den Verkauf von Puff Bars verbieten wollen, die Ausweitung des Schutzes vor Passivrauchen auf öffentliche Aussenbereiche sowie Werbebeschränkungen werden verfolgt. Gegebenenfalls wird der StA bei der Ermittlung strategischer Optionen um Unterstützung gebeten.

Intervention

Verhinderung des Einstiegs von Jugendlichen in den Konsum von Tabak und Nikotinprodukten

Die Attraktivität der neuartigen Nikotinprodukte beeinflusst den Konsum der Jugendlichen stark: Mehr als ein Drittel der 15-Jährigen hat vor Kurzem Nikotinprodukte konsumiert. Die Vielfalt an Produkten und Konsumformen begünstigt zudem duale Konsummuster. Angesichts dieser Herausforderungen wird sich das KPT 2026–2029 auf Interventionen bei Jugendlichen konzentrieren, um den Einstieg in den Konsum zu verhindern. Dabei gilt zu berücksichtigen, dass 80 % der Rauchenden vor ihrem 20. Geburtstag mit dem Rauchen beginnen. Je früher der Konsum beginnt, desto schneller stellt sich die Abhängigkeit ein.

Die Verhaltensprävention, die sich in den Vorgängerprogrammen bewährt hat, wird den Interventionen auch weiterhin zugrunde liegen. Die Ziele sind klar: Sensibilisierung, Information und vor allem Stärkung der Handlungskompetenzen junger Menschen, um sie in dieser Lebensphase zu unterstützen.

Das Angebot an Sensibilisierungsmassnahmen, insbesondere für Schulen, wird ausgebaut. Das Escape Game *Mission Télomère*, das ein Leben ohne Tabak und Nikotin fördert, indem es die psychosozialen Kompetenzen stärkt, wird in einer zweisprachigen Version angeboten, sodass es in allen Orientierungsschulen des Kantons durchgeführt werden kann. Das Escape Game wird ausserdem um ein neues Rätsel erweitert, das die Manipulationsmechanismen im Zusammenhang mit neuartigen Nikotinprodukten und deren Vermarktung aufzeigt.

Die Zusammenarbeit mit den Einrichtungen für Jugendliche in vulnerablen Situationen sowie mit den Sportvereinen wird fortgesetzt. Es werden Möglichkeiten analysiert, wie das Thema Tabak und Nikotin in diesen Kontexten stärker thematisiert werden kann. Weiter führt REPER das Programm Cool&Clean bei den Sportvereinen fort.

Die Ausbildung (künftiger) Fachpersonen des Bildungs-, Gesundheits- und Sozialbereichs ist wichtig für die Aktualisierung des Wissensstands und die verstärkte Verbreitung zielgruppengerechter Präventionsbotschaften. Dies umso mehr, als es in den Lehrplänen der Freiburger Hochschulen an Kursen zum Thema Sucht fehlt. Daher ist es äusserst wichtig, die Fachpersonen fortwährend und verstärkt zu schulen.

Schliesslich werden die im nationalen Kinder- und Jugendprogramm des TPF entwickelten Angebote wie *Transparency & Truth, Free. Fair. Future. Schule* u. Ä. im Hinblick auf ihre Aufnahme in das KPT 2026–2029 analysiert, gleichermassen wie die Angebote, die aus der Tabakgruppe der CPPS hervorgehen.

Förderung des Ausstiegs aus dem Tabakproduktekonsum

23,9 % der Freiburger Bevölkerung raucht, 72,3 % davon möchte mit dem Rauchen aufhören. Die Unterstützung beim Ausstieg aus dem Tabakproduktekonsum ist ein wesentlicher Pfeiler der Präventionsmassnahmen, der aufrechterhalten werden sollte, da er auf eine Verringerung der Anzahl Konsumierender und damit auf eine Denormalisierung des Konsums hinwirkt.

Da immer mehr neuartige Nikotinprodukte auf den Markt gelangen, müssen Angebot und Kommunikationsmittel den aktuellen Bedürfnissen angepasst werden: Die Leistungen zur Unterstützung des Ausstiegs müssen auf alle auf dem Markt erhältlichen Produkte zugeschnitten sein.

Parallel dazu bleiben die Stärkung der bestehenden Zusammenarbeit und der Ausbau des Entwöhnungsnetzwerks wichtig, um die Konsumentinnen und Konsumenten von Tabakprodukten zu erreichen und sie zur Nutzung der Rauchstopp-Angebote zu bewegen.

Der Diskurs der öffentlichen Gesundheit zum Tabak- und Nikotinkonsum muss vereinheitlicht werden. Eine verstärkte Koordination zwischen den verschiedenen Interventionsbereichen (psychische Gesundheit, Betreuung von Personen in vulnerablen Situationen) wird einen kohärenteren und umfassenderen Ansatz bei der Begleitung der betroffenen Personen sicherstellen.

Vernetzung

Im Kampf gegen die Normalisierung von Tabak und Nikotin kann nur eine kollektive Mobilisierung zum Erfolg führen. Die Zusammenarbeit zwischen den verschiedenen Akteurinnen und Akteuren, die in die Prävention und Regulierung involviert sind, muss unbedingt intensiviert werden. So wird das KPT 2026–2029 die bereichsübergreifende Zusammenarbeit fördern, die Synergien mit den verschiedenen im Kanton umgesetzten Aktionsprogrammen verstärken und den Austausch zwischen den Kantonen fördern, um die Präventions- und Regulierungsmassnahmen zu harmonisieren.

Im Einvernehmen mit dem Konzept der «Co-Benefits», das sich auf Massnahmen bezieht, die der menschlichen Gesundheit zugutekommen und gleichzeitig negative Umweltauswirkungen verringern³², werden mögliche Synergien mit dem Amt für Umwelt betreffend durch Tabakprodukte verursachtes Littering genutzt.

Zusammenfassend stellt die Normalisierung von Tabakprodukten und Nikotin eine grosse Herausforderung für die öffentliche Gesundheit dar. Information, Sensibilisierung, Prävention und Regulierung sind unverzichtbare Hebel, um diesen Trend umzukehren und die junge Generation wirksam zu schützen. Das KPT 2026–2029 muss daher nicht nur die begonnenen Anstrengungen fortsetzen, sondern auch seine Strategien verstärken, um auf die raschen Marktveränderungen und neue Konsumgewohnheiten reagieren zu können.

³² Education21. Co-Benefits: doppelter Nutzen.

5 Soll-Zustand

5.1 Vision des KPT 2026–2029

Basierend auf den Überlegungen bei der Entwicklung dieses Programms und mit dem Ziel, die bisherigen Arbeiten fortzusetzen und zu stärken, sie aber gleichzeitig den aktuellen und künftigen Bedürfnissen anzupassen, lautet die Vision des KPT 2026–2029 wie folgt:

«Der Kanton Freiburg bietet einen Lebensrahmen, der die Annahme gesundheitsfördernder Verhaltensweisen im Zusammenhang mit dem Konsum von Tabakprodukten, E- Zigaretten und gleichartigen Produkten begünstigt. Das KPT fördert die Entstehung neuer gesellschaftlicher und gesetzlicher Normen, die der Gesundheit zugutekommen, trägt dazu bei, dass der Konsum von Tabakprodukten, E- Zigaretten und gleichartigen Produkten nicht mehr als normal gilt, und verfolgt das Auftreten neuer Konsumformen.»

5.2 Ziele

Um die Kohärenz mit übergeordneten Strategien sicherzustellen, gilt es die Leitlinien der nationalen und regionalen Stellen der Tabakprävention zu berücksichtigen. Es wird auf den Zielen der Strategie Tabakpräventionsfonds sowie auf den Arbeiten der *Conférence Latine des Affaires Sanitaires et Sociales* (CLASS) in Bezug auf die Ziele der Tabakprävention bei Jugendlichen in der obligatorischen und nachobligatorischen Schule abgestützt.

Ziele des Tabakpräventionsfonds (TPF)

Die Strategie 2025–2028 des TPF ist aus den Strategien NCD und Sucht hervorgegangen und definiert sechs zentrale Stossrichtungen (SR) zur Erreichung der vier strategischen Ziele. Zur Sicherstellung der Kohärenz fordert der TPF, dass die kantonalen Programme die Stossrichtungen der TPF-Strategie in die Ausarbeitung ihrer kantonalen Programme einbeziehen:

TPF / SR 1	Rahmenbedingungen verbessern, die ein Leben frei von Tabak und Nikotin unterstützen
TPF / SR 2	Die Tabak- und Nikotinindustrie und ihre Produkte denormalisieren und gesundheitsförderliche gesellschaftliche Normen stärken
TPF / SR 3	Kompetenzen von Kindern und Jugendlichen stärken und ihre Handlungsmöglichkeiten erweitern
TPF / SR 4	Tabak- und nikotinkonsumierende Personen für den Ausstieg motivieren und sie dabei unterstützen
TPF / SR 5	Kooperation und Koordination zwischen den Akteuren und Synergien zwischen Präventionsmassnahmen fördern
TPF / SR 6	Praxisorientiertes Wissen generieren und in der Präventionspraxis zur Anwendung bringen

Bei jeder Massnahme des kantonalen KPT 2026–2029 wird auf die Verbindung(en) zu diesen Stossrichtungen hingewiesen.

