
Auswertung der Gruppendiskussion der partizipativen Begleitgruppe Rauchstoppstudie ESTxENDS

Die Gruppendiskussion wurde mit Teilnehmerinnen und Teilnehmer der Rauchstoppstudie ESTxENDS des Studienstandortes St. Gallen geführt



Beatrice Metry

Berner Institut für Hausarztmedizin

Dezember 2025

Inhaltsverzeichnis

1	Einleitung	3
2	Methodisches Vorgehen	5
2.1	Zuständigkeitsabklärung bei der kantonalen Ethikkommission Bern	5
2.2	Erhebungs- und Auswertungsverfahren.....	5
2.3	Stichprobe	5
3	Ergebnisse aus der Gruppendiskussion.....	7
3.1	Technische Herausforderungen E-Zigarette	7
3.2	Geruchstest.....	12
3.3	Vielfalt von Fragebogen während der Rauchstoppstudie	16
4	Fazit.....	20
5	Anhang 1: Frageroute ESTxENDS pBG St. Gallen vom 3. September 2025	21
6	Anhang 2: FlipCharts	25
7	Anhang 3: Informed Consent	27

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1	Übersicht der Stichprobe	6
-----------	--------------------------------	---

1 Einleitung

Rauchen ist die häufigste vermeidbare Todesursache in der Schweiz. Viele Raucher*innen, die aus Eigeninitiative einen Tabakrauchstopp anstreben, sind nicht in der Lage dies zu tun, selbst mit den aktuell verfügbaren, etablierten und wissenschaftlich nachgewiesenen Produkten zur Raucherentwöhnung. Zahlreiche Raucher*innen steigen deswegen teilweise oder ganz auf tabakfreie Vapes (e-Zigaretten, engl. auch ENDS) um. Einerseits, um sich vor den schädlichen Substanzen des Tabakrauchs zu schützen, einen Tabakrauchstopp anzustreben oder in einem späteren Schritt ganz dem Nikotin entsagen zu wollen. Trotz Tabakabstinenz sind ENDS, mit denen nikotinhaltige Flüssigkeiten (e-Liquids) verdampft und konsumiert werden, gesundheitlich bedenklich.

ESTxENDS steht für Efficacy, Safety and Toxicology von Electronic Nicotine Delivery Systems as an Aid for Smoking Cessation. Von 2018-2021 wurden im Rahmen dieser kontrollierten, randomisierten klinischen Studie 1246 Raucher*innen eingeschlossen. Die Hälfte der Teilnehmer*innen wurden zufällig entweder in die Kontrollgruppe mit einer Rauchstoppberatung oder in die Interventionsgruppe mit einer Kombinationstherapie, mit Rauchstoppberatung und ENDS, zugeteilt. Untersucht wurden die Wirksamkeit und Sicherheit von ENDS als Rauchstophilfe. Nach 6 Monaten konnten ENDS im Vergleich zur Kontrollgruppe eine höhere Tabakstopprate erzielen. Das Sicherheitsprofil war in beiden Gruppen in Bezug auf «schwerwiegende unerwünschte Ereignisse» identisch. Betreffend das Auftreten «unerwünschter Ereignisse» überwog die Interventionsgruppe. In den während der Studie durchgeführten Untersuchungen zeigten die Urinproben trotz inhalativer Nikotinexposition keine zusätzlichen gesundheitsschädlichen Schadstoffbelastungen im Vergleich zur Gruppe ohne inhalative Nikotinexposition. Die Resultate dieser Studie decken sich mit den Ergebnissen der bestehenden Literatur und verweisen in Kombination mit einer Rauchstoppberatung auf ein wirksames und sicheres Hilfsmittel für den Tabakrauchstopp (Auer et al, 2024).

Trotz der höheren Rauchabstinenz konsumieren viele Teilnehmer*innen weiterhin Nikotin in Form von ENDS. Die langfristigen Folgen der ENDS sind offen. Bisherige Studien mit ENDS waren aufgrund ihrer Nachbeobachtungszeit von 24 Monaten zu wenig aussagekräftig, insbesondere im Hinblick auf die Langzeitauswirkungen. Um diese Lücke zu schliessen, wurde ein 5-Jahres-Follow-Up der ESTxENDS Studie initiiert und umgesetzt. Ziel dieser Pionierstudie ist es, die langfristige Wirksamkeit, Sicherheit, gesundheitlichen Auswirkungen und das Konsumverhalten von ENDS über einen längeren Zeitraum zu untersuchen. Die Ergebnisse dieser Studie sollen Konsument*innen, Gesundheitsfachleuten und der Gesundheitspolitik als unabhängige und fundierte Entscheidungsgrundlage dienen.

Aktuell befindet sich ESTxENDS mit der 5-Jahres-Befragung in der Schlussphase. Mit der Idee, diese Studie mit Erfahrungen, Informationen und Hinweisen aus erster Hand zu ergänzen, wirken acht Studienteilnehmer*innen aus den unterschiedlichen Studiengruppen (Interventions-, Kontrollgruppe) in einer partizipativen Begleitgruppe mit. Sie nehmen regelmässig an Gruppendiskussion teil. Dabei liegt der Fokus auf dem persönlichen Erleben während der Studie, unterstützende und hinderliche Elemente des Rauchstopps sowie der subjektiven Einschätzung des Nutzens von ENDS in der Rauchentwöhnung.

Nachfolgend finden sich die Ergebnisse der zweiten Gruppendiskussion der partizipativen Begleitgruppe St. Gallen. Diese Gruppendiskussion fand am 3. September 2025 statt. Nach dem methodischen Vorgehen folgend die Ergebnisse aus der Gruppendiskussion, welche mit einem Fazit abgeschlossen werden.

2 Methodisches Vorgehen

Nachfolgend werden die verschiedenen Teile des Vorgehens beschrieben. Alle befragten Personen haben vor der ersten Sitzung der partizipativen Begleitgruppe (Juni 2025) einen Informed consent (s. Absatz 7, Anhang 3) unterzeichnet und sich durch ihre Unterschrift mit der Gruppendiskussion und deren Auswertung einverstanden erklärt. Darin wurde den teilnehmenden Personen Anonymität zugesichert. Dieser Informed Consent gilt für alle Gruppendiskussionen, die in Zusammenhang mit der Rauchstoppstudie in St. Gallen durchgeführt werden.

2.1 Zuständigkeitsabklärung bei der kantonalen Ethikkommission Bern

Am 18. Februar 2025 wurde das Konzept zur qualitativen Begleitforschung mit dem Titel «Einsatz einer partizipativen Begleitgruppe bestehend aus Teilnehmer*innen der Rauchstoppstudie ESTxENDS als Ergänzung während der Umsetzungs- und Abschlussphase der Rauchstoppstudie bei der Ethikkommission Ostschweiz (EKOS) eingereicht, um deren Zuständigkeit zu prüfen. Die EKOS befand, dass sie nicht zuständig sei. Dies bedeutet, dass diese Forschung nicht unter das Humangesetz Artikel 2, Absatz 1 fällt und Gruppeninterviews mit der ausgewählten Zielgruppe durchgeführt werden können, ohne ein Gesuch einzureichen. Nach diesem Bescheid¹ vom 20. Februar 2025 wurde mit der Akquise von Teilnehmerinnen und Teilnehmer begonnen.

2.2 Erhebungs- und Auswertungsverfahren

Die Daten wurden durch eine Gruppendiskussion entlang einer definierten Frageroute, während einem Zeitraum von zwei Stunden, durchgeführt und digital aufgezeichnet sowie anschliessend transkribiert. Die Frageroute ist im Absatz 5 Anhang 1 abgelegt.

Das Transkript wurde mittels der Software MAXQDA inhaltsanalytisch ausgewertet. Das bedeutet in einem ersten Schritt die Codierung des Textes, anschliessend eine Verdichtung der einzelnen Aussagen sowie das Verschriftlichen der Ergebnisse, wie sie nun in diesem Bericht vorliegen.

