



# Tabakkonsum und tabakbezogene Morbidität in Sachsen-Anhalt – Update Nr. 2 (2019)

## A. Hintergrund

Im Jahr 2017 hat das Landesamt für Verbraucherschutz (LAV) im Rahmen der Gesundheitsberichterstattung (GBE) ein erstes Update zu Tabakkonsum und tabakbezogener Krankheitslast in Sachsen-Anhalt veröffentlicht<sup>1</sup>. Im Fazit konnte damals keine „Entwarnung“ bezüglich der Dringlichkeit des Landesgesundheitsziels „*Senkung des Anteils an Rauchern in der Bevölkerung*“ gegeben werden. Angesichts jüngster positiver Berichte zum Tabakkonsum auf Bundesebene (z. B.<sup>2</sup>) und in einzelnen anderen Bundesländern schien es angebracht, schon jetzt, nur zwei Jahre nach Erscheinen des letzten „Tabak-Updates“ ein neues Update zu diesem Thema in Sachsen-Anhalt aufzubereiten, um zu überprüfen, ob sich die positiven Trends auch in Sachsen-Anhalt bestätigen. In diesem Zuge wurden die Daten bestehender Tabellen aktualisiert und einige neue Datenquellen erschlossen. Die alten und neuen „Tabak-Indikatoren“ wurden so aufbereitet, dass sie ab sofort auf der GBE-Internetseite des LAV über ein Stichwort gruppiert auffindbar sind und das Monitoring des Landesgesundheitszieles unterstützen können. Im Folgenden werden einige ausgewählte Auswertungsergebnisse der neuen Daten vorgestellt und ein Überblick über die aktuell verfügbaren „Tabak-Indikatoren“ und tabakbezogenen Berichte des LAV gegeben.

## B. Ergebnisse

### 1. Aktualisierung der Daten zur Tabak-Exposition von Kindern

Der Anteil der Eltern, der bei Schuleingangs- und Schuluntersuchungen angibt, dass im Haushalt des einzuschulenden Kindes mindestens eine Person raucht, nimmt seit 2015 etwas ab (**Abb. 1**). Dies geht vor allem auf den Anteil der Eltern zurück, der angibt, auch „drinnen“ zu rauchen. Ob dieser Rückgang auf eine tatsächliche Verringerung der Raucherhaushalte zurückzuführen ist oder auf eine steigende Hemmschwelle der Eltern, das eigene Rauchen zuzugeben, kann hier nicht ermittelt werden. In beiden Fällen sind jedoch die verzeichneten Rückgänge – vor allem beim besonders kritischen Rauchen innerhalb der Wohnung – als positiver Trend zu verbuchen.

### 2. Aktualisierte und neue Daten zum Tabakkonsum von „Erwachsenen“ (≥ 15 Jahre)

Ein bedenkliches Ergebnis des letzten Updates war, dass die Raucherquote nach Selbstauskunft beim Mikrozensus in Sachsen-Anhalt sowohl bei Frauen als auch bei Männern weiterhin gestiegen war, während sie im Bundestrend bei beiden Geschlechtern abgenommen hatte. Die letzte Mikrozensus-Befragungswelle im Jahr 2017 zeigt nun, dass die selbst berichtete Raucherquote inzwischen auch in Sachsen-Anhalt fällt (**Abb. 2**). Sie ist allerdings bei beiden Geschlechtern nach wie vor höher als im Bundesdurchschnitt. Der Rückgang der Raucherquote in der Gesamtstichprobe des Mikrozensus zwischen 2013 und 2017 ist in Sachsen-Anhalt in beiden Geschlechtern vor allem auf einen starken Rückgang des selbstberichteten Rauchens bei der jüngsten Befragtengruppe (15–24 Jahre) zurückzuführen (**Abb. 3+4**). Bei den männlichen Befragten dieser Altersgruppe entspricht die Quote in Sachsen-Anhalt inzwischen dem Bundesdurchschnitt (**Abb. 4**).

Nach der Drucklegung des letzten Tabak-Updates im Jahr 2017 wurden neue Daten der telefonischen Befragung „*Gesundheit in Deutschland aktuell*“ (GEDA) des Robert Koch-Institutes veröffentlicht, welche 2014/2015 erstmalig auch Daten für „kleine“ Bundesländer, u. a. Sachsen-Anhalt, ausweisen. Auszugsweise werden hier Daten zum Rauchverhalten von ≥ 65-Jährigen dargestellt (**Abb. 5**). Die Daten zeigen:

a) Unter den ≥ 65-Jährigen rauchen aktuell nur noch wenige (< 10 %).

b) Ein großer Teil der ≥ 65-jährigen Männer war früher einmal Raucher, bei ≥ 65-jährigen Frauen hingegen hat der überwiegende Teil noch nie geraucht. Dies spiegelt die unterschiedliche Akzeptanz des Rauchens von Männern und Frauen in der Gesellschaft bis vor etwa 30–40 Jahren wider. Seither findet

eine Angleichung des Rauchverhaltens zwischen Männern (Rückgang) und Frauen (Zunahme) statt<sup>4</sup>. Die geschlechtsbezogene Ungleichverteilung des Rauchens war in der ehemaligen DDR noch größer als in der damaligen Bundesrepublik, u. a. aufgrund der früheren und häufigeren Mutterschaft in der DDR und dem damit verbundenen häufigeren Rauchverzicht / späteren Rauchbeginn der Frauen<sup>3,4</sup>.

c) In Sachsen-Anhalt ist bei  $\geq 65$ -jährigen Männern die Quote der Ex-Raucher deutlich höher als in den alten Bundesländern und auch höher als im Mittel der anderen neuen Bundesländer. Dies könnte auf eine besonders hohe Prävalenz des Rauchens unter Männern auf dem Gebiet des heutigen Sachsen-Anhalts in der ehemaligen DDR hinweisen. Auch bei den  $\geq 65$ -jährigen Frauen ist die Quote der Ex-Raucherinnen höher als in den anderen neuen Bundesländern.