Ziele der lateinischen Kantone für die Tabakprävention bei Jugendlichen in der obligatorischen und nachobligatorischen Schule

Um die Wirksamkeit der Präventionsinitiativen zu steigern, haben die lateinischen Kantone unter der Schirmherrschaft der CLASS im Rahmen der kantonalen Kommission für Prävention und

Gesundheitsförderung des *Groupement des Services de Santé Publique* (GRSP) die gemeinsamen Ziele für die Tabakprävention in der Schule sowie in anderen Umfeldern festgelegt, in denen sich Jugendliche bewegen, wie Familie, Sportvereine, Freizeitaktivitäten und Jugendorganisationen.

Die Ziele der Tabakprävention gelten für diejenigen Schulstufen, für die eine Intervention Sinn macht (Primarstufe, Sekundarstufe I und II), unter Berücksichtigung des *Plan d'Etude Romand* (PER), des Lehrplans des Kantons Tessin (*Piano di studio del Cantone Ticino*) und des Lehrplans²¹ für die deutschsprachigen Teile der Kantone Freiburg und Wallis. Die gemeinsamen Ziele wurden anhand der Prioritäten festgelegt, die für Tabakpräventionsmassnahmen in Schulen in den verschiedenen lateinischen Kantonen gelten.

Beim vierten Ziel geht es darum, den Schülerinnen und Schülern Informationen über den Ausstieg aus dem Tabakkonsum über Ansprechpersonen (Tabakprävention, Schulgesundheit usw.) bereitzustellen, sowie sie bei Bedarf an die professionellen Ressourcen im Kanton weiterzuleiten.

Die Ziele bilden die Grundlage für die Tabak- und Nikotinprävention in der Schule und sind je nach Schulstufe unterschiedlich ausgestaltet:

CPPS 1	Einstieg in den Konsum verhindern
CPPS 2	Schülerinnen und Schüler vor Passivrauch (inkl. Passivdampf) schützen
CPPS 3	Tabakkonsum und neue Nikotinprodukte denormalisieren
CPPS 4	Ausstieg aus dem Konsum von Nikotinprodukten und gleichartigen Produkten unterstützen

7. und 8. HarmoS: Die Interventionen werden punktuell und auf Anfrage durchgeführt, der Schwerpunkt liegt auf den indirekten Aktionen bei Erwachsenen. Die Daten zur Prävalenz und die Empfehlungen der WHO rechtfertigen keine umfassende Prävention.³³ Das Aufkommen von Produkten wie Puff Bars kann jedoch eine breitere Information rechtfertigen. Die Interventionen zielen ausschliesslich auf die ersten drei allgemeinen Ziele ab.

Sekundarstufe I (9. bis 11. HarmoS): systematische Interventionen in den Klassen, kombiniert mit direkten Aktionen bei den Schülerinnen und Schülern und indirekten Aktionen bei den Erwachsenen. Auf dieser Schulstufe werden am meisten Präventionsmassnahmen umgesetzt. Der Schwerpunkt liegt auf den ersten drei allgemeinen Zielen, sofern keine spezifische Nachfrage im Zusammenhang mit dem Konsumausstieg besteht.

Sekundarstufe II (nachobligatorisch): Anfragen für Tabakpräventionsinterventionen sind weniger häufig als in der Sekundarstufe I; die Schulen priorisieren häufig Alkohol- und Cannabisprävention, da diese Substanzen unmittelbare Auswirkungen auf das schulische Verhalten der Jugendlichen haben.

5.2.1 Ziele des KPT

- 1) Verbesserung der Kenntnisse über die Konsumrisiken von Tabakprodukten, E- Zigaretten und gleichartigen Produkten in der Freiburger Bevölkerung;
- 2) Verhinderung des Einstiegs in den Konsum von Tabakprodukten, E- Zigaretten und gleichartigen Produkten;
- 3) Denormalisierung des Konsums von Tabakprodukten, E-Zigaretten und gleichartigen Produkten durch Veränderung der sozialen Wahrnehmung;
- 4) Reduktion der Anzahl Konsumentinnen und Konsumenten von Tabakprodukten, E-Zigaretten und gleichartigen Produkten, insbesondere bei den Jugendlichen;

³³ <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/376920/9789240095496-fre.pdf>.

- 5) Verbesserung der Rahmenbedingungen, die einem Leben ohne Tabak und Nikotin und einer reduzierten Exposition gegenüber Passivrauch, Tabakprodukten zum Erhitzen und E-Zigaretten förderlich sind;
- 6) Entwicklung von Synergien zur Förderung eines themenübergreifenden und multisektoralen Präventionsansatzes gemäss der NCD-Strategie 2017–2024 (verlängert bis 2028) und der kantonalen Strategie zur Gesundheitsförderung und Prävention – Perspektiven 2030.

5.2.2 Outcome-Ziele des KPT

Die Outcome-Ziele sind die Auswirkungen, die mit dem KPT mittelfristig angestrebt werden:

Outcome 1	Die Freiburger Bevölkerung wird über die negativen Auswirkungen des Konsums von Tabak, E-Zigaretten und gleichartigen Produkten sowie über die neuesten wissenschaftlichen Erkenntnisse in diesem Bereich informiert.
Outcome 2	Die Jugendlichen erwerben ein solides Verständnis der Risiken, die mit dem Konsum von Tabak, E-Zigaretten und Nikotinprodukten einhergehen, und entwickeln die notwendigen Fähigkeiten, um informierte und gesundheitsfördernde Entscheidungen zu treffen.
Outcome 3	Die erwachsenen Bezugspersonen (Eltern, Lehrpersonen, Schuldirektionen, Gesundheitspersonal an Schulen, Schulsozialarbeitende u. a.) verfügen über relevante und aktuelle Lehrmittel zur Sensibilisierung der Schülerinnen und Schüler.
Outcome 4	Die Multiplikatorinnen und Multiplikatoren werden in den Grundbegriffen der Prävention von Tabak, E-Zigaretten und gleichartigen Produkten geschult und verfügen über Kompetenzen zur Förderung gesundheitsfördernder Verhaltensweisen.
Outcome 5	Die Konsumentinnen und Konsumenten von Tabakprodukten, E-Zigaretten und Nikotinprodukten erhalten hochwertige Informationen; sie und ihre Partnerinnen und Partner sind häufiger bereit, mit dem Konsum aufzuhören.
Outcome 6	Die Bevölkerung allgemein und die Jugendlichen im Besonderen nehmen Nikotinprodukte und Nikotinproduktekonsum nicht als annehmbare gesellschaftliche Norm wahr.
Outcome 7	Für Jugendliche unter 18 Jahren wird es schwieriger, Tabak, E-Zigaretten und Nikotinprodukte zu erwerben. Das Verkaufspersonal in öffentlichen Einrichtungen, bei temporären Veranstaltungen und in Geschäften ist sensibilisiert, kennt die geltenden Gesetzesbestimmungen und sorgt für deren Umsetzung.
Outcome 8	Die Freiburgerinnen und Freiburger sind weniger Passivrauch, Tabakprodukten zum Erhitzen und E-Zigaretten ausgesetzt.
Outcome 9	Die obligatorischen Schulen schützen die Schülerinnen und Schüler auf dem Schulareal verstärkt vor Passivrauch, Tabakprodukten zum Erhitzen und E-Zigaretten.
Outcome 10	Minderjährige werden besser vor Werbung für Tabakprodukte, E-Zigaretten und Nikotinprodukte geschützt.
Outcome 11	Die kantonalen Akteurinnen und Akteure kennen ihre Rolle und Verantwortung im Gesundheitswesen in Bezug auf den Konsum von Tabak, E-Zigaretten und gleichartigen Produkten, und tragen zur Denormalisierung des Konsums bei.

5.3 Zielgruppe

Das Freiburger KPT richtet sich an sämtliche Einwohnerinnen und Einwohner des Kantons Freiburg, sowohl auf Konsumentinnen und Konsumenten als auch Nicht-Konsumentinnen und -Konsumenten von Tabakprodukten. Zusätzlich werden spezifischere Zielgruppen unterschieden, darunter:

- > **Jugendliche;**
- > Fachpersonen des Bildungs-, Gesundheits- und Sozialbereichs;
- > Konsumentinnen und Konsumenten von Tabakprodukten;
- > Meinungsmacherinnen und -macher;
- > vulnerable Bevölkerungsgruppen (vulnerable Jugendliche, Migrantinnen und Migranten, Menschen mit Mehrfachabhängigkeit);
- > Personal in Verkaufsstellen für Tabakprodukte.

6 Grundsätze

Das Freiburger KPT folgt den vom Bund, von der Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK) und von Gesundheitsförderung Schweiz³⁴ festgelegten Leitlinien, die aus den nationalen Strategien NCD, Sucht, psychische Gesundheit und Suizidprävention hervorgegangen sind.

Es umfasst die wesentlichen Aspekte der Gesundheitsförderung und Prävention und fördert gesundheitsförderliche Verhaltensweisen durch Massnahmen, die auf die Lebensbedingungen, den Aufbau von Kompetenzen, die Ausbildung von Fachpersonen und den besseren Leistungszugang abzielen.

Die Nachhaltigkeit des Programms beruht auf der Kontinuität der seit 2009 durchgeführten Massnahmen, der Anpassung an neue Herausforderungen und der Konsolidierung von Partnerschaften. Das fünfte KPT baut auf den Ergebnissen der Vorgängerprogramme auf, gewährleistet die nachhaltige Implementierung der Massnahmen in die bestehenden Strukturen und verstärkt die Vernetzung mit den Freiburger Akteurinnen und Akteuren und den anderen kantonalen Programmen.