2.3 Stichprobe

Für die Gruppendiskussion haben die Rauchstoppberaterinnen des Studienstandortes St. Gallen Studienteilnehmer und -teilnehmerinnen, die die Fünfjahresbefragung abgeschlossen hatten, gezielt angefragt. Auf diese Weise konnten sieben Personen, für das Mitwirken in der partizipativen Begleitgruppe gewonnen werden. Am Tag der zweiten Gruppendiskussion blieben zwei Personen fern. Die Gruppendiskussion vom 3. September 2025 wurde somit mit fünf Personen geführt. Die nachfolgende Tabelle gibt eine Übersicht der Stichprobe.

¹ BASEC-Nr Req-2025-00250, Bescheid der Zuständigkeitsabklärung liegt vom 20. Februar 2025 vor.

Tabelle 1 Übersicht der Stichprobe

	Gruppendiskussion vom 3. September 2025
Anzahl Personen	5
Alter in Jahren	66, 49, 43, 37 (2)
Anrede	3 Herr 2 Frau
Nikotinkonsum	3 Personen sind rauch- und nikotinfrei (ca. 5 Jahre) 1 Person konsumiert ENDS 1 Person konsumiert ENDS und auch Tabak.

Wie in Tabelle 1 ersichtlich ist, setzt sich die partizipative Begleitgruppe der zweiten Gruppendiskussion aus fünf Personen im Alter zwischen 37 und 66 Jahren zusammen. Drei Personen lassen sich mit Herrn und zwei Personen mit Frau ansprechen.

Drei Teilnehmerinnen und Teilnehmer gaben an rauch- und nikotinfrei zu sein. Zwei Personen notierten, sie würden ENDS konsumieren. Von diesen zwei Personen gab eine Person zum Zeitpunkt der Datenerhebung (sozio-demografische Daten) an, zusätzlich Tabak zu konsumieren.

3 Ergebnisse aus der Gruppendiskussion

Die Ergebnisse werden nachfolgend entlang der Frageroute aufgeführt. Zahlen in runden Klammern weisen darauf hin, wie viele der Befragten in diese Richtung geantwortet haben. Befindet sich keine Klammer hinter der Aussage, handelt es sich um eine Einzelnennung. In eckigen Klammern wird der Absatz in der MAXQDA-Datei (z.B. [A-56]) in welchem das genannte Zitat gefunden werden kann, aufgeführt.

Die anwesenden Personen wurden begrüsst und die Agenda vorgestellt. Die Agenda beinhaltete folgende Punkte: technische Herausforderungen von E-Zigaretten, insbesondere mit Fokus auf ältere Menschen; der Geruchstest aus der Rauchstoppstudie inklusive der subjektiven Wahrnehmung der Geruchsveränderung nach dem Rauchstopp; eine Einschätzung der Vielfalt von Fragebogen, die während der Rauchstoppstudie ausgefüllt wurden; die Vereinbarung eines weiteren Termins.

3.1 Technische Herausforderungen E-Zigarette

Im Handel gibt es unterschiedliche Modelle von E-Zigaretten. Eine erste Unterscheidung liegt in Mehrweg- und Einweg-E-Zigaretten. Die Einweg-E-Zigaretten werden nach Gebrauch entsorgt. Das bedeutet, das Gerät inklusive Batterie wird Abfall. Die Mehrweg-E-Zigaretten enthalten einen Akkumulator, der ein Wiederaufladen ermöglicht, und die E-Flüssigkeiten sind in diesen Geräten nachfüllbar. In der Rauchstoppstudie wurden Mehrweg-E-Zigaretten und nikotinhaltige E-Flüssigkeiten abgegeben. Die nachfolgenden Ergebnisse beziehen sich auf die Mehrweg-E-Zigaretten.

Die befragten Personen äusserten eine Vielzahl von **Herausforderungen** in Zusammenhang mit dem Einsatz der E-Zigarette. Eine Herausforderung sei die beschränkte Akkulaufzeit der E-Zigarette (3) und das damit verbundene Sicherstellen der Stromversorgung. Dies wurde mit Powerbanks (2) und zusätzlichen Akkumulatoren (2) sichergestellt. Eine Person gab an, sie habe sich ein Gerät mit grösserem Akkumulator gekauft und eine andere äusserte, sie habe mehrere E-Zigaretten, um immer eine betriebsbereite E-Zigarette zur Verfügung zu haben. Ebenfalls seien die E-Zigaretten mit einem hohen (Reinigungs-) und Wartungsaufwand verbunden (2). Nebst der Abhängigkeit von Strom wurde auch die Verfügbarkeit der E-Flüssigkeiten und generell der Ersatzteile (z.B. Coil) genannt. Eine Person äusserte, früher habe es Vape-Shops gegeben, heute seien dies meist online Shops. Das bedeute, es brauche einen zeitlichen Vorlauf, bis die bestellten Waren da seien. So sei eine grosse Herausforderung die Erreichbarkeit der benötigten Utensilien wie nachfolgendes Zitat verdeutlicht:

Oder das Akkuproblem. Dass der Akku leer ist. Ich war auch mit einem etwa gleichgrossen Powerbank und einem Kabel...// Ja, bei mir war das angedockt. Und ja, irgendwann habe ich auch andere Geräte gekauft. Ich habe ein ganzes Arsenal von diesen Geräten, Fläschchen und Coils. Für mich ist die grosse Challenge die Erreichbarkeit dieser Sachen. [A-39]

Und ich hatte zusätzliche Akkus bei mir. Also ich hatte jeweils ein ganzes Arsenal in meinen Hosentaschen gehabt. Weil ich gewusst habe, wenn ich es nicht dabei habe, dann kaufe ich mir Zigaretten. [A-28]

Eine Person äusserte in online Shops könne sie die Geräte nicht anschauen und die Flüssigkeiten nicht riechen. So seien die gelieferten Waren teilweise unbefriedigend. Zwei Personen benannten ihre Angst im Umgang mit E-Zigaretten z.B. die Angst vor der Explosion des Akkumulators oder eines Bedienungsfehlers (z.B. zu viel Flüssigkeit einzufüllen) zu haben. Nachfolgendes Zitat unterstreicht diese Angst:

Ich denke, da war auch Angst dahinter. Also, wenn ich den nun auseinandernehme, zerstücke und reinige, wie setze ich das wieder zusammen? Erstens, mache ich es richtig? Zweitens, wenn ich es nicht richtig mache, was passiert dann? Weil, man hat immer wieder gehört, von den Akkus, die explodieren oder auch von diesen Zigaretten, die explodieren. Ich denke, es war auch ein Stück Angst dahinter. Setze ich den wieder richtig zusammen? Fülle ich nicht zu viel Liquid nach? [A-21]

Sollten beim Gebrauch von E-Zigaretten Fragen auftreten, würden sich die befragten Personen bei der Verkaufsstelle (3) oder im Internet, insbesondere auf Youtube (2) informieren. Die nachfolgenden Zitate untermalen diese Aussagen.

Ich würde auch ins Internet gehen. Youtube, da wird alles erklärt. Ich würde mir da Filme anschauen. [A-87]

Also ich habe das im Shop gemacht. Ich bin auch jemand, der lieber im direkten Kontakt ist. Ich kaufe Sachen so, nicht übers Internet. Ich lasse mich gerne beraten. [A-88]

Eine Person gab an, E-Zigaretten seien selbsterklärend und bräuchten keine weitere Erklärung. Drei Personen äusserten, für **Einweg-E-Zigaretten** gäbe es kein berechtigtes **Einsatzgebiet**. Zwei Personen widersprachen dieser Aussage. Sie fanden für Vaper, seien die Einweg-E-Zigaretten, welche an jedem Kiosk erhältlich seien, eine Notlösung und verhindere, dass sie auf Tabakzigaretten zurückgreifen würden.