### 3. Lungenkrebsdaten bei $\geq 65$ -Jährigen

Die Hauptursache für „Lungenkrebs“ (bösartige Neubildungen der Trachea [C33] und der Lunge und Bronchien [C34]) ist in den westlichen Industrienationen das Rauchen. Tabakbezogener Lungenkrebs wird aber meist erst 20 bis 30 Jahre nach Beginn des regelmäßigen Rauchens manifest bzw. entdeckt. Die in **Abb. 6** gezeigte aktuelle Entwicklung der Lungenkrebserkrankungen bei  $\geq 65$ -Jährigen spiegelt also eine relativ weit in der Vergangenheit liegende Änderung des Rauchverhaltens dieser Population wider. So geben die sehr unterschiedlichen Kurvenverläufe für Männer (Rückgang bei hohem Ausgangsniveau) und Frauen (Stagnation bzw. Anstieg bei niedrigem Ausgangsniveau) die seit 1970/80 einsetzende Veränderung im Rauchverhalten von Männern und Frauen in Deutschland wieder (vgl. B.2.b). Der aktuelle starke Abfall der Lungenkrebserkrankungen bei den  $\geq 65$ -jährigen Männern in Sachsen-Anhalt (**Abb. 6**) spiegelt mit hoher Wahrscheinlichkeit den in der Vergangenheit liegenden dramatischen Rückgang (bei sehr hohem Ausgangsniveau) der Raucherquote bei diesen Männern wider (vgl. **Abb. 5**). Umgekehrt passt die im Vergleich zu den alten Bundesländern stagnierende bzw. nur moderat steigende Quote der Lungenkrebserkrankungen bei den  $\geq 65$ -jährigen Frauen in Sachsen-Anhalt gut zu dem unter B.2.b beschriebenen unterschiedlichen Rauchverhalten von Frauen in der DDR bzw. in der damaligen Bundesrepublik. Nach der Wiedervereinigung nahm das Rauchen bei Frauen in den neuen Bundesländern dann stark zu (vgl. u. a. **Abb. 2**). Dies bildet sich allerdings noch nicht in den Erkrankungszahlen in **Abb. 6** ab.

Der deutliche aktuelle Rückgang der Lungenkrebserkrankungen bei  $\geq 65$ -jährigen Männern zeigt vor allem, dass es sich zu jeder Zeit lohnt, mit dem Rauchen aufzuhören, selbst wenn man (wie hier für viele dieser männlichen Alterskohorte angenommen) viele Jahre regelmäßig geraucht hat.

### 4. Aktuelle Verfügbarkeit von Daten zu Tabakkonsum und tabakbezogener Morbidität

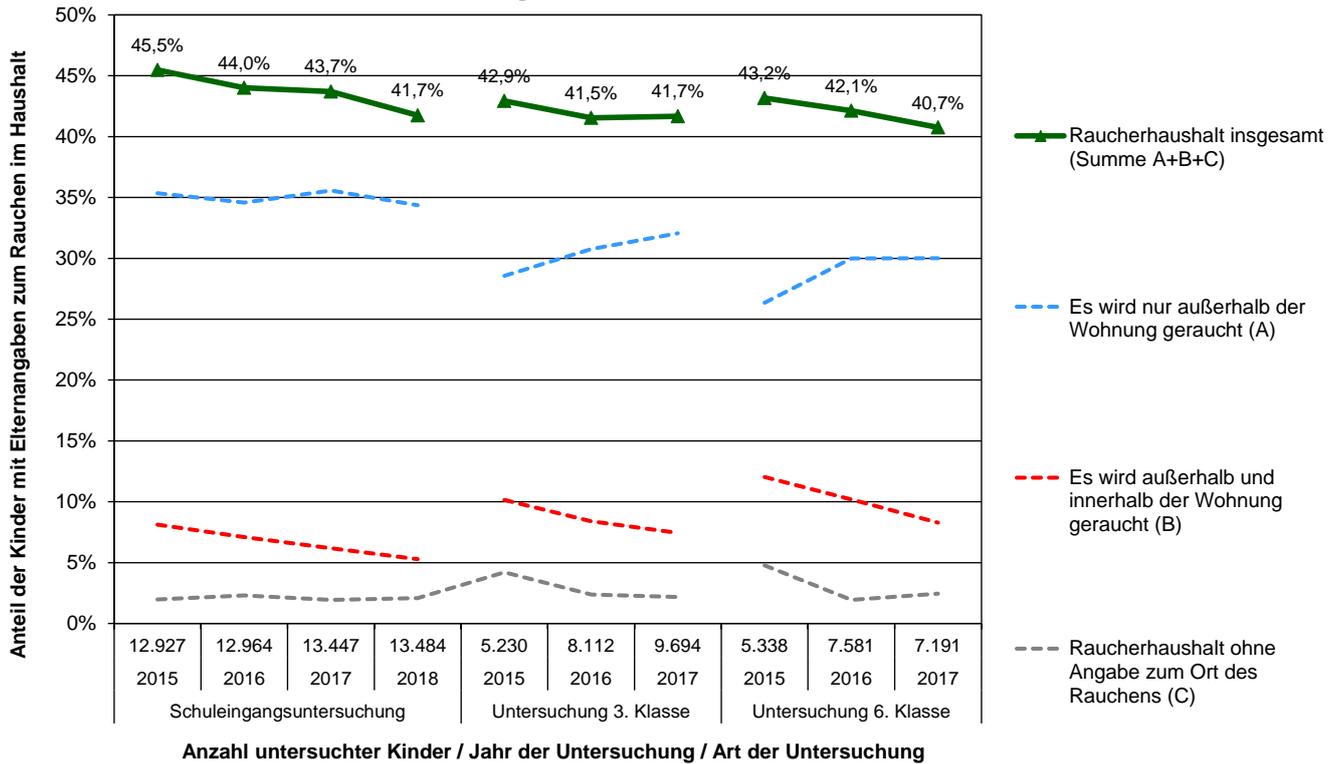
Die **Tabellen 1** und **2** fassen die derzeit für Sachsen-Anhalt verfügbaren Daten (Indikatoren) und Berichte auf der Internetseite des LAV zusammen und stellt ihre jeweiligen Inhalte kurz vor. Mit 28 regelmäßig aktualisierten „Tabak-Indikatoren“ und 14 veröffentlichten Berichten, die in irgendeiner Weise Bezug zum Landesgesundheitsziel haben, stellt das LAV ein beachtliches Instrumentarium zur Verfügung, anhand dessen Experten sich fortlaufend ein Bild über die „Tabaksituation“ in Sachsen-Anhalt machen können.