Besondere Aufmerksamkeit gilt dem Abbau von Ungleichheiten, insbesondere für vulnerable Personen. Zwar sieht das KPT für vulnerable Personen keine besonderen Massnahmen vor, doch werden deren Bedürfnisse bereichsübergreifend berücksichtigt, indem die Fachpersonen des Bildungs-, Gesundheits- und Sozialbereichs geschult, zugängliche Instrumente (z. B. in mehreren Sprachen) verbreitet und gezielte Partnerschaften aufgebaut werden.

³⁴ GDK, Schweizerische Eidgenossenschaft, Gesundheitsförderung Schweiz. Grundlagen für kantonale Programme ausgehend von den Strategien NCD und Sucht sowie von den Berichten „Psychische Gesundheit“ und „Suizidprävention“. 2020.

7 Massnahmen

Die Massnahmen des KPT verfolgen einen Lebensphasenansatz; das heisst, die Aktionen werden den spezifischen Bedürfnissen der verschiedenen Lebensabschnitte angepasst. Die Massnahmen werden auf die vier Ebenen einer ausgewogenen und wirksamen Prävention aufgeteilt:

- 1) **Öffentlichkeitsarbeit:** unterstützt die Prävention, indem sie das Programm und die kantonalen Angebote bekannt macht und gleichzeitig die Bevölkerung, Partner und Politik für die Risiken von Tabak und Nikotin sensibilisiert. Durch Weitergabe aktueller Erkenntnisse soll das Bewusstsein gestärkt und soziale Normen beeinflusst werden.
- 2) **Intervention:** umfasst gezielte Massnahmen, um das Wissen und die Fähigkeiten der Zielgruppen zu stärken und sie dabei zu unterstützen, gesundheitsfördernde Entscheidungen zu treffen und nikotinfrei zu leben. Die Ebene umfasst weiter die Unterstützung beim Ausstieg aus dem Tabakproduktkonsum. Die Massnahmen verringern die Anzahl der Konsumentinnen und Konsumenten und tragen so zur Denormalisierung des Konsums bei.
- 3) **Policy:** betrifft die Überwachung von Gesetzen im Bereich des Gesundheitsschutzes und der Marktregulierung in Angleichung an die WHO-Standards. Die Massnahmen haben zum Ziel, die Zugänglichkeit und Sichtbarkeit von Tabak einzuschränken. Gut umgesetzte strukturelle Massnahmen sind wirtschaftlich vorteilhaft, reduzieren den Tabakkonsum und denormalisieren Tabakprodukte und deren Konsum.
- 4) **Vernetzung:** Die Akteurinnen und Akteure im Kanton und darüber hinaus sollen dazu angeregt werden, zusammenzuarbeiten, Wissen auszutauschen und Erfahrungen zu teilen, um Kräfte zu bündeln und kantonale Ressourcen zu nutzen.

Diese vier Ebenen werden durch die Steuerung und die Evaluierung des KPT ergänzt.

Das Wirkungsmodell im Anhang gibt einen Überblick über sämtliche Massnahmen und Verbindungen zu den übergeordneten Zielen, den Outcome-Zielen und den strategischen Zielen des TPF.

Der Schwerpunkt liegt auf den Interventionen, allen voran auf den Interventionen für die Jugendlichen zur Verhinderung des Konsumeinstiegs, und steht so im Einklang mit den ermittelten Bedürfnissen. Die Begleitung von Personen, die mit dem Konsum von Tabak, E-Zigaretten oder gleichartigen Nikotinprodukten aufhören möchten, ist ebenfalls von zentraler Bedeutung, zumal 72,3 % der rauchenden Freiburgerinnen und Freiburger diesen Wunsch geäussert haben (gemäss SGB 2022). Die Massnahmen der Öffentlichkeitsarbeit und der Vernetzung spielen eine Querschnittsrolle, da sie das gesamte Programm unterstützen. Die Massnahmen auf der Policy-Ebene zielen darauf ab, positive und nachhaltige Veränderungen des Lebensumfelds herbeizuführen.

Die Massnahmen werden ähnlich dargestellt wie im Formular für Pauschalbeiträge des TPF, das die von Gesundheitsförderung Schweiz definierten Kategorien aufgreift: Aktionsbereiche (grün), Interventionskontexte oder Settings (blau), Lebensphasen (gelb) und Themen (lachsfarben).

Die Beschreibung der Massnahmen wird ergänzt durch den Bezug zu den Outcome-Zielen des KPT, den Verbindungen zu übergeordneten Zielen (Stossrichtungen des TPF sowie bei Massnahmen in den Settings Schule und Sport die Ziele der CPPS zur Prävention von Tabak und Nikotinprodukten in der Schule).

1 Massnahme

Information, Sensibilisierung und Kommunikation

Kategorie (Mehrfachauswahl)

- ☒ Intervention
- ☐ Policy
- ☐ Vernetzung
- ☒ Öffentlichkeitsarbeit
- ☒ Familie
- ☐ Schule/Bildung
- ☐ Freizeit/Sport
- ☐ Beruf
- ☒ Fachpersonen
- ☒ Internet/Medien
- ☐ Gemeinden
- ☒ Politik
- ☐ Schwangerschaft
- ☐ Frühe Kindheit
- ☒ Obligatorische Schule
- ☒ Nachobligatorische Schule
- ☒ Erwachsene
- ☒ Einstieg verhindern
- ☒ Ausstieg fördern
- ☒ Passivrauchschutz
- ☒ Jugendschutz
- ☒ Information
- ☒ Denormalisierung
- ☐ Forschung
- ☐ Kooperation
- ☒ Chancengleichheit

Beschreibung

- > Bereitstellung von Informationen und Dokumentationen
- > Beantwortung von Fragen der Freiburger Bevölkerung und Institutionen
- > Auf Anfrage Organisation von Sensibilisierungsworkshops
- > Aktualisierung von Informationen, Aktualitäten und News auf der Website
- > Proaktive Kommunikation, Medienbeziehungen, Beantwortung von Anfragen
- > Je nach Bedarf Konzeption und Verbreitung von Informationsmaterialien
- > Unterstützung der Verbreitung kantonaler, interkantonal oder nationaler Kampagnen (z. B. Eishockey-Weltmeisterschaft 2026)
- > Verbreitung von Informationen zu Programmtypen und -massnahmen über bestehende Kanäle (Website, soziale Medien, Mailings)
- > Nachverfolgung der wissenschaftlichen Literatur und interne Kapitalisierung des Know-hows
- > Spezifische Weiterbildung der Präventionsbeauftragten

Outcome-Ziel: 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11

Übergeordnete Ziele:

Stossrichtungen TPF: SR 1, SR 2, SR 3, SR 4, SR 6

Umsetzungspartner (Organisation):

GSD, GesA

2 Massnahme

Escape Game *Mission Télomère*

Kategorie (Mehrfachauswahl)	Beschreibung
☒ Intervention ☐ Policy ☐ Vernetzung ☐ Öffentlichkeitsarbeit ☐ Familie ☒ Schule/Bildung ☒ Freizeit/Sport ☐ Beruf ☐ Fachpersonen ☐ Internet/Medien ☐ Gemeinden ☐ Politik ☐ Schwangerschaft ☐ Frühe Kindheit ☒ Obligatorische Schule ☐ Nachobligatorische Schule ☐ Erwachsene	<i>Mission Télomère</i> ist ein spielerisch-pädagogisches Präventionsinstrument in Form eines Escape Games, das die psychosozialen Kompetenzen von Jugendlichen stärken soll: Umgang mit Emotionen, Selbstbehauptung, kritisches Denken und die Fähigkeit, Gruppendruck standzuhalten. Laut WHO spielen diese Kompetenzen eine Schlüsselrolle bei der Übernahme gesundheitsfördernder Verhaltensweisen, insbesondere bei der Prävention von Tabak- und Nikotinkonsum. Die über zwei Schulperioden verteilte Aktivität beinhaltet eine Spielphase, eine Nachbesprechung und eine Reflexion in der Gruppe. Das Escape Game wird von jungen Gesundheitspromoterinnen und -promotern (20- bis 28-jährige Studierende) geleitet, die sich auf das Modell der Peer-Prävention abstützen, das den authentischen Dialog und die bessere Verankerung der Botschaften fördert. Das Escape Game wird hauptsächlich für Klassen des 1. Zyklus angeboten, kann aber anderen Kontexten angepasst werden: Sondereinrichtungen, Ausbildungsbetriebe, Freizeit- und Sportlager. Neuerungen für das KPT 2026–2029: <i>Mission Télomère</i> ist in einer optimierten, zweisprachigen Version erhältlich, mit einem neuen Rätsel zu den Marketingstrategien und der Attraktivität neuer Nikotinprodukte. Outcome-Ziel: 2, 3, 7 Übergeordnete Ziele: Stossrichtungen TPF: SR 1, SR 3, SR 6 CLASS, gemeinsame Ziele lateinische Kantone: CPPS 1, CPPS 3
☒ Einstieg verhindern ☐ Ausstieg fördern ☐ Passivrauchschutz ☐ Jugendschutz ☐ Information ☒ Denormalisierung ☐ Forschung ☐ Kooperation ☒ Chancengleichheit	Umsetzungspartner (Organisation): Schulen des 3. Zyklus und alle Ansprechpersonen, die Schülerinnen und Schüler begleiten, Fachstelle Gesundheit in der Schule