Ja, wenn Du ein Dampfer bist oder noch ein bisschen Zigaretten rauchst, dann kann man überteuert - ich finde diese Einweg-Vapes übrigens mega teuer - an der Tankstelle oder am Kiosk diesen Einweg-Vape kaufen. So kannst Du es überbrücken, bist Du wieder zu Hause bist und wieder deine Coils wechseln kannst, zum Beispiel. [A-169]

Vier der befragten Personen monierten die **Entsorgungspraxis** von Einweg-E-Zigaretten wie nachfolgendes Zitat verdeutlicht:

Also ich habe es auch einige Male gebraucht zum Überbrücken. Und ich habe, obwohl ich sehr feine Liquids hatte und mich durchprobiert habe, habe ich von

Elfbar², der einer der grössten Anbieter von Einweg-Vapes ist, habe ich probiert.

Und ich muss sagen, es ist krass, geschmacklich. Es ist wirklich gut. Auch wenn es süsse Sachen sind. Ich esse meistens nicht so süss, aber ich habe die so super gefunden. Ich habe sogar, den anderen Vape weggelassen und habe mir nur noch Einweg[vapes] gekauft. Und dann dachte ich: Scheisse. Dann hatte ich nach zwei Wochen einen solchen Abfallberg von Vapes. Also ich finde es allein von der Umwelt her, die absolute Katastrophe. [A-180]

Ebenfalls wurde die **Werbung sowie die Anpreisung** von Einweg-E-Zigaretten moniert. Nachfolgendes Zitat zeigt auf, was als störend angesehen wird:

Ich finde eben die Anpreisung des Ganzen, das ist einfach nicht nötig. Weil eben, die Kinder werden wirklich verleitet. Schau, das riecht nach einem feinen Apfel oder einer süssen Banane. Was der Hintergrund ist, weil irgendeinmal reicht das nicht mehr. Irgendwann haben sie das Verlangen auf solche mit Nikotin umzusteigen oder eben dann auf Zigaretten. [A-175]

Es stellte sich die Frage, ob E-Zigaretten in der Anwendung, insbesondere im Hinblick auf **ältere Menschen**, spezielle Fähigkeiten voraussetze. Da reagierten vier Personen umgehend und äusserten, wenig ältere Menschen rauchen zu sehen bzw. keine älteren Leute zu kennen, die Rauchen würden.

Also erstens kenne ich fast niemanden mehr, der raucht. [...] Ich sehe selten alte Leute, die rauchen. [A-115]

Die befragten Personen (3) äusserten zu denken, ältere Menschen würden gleichviel Unterstützung im Gebrauch mit der E-Zigarette benötigen wie jüngere Menschen. Ebenso seien keine spezifischen Fähigkeiten (3) notwendig, um eine E-Zigarette zu bedienen und zu warten.

Zwei Stimmen äusserten dies wie folgt:

Also, ich meine, man setzt ja auch eine Haushaltmaschine, mit der man einen Teig gemacht hat, zusammen. Da muss man einmal einen Rührlöffel oder einen Schwingbesen einsetzen. Oder man setzt in einer Bohrmaschine ein Bit rein, also wenn man das beherrscht, dann ist man schon gut ausgelastet. [A-49]

Ich denke, da braucht man nicht viel. Fingerfertig sollte man ein bisschen sein. Aber man braucht nicht viele Kenntnisse. Also, wenn man zum Beispiel in einer Fernbedienung eine Batterie wechseln kann oder eine PC-Maus oder PC-Tastatur anhängen kann, dann kann man das auch. Was ich wichtig fand, ist, wenn man sich für ein Gerät entscheidet, dass man das erklärt bekommt oder eine gute Anleitung erhält. [A-79]

Des Weiteren brauche es Sorgfalt (2) und Geduld (2). Nachfolgendes Zitat untermalt diese Aussage.

² Elfbar ist ein führender Hersteller von Einweg-E-Zigaretten <https://www.elfbar-official.ch/>

Sorgfältig muss man sein, oder? Diese Fähigkeit muss man haben. Wenn du sagst, wenn man etwas falsch macht, funktioniert es nicht. Also muss man es sorgfältig zusammensetzen. [A-63]

Eine verständliche, ausführliche Erklärung des Gerätes sei insbesondere für ältere Menschen wichtig (4), dies sei in einem Fachgeschäft mit Fachpersonen (4) gewährleistet, da entstehe der persönliche Kontakt, der auch Sicherheit (2) vermittele, falls später Fragen oder Probleme auftauchen würden.

Was ältere Menschen von einem Wechsel auf eine E-Zigarette abhalten könnte, war eine weitere Frage. Die Anwesenden gaben zu bedenken, die Geschmäcker der angebotenen E-Zigaretten seien auf junge Menschen ausgerichtet (4). Des Weiteren seien körperliche Beschwerden (z.B. Parkinson, Tremor) hinderlich bei der Handhabung einer E-Zigarette (2). Ältere Menschen hätten oft Jahrzehnte geraucht und seien sich daran gewöhnt, diese Gewohnheit zu verlassen brauche einen extra Effort (2). Weitere Hürden, die genannt wurden, sind: Vapen sei aufwändiger und teurer als Rauchen; E-Zigaretten seien anders zu konsumieren und gäben ein anders Konsumgefühl; gesundheitlich lohne sich ein Rauchstopp im Alter nicht mehr, meinte eine Person. Worauf eine andere Stimme konterte, ein Rauchstopp lohne sich in jedem Alter! Es folgen einige Zitate zu den genannten Hürden.

Ich denke an Parkinson oder so etwas. Dann kann es schon schwieriger werden ein Coil einzusetzen. [A-114]

Erstens ist es aufwändiger als Rauchen. Zweitens habe ich das Gefühl, kommt es schlussendlich teurer als Zigaretten. Und eben, die älteren Leute, die haben auch...// Mit den Finanzen müssen sie auch schauen. Das sind so ein bisschen Hürden. [A-134]

Also ich glaube, wenn jemand 50 und mehr Jahre raucht, dann ist es mega schwierig aufs Vapen zu wechseln, weil es halt am Anfang schon nicht viel mit Rauchen zu tun hat. Es ist ein ganz anderes Gefühl. Und der Rauchgeschmack ist nicht da. Auch wenn man da Liquid hat, das nach Zigaretten riecht. Es ist überhaupt nicht das Gleiche. Es ist wirklich zum Abgewöhnen. Für das ist es sicher gut. Aber eben, diejenigen, die so lange geraucht haben...// Das muss man ja auch wirklich wollen. Und ich habe das Gefühl, das viele vielleicht auch sagen: Dieses neumödige Zeug ist ein Seich. Es ist so, es riecht absolut nicht wie Rauchen. [A-135]

Und das andere ist auch, man wir schräg angeschaut, wenn man als 70ig jähriger vaped. [A-150]

Zwischenfazit:

Die Diskussion zeigte, dass der Einsatz von Mehrweg-E-Zigaretten von den Teilnehmerinnen und Teilnehmer ambivalent erlebt wird. Zwar ermöglichen sie eine wiederverwendbare Nutzung, gleichzeitig berichteten die Befragten von mehreren praktischen Herausforderungen. Besonders häufig genannt wurden die begrenzte Akkulaufzeit sowie der damit verbundene Aufwand, stets für eine ausreichende Stromversorgung zu sorgen. Auch der Reinigungs- und Wartungsaufwand sowie die Abhängigkeit von der Verfügbarkeit von E-Flüssigkeiten und Ersatzteilen stellten für einige Personen relevante Hürden dar.

Neben praktischen Aspekten wurden auch Sicherheitsbedenken geäußert, etwa die Angst vor technischen Defekten oder Bedienungsfehlern. Informationen zur Handhabung wurden primär über Verkaufsstellen und Onlinequellen eingeholt, wobei der persönliche Kontakt im Fachgeschäft als unterstützend und Sicherheit vermittelnd beschrieben wurde.