### C. Zusammenfassung

Das vorliegende Schlaglicht zeigt anhand neuer Daten erstmals auf, dass es auch in Sachsen-Anhalt Anzeichen einer positiven Trendwende bezüglich des Rauchens gibt: (junge) Eltern von Einschülern, Drittklässlern und Sechstklässlern geben seit 2015 etwas seltener an, zuhause zu rauchen, weibliche und (vor allem) männliche Jugendliche und junge Erwachsene rauchten 2017 laut Selbstauskunft im Mikrozensus deutlich seltener als 2013, der überwiegende Anteil ehemals rauchender  $\geq 65$ -jähriger Männer hat inzwischen mit dem Rauchen aufgehört und erkrankt (deshalb) seltener an Lungenkrebs, und der bisher beklagte Trend einer kontinuierlich steigenden Raucherquote bei Frauen scheint gebrochen zu sein.

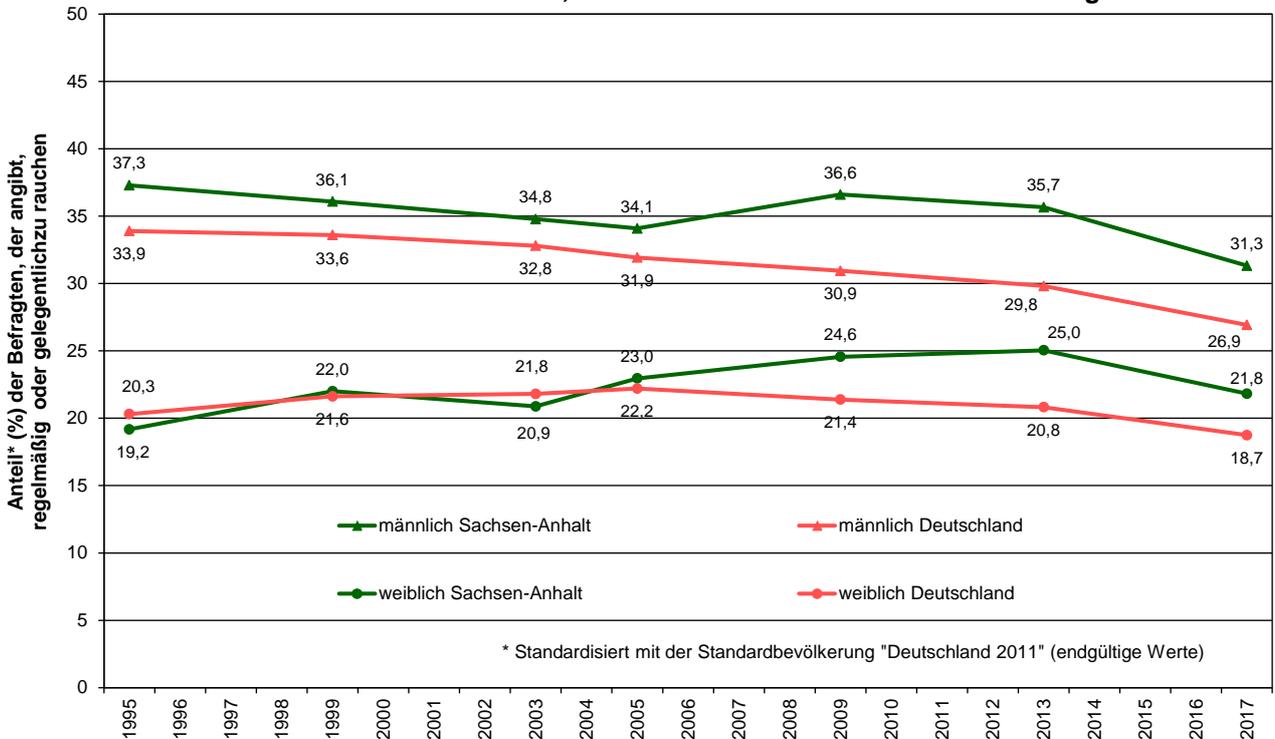
Als negatives Ergebnis bleibt: die aktuelle Raucherquote ist in Sachsen-Anhalt sowohl bei Männern als auch bei Frauen höher als im Bundesdurchschnitt (Ausnahme: ältere Frauen).