3 Massnahme

Wanderausstellung *Fokus Tabak* und interaktives Quiz

Kategorie (Mehrfachauswahl)	Beschreibung
☒ Intervention ☐ Policy ☐ Vernetzung ☐ Öffentlichkeitsarbeit ☐ Familie ☒ Schule/Bildung ☐ Freizeit/Sport ☐ Beruf ☐ Fachpersonen ☐ Internet/Medien ☐ Gemeinden ☐ Politik ☐ Schwangerschaft ☐ Frühe Kindheit ☒ Obligatorische Schule ☐ Nachobligatorische Schule ☒ Erwachsene ☒ Einstieg verhindern ☒ Ausstieg fördern ☒ Passivrauchschutz ☐ Jugendschutz ☒ Information ☒ Denormalisierung ☐ Forschung ☐ Kooperation ☒ Chancengleichheit	Die Ausstellung <i>Fokus Tabak</i> beleuchtet das Thema Tabak und Nikotin aus zahlreichen Blickwinkeln: Geschichte, Zusammensetzung, Konsummuster (Snus, Puff Bars, Tabak zum Erhitzen, E-Zigaretten, Shisha usw.), Auswirkungen auf die Gesundheit, Abhängigkeit, Umweltauswirkungen, Werbung und Marketing. Sie besteht aus sechs Rollup-Bannern und stärkt das Wissen visuell und anschaulich. Ein interaktives Quiz ergänzt den Ausstellungsbesuch und macht ihn zu einer spielerischen und anregenden Erfahrung. <i>Fokus Tabak</i> wird regelmässig mit dem Escape Game <i>Mission Télomère</i> kombiniert, so dass ein umfassendes Präventionsangebot entsteht, das Wissensvermittlung und Entwicklung individueller Kompetenzen verbindet. Outcome-Ziel: 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, Übergeordnete Ziele: Stossrichtungen TPF: SR 2, SR 3, SR 4, SR 6 CLASS, gemeinsame Ziele lateinische Kantone: CPPS 1, CPPS 3 Umsetzungspartner (Organisation): Schulen des 3. Zyklus und alle Ansprechpersonen, die Schülerinnen und Schüler begleiten, Fachstelle Gesundheit in der Schule

4 Massnahme

Sensibilisierungsworkshops in der Klasse

Kategorie (Mehrfachauswahl)	Beschreibung
☒ Intervention ☐ Policy ☐ Vernetzung ☐ Öffentlichkeitsarbeit ☐ Familie ☒ Schule/Bildung ☐ Freizeit/Sport ☐ Beruf ☐ Fachpersonen ☐ Internet/Medien ☐ Gemeinden ☐ Politik ☐ Schwangerschaft ☐ Frühe Kindheit ☒ Obligatorische Schule ☒ Nachobligatorische Schule ☐ Erwachsene ☒ Einstieg verhindern ☐ Ausstieg fördern ☐ Passivrauchschutz ☐ Jugendschutz ☒ Information ☒ Denormalisierung ☐ Forschung ☐ Kooperation ☒ Chancengleichheit	Auf Anfrage werden Sensibilisierungsworkshops für Schülerinnen und Schüler in Schulen sowie für Jugendliche in Sondereinrichtungen organisiert. Diese Interventionen sollen die Jugendlichen über die Herausforderungen im Zusammenhang mit dem Rauchen, dem Konsum von E-Zigaretten und gleichartigen Produkten informieren und zum Nachdenken anregen. Ziel ist es, das Wissen der Jugendlichen zu stärken, ihr kritisches Denken zu entwickeln und sie zu ermutigen, gesundheitsfördernde Entscheidungen zu treffen. Outcome-Ziel: 2, 3, 6 Übergeordnete Ziele: Stossrichtungen TPF: SR 1, SR 3, SR 6 CLASS, gemeinsame Ziele lateinische Kantone: CPPS 1, CPPS 3 Umsetzungspartner (Organisation): Schulen 2. Zyklus (7. und 8. HarmoS) und 3. Zyklus sowie Schulen der Sekundarstufe 2, sowie alle Ansprechpersonen, die Schülerinnen und Schüler begleiten, Fachstelle Gesundheit in der Schule, Ausbildungszentrum für Jugendliche in vulnerablen Situationen

5 Massnahme

Jährliche Bereitstellung von Instrumenten und Materialien zur Sensibilisierung der Lehrpersonen

Kategorie (Mehrfachauswahl)

- ☒ Intervention
- ☐ Policy
- ☐ Vernetzung
- ☐ Öffentlichkeitsarbeit
- ☐ Familie
- ☒ Schule/Bildung
- ☐ Freizeit/Sport
- ☐ Beruf
- ☒ Fachpersonen
- ☐ Internet/Medien
- ☐ Gemeinden
- ☐ Politik
- ☐ Schwangerschaft
- ☐ Frühe Kindheit
- ☒ Obligatorische Schule
- ☒ Nachobligatorische Schule
- ☒ Erwachsene
- ☒ Einstieg verhindern
- ☒ Ausstieg fördern
- ☒ Passivrauchschutz
- ☒ Jugendschutz
- ☒ Information
- ☒ Denormalisierung
- ☐ Forschung
- ☒ Kooperation
- ☒ Chancengleichheit

Beschreibung

Als Reaktion auf die von den Schulen geäusserten Bedürfnisse werden den Lehrpersonen in Zusammenarbeit mit der Fachstelle Gesundheit in der Schule regelmässig Unterrichtsmaterialien zur Verfügung gestellt. Mithilfe der Unterrichtsmaterialien, die den bestehenden Angeboten angepasst und leicht umsetzbar sind, kann das Thema Tabak aus verschiedenen Blickwinkeln behandelt werden: neue Konsummuster, Auswirkungen auf die Gesundheit, fächerübergreifende Kompetenzen, Co-Benefits von Gesundheit und Umwelt, nachhaltige Entwicklung usw. Die regelmässige Bereitstellung neuer Materialien trägt dazu bei, die Motivation der Lehrpersonen für die Behandlung dieser Themen im Unterricht aufrechtzuerhalten. Gleichzeitig bieten die Unterrichtsmaterialien den Schülerinnen und Schülern abwechslungsreiche und anregende Präventionsansätze.

Outcome-Ziel: 1, 2, 3, 4, 5, 6, 8, 9

Übergeordnete Ziele:

Stossrichtungen TPF: SR 1, SR 2, SR 3, SR 4, SR 5, SR 6
CLASS, gemeinsame Ziele lateinische Kantone: CPPS 1, CPPS 2, CPPS 3, CPPS 4

Umsetzungspartner (Organisation):

Fachstelle Gesundheit in der Schule, Schulen und alle Ansprechpersonen, die Schülerinnen und Schüler begleiten

6 Massnahme

Cool&Clean, Projekt von Swiss Olympic

Kategorie (Mehrfachauswahl)	Beschreibung
☒ Intervention ☐ Policy ☐ Vernetzung ☐ Öffentlichkeitsarbeit ☐ Familie ☐ Schule/Bildung ☒ Freizeit/Sport ☐ Beruf ☒ Fachpersonen ☐ Internet/Medien ☐ Gemeinden ☐ Politik ☐ Schwangerschaft ☐ Frühe Kindheit ☒ Obligatorische Schule ☒ Nachobligatorische Schule ☒ Erwachsene ☒ Einstieg verhindern ☒ Ausstieg fördern ☐ Passivrauchschutz ☐ Jugendschutz ☒ Information ☒ Denormalisierung ☐ Forschung ☒ Kooperation ☒ Chancengleichheit	Das Projekt Cool&Clean wird im Kanton Freiburg von der Vereinigung REPER entsprechend den nationalen Zielen umgesetzt. Das Projekt unterstützt die Sportvereine und die Leitenden der Jugendteams bei der Entwicklung der psychosozialen Kompetenzen junger Sportlerinnen und Sportler, indem es die Vereine bei der Schaffung eines gesundheitsfördernden Umfelds unterstützt. In Verbindung mit dem KPT wird die Prävention des Tabakproduktkonsums – insbesondere Snus, das in einigen Sportarten weit verbreitet ist – besonders berücksichtigt. Outcome-Ziel: 2, 3, 4, 6, 11 Übergeordnete Ziele: Stossrichtungen TPF: SR 2, SR 3, SR 5, SR 6 CLASS, gemeinsame Ziele lateinische Kantone: CPPS 1, CPPS 3 Umsetzungspartner (Organisation): REPER und Sportvereine des Kantons, Swiss Olympic, Amt für Sport