Die Haltung gegenüber Einweg-E-Zigaretten war innerhalb der Gruppe kontrovers. Während einige ihnen keinen sinnvollen Einsatz zuschrieben und insbesondere die Entsorgungspraxis kritisierten, betrachteten andere sie als Notlösung, um einen Rückfall auf Tabakzigaretten zu vermeiden. Die teilnehmenden Personen betonten zudem, dass für die Nutzung von E-Zigaretten keine spezifischen Fähigkeiten notwendig seien, jedoch Sorgfalt, Geduld und eine verständliche Einführung – insbesondere für ältere Menschen sichergestellt werden müsse. Als mögliche Hemmnisse für ältere Menschen, auf E-Zigaretten umzusteigen, wurden geschmackliche Präferenzen, körperliche Einschränkungen sowie langjährig eingeübte Rauchgewohnheiten genannt. Einzelne Stimmen hoben hervor, dass ein Rauchstopp auch im höheren Alter gesundheitlich sinnvoll sei, während andere den Nutzen als geringer einschätzten.

3.2 Geruchstest

Die Studienteilnehmerinnen und -teilnehmer nahmen mindestens zu einem, maximal zu zwei Zeitpunkten während der Studienlaufzeit an einem Geruchstest teil. Dieser Test beinhaltete 16 alltägliche Gerüche. Es waren folgende Gerüche, die mit Geruchsstäbchen präsentiert wurden.

Orange	Schuhleder	Zimt	Ananas
Pfefferminz	Banane	Zitrone	Fisch
Lakritz	Terpentin	Knoblauch	Anis
Kaffee	Apfel	Gewürznelken	Rose

Es konnten sich alle befragten Personen an den Geruchstest erinnern (5), er sei spannend (2), interessant, intensiv und herausfordernd gewesen. Der Schwierigkeitsgrad wurde als wenig herausfordernd (2), mittelmässig und schwierig (2) eingeschätzt. Es sei schwierig gewesen, den Geruch zu benennen. Der Geruch sei bekannt gewesen, doch ihn zu benennen wurde als herausfordernd empfunden. Nachfolgend zwei Zitate zu diesen Aussagen:

Dass man wirklich nachdenken muss, was das jetzt ist. Wenn man es nicht sieht. Also das Ding dazu. Ich glaube, beim letzten Mal, habe ich nur eines nicht gewusst. Aber ich musste ganz viel überlegen. Ich wusste genau, du kennst das, aber ich konnte es nicht sofort zuordnen. So Schuhleder oder so solche Sachen. [A-255]

Ja, ich habe das sehr intensiv gefunden. Es ging mir ähnlich wie dir, XY. Mir hat das Optische gefehlt und dann war es teilweise schwierig, es richtig bestimmen zu können. [A-261] [...] Schwierig nicht. Er [der Geruchstest] darf gar nicht schwieriger sein. Weil sonst hat man das Problem, dass gewisse Gerüche, die Leute nicht kennen. Also die Leute kennen den Geruch nicht. Dann misst es nicht das, was es messen soll [A-267]

Die Gerüche waren den Befragten bekannt (3). Eine Person äusserte zwei Gerüche seien fremd gewesen – Anis und Lakritz und eine weitere Person gab an, Terpentin nicht gekannt zu haben.

[Anis und Lakritz] Ja. Das hatte ich gar nicht gewusst, was das ist. Da konnte ich das noch so gut riechen, aber ich kannte es nicht. [A-273]

Dazu äusserte eine andere Person, sie finde Lakritz herausfordernd als Geruch zu erkennen, da dies etwas sei, das gegessen werde und kaum gerochen. Nachfolgend das entsprechende Zitat:

Ich finde Lakritz ist etwas, das jedermann bekannt ist, aber im Mund. Mit der Nase riechen tut Lakritz selten jemand. Das ist etwas, das ich mehrmals haben musste, weil ich irgendetwas hatte, aber nicht genau wusste, was ich da rieche. Weil, wenn man Lakritz isst, dann riecht man zuerst nicht dran. Das ist etwas, das isst du

einfach. Ich sage jetzt als Konfekt oder wie auch immer. Aber daran riechen tue ich nie. Das fand ich recht schwierig. [A-306]

Als Einstieg ins Thema Geruchssinn wurde den Anwesenden die provokative Aussage «Raucher*innen stinken und haben einen schlechten Geruchssinn» vorgelegt. Der erste Teil dieser Aussage – Raucher*innen stinken – wurden von allen Anwesenden bestätigt. Sie äusserten sich wie folgt dazu:

Ja, als Raucher stinkt man. Das wusste ich auch, als ich Raucher war. Also ich habe es auch damals, wenn ich selber nicht gerade eine geraucht habe und im Bus sass, und es ist jemand reingekommen, der gerade geraucht hat, dann fand ich es auch grusig. Nicht so grusig, wie als ich aufhörte [mit Rauchen]. Aber schon auch nicht angenehm. [A-217]

Wenn er nur raucht oder oft so am Morgen, Morgenraucher, die noch nichts gegessen haben oder nichts getrunken haben oder sehr wenig, und dann nur so Zigaretten rauchen, und viel rauchen. Und die nachher in den Bus einsteigen und sie haben noch den letzten Zug genommen, bevor sie einstiegen, und dann denke ich: Echt, jetzt?! Bua. Es ist echt nicht zum Aushalten. [A-209]

Der Geruchssinn habe sich durch den Rauchstopp kaum verändert (3) bzw. deutlich positiv verändert (2). Drei Personen äusserten, sie hätten eher beim Geschmackssinn eine positive Veränderung nach dem Rauchstopp wahrgenommen.

Das ist ganz extrem. Ich merke das vor allem beim mir im Chuchichäschtli, im Gewürzhäschtli. Beim Kochen. Vorher hatte ich das Gefühl, ich brauchte Massen von Gewürzen, bis ich etwas geschmeckt habe. Heute denke ich: Oh, das ist vielleicht ein bisschen zu viel Salz. Das merke ich ganz extrem. [A-203]

Ich bin Koch und ich habe vor und nach der Studie, so glaube ich, die Gerüche bis auf einen alle rausgefunden. Und das vorher und nachher. Also, extrem ist es nicht, was den Geruchssinn anbelangt. Finde ich. Ich fand auch nicht: Bua, jetzt rieche ich auf einmal wieder. [A-213]

Geruch, da habe ich das Gefühl, da hat sich wenig verändert. Eher beim Essen, der Geschmack, der intensiver geworden ist. [A-217]

Also Geruch hatte ich nie da Gefühl gehabt, dass da etwas anders ist. Aber der Geschmack, da ist mir aufgefallen, die Kinder haben oft gesagt: das ist zu viel von irgendwas. Und ich habe das nicht geschmeckt, wenn ich gekocht habe. Da habe ich schon recht gesalzen und Sachen reingegeben, bis ich es geschmeckt habe. [A-218]

In der Rauchstoppstudie gab es eine Interventionsgruppe und eine Kontrollgruppe. Die Interventionsgruppe erhielt das Angebot mit nikotinhaltigen E-Zigaretten und regelmässiger Beratung durch eine Rauchstopp-Beraterin einen Rauchstopp zu erlangen. Die Kontrollgruppe erhielt regelmässige Beratung durch eine Rauchstopp-Beraterin sowie die Empfehlung in der Apotheke Nikotinersatzprodukte als Unterstützung zu kaufen und anzuwenden. In der aktuellen Gruppensitzung befanden sich vier Personen aus der Interventionsgruppe und eine Person aus der Kontrollgruppe. Der Geruchstest wurde in der ersten Studienvisite sowie nach 6 Monaten durchgeführt. Die Auswertung wurde u.a. in Kontroll- und Interventionsgruppe aufgeteilt.

Den Anwesenden wurden gefragt, welche Studienergebnisse sie zum Geruchstest in der Interventions- und Kontrollgruppe erwarten würden. Zwei meinten, die Kontrollgruppe habe im Geruchstest besser abgeschnitten, weil sie weder Rauchen noch Vapen, also nichts über den Mund aufnehmen würden. Zwei andere Personen gaben an, anzunehmen, die Ergebnisse des Geruchstests seien in der Kontroll- und Interventionsgruppe vergleichbar. Und eine Person meinte, die Interventionsgruppe hätte eine subjektiv wahrgenommene Verbesserung, weil sie dies erwarten würde. Folgende Zitate untermalen diese Aussagen:

Also ich habe das Gefühl, wenn man das Gefühl hat, so im Kopf oben, man rieche mehr, dann riecht man auch mehr. [A-312]

Ich kann mir schon vorstellen, dass diejenigen, die weiterhin Sachen über den Mund aufgenommen haben, dass die schlechter abgeschnitten haben. Also, die Interventionsgruppe schlechter ist als die Kontrollgruppe. [A-319]

Ich habe das Gefühl, es hat keinen Unterschied gegeben. [A-321]

Die Ergebnisse der ersten Studienvisite waren in beiden Gruppen nahezu identisch. In der Interventionsgruppe hatte jede 10. Person einen Geruch mehr erkannt als in der Kontrollgruppe.