**Abb. 1: Rauchen im Haushalt, Elternangaben bei Schuleingangs- und Schuluntersuchungen, Sachsen-Anhalt, Zeittrends 2015-2018**



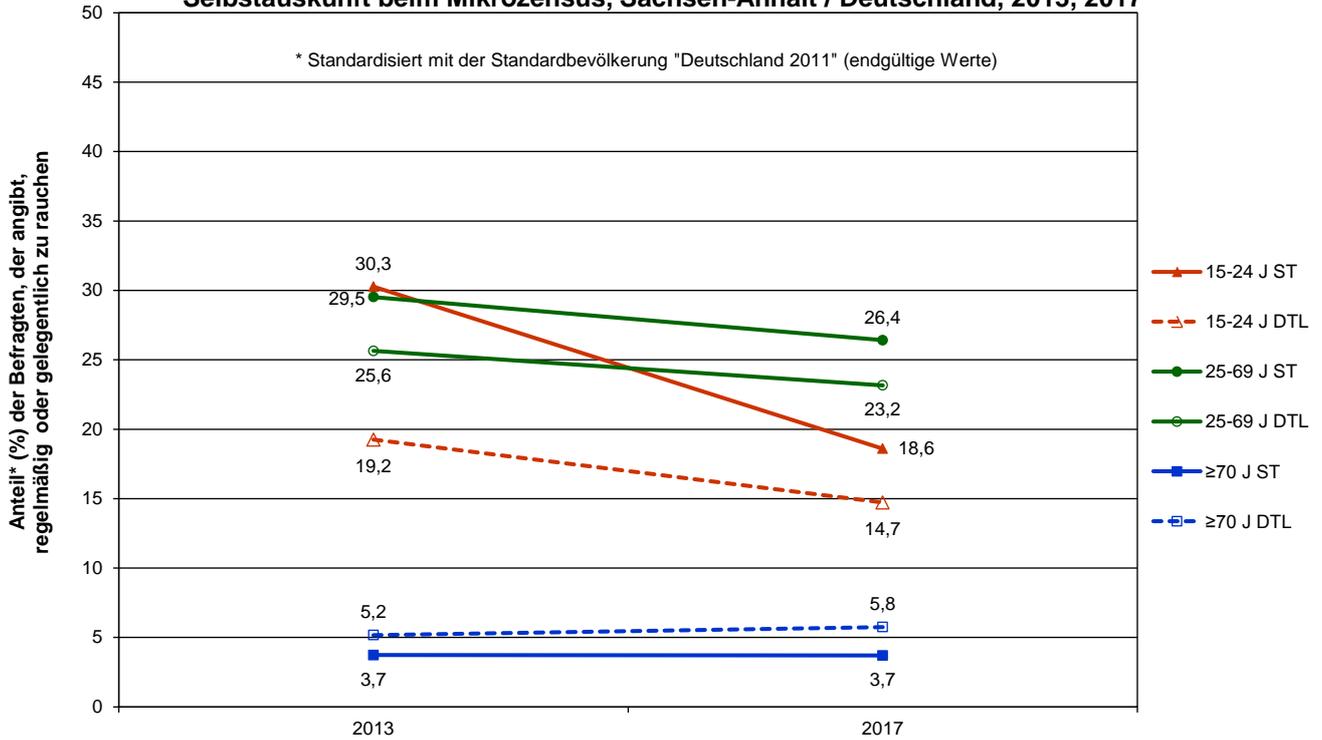
Datenquelle/Copyright: Landesamt für Verbraucherschutz Sachsen-Anhalt: Auswertung der Schuleingangsuntersuchungen.

**Abb. 2: Anteil von Rauchern bei "Erwachsenen" (≥15 Jahre), telefonische Selbstauskunft beim Mikrozensus, Sachsen-Anhalt / Deutschland im Zeitvergleich**



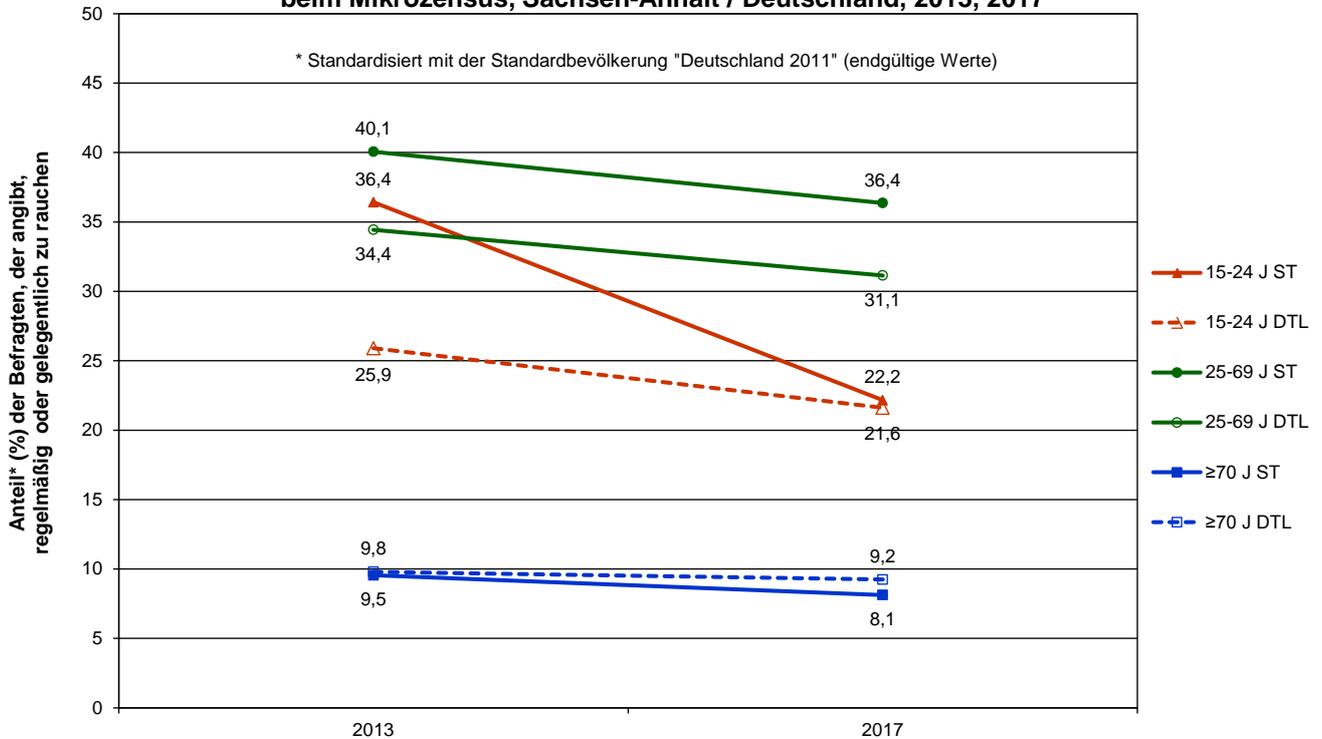
Quelle: Statistisches Bundesamt, Mikrozensus 2017, Fragen zur Gesundheit. © Statistisches Bundesamt (Destatis), Wiesbaden, 2018