7 Massnahme

Ausbildung der Multiplikatorinnen und Multiplikatoren

Kategorie (Mehrfachauswahl)	Beschreibung
☒ Intervention ☐ Policy ☒ Vernetzung ☐ Öffentlichkeitsarbeit	> Schulungen, Workshops, Konferenzen für (künftige) Fachpersonen des Bildungs-, Gesundheits-, und Sozialbereichs, um deren Wissen über Tabak und neue Tabakprodukte auf den neuesten Stand zu bringen, so dass sie Jugendliche angemessen begleiten können. > Das kantonale Programm sieht eine Zusammenarbeit mit dem Modul «Tabak» des Projekts PEPra vor, das von der FMH und anderen Organisationen initiiert wurde, um die Prävention und Früherkennung von NCDs, Sucht und psychischen Gesundheitsstörungen in der ambulanten Medizin und der Grundversorgung zu fördern. Diese Zusammenarbeit wird in Abhängigkeit von den Entwicklungen und der Strategie von PEPra festgelegt. Outcome-Ziel: 1, 2, 3, 4, 5, 6, 11 Übergeordnete Ziele: Stossrichtungen TPF: SR 2, SR 3, SR 4, SR 5, SR 6
☐ Familie ☒ Schule/Bildung ☐ Freizeit/Sport ☐ Beruf ☒ Fachpersonen ☐ Internet/Medien ☐ Gemeinden ☐ Politik	
☐ Schwangerschaft ☐ Frühe Kindheit ☒ Obligatorische Schule ☒ Nachobligatorische Schule ☒ Erwachsene	
☒ Einstieg verhindern ☒ Ausstieg fördern ☐ Passivrauchschutz ☐ Jugendschutz ☒ Information ☒ Denormalisierung ☐ Forschung ☒ Kooperation ☒ Chancengleichheit	Umsetzungspartner (Organisation): GesA, Hochschulen, Berufsfachschule Soziales-Gesundheit Grangeneuve, Gesundheitspromoterinnen und -promoter Escape Game, PEPra

8 Massnahme

Unterstützung der Konsumentinnen und Konsumenten von Zigaretten, E-Zigaretten und anderen Nikotinprodukten (Erwachsene und Jugendliche)

Kategorie (Mehrfachauswahl)	Beschreibung
☒ Intervention ☐ Policy ☒ Vernetzung ☐ Öffentlichkeitsarbeit	Das Angebot gliedert sich in mehrere Bereiche: > Erstberatung (telefonisch, persönlich oder online) > Einzel- oder Gruppencoaching zum Ausstieg aus dem Tabak- und Nikotinkonsum > Konferenzen für Patientinnen und Patienten, die in Zusammenarbeit mit dem Spitalbereich oder im Rahmen von Eingliederungsprogrammen organisiert werden > Unterstützung der Schulen bei Konsumsituationen von Schülerinnen und Schülern > Vernetzung: Aufrechterhaltung der Verbindungen zu Spitalbereich, Ärzteschaft, Apothekerinnen und Apothekern zur Bekanntmachung der Rauchstoppangebote und Entwicklung von Synergien Zur optimalen Unterstützung von Personen, die aus der Nikotinabhängigkeit aussteigen wollen, werden die Angebote zur Unterstützung des Rauchstopps sowie das Informationsmaterial im Verlauf des Jahres 2026 aktualisiert. Dabei werden die Entwicklung der konsumierten Produkte und die Begleitungspraxis berücksichtigt. Outcome-Ziel: 1, 5, 6, 11 Übergeordnete Ziele: Stossrichtungen TPF: SR 1, SR 4, SR 5 CLASS, gemeinsame Ziele lateinische Kantone: CPPS 4
☒ Familie ☒ Schule/Bildung ☐ Freizeit/Sport ☒ Beruf ☒ Fachpersonen ☐ Internet/Medien ☐ Gemeinden ☐ Politik	
☒ Schwangerschaft ☐ Frühe Kindheit ☒ Obligatorische Schule ☒ Nachobligatorische Schule ☒ Erwachsene	
☐ Einstieg verhindern ☒ Ausstieg fördern ☐ Passivrauchschutz ☐ Jugendschutz ☒ Information ☒ Denormalisierung ☐ Forschung ☐ Kooperation ☒ Chancengleichheit	Umsetzungspartner (Organisation): Konsumentinnen und Konsumenten von Tabakprodukten, Ärztinnen und Ärzte, Apothekerinnen und Apotheker, HFR, REHA Tagers, Schulen, FNPG, Lungenliga Freiburg

9 Massnahme

Rauchfreier Monat

Kategorie (Mehrfachauswahl)

- ☒ Intervention
- ☐ Policy
- ☒ Vernetzung
- ☐ Öffentlichkeitsarbeit
- ☒ Familie
- ☒ Schule/Bildung
- ☐ Freizeit/Sport
- ☒ Beruf
- ☒ Fachpersonen
- ☒ Internet/Medien
- ☒ Gemeinden
- ☐ Politik
- ☐ Schwangerschaft
- ☐ Frühe Kindheit
- ☐ Obligatorische Schule
- ☒ Nachobligatorische Schule
- ☒ Erwachsene
- ☐ Einstieg verhindern
- ☒ Ausstieg fördern
- ☐ Passivrauchschutz
- ☐ Jugendschutz
- ☒ Information
- ☒ Denormalisierung
- ☐ Forschung
- ☒ Kooperation
- ☒ Chancengleichheit

Beschreibung

Das nationale Programm «Rauchfreier Monat» lädt Raucherinnen und Raucher im November ein, einen ganzen Monat lang nicht zu rauchen. Begleitet werden sie dabei von Expertinnen und Experten für Tabak und Nikotin.

Das nationale Projekt wird im Kanton Freiburg umgesetzt, indem die Gesundheitsfachpersonen sowie die Partnerinnen und Partner des Gesundheits- und Sozialbereichs über das Angebot informiert werden. Die Teilnehmenden werden von CIPRET unterstützt.

Outcome-Ziel: 1, 5, 6, 11

Übergeordnete Ziele:

Stossrichtungen TPF: SR 2, SR 4, SR 5

Umsetzungspartner (Organisation):

GesA, Freiburger Netzwerk für den Ausstieg aus dem Nikotinproduktekonsum, Lungenliga Freiburg, Gesundheitsfachpersonen des Kantons Freiburg, Gemeinden, Freiburger Institutionen für Gesundheitsförderung und Prävention

10 Massnahme

Vermittlung nationaler und lateinischer Angebote

Kategorie (Mehrfachauswahl)

- ☐ Intervention
- ☐ Policy
- ☒ Vernetzung
- ☐ Öffentlichkeitsarbeit
- ☒ Familie
- ☒ Schule/Bildung
- ☒ Freizeit/Sport
- ☐ Beruf
- ☒ Fachpersonen
- ☐ Internet/Medien
- ☒ Gemeinden
- ☐ Politik
- ☐ Schwangerschaft
- ☐ Frühe Kindheit
- ☒ Obligatorische Schule
- ☒ Nachobligatorische Schule
- ☒ Erwachsene
- ☒ Einstieg verhindern
- ☒ Ausstieg fördern
- ☒ Passivrauchschutz
- ☒ Jugendschutz
- ☒ Information
- ☒ Denormalisierung
- ☐ Forschung
- ☒ Kooperation
- ☒ Chancengleichheit

Beschreibung

Im Rahmen des kantonalen Programms werden die Möglichkeiten zur Vermittlung nationaler und lateinischer Angebote genutzt.

- > Beispielsweise Projekte, die im Rahmen des Kinder- und Jugendprogramms des TPF entwickelt wurden: *Free. Fair. Future. Schule, vapefree.info, Responsabilita, Transparency & Truth* oder nationale Angebote zur Unterstützung beim Rauchstopp, wie <https://stopsmoking.ch> und die Rauchstopp-Hotline (ausgenommen Rauchfreier Monat, siehe Massnahme 9).
- > Laut Diskussionen der AG Tabak innerhalb der CPPS haben die lateinischen Kantone zudem die Möglichkeit angeregt, bestimmte Projekte oder Kampagnen gemeinsam umzusetzen. Sie werden ebenfalls in diese Massnahme einbezogen, da es um die Weiterführung nationaler Angebote oder der lateinischsprachigen Kantone geht.

Outcome-Ziel: 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11

Übergeordnete Ziele:

Stossrichtungen TPF: SR 1, SR 2, SR 3, SR 4, SR 5, SR 6
CLASS, gemeinsame Ziele lateinische Kantone: CPPS 1, CPPS 3

Umsetzungspartner (Organisation):

TPF, CPPS, lateinische Kantone, kantonale Partnerinnen und Partner (Setting gemäss Angebot)

11 Massnahme

Gesundheitsschutz, Jugendschutz und Marktregulierung

Kategorie (Mehrfachauswahl)

- ☐ Intervention
- ☒ Policy
- ☐ Vernetzung
- ☐ Öffentlichkeitsarbeit

- ☐ Familie
- ☒ Schule/Ausbildung
- ☐ Freizeit/Sport
- ☒ Arbeitsort
- ☒ Fachpersonen
- ☐ Internet/Medien
- ☒ Gemeinden
- ☒ Politik

- ☐ Schwangerschaft
- ☐ Frühe Kindheit
- ☒ Obligatorische Schule
- ☒ Nachobligatorische Schule
- ☒ Erwachsene

- ☐ Einstieg verhindern
- ☐ Ausstieg fördern
- ☒ Passivrauchschutz
- ☒ Jugendschutz
- ☒ Information

Beschreibung

Gesetzliches Mindestalter für den Verkauf von Tabakprodukten:

- > TabPG: Begleitung der Umsetzung auf Kantonsebene
- > Unterstützung der Kommunikation mit den Tabakwarengeschäften, die von den Anpassungen des TabPG betroffen sind
- > Thematische Expertise bei den Überlegungen zur Umsetzung kombinierter Testkäufe Alkohol und Tabak
- > Folgemassnahmen zum Verkaufsverbot von Puff Bars