Die Resultate der Geruchstests wurden ebenso zwischen Raucher*innen und Nichtraucher*innen verglichen. Als Raucher*innen galten Personen, die Tabak rauchen sowie jene die Tabak rauchen und nikotinhaltige E-Zigaretten (Dual User) konsumieren. Als Nichtraucher*innen galten die Personen, die keinen Tabak rauchen oder nikotinhaltige E-Zigaretten konsumieren. Die Frage an die Begleitgruppe war ihre Einschätzung, ob es zwischen diesen beiden Gruppen in Bezug auf die Resultate des Geruchstest Unterschiede gab.

Vier Personen äusserten, sie würden ein besseres Resultat bei den Nichtraucher*innen erwarten, wie nachfolgendes Zitat aufzeigt:

Dass die Raucher, dass es dort wahrscheinlich keinen Unterschied gab von der ersten zur zweiten Messung. Und dass es bei jenen, die in der Zwischenzeit mit

dem klassischen Rauchen aufgehört haben, dass die mehr Gerüche erkennen konnten. [A-333]

Eine Person meinte, bei beiden Gruppen ein ähnliches Resultat zu erwarten.

Der Gruppe wurden die Ergebnisse vorgelegt. Diese zeigten, dass bei den Raucher*innen und Nichtraucher*innen in Bezug auf den Geruchssinn ein marginaler Unterschied besteht. Die befragten Personen waren sich einig, es sei eher der Geschmacksinn als der Geruchssinn, der sich durch einen Rauchstopp verändere.

Ja, ich denke auch, es ist eher der Geschmack. [A-350]

Ich denke im Mund macht der Rauch mehr aus. [A-351]

Aber der Geschmack schon. Also im Mund, der Geschmack, der Gaumen, das ist natürlich schon ein bisschen empfindlicher. Ich weiss das. Ich arbeite für die Brauerei und ich bin Biersomelier. Ich musste an der Prüfung die Biere anhand des Geschmacks erkennen, also welcher Bierstil es ist. Und ich denke, das wäre vorher [als Raucher*in] fast nicht möglich gewesen. Das sind wirklich so Nuancen. [...] Das ist nicht wie beim Wein, wo man ihn wieder ausspuckt. Sondern das Bier schluckt man auch wirklich. Und eh, da kommen viele Sachen erst retronasal und der ganze Geschmack kommt durch die Nase retour. Und das roch ich vorher nie so. Vielleicht liegt es auch ein bisschen am Geschulten, dass man weiss, wie das geht. Aber sicher auch, dass man nicht mehr raucht. [A-356]

Zwischenfazit:

Alle Teilnehmerinnen und Teilnehmer konnten sich an den im Rahmen der Studie durchgeführten Geruchstest erinnern. Sie beschrieben diesen überwiegend als spannend, intensiv und herausfordernd. Der Schwierigkeitsgrad wurde heterogen eingeschätzt und insbesondere die Benennung bekannter Gerüche als anspruchsvoll erlebt. Während die meisten Gerüche als vertraut wahrgenommen wurden, berichteten einzelne Teilnehmerinnen und Teilnehmer von unbekanntem (Anis, Lakritz, Terpentin) oder schwer identifizierbaren Gerüchen, wobei insbesondere essbare Produkte wie Lakritz über den Geruchssinn als schwierig zu erkennen beschrieben wurden.

Die provokative Einstiegsfrage zur Geruchswahrnehmung (Raucherinnen und Raucher stinken) wurde einhellig bestätigt. Hinsichtlich einer Veränderung des Geruchssinns nach dem Rauchstopp zeigten sich jedoch unterschiedliche Einschätzungen: Während ein Teil der Befragten kaum Veränderungen wahrnahm, berichteten andere von einer deutlichen Verbesserung. Übereinstimmend wurde betont, dass wahrgenommene Veränderungen eher den Geschmacks- als den Geruchssinn betreffen.

In Bezug auf die Studienergebnisse zum Geruchstest erwarteten die befragten Personen mehrheitlich entweder vergleichbare Resultate zwischen Interventions- und Kontrollgruppe oder ein besseres Abschneiden der Kontrollgruppe. Eine Person verwies explizit auf eine mögliche subjektiv wahrgenommene Verbesserung in der Interventionsgruppe aufgrund entsprechender Erwartungen. Die präsentierten Studienergebnisse bestätigten diese Einschätzungen insofern, als die Resultate der ersten Studiervisite in beiden Gruppen nahezu identisch waren und lediglich ein minimaler Vorteil zugunsten der Interventionsgruppe festgestellt wurde.

Auch beim Vergleich zwischen Raucher*innen und Nichtraucher*innen erwartete die Mehrheit der befragten Personen bessere Ergebnisse bei Nichtraucher*innen. Die vorgelegten Resultate zeigten jedoch lediglich marginale Unterschiede zwischen beiden Gruppen. Insgesamt kamen die befragten Personen überein, dass Veränderungen im Rahmen eines Rauchstopps eher im Geschmacks- als im Geruchssinn wahrgenommen werden.

3.3 Vielfalt von Fragebogen während der Rauchstoppstudie

Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer der Rauchstoppstudie haben eine Vielzahl an Fragebogen ausgefüllt oder telefonisch beantwortet. Die Fragebogenthemen wurden ihnen in der Gruppendiskussion auf FlipChart (Absatz 6, Anhang 2) vorgestellt. Es waren folgende Themen:

- Rauchen (Zigaretten, E-Zigaretten)
- Nikotinabhängigkeit
- Entzugserscheinungen
- Krankengeschichte (Medikation, Krankenhausaufenthalte
- Nutzung von Gesundheitsdienstleistungen) Sportliche Aktivität
- Depression
- Ängstlichkeit
- Schlafstörungen
- Atemwegsbeschwerden
- Lebensqualität
- Alkoholkonsum
- Cannabiskonsum
- Konsum anderer Drogen
- Umweltbelastungen ausgesetzt sein
- Unerwünschte (Lebens-) Ereignisse
- Klinische Ergebnisse

Die anwesenden Personen wurden gefragt, an welche **Themen sie sich erinnern** würden. Alle Personen gaben an, sich an die Fragen zum Tabak- bzw. E-Zigarettenkonsum zu erinnern. Weiter blieben die Themen Substanzkonsum (3), Krankengeschichte, Schlafqualität und Fragen zu Umweltbelastungen in Erinnerung. Nachfolgend einige Zitate dazu:

Also vor allem die Krankengeschichte, weil ich da selber eine Krankengeschichte hatte. [A-372]

Also jetzt, wo Du das gezeigt hast, kommt es mir so punktuell in den Sinn, dass ich das selbst ausgefüllt habe, also dass die Rauchstoppberaterin am Telefon, das gefragt hat. Wie zum Beispiel: Hast Du einmal Cannabis konsumiert? Oder andere Drogen? So solche Sachen, sind mir geblieben. [A-374]

Eben rauchen oder nicht rauchen, diese Frage ist mir schon geblieben. Und Schlafstörungen. Weil, ich schlecht schlafe und ich da lange überlegt habe, ob ich das überhaupt erwähnen soll, weil, es ist immer so. [...] Ob ich rauche oder nicht. Ich schlafe nie so wahnsinnig viel. [A-378-380]

Übers Rauchen, Drogenkonsum und Umweltbelastungen, das mag ich mich noch erinnern. [A-382]

Zur Menge der Fragen bzw. der **Anzahl Fragebogen** äusserten die befragten Personen, die sei angemessen gewesen (5). Die Fragen hätten sie zur Selbstreflexion angeregt (4), insbesondere zur Reflexion des eigenen Tabak- und Nikotinkonsums. Eine Person äusserte, das Fragebogenausfüllen als Pause vom Alltag genutzt zu haben.