**Abb. 3: Anteil weiblicher Raucherinnen nach Altersgruppen, telefonische Selbstauskunft beim Mikrozensus, Sachsen-Anhalt / Deutschland, 2013, 2017**



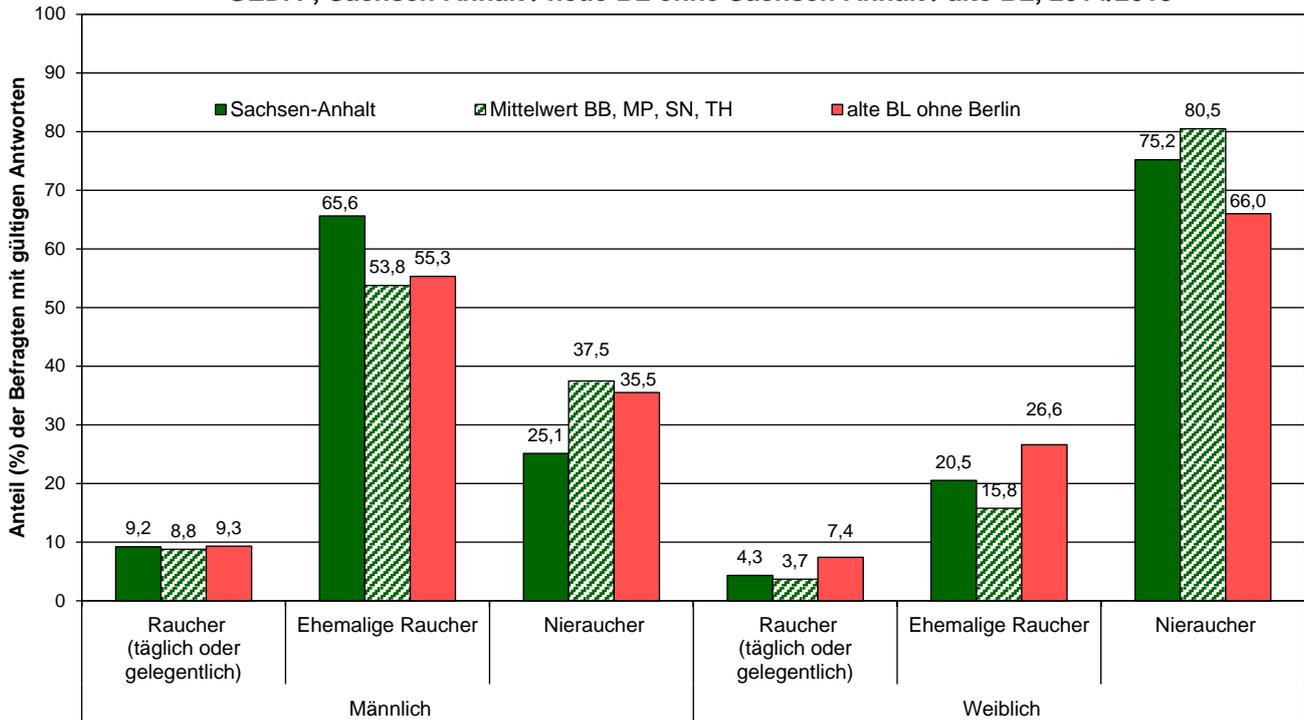
Quelle: Statistisches Bundesamt, Mikrozensus 2013, 2017, Fragen zur Gesundheit. © Statistisches Bundesamt (Destatis), Wiesbaden, 2018

**Abb. 4: Anteil männlicher Raucher nach Altersgruppen, telefonische Selbstauskunft beim Mikrozensus, Sachsen-Anhalt / Deutschland, 2013, 2017**



Quelle: Statistisches Bundesamt, Mikrozensus 2013, 2017, Fragen zur Gesundheit. © Statistisches Bundesamt (Destatis), Wiesbaden, 2018