Schutz vor Passivrauchexposition, Tabakerzeugnissen zum Erhitzen und E-Zigaretten:

- > TabPG: Begleitung der Umsetzung auf Kantonsebene
- > Rauchfreies Schulareal: Begleitung der Schulen im Anschluss an die Bestandsaufnahme im Jahr 2025 (Massnahmenplan noch festzulegen)
- > Unterstützung der Kommunikation mit öffentlichen Einrichtungen, die von den Anpassungen des TabPG betroffen sind
- > Unterstützung von Personen, die Passivrauch ausgesetzt sind
- > Verfolgung der nationalen Überlegungen zu rauchfreien Aussenbereichen (wie Spielplätze, Bushaltestellen)

Einschränkung von Werbung und Sponsoring:

- > TabPG: Begleitung der Umsetzung auf Kantonsebene
- > Follow-up der Teilrevision TabPG unter Einbezug der Auswirkungen der Initiative «Kinder und Jugendliche ohne Tabakwerbung»
- > Thematische Expertise bei den Überlegungen für Massnahmen zur Stärkung des nationalen Rahmens

Outcome-Ziel: 6, 7, 8, 9, 10, 11

Übergeordnete Ziele:

Stossrichtungen TPF: SR 1, SR 2, SR 5

CLASS, gemeinsame Ziele lateinische Kantone: CPPS 2, CPPS 3

Umsetzungspartner (Organisation):

GSD, GesA, GePoA, Kantonspolizei, Amt für Lebensmittelsicherheit und Veterinärwesen, Gemeinden,

- ☒ Denormalisierung
- ☐ Forschung
- ☒ Kooperation
- ☒ Chancengleichheit

Schulen des 1. und 2. Zyklus, öffentliche Einrichtungen, Verkaufspersonal für Tabakprodukte

12 Massnahme

Vernetzung

Kategorie (Mehrfachauswahl)

- ☒ Intervention
- ☒ Policy
- ☒ Vernetzung
- ☒ Öffentlichkeitsarbeit
- ☒ Familie
- ☒ Schule/Bildung
- ☒ Freizeit/Sport
- ☒ Beruf
- ☒ Fachpersonen
- ☒ Internet/Medien
- ☒ Gemeinden
- ☒ Politik
- ☐ Schwangerschaft
- ☒ Frühe Kindheit
- ☒ Obligatorische Schule
- ☒ Nachobligatorische Schule
- ☒ Erwachsene
- ☒ Einstieg verhindern
- ☒ Ausstieg fördern
- ☒ Passivrauchschutz
- ☒ Jugendschutz
- ☒ Information
- ☒ Denormalisierung
- ☐ Forschung
- ☒ Kooperation
- ☒ Chancengleichheit

Beschreibung

- > Koordination mit den Akteurinnen und Akteuren der kantonalen Strategie zur Gesundheitsförderung und Prävention – Perspektiven 2030
- > Aufrechterhaltung und Stärkung der Beziehungen zu Organisationen, welche die Entwicklung der Tabakprävention, die Unterstützung beim Rauchstopp und das vorliegende Programm im Kanton Freiburg unterstützen könnten, insbesondere Amt für Umwelt im Zusammenhang mit dem Co-Benefit Gesundheit und Klima, Amt für Sport, Ausbildungszentren für Jugendliche in vulnerablen Situationen, JA, REPER Strasse & Projektrealisation u. a.
- > Stärkung des Themas Tabak in den Aktionen der kantonalen Partnerinnen und Partner: Aktualisierung des Wissens, Ermittlung des Bedarfs und Begleitung bei der Ausarbeitung von Massnahmen, thematische Expertise
- > Teilnahme an innerkantonalen, interkantonalen und nationalen Treffen und Plattformen Tabak sowie der Strategien NCD und Sucht

Outcome-Ziel: 1, 2, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11

Übergeordnete Ziele:

Stossrichtungen TPF: SR 1, SR 2, SR 3, SR 4, SR 5, SR 6

Umsetzungspartner (Organisation):

GSD, kantonale Kommissionen für Prävention, Gesundheitsförderung und Abhängigkeit, StA, StA-B, HFR, FNPG, Direktionen und Dienststellen des Staates und ihre Institutionen für Gesundheit, Gesundheitsförderung und Umwelt

13 Massnahme

Steuerung und Evaluation

Kategorie (Mehrfachauswahl)

- ☒ Intervention
- ☒ Policy
- ☒ Vernetzung
- ☒ Öffentlichkeitsarbeit
- ☒ Familie
- ☒ Schule/Bildung
- ☒ Freizeit/Sport
- ☒ Beruf
- ☒ Fachpersonen
- ☐ Internet/Medien
- ☒ Gemeinden
- ☒ Politik
- ☐ Schwangerschaft
- ☒ Frühe Kindheit
- ☒ Obligatorische Schule
- ☒ Nachobligatorische Schule
- ☒ Erwachsene
- ☒ Einstieg verhindern
- ☒ Ausstieg fördern
- ☒ Passivrauchschutz
- ☒ Jugendschutz
- ☒ Information
- ☒ Denormalisierung
- ☐ Forschung
- ☒ Kooperation
- ☒ Chancengleichheit

Beschreibung

Die erfolgreiche Umsetzung des KPT beruht auf einer effizienten Steuerung und einer sorgfältigen Koordination. Dies beinhaltet das strategische Management des gesamten Programms, die Steuerung der einzelnen Massnahmen und Projekte sowie die Koordination der Schlüsselgremien wie StA und StA-B.

Die operative Planung, die Verwaltung der beteiligten Personalressourcen und die finanzielle Überwachung des Programms gehören ebenfalls zu diesem Auftrag, wodurch eine kohärente, effiziente und zielführende Umsetzung gewährleistet wird.

Umsetzungspartner (Organisation):

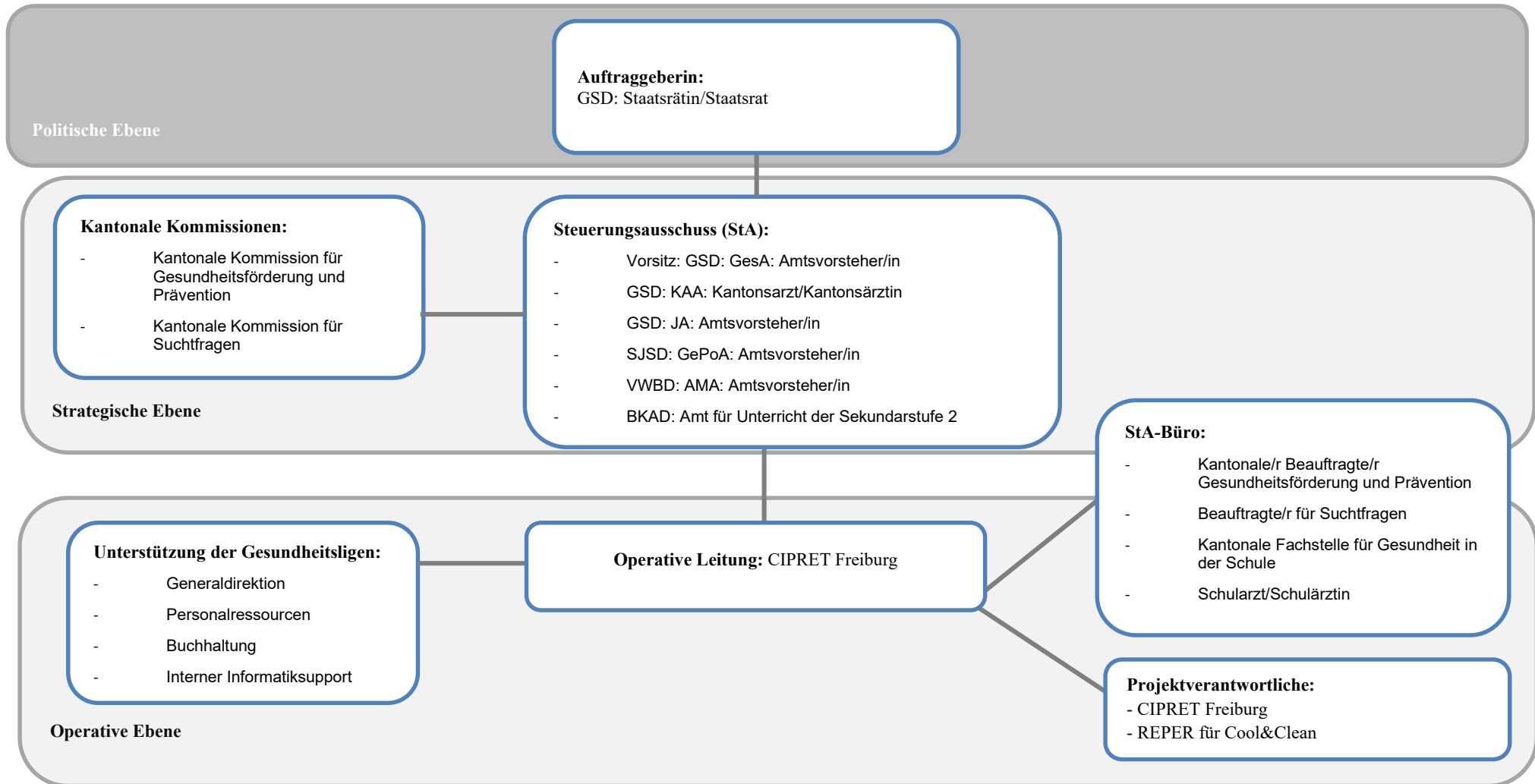
GSD, StA, StA-B, TPF

8 Planung

01.01.2026	Programmstart
01.05.2027	Zwischenbericht des 1. Jahres an den TPF
01.05.2028	Zwischenbericht des 2. Jahres an den TPF
01.05.2029	Zwischenbericht des 3. Jahres an den TPF
01.05.2030	Abschlussbericht an den TPF