Also ich habe überhaupt keine Ahnung mehr, wie lange ich gebraucht habe. Aber ich habe nie gefunden, oh nein, jetzt mag ich dann nicht mehr Fragebogen ausfüllen. [A-388]

Ich hatte das Gefühl, es war noch spannend. Man ist wirklich mit diesen Formularen hingesessen und hat sich wirklich wieder einmal bewusst Gedanken gemacht: Was habe ich die letzten drei Wochen oder im letzten Monat gemacht? Also man hat sich auch wieder einmal zurückversetzt. Ich fand es noch spannend. Und soll ich das Kreuz wirklich da setzen oder ist es doch eher hier? Ja. Also man hat sich einfach wieder einmal mit sich selbst beschäftigt in dieser Zeit. Aber es war jetzt kein riesiger Arbeitsaufwand. Aber man einfach wieder einmal Zeit für sich genommen. [A-391]

Auf die Frage, welche Fragen bzw. **Themen sie cool oder doof** fanden, äusserten sich die befragten Personen wie folgt: Drei Personen meinten, Menschen würden zu allen Themen Auskunft geben, wohingegen eine Stimme äusserte, zum Thema Substanzkonsum, insbesondere Heroin- und Kokainkonsum würden die Menschen nichts preisgeben.

Zwei Personen fanden die detaillierten Fragen zum Tabak- und Nikotinkonsum verwirrend. Sie seien rauch- und nikotinfrei gewesen und hätten trotzdem Fragen wie: «Wie viel haben sie in den letzten vier Wochen geraucht?» beantworten müssen. Da wünschten sie sich eine klare Führung durch den Fragebogen. Wie nachfolgendes Zitat aufzeigt:

Weil, wenn Du nicht mehr rauchst, dann geh zu Punkt XY und so weiter. Weil, das hat mich ein bisschen verwirrt. Das habe ich einfach mitgenommen. Ich weiss jetzt nicht, was ich da schreiben soll: Nein, nein, nein. [A-394]

Eine Person fühlte sich durch die Fragen zum Alkoholkonsum ertappt. Sie äusserte dies wie folgt:

Wo ich mich selbst ein bisschen ertappt gefühlt habe, ist bei den Alkoholgeschichten. Da ging es darum, wie viel und wie oft pro Woche und wie viel Mal pro Woche wie viele Portionen. Ich meine, ich arbeite in einer Brauerei. Und du bist im Aussendienst. Da bist du schon nahe am Alkohol. Es wird auch oftmals nicht übertrieben, aber man trinkt halt. Und wenn man es ehrlich beantwortet, dann ist man fast überall zuhinterst. Da findest Du, scheisse, wie sieht das aus! Also, das ist so, es braucht eigentlich nicht viel, aus meiner Sicht, dass man schon am Maximum ist. Und denkt, ja, das ist vielleicht schon eher ein bisschen viel. [A-407]

Weitere Personen gaben an, den Zusammenhang der Fragen zu Ängstlichkeit, Depression und Umweltbelastung zum Thema Rauchen nicht erkannt zu haben.

Die befragten Personen äusserten an **Ergebnissen interessiert** zu sein. Sie sagten, insbesondere das Ausweichen auf andere Konsumgüter nach dem Rauchstopp würde sie interessieren (3) z.B. Alkohol und Süssigkeiten. Ebenso wollten die Befragten wissen, wie viele Personen durch die Rauchstoppstudie einen Rauchstopp erreicht hätten (2). Nachfolgend einige Zitate zu obigen Ergebnissen:

Hat sich durch das Aufhören mit Rauchen, vielleicht etwas anderes entwickelt? Eben, vielleicht beim Alkohol, dass jemand mehr dazu gegriffen hat. Gibt es dazu Erhebungen, ob sich da etwas verändert hat? Das wäre vielleicht auch noch spannend. [A-437]

Wie viel Prozent der Teilnehmer mit Rauchen aufgehört hat, mit den Vapes oder die Gruppe ohne... Wie sagt man denen? [Kontrollgruppe] [A-434]

Die Forschungsgruppe wollte von den anwesenden Personen erfahren, welche **weiteren Themen** sie im Zusammenhang mit der Rauchstoppstudie interessant fänden. Die Befragten äusserten den Einfluss von Alkohol auf den Rauchstopp (Zusammenspiel von Alkohol und Nikotin) wäre interessant (3). Ebenso die Frage, ob und wenn ja, wie sich die Lebensqualität

nach dem Rauchstopp verändert habe (3). Zwei Personen fänden die Erfassung von Ernährungsveränderungen durch den Rauchstopp sowie die Einführung einer Ernährungsberatung parallel zur Rauchstoppberatung wünschenswert (2).

Vielleicht zur Lebensqualität. Wie sich die Lebensqualität verbessert hat.

Welche Einfluss Alkoholkonsum aufs Aufhören hat. Weil es für viele sehr eng gekoppelt ist.

Ich habe wirklich 20 Kilo zugenommen. Ich muss dazu sagen, ich habe im März 2020, zu Coronazeit, ich habe mich überwunden, aber ich habe mich auch nicht mehr so oft bewegt. Am Anfang ging das noch locker, man hat sich am Abend Mal einen Gemüse- oder Früchteteller parat gemacht. Aber nachher kamen die Süßigkeiten. [...] Und jeder Körper, wenn man mit rauchen aufhört, der entwickelt anders Hormone. Die einen können dies besser verarbeiten, die anderen haben vielleicht etwas mehr Mühe damit. Nun merke ich, fünf Jahre später, mein Körper ist jetzt auch bereit zum Sagen, doch, jetzt gehen wir das Gewicht an. Aber so ein bisschen eine Ernährungsberatung während dem Rauchstopp, wäre vielleicht auch ein Grund zum Sagen, doch jetzt höre ich wirklich [mit Rauchen] auf. Viele sagen einfach, ich höre nicht auf [mit Rauchen], weil, ich will nicht zunehmen. Und das wäre vielleicht noch zu überlegen.

Zwischenfazit:

Die Gruppendiskussion zeigte, dass sich die Teilnehmerinnen und Teilnehmer insbesondere an die Fragen zum Tabak- und E-Zigarettenkonsum erinnerten, während weitere Themen wie Substanzkonsum, Krankengeschichte, Schlafqualität und Umweltbelastungen selektiv präsent blieben. Die Anzahl der Fragebogen und der Umfang der Befragung wurden überwiegend als angemessen wahrgenommen und von mehreren Personen als anregend zur Selbstreflexion beschrieben, insbesondere im Hinblick auf das eigene Rauch- und Nikotinkonsumverhalten. Gleichzeitig wurden jedoch inhaltliche und strukturelle Unklarheiten deutlich: Einzelne der befragten Personen empfanden Fragen zum Tabak- und Nikotinkonsum als verwirrend, wenn sie trotz Abstinenz beantwortet werden mussten, und wünschten sich eine klarere Führung durch den Fragebogen. Zudem wurde der Zusammenhang einzelner psychosozialer und umweltbezogener Themen mit dem Rauchverhalten nicht ersichtlich. Sensible Inhalte wie Alkoholkonsum und der Gebrauch illegaler Substanzen wurden teilweise als emotional herausfordernd oder wenig aussagekräftig eingeschätzt. Insgesamt verdeutlichen die Rückmeldungen sowohl das Potenzial der Fragebogen zur Reflexion als auch Optimierungsbedarf hinsichtlich Verständlichkeit, thematischer Einordnung und Zielgruppendifferenzierung.