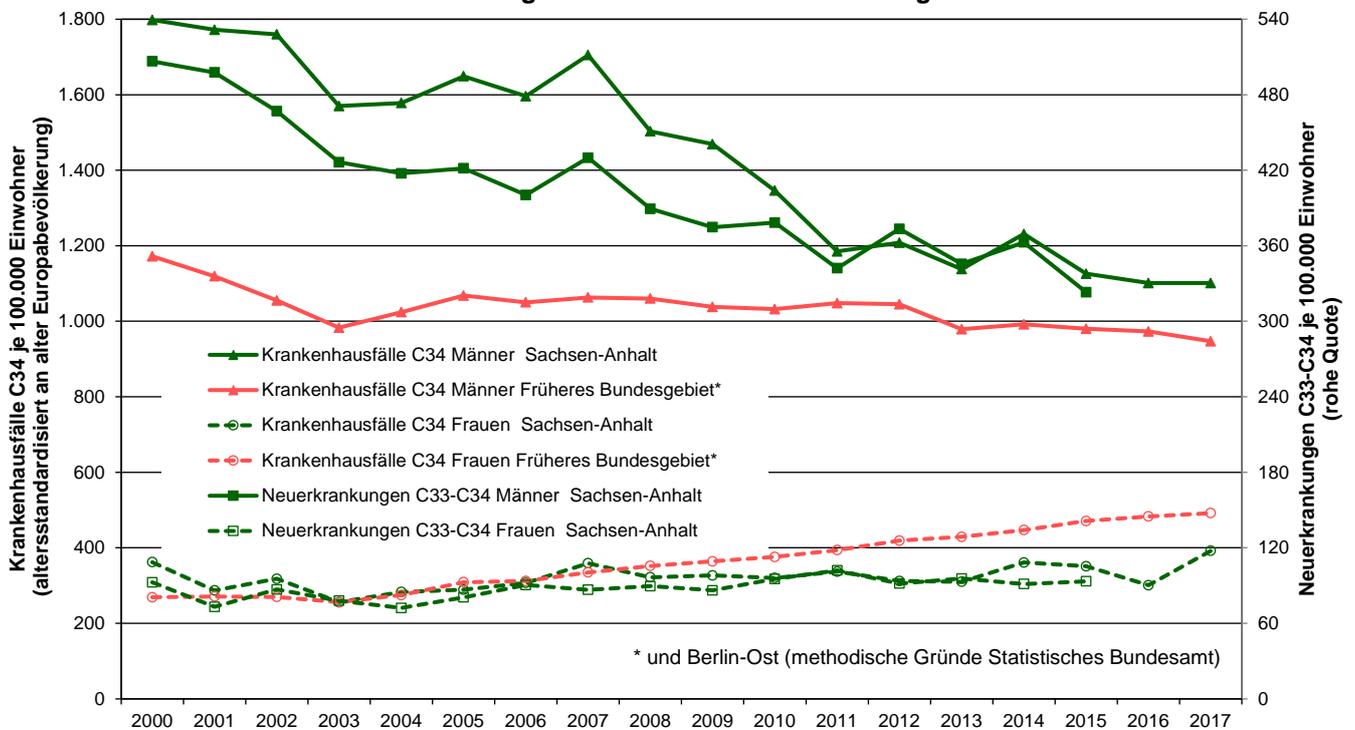
**Abb. 5: Rauchgewohnheiten von ≥65-Jährigen, telefonische Selbstauskunft bei GEDA\*, Sachsen-Anhalt / neue BL ohne Sachsen-Anhalt / alte BL, 2014/2015**



Abkürzungserläuterungen: BL = Bundesländer, BB = Brandenburg, MP = Mecklenburg-Vorpommern., SN = Sachsen, TH = Thüringen

\* Datenquelle/Copyright: Telefonische Befragung "Gesundheit in Deutschland Aktuell" des Robert Koch-Institutes, zitiert nach www.gbe-bund.de

**Abb. 6: Bösartige Neubildungen der Trachea (C33) und der Lunge und Bronchien (C34) bei ≥65-Jährigen nach Geschlecht im Zeitvergleich**



\* und Berlin-Ost (methodische Gründe Statistisches Bundesamt)

Datenquellen: Statistisches Bundesamt, Krankenhausdiagnosestatistik (zitiert nach www.gbe-bund.de), Gemeinsames Krebsregister der Länder Berlin, Brandenburg, Mecklenburg-Vorpommern, Sachsen-Anhalt und der Freistaaten Sachsen und Thüringen (GKR) und eigene Berechnungen des Landesamtes für Verbraucherschutz Sachsen-Anhalt