9 Programmorganisation

9.1 Organigramm



9.2 Rollen und Aufgaben der Programmorgane

	Rolle	Aufgabe(n)	Zuständigkeiten
Politische Ebene	Auftraggeberin	> Beauftragt die kantonalen Akteurinnen und Akteure der Gesundheitsförderung und Prävention gestützt auf die Prioritäten des KPT > Unterstützt die Umsetzung des KPT politisch > Hat die Entscheidungsbefugnis über den Ablauf des KPT	Genehmigung KPT und Finanzierungsantrag KPT Lancierung KPT
Strategische Ebene	Kantonale Kommissionen	> Verfassen Stellungnahmen zu spezifischen Problemen > Leisten direktionsübergreifende Unterstützung	Beratung auf Verlangen des StA oder der operativen Leitung KPT
	Steuerungsausschuss StA	> Stellt die strategische Führung des KPT sicher > Validiert die Strategie und den jährlichen Aktionsplan > Vereinfacht die Zusammenarbeit zwischen den Partnerinnen und Partnern > Unterstützt die Kommunikation nach aussen und setzt sich für die Sichtbarkeit der Tabakpräventionsmassnahmen ein	Strategische Entscheide KPT Überwachung der Umsetzung
	StA-Büro StA-B	> Schlägt dem StA die Strategie vor > Validiert die jährliche Selbstevaluation > Fördert die Synergien zwischen dem KPT und der kantonalen Strategie zur Gesundheitsförderung und Prävention – Perspektiven 2030 sowie den Akteurinnen und Akteuren des Suchtbereichs > Unterstützt den themenübergreifenden Präventionsansatz > Fördert die Vernetzung mit den kantonalen Akteurinnen und Akteuren des Suchtbereichs und der Gesundheitsförderung > Bereitet die Sitzungen des StA mit der operativen Leitung des KPT vor > Unterstützt die operative Leitung bei operativen Entscheiden zwischen den Sitzungen der SG	Entwicklung Strategie und Umsetzung KPT Vorbereitung der Sitzungen des StA mit der operativen Leitung KPT Beratung der operativen Leitung auf Verlangen zwischen den Sitzungen des StA
Operative Ebene	Unterstützung durch Gesundheitsligen des Kantons Freiburg	> Fungiert als verantwortliches Rechtsorgan von CIPRET Freiburg > Unterstützt CIPRET Freiburg bei Management, Logistik, Buchhaltung und Übersetzung	Geschäftsführung CIPRET Freiburg Buchhaltung und Rechnungsrevision CIPRET Freiburg Informatiksupport Übersetzungsdienst
	Operative Programmleitung	> Wendet die vom StA validierten strategischen Ziele an > Führt und koordiniert die Umsetzung des KPT > Gewährleistet die Kommunikation zwischen den verschiedenen Akteurinnen und Akteuren des KPT und die Kommunikation über das KPT nach aussen > Verantwortlich für die Evaluation des KPT > Nimmt als Gast an den Versammlungen des StA teil	Führung und Koordination KPT, operatives Management Vertretung KPT bei Partner/innen, in der Öffentlichkeit und in den Medien
	Partner/innen	> Stellen die Umsetzung des KPT und der Projekte sicher > Informieren die operative Leitung über die Projektfortschritte	Umsetzung KPT-Projekte

9.3 Programmsteuerung

Die im Organigramm des KPT (siehe Kapitel 9.1) aufgeführten Einheiten übernehmen die Steuerung des KPT wie folgt:

Entscheidungsprozess

Vor der Lancierung des von der GSD unterbreiteten KPT 2026–2029 müssen das Programm und seine Finanzierung vom TPF genehmigt werden.

Alle im Programmorganigramm involvierten Instanzen und Personen werden über ihren Auftrag und ihre Verantwortlichkeiten informiert. Insbesondere die operative Leitung und der StA vergewissern sich, dass die betroffenen Akteurinnen und Akteure in den Entscheidungsprozess einbezogen werden.

Die Steuerungsentscheide zu den verschiedenen Projekten (Projektvalidierung, Evaluation der Etappenberichte, Validierung der Zwischenzahlungen, Änderung von Projekten, Verteilung der Finanzmittel und Personalressourcen innerhalb des Programms) werden vom StA auf Stellungnahme der operativen Leitung gefällt, in Absprache mit dem StA-Büro (wenn nötig und/oder zweckmässig).

Controlling

Für das Controlling des KPT ist die operative Programmleitung zuständig, die auch für das Programmbudget verantwortlich ist. Die Buchführung wird vom Buchhaltungsdienst der Gesundheitsligen in Zusammenarbeit mit der operativen Leitung sichergestellt. Alljährlich erfolgt ein externes Audit.

Die operative Leitung verfolgt regelmässig und fortlaufend Kosten, Zeitplan und Zielerreichung der verschiedenen Projekte und informiert den StA darüber. Über allfällige Abweichungen gegenüber den Prognosen informiert die operative Leitung den StA, welche die nötigen Entscheide gestützt auf die Vorschläge der operativen Leitung fällt.

Reporting

Für das Reporting und die Kontrolle der abzufassenden Berichte ist die operative Programmleitung verantwortlich. Sie informiert den StA über den Programmfortschritt und allfällige Neuausrichtungen.

Mindestens einmal jährlich wird der StA einberufen und über den Programmfortschritt informiert (Zielerreichung, Planungsablauf und allfällige Änderungen gegenüber der Anfangsplanung).

Alljährlich stellt die operative Leitung der GSD den Selbstevaluationsbericht, die Rechnung und den Jahresbericht zu. Ausserdem ist die GSD im StA mit zwei Mitgliedern vertreten. Sie informieren die Auftraggeberin im Rahmen der GSD-internen Kommunikation regelmässig.

Jedes Jahr überstellt die operative Leitung den Geldgebern einen auf Selbstevaluationen beruhenden Zwischenbericht über das Programm und seine Steuerung.

Risikomanagement

Für das Risikomanagement des Programms ist in erster Linie die operative Leitung zuständig, insbesondere betreffend Risikoidentifizierung und Information des StA. Die operative Leitung ist dafür verantwortlich, den StA auf allfällige Gefahren aufmerksam zu machen. In aussergewöhnlichen Risikosituationen kann der StA an die politische Verantwortung der Auftraggeberin appellieren. Sie entscheidet auf Stellungnahme der operativen Leitung, ob auf das Risiko eingegangen wird oder nicht.

10 Wirkungsmanagement (Bewertung, Monitoring und Qualitätsmanagement)

Die Massnahmen des KPT werden jedes Jahr von den Umsetzungsverantwortlichen selbst evaluiert. Der jährliche Selbstevaluationsbericht schafft einen Überblick und wird dem StA-B auf Auftrag des StA zur Validierung vorgelegt, ausserdem wird er dem TPF und der GSD weitergeleitet.

Zusätzlich zu den nationalen Daten aus den alle fünf Jahre durchgeführten SGB- und HBSC-Erhebungen finanziert der Kanton Freiburg ein kantonales Oversampling zur besseren Nachverfolgung der epidemiologischen Indikatoren, insbesondere im Zusammenhang mit den Zielen der kantonalen Strategie zur Prävention und Gesundheitsförderung. Das letzte Oversampling wurde 2022 durchgeführt; das nächste ist für 2027 geplant und wird es ermöglichen, die Ergebnisse mit den Zielen des KPT in Zusammenhang zu stellen.

11 Budget

11.1 Finanzierung

Das KPT wird aus mehreren Quellen finanziert: GSD, LoRo und TPF. Der Pauschalbeitrag des TPF wird auf Grundlage der Kantonsbevölkerung berechnet und variiert je nach Steuereinnahmen aus der Tabaksteuer sowie Anzahl finanzierter kantonalen Programme.

Für 2026 hat der TPF einen Beitrag zwischen 68 017 und 88 423 Franken angekündigt; der definitive Betrag soll im September 2025 bestätigt werden. Die Finanzprognose für 2026 beruht auf dem Mittelwert der angekündigten Betragsspanne, wobei die Voranschläge den tatsächlich pro Jahr zugewiesenen Beträgen angepasst werden müssen.

Laut Bundesamt für Zoll und Grenzsicherheit ist in den nächsten Jahren mit rückgängigen Einnahmen aus der Tabaksteuer zu rechnen, was sich erheblich auf die Finanzierung der vom TPF unterstützten kantonalen Programme auswirken wird. Dieser Ressourcenrückgang, der nicht von anderen kantonalen Geldgebern kompensiert werden kann, wird unweigerlich zu einem reduzierten Leistungsangebot führen.