4 Fazit

Die Gruppendiskussion verdeutlicht insgesamt die Vielschichtigkeit der Erfahrungen und Einschätzungen der Teilnehmerinnen und Teilnehmer im Rahmen der Rauchstoppstudie. Sowohl die Nutzung von E-Zigaretten als auch die eingesetzten Erhebungsinstrumente wurden differenziert und kritisch reflektiert. Mehrweg-E-Zigaretten wurden zwar als potenziell praktikables Hilfsmittel im Rauchstopp wahrgenommen, zugleich jedoch mit einem massgeblichen technischen, organisatorischen und kognitiven Aufwand in Verbindung gebracht. Einweg-E-Zigaretten nahmen in den Einschätzungen eine ambivalente Rolle zwischen abgelehnter Wegwerfoption und pragmatischer Rückfallprävention ein. Insbesondere für ältere Menschen wurden zusätzliche Barrieren identifiziert, die bei der Gestaltung von Rauchstoppinterventionen stärker berücksichtigt werden sollten.

Die Auseinandersetzung mit dem Geruchstest zeigte, dass sensorische Veränderungen nach einem Rauchstopp von den befragten Personen differenziert wahrgenommen werden. Während der Geruchssinn überwiegend als stabil beschrieben wurde, berichteten viele eher von Veränderungen im Geschmackssinn. Die präsentierten Studienergebnisse entsprachen weitgehend den Erwartungen der anwesenden Personen und unterstrichen, dass objektiv messbare Veränderungen des Geruchssinns kurzfristig nur gering ausfielen. Gleichzeitig wurde deutlich, dass subjektive Erwartungen und Wahrnehmungen die Einschätzung von Interventionseffekten beeinflussen.

Die Rückmeldungen zu den Fragebogen weisen darauf hin, dass diese, als sinnvoll, angemessen umfangreich und zur Selbstreflexion anregend erlebt wurden. Dennoch traten Verständnisschwierigkeiten und Unklarheiten hinsichtlich der thematischen Zusammenhänge einzelner Erhebungsbereiche zutage, insbesondere bei abstinenten Personen und bei sensiblen Themen. Dies machte einen Optimierungsbedarf in der Strukturierung, Zielgruppenführung und Kontextualisierung der Inhalte deutlich.

Zusammenfassend lieferten die Ergebnisse der Gruppendiskussion wertvolle Hinweise für die Weiterentwicklung der Rauchstoppstudie. Sie zeigten, dass sowohl Interventionselemente als auch Erhebungsinstrumente stärker an die heterogenen Bedürfnisse, Erfahrungen und Erwartungen der Zielgruppe angepasst werden sollten, um Akzeptanz, Verständlichkeit und Aussagekraft zukünftiger Studienphasen weiter zu erhöhen.

Für die **nächste Gruppendiskussion** wurde der **Dienstag, der 10. Februar 2026** wieder von **18:30 bis 20:30** vereinbart.

5 Anhang 1: Frageroute ESTxENDS pBG St. Gallen vom 3. September 2025

Einstieg in die Sitzung 10`

Wir sehen uns zum zweiten Mal in dieser Runde.

- Wie geht es euch heute?
- Wie geht es euch im Rückblick auf die letzte Diskussionsrunde vom 18. Juni 25?
- Gibt es Fragen, Erkenntnisse, Neuigkeiten?

Agenda: (Flip)

- Technische Herausforderungen der Vapes/ E-Zigaretten.
- Meinung vieler Menschen: Raucher*innen stinken und haben einen minderen Geruchssinn.
- Fragebogen in der Studie

Technische Herausforderungen E-Zigarette/ Vapes 20`

Dual-User gibt es auch aus dem Grund, weil Vapes bzw. deren Ersatzteile nicht immer zur Verfügung stehen, der Akku leer ist, die Handhabung knifflig empfunden wird und die Personen in diesen Momenten auf Tabakzigaretten zurückgreifen.

Es gibt Einweg-E-Zigaretten und solche zum Nachfüllen bzw. Nachladen. In der Studie wurden die nachfüll- und aufladbaren E-Zigaretten abgegeben. Die nächsten Fragen beziehen sich auf diese Art E-Zigaretten.

- Welchen technischen Herausforderungen seid ihr selbst begegnet?
 - Wie habe diese sich gezeigt?
 - Wie seid ihr damit umgegangen?
- Was denkt Ihr welche Fähigkeiten, Fertigkeiten und welches Wissen braucht ein Mensch, um eine E-Zigarette bedienen zu können?
- Wo holt ihr Euch das Wissen für den fachgerechten Gebrauch der E-Zigarette?
 - Wie eignet ihr Euch dieses Wissen an?

Fokus auf ältere Menschen

- Denkt Ihr, dass ältere Menschen mit einer E-Zigarette zurechtkommen?
 - Wo seht ihr für ältere Menschen Hürden im Gebrauch einer E-Zigarette?
 - Wie sieht die ideale E-Zigarette aus, die von allen Erwachsenen fachgerecht genutzt werden kann?
 - Welche Eigenschaften bräuchte die ideale E-Zigarette?
- Wie schätzt Ihr den Einsatz von Einweg-E-Zigaretten ein?
 - Gibt es Einsatzgebiete, wo die Einweg-E-Zigaretten sinnvoll sind?

Die Meinung vieler Menschen ist: Raucher*innen haben einen verminderten Geruchssinn. 45`

- Wie steht Ihr zu dieser provokanten Aussage?
 - Weshalb?
 - Welche Erfahrungen habt ihr selbst gemacht?
 - Umfeld, Familie, Freunde
 - Eigene Beobachtung mit dem Geruchssinn und dem Rauchen
 - Wie schätzt Ihr Eure Entwicklung des Geruchssinns innerhalb der ersten 6 Monate ein?
 - Habt ihr eine Veränderung wahrgenommen?
 - Welche?

An den Studienvisiten der Rauchstoppstudie wurdet ihr zum Sniffing-Test aufgefordert. Das waren 16 Stäbchen mit unterschiedlichen Gerüchen.

- Erinnert ihr Euch?
- Wer hat diesen Test gemacht?
- Wie habt Ihr den Sniffing-Test insgesamt erlebt?
 - Wie schätzt Ihr den Schwierigkeitsgrad ein?
 - An was macht Ihr Eure Einschätzung fest?

Der Sniffing-Test ist für die Bevölkerung im Deutschsprachigen Raum ausgelegt. Die Gerüche waren folgende (**Flip mit Gerüchen**):

- | | |
|--------------------------------------|----------------|
| <input type="checkbox"/> Orange | • Knoblauch |
| <input type="checkbox"/> Schuhleder | • Kaffee |
| <input type="checkbox"/> Zimt | • Apfel |
| <input type="checkbox"/> Pfefferminz | • Gewürznelken |
| <input type="checkbox"/> Banane | • Ananas |
| <input type="checkbox"/> Zitrone | • Rose |
| <input type="checkbox"/> Lakritz | • Anis |
| <input type="checkbox"/> Terpentin | • Fisch |

- Wie gut konntet Ihr die angebotenen Geruchsqualitäten erkennen?
 - Waren die Gerüche authentisch?
- Wie findet Ihr die Wahl dieser Gerüche?
 - Sind das Gerüche aus Eurem Alltag?

Falls nicht:

 - Gibt es unter den Gerüchen des Sniffing-Tests Gerüche, die nicht zu Eurem Alltag gehören?
 - Welche anderen Gerüche wären passend oder relevant, insbesondere für Personen mit Erfahrung im Zigarettenkonsum? Bitte begründet Eure Wahl / Antwort.

Der Sniffing-Test wurde in der ersten Studienvisite sowie nach 6 Monaten durchgeführt. Zur Auswertung wurden die Studienteilnehmer*innen in **Kontroll- und Interventionsgruppe** eingeteilt.

In der ersten Studienvisite waren die Ergebnisse dieser beiden Gruppe nahezu identisch. In der Interventionsgruppe hatte jede 10. Person einen Geruch mehr erkannt als in der Kontrollgruppe. → **Grafik ausgedruckt mitbringen**

Interessanter sind die **Vergleiche zwischen den Nicht-Raucher*innen und den Raucher*innen**.