**Tabelle 1: Daten (Indikatoren) des LAV zu Konsum und Folge-Erkrankungen von Tabak in Sachsen-Anhalt**

Laufende Nr.	Art des Indikators*	Indikator-Nr.	Inhalt / Kurztitel	geschlechts-differenziert	alters-differenziert	regional	Zugriff auf <a href="http://www.gbe.sachsen-anhalt.de">www.gbe.sachsen-anhalt.de</a>
1	A	3.13	Vermeidbare Sterbefälle nach ausgewählten Diagnosen (darunter Lungenkrebs)	x	x	—	>>Daten zur Gesundheit der Bevölkerung >>Stichwortverzeichnis "Rauchen", "Tabak"
2	A	3.14	Vermeidbare Sterbefälle nach ausgewählten Diagnosen (darunter Lungenkrebs), 5-Jahres-Mittelwert	x	x	x	
3	A	3.69	Gemeldete Neuerkrankungen an ausgewählten bösartigen Neubildungen (darunter Lungenkrebs)	x	—	—	
4	A	3.70	Gemeldete Neuerkrankungen an bösartigen Neubildungen der Lunge	x	x	—	
5	L	3.70.1	Drei-Jahresmittelwert der Neuerkrankungen an Lungenkrebs, S.-Anhalt im Regionalvergleich	x	—	x	
6	L	3.73.1	Krankenhausfälle aufgrund von Lungenkrebs	x	—	—	
7	L	3.73.2	Fünf-Jahresmittelwert der Krankenhausfälle aufgrund von Lungenkrebs, S.-Anhalt im Regionalvergleich	x	—	x	
8	A	3.75	Leistungen zur med. Rehab. infolge von ausgewählten bösartigen Neubildungen (darunter Lungenkrebs)	x	x	—	
9	L	3.75.1	Leistungen zur med. Rehab. infolge von Lungenkrebs	x	—	—	
10	A	3.76	Frühverrentungen infolge ausgewählter bösartiger Neubildungen (darunter Lungenkrebs)	x	x	—	
11	A	3.77	Gestorbene infolge ausgewählter bösartiger Neubildungen (darunter Lungenkrebs)	x	x	—	
12	L	3.77.1	Gestorbene infolge von Lungenkrebs	x	—	—	
13	A	4.1	Rauchverhalten nach Alter, Sozialschicht und Geschlecht Deutschland	x	x	—	
14	L	4.1.1	Rauchverhalten im Haushalt von Einschülern, erhoben in der Schulanfängerstudie 1994-2006	x	—	—	
15	L	4.1.2	Rauchverhalten von Schülern in Sekundarschulen und Gymnasien laut MODRUS-Studie 1998, 2000, 2003	—	—	—	
16	L	4.1.3	Rauchverhalten der Bevölkerung in Prozent nach Alter und Geschlecht (GEDA), Sachsen-Anhalt	x	x	—	
17	L	4.1.4	Rauchverhalten der Bevölkerung in Prozent nach Alter und Geschlecht (GEDA), Deutschland	x	x	—	
18	L	4.1.5	Raucher in der Bevölkerung in Prozent nach Geschlecht (Mikrozensus), S.-Anhalt / Deutschland	x	—	—	
19	A	4.2	Rauchverhalten der Zigarettenraucher nach Alter, Sozialschicht und Geschlecht, Deutschland	x	x	—	
20	A	4.3	Nichtraucher nach Alter und Geschlecht, Deutschland	x	x	—	
21	A	4.5	Nichtraucher und Passivraucher nach Alter und Geschlecht, Deutschland	x	x	—	
22	L	4.5a	Rauchen im Haushalt bei Kindern zum Zeitpunkt der Schuleingangsunters., nach Migrationshintergrund	x	—	—	
23	J	SEU 25L	Exposition von Einschülern in einem Raucherhaushalt laut Elternauskunft, Sachsen-Anhalt im Zeitvergleich	x	—	—	>>Daten zur Gesundheit von Kindern und Jugendlichen >> SEU (Schuleingangsunters.) >>Stichwortverzeichnis "Raucherhaushalt"
24	J	SEU 25R	Exposition von Einschülern in einem Raucherhaushalt laut Elternauskunft, S.-Anhalt im Regionalvergleich	x	—	x	
25	J	SR3 17L	Exposition von Drittklässlern in einem Raucherhaushalt laut Elternauskunft, Sachsen-Anhalt im Zeitvergleich	x	—	—	
26	J	SR3 17R	Exposition von Drittklässlern in einem Raucherhaushalt laut Elternauskunft, S.-Anhalt im Regionalvergleich	x	—	x	
27	J	SR6 17L	Exposition von Sechstklässlern in einem Raucherhaus-halt laut Elternauskunft, S.-Anhalt im Zeitvergleich	x	—	—	
28	J	SR6 17R	Exposition von Sechstklässlern in einem Raucherhaus-halt laut Elternauskunft, S.-Anhalt im Regionalvergleich	x	—	x	

\* A = Standard-Indikatoren des AOLG-Indikatorenansatzes für die GBE der Länder, L = Landesspezifische Indikatoren im AOLG-Indikatorenansatz, J = Indikatoren des landesspezifischen Indikatorenansatzes zur Kinder- und Jugendgesundheit (vom LAV aufgebauter Indikatorenansatz aus den Daten der ärztlichen und zahnärztlichen Reihenuntersuchungen der Gesundheitsämter).

**Tabelle 2: Berichte des LAV mit Bezug zum Landesgesundheitsziel "Senkung des Anteils an Rauchern in der Bevölkerung"**

Zugang: [www.gbe.sachsen-anhalt.de](http://www.gbe.sachsen-anhalt.de) >> Fokusberichte, Schlaglichter