Ertrag KPT 2026–2029	2026	2027	2028	2029
GSD	110 000	110 000	110 000	110 000
LoRo	115 000	115 000	115 000	115 000
LoRo Zusatzfinanzierung	25 000	25 000	25 000	25 000
TPF	75 000	70 000	65 000	65 000
Lungenliga	20 000	-	-	-
Leistungen	8 000	8 000	8 500	8 500
	353 000	328 000	323 500	323 500

Die GSD-Finanzmittel, die für die Umsetzung des Programms 2026–2029 bereitgestellt werden, entsprechen den im Finanzplan 2025–2028 vorgesehenen Beträgen und müssen im Rahmen der Voranschlagsverfahren bestätigt werden. Die Beträge 2029 werden in dem dafür vorgesehenen Verfahren in den Finanzplan aufgenommen und müssen im Rahmen des Voranschlagsverfahrens bestätigt werden.

Die LoRo stellt bis 2027 eine Zusatzfinanzierung von 25 000 Franken sicher. Da die Fortführung des Programms für die Jahre 2028 und 2029 noch nicht beschlossen ist, werden die entsprechenden Beträge hervorgehoben. Die Zusatzfinanzierung der LoRo werden gemäss ihrem Verfahren in Zusammenarbeit mit den betroffenen Direktionen diskutiert und bestätigt.

11.2 Kosten

Aufwand KPT 2026–2029	2026	2027	2028	2029
1. Öffentlichkeitsarbeit	97 152	78 825	75 127	76 560
2. Intervention	139 965	142 445	136 632	139 045
3. Policy	9 654	9 841	10 032	10 227
4. Vernetzung	29 659	30 246	27 790	28 340
5. Steuerung und Evaluation	34 840	35 536	28 480	29 050
Gemeinkosten	38 969	39 648	40 341	41 048
	350 239	336 541	318 402	324 268
Ergebnis	2 761	- 8 541	5 098	- 768

12 Anhang

Anhang 1: Wirkungsmodell des kantonalen Tabak- und Nikotinpräventionsprogramms 2026–2029

13 Abbildungen

ABBILDUNG 1: ENTWICKLUNG DES TABAKKONSUMS ZWISCHEN 1992 UND 2022

ABBILDUNG 2: KONSUM ANDERER TABAKPRODUKTE MINDESTENS EINMAL IN DEN LETZTEN 30 TAGEN VOR DER BEFRAGUNG, 15-JÄHRIGE (HBSC 2018–2022; IN %)

ABBILDUNG 3: TABAKKONSUM, IM KANTON FREIBURG UND IN DER SCHWEIZ, VON 1992 BIS 202

ABBILDUNG 4: BEREITSCHAFT UND VERSUCH, MIT DEM RAUCHEN AUFZUHÖREN, KANTON FREIBURG UND SCHWEIZ, NACH ALTER

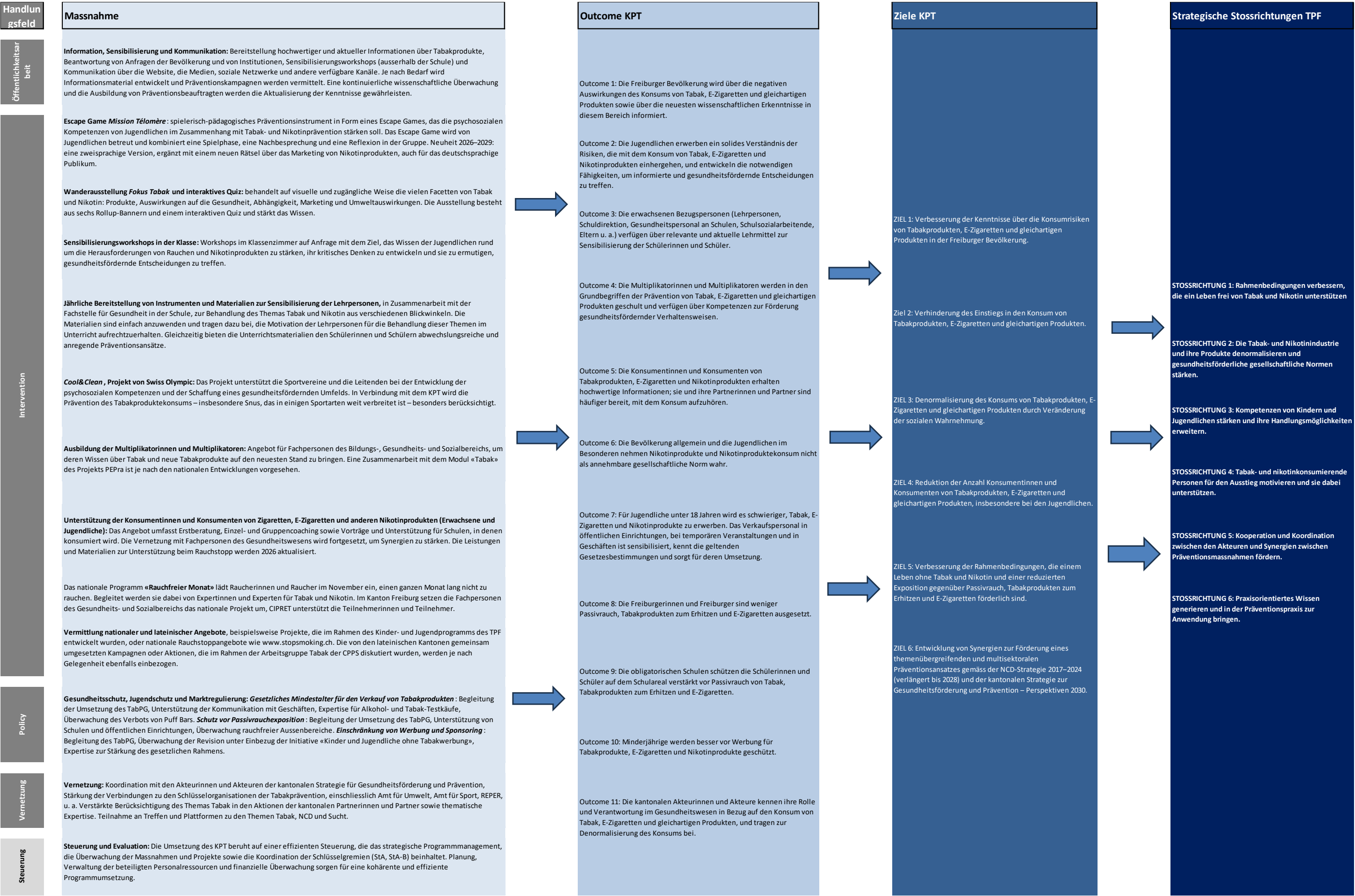
ABBILDUNG 5: KONSUM VON TABAKPRODUKTEN IN DEN LETZTEN 30 TAGEN BEI 15-JÄHRIGEN SCHÜLERINNEN UND SCHÜLERN

14 Abkürzungen

6-MN	6-Methylnikotin
AMA	Amt für den Arbeitsmarkt
AT	Arbeitsgemeinschaft Tabakprävention Schweiz
BAG	Bundesamt für Gesundheit
BKAD	Direktion für Bildung und kulturelle Angelegenheiten
CCPSP	Kantonale Kommission für Gesundheitsförderung und Prävention
CIPRET	Fachstelle Tabakprävention Freiburg
EGL	Umfrage Gesundheit und Lifestyle
FCTC	Rahmenübereinkommen zur Eindämmung des Tabakgebrauchs (<i>Framework Convention on Tobacco Control</i>)
FNPG	Freiburger Netzwerk für psychische Gesundheit
GePoA	Amt für Gewerbepolizei
GesA	Amt für Gesundheit
GesG	Gesundheitsgesetz
GRSP	<i>Groupement des Services de Santé Publique</i> (Verband der öffentlichen Gesundheitsdienste)
GSD	Direktion für Gesundheit und Soziales
GSK	Konferenz der kantonalen Sozialdirektorinnen und Sozialdirektoren
HAG	Gesetz über die Ausübung des Handels
HBSC	<i>Health Behaviour in School-aged Children</i>
HFR	freiburger spital
JA	Jugendamt
KAA	Kantonsarztamt
KPT	Kantonales Tabak- und Nikotinpräventionsprogramm
LoRo	Loterie Romande
NCD	Nichtübertragbare Krankheit
OBSAN	Schweizerisches Gesundheitsobservatorium
PEPra	Prävention mit Evidenz in der Praxis der FMH
PER	<i>Plan d'Etudes Romand</i> (Westschweizer Lehrplan)

SGB	Schweizerische Gesundheitsbefragung
SJSD	Sicherheits-, Justiz- und Sportdirektion
StA	Steuerungsausschuss
StA-B	Büro des Steuerungsausschusses
TabPG	Bundesgesetz über Tabakprodukte und elektronische Zigaretten
TPF	Tabakpräventionsfonds
VWBD	Volkswirtschafts- und Berufsbildungsdirektion
WHO	Weltgesundheitsorganisation

Anhang 1: Wirkungsmodell des kantonalen Tabak- und Nikotinpräventionsprogramms 2026–2029





cipret

Fribourg · Freiburg
Prévention du tabagisme
Tabakprävention



ETAT DE FRIBOURG
STAAT FREIBURG

Direction de la santé et des affaires sociales DSAS
Direktion für Gesundheit und Soziales GSD

Direction de la santé et des affaires sociales **DSAS**
Direktion für Gesundheit und Soziales **GSD**