- Welche Ergebnisse erwartet Ihr an dieser Stelle?
- Welche Gruppe hatte nach 6 Monaten eine Veränderung des Geruchssinns?

Der Unterschied zwischen der besten (E-Zigarette) und der schlechtesten Gruppe (Nur Zigarette) betrug lediglich 0,67 Punkte. Anders ausgedrückt: In der „Nur Zigarette“-Gruppe erreichte etwa jeder dritte Teilnehmende einen Punkt weniger – ein sehr kleiner Unterschied.

Auffällig ist außerdem, dass sich die Werte bei den Aufhörern leicht verschlechterten, während sich die der „Nur Zigarette“-Gruppe sogar minimal verbesserten – ein Ergebnis, das man eigentlich nicht erwarten würde. Allerdings sind die Veränderungen insgesamt so gering, dass man nicht von einem echten, messbaren Effekt ausgehen kann. Die Ergebnisse liegen im Wesentlichen auf gleichem Niveau.

Im Gegensatz dazu zeigt die Analyse nach Rauchverhalten keinen Effekt. Dies könnte sowohl an den kleinen untersuchten Gruppen liegen als auch am kurzen Beobachtungszeitraum von sechs Monaten.

Zusammenfassend lässt sich festhalten, dass die aktuellen Daten dieser Studie keine objektivierbare Verbesserung der Riechfunktion nach Rauchstopp über einen Zeitraum von sechs Monaten zeigen.

Fragebogen in der Rauchstopfstudie 30

Ihr habt während der Studie viele Fragebogen ausgefüllt. Manche davon auch mehrmals. Die Fragebogeninstrumente waren darauf ausgerichtet, zu folgenden Themen Informationen zu erhalten (**Flip mit Themen**):

- Rauchen (Zigaretten, E-Zigaretten)
- Nikotinabhängigkeit
- Entzugserscheinungen
- Krankengeschichte (Medikation, Krankenhausaufenthalte)
- Nutzung von Gesundheitsdienstleistungen) Sportliche Aktivität
- Depression
- Ängstlichkeit
- Schlafstörungen
- Atemwegsbeschwerden
- Lebensqualität
- Alkoholkonsum
- Cannabiskonsum
- Konsum anderer Drogen
- Umweltbelastungen ausgesetzt sein
- Unerwünschte (Lebens-) Ereignisse
- Klinische Ergebnisse

- Welche Fragen / Themen sind Euch in Erinnerung geblieben?
- Welche Fragen / Themen fandet ihr cool/sinnvoll bzw. doof / überflüssig?
 - Weshalb?
- Zu welchen Themen möchtet Ihr die Ergebnisse wissen?
- Zu welchen Themen wollt Ihr zukünftig informiert werden?
 - Was ist Euch wichtig?

Ausblick geben und Terminvereinbarung (10`)

Ausblick Thema für die 2. Sitzung

- Entscheidungshilfe zu Rauchstopp per Mail mit der Bitte, diese zu studieren
- Wie kommt diese Liste bei Euch an? Was fällt Euch auf? Wie wirkt sie auf Euch?
- Wir werden den Blick auf Fachpersonen und Institutionen richten.

Die nächste Begleitgruppensitzung ist für den Februar 2026 geplant. Wir vereinbaren direkt einen Termin. Folgende Termine stehen zur Auswahl (→ **Flip mit Daten mitbringen**)

Di 03.2.26

Mi 04.2.26

Do 05.2.26

Di 10.2.26

Mi 11.2.26

Do 12.2.26

Di 17.2.26

Mi 18.2.26

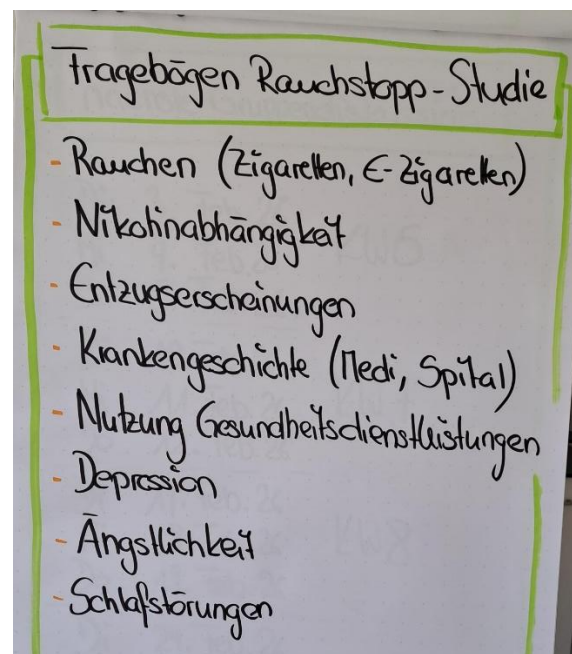
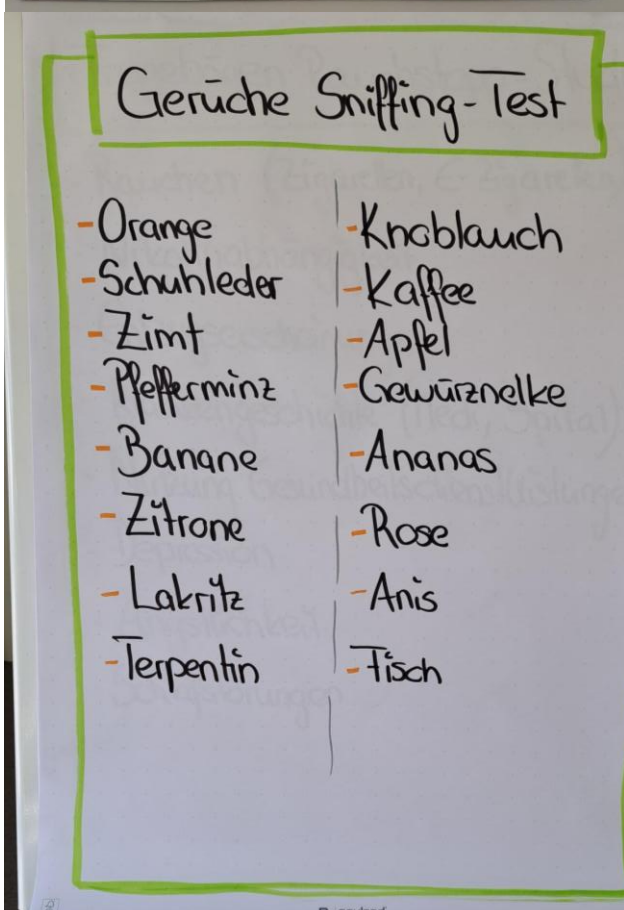
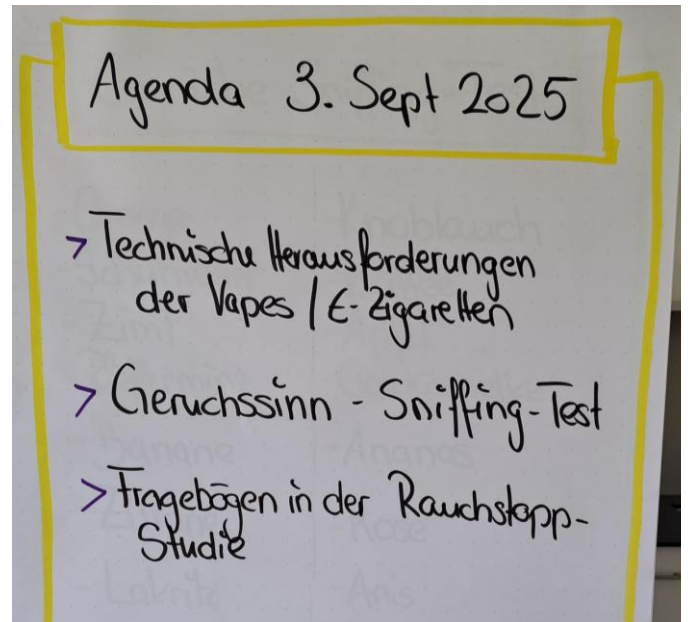