1	(2008) Senkung des <b>Anteils von Rauchern</b> in der Bevölkerung. Kurzbericht zur 4. Landesgesundheitskonferenz: Zehn Jahre Gesundheitsziele Sachsen-Anhalt - Bilanz und Ausblick. Ministerium für Gesundheit und Soziales Sachsen-Anhalt (Hrsg.), 17 Seiten.
2	(2008) Gesundheitsziele und Gesundheitsförderung in Sachsen-Anhalt. Fokusbericht der Gesundheitsberichterstattung des Landes. Ministerium für Gesundheit und Soziales Sachsen-Anhalt (Hrsg.), ( <b>Bezug zum Gesundheitsziel "Senkung des Anteils Raucher in der Bevölkerung": Seiten 32-40</b> )
3	(2010) Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in Sachsen-Anhalt. Ergebnisse der ärztlichen und zahnärztlichen Reihenuntersuchungen in den Schuljahren 2007/2008 und 2008/2009. Fokusbericht der Gesundheitsberichterstattung für das Land Sachsen-Anhalt. Ministerium für Gesundheit und Soziales Sachsen-Anhalt (Hrsg.), ( <b>Raucherhaushalte: Seite 48</b> ).
4	(2013) Herz-Kreislauf-Erkrankungen und assoziierte Diagnosen bei unter 65-Jährigen in Sachsen-Anhalt. Fokusbericht der Gesundheitsberichterstattung des Landes. In: Gesundheit der arbeitsfähigen Bevölkerung in Sachsen-Anhalt. Ministerium für Arbeit und Soziales Sachsen-Anhalt (Hrsg.), ( <b>Tabak als Risikofaktor: Seiten 58, 93-95</b> )
5	(2014). Die Schuleingangsuntersuchungen in Sachsen-Anhalt belegen: Zu früh geborene Kinder haben ein erhöhtes Gesundheitsrisiko. Landesamt für Verbraucherschutz Sachsen-Anhalt (Hrsg.), Schlaglicht Gesundheit Sachsen-Anhalt Nr. 2/2014 ( <b>Einfluss Raucherhaushalt auf Frühgeburtlichkeit</b> ).
6	(2015). Subjektive Gesundheit und gesundheitsrelevantes Verhalten von Sechstklässlern in Sachsen-Anhalt. Ein landesweiter Survey im Rahmen der Gesundheitsberichterstattung. Landesamt für Verbraucherschutz Sachsen-Anhalt (Hrsg.), (u.a. <b>Eigenkonsum und "Nähe" zu Tabak: Seiten 59, 72-75</b> )
7	(2015) Generation 65plus Sachsen-Anhalt: Auffälligkeiten und Zeittrends in den Routinedaten der Gesundheitsberichterstattung des Landes. Fokusbericht zur 7. Landesgesundheitskonferenz, Landesamt für Verbraucherschutz Sachsen-Anhalt (Hrsg.), ( <b>Tabak als Risikofaktor: Seiten 1, 83-84; aktueller Lungenkrebs als Spiegel früheren Rauchverhaltens: Seite 86</b> )
8	(2016) Subjektive Gesundheit und gesundheitsrelevantes Verhalten von Sechstklässlern. Schlaglicht Gesundheit Sachsen-Anhalt Nr. 1/2016. Landesamt für Verbraucherschutz Sachsen-Anhalt (Hrsg.), 1 Seite ( <b>Prävalenz des Jemals-Rauchens</b> )
9	(2016) <b>Rauchen</b> und Gesundheit bei Sechstklässlern. Schlaglicht Gesundheit Sachsen-Anhalt Nr. 3/2016. Landesamt für Verbraucherschutz Sachsen-Anhalt (Hrsg.), 3 Seiten.
10	(2016) Ungesunde Lebensstile und gesundheitliche Risikofaktoren in Sachsen-Anhalt. Schlaglicht Gesundheit Sachsen-Anhalt Nr. 4/2016. Landesamt für Verbraucherschutz Sachsen-Anhalt (Hrsg.), 2 Seiten. ( <b>Konsum und Folge-Erkrankungen von Tabak</b> )
11	(2017) <b>Tabakkonsum und tabakbezogene Krankheitslast</b> in Sachsen-Anhalt – auch eine Frage des Geschlechts. Schlaglicht Gesundheit Sachsen-Anhalt Nr. 2/2017. Landesamt für Verbraucherschutz Sachsen-Anhalt (Hrsg.), 13 Seiten.
12	(2017): Auf dem Weg zu mehr Gesundheit. Überblick über die gesundheitszielebezogenen Veröffentlichungen des Landesamtes für Verbraucherschutz. Einschätzung der Aktualität der Landesgesundheitsziele aus Sicht der Gesundheitsberichterstattung. Landesamt für Verbraucherschutz Sachsen-Anhalt (Hrsg.), 18 Seiten. (u.a. <b>Gesundheitsziel: "Senkung des Anteils an Rauchern in der Bevölkerung"; Seiten 8-9</b> )
13	(2018) Gesundheit von Sechstklässlern in Sachsen-Anhalt: Update Nr. 2. Fokusbericht des Landesamtes für Verbraucherschutz (Hrsg.), 16 Seiten. ( <b>Eigenkonsum und "Nähe" zu Tabak: Seite 10</b> )
14	(2019) <b>Tabakkonsum und tabakbezogene Morbidität</b> in Sachsen-Anhalt – Update Nr. 2 (2019). Schlaglicht Gesundheit Sachsen-Anhalt Nr. 1/2019. Landesamt für Verbraucherschutz Sachsen-Anhalt (Hrsg.), 7 Seiten.

#### D. Literatur:

- 1 Landesamt für Verbraucherschutz Sachsen-Anhalt, Hrsg. (2017). Tabakkonsum und tabakbezogene Krankheitslast in Sachsen-Anhalt – auch eine Frage des Geschlechts. Schlaglicht Gesundheit Sachsen-Anhalt Nr. 2/2017, 18 Seiten.
- 2 Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, Hrsg. (2018). Rauchen bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen in Deutschland, 68 Seiten.
- 3 Landesamt für Verbraucherschutz Sachsen-Anhalt, Hrsg. (2015). Generation 65plus Sachsen-Anhalt. Auffälligkeiten und Zeittrends in den Routinedaten der Gesundheitsberichterstattung. Fokusbericht zur 7. Landesgesundheitskonferenz, 99 Seiten.
- 4 Völzke et al. (2006). Rauchen: Regionale Unterschiede in Deutschland. Deutsches Ärzteblatt, 103/42, 2784–2790.

Herausgeber: Landesamt für Verbraucherschutz, Sachsen-Anhalt, Fachbereich Hygiene, Große Steinernetischstr. 4, 39104 Magdeburg

Kontakt: Dr. G. Wahl, Tel: (0391) 2564-226, E-Mail: [goetz.wahl@sachsen-anhalt.de](mailto:goetz.wahl@sachsen-anhalt.de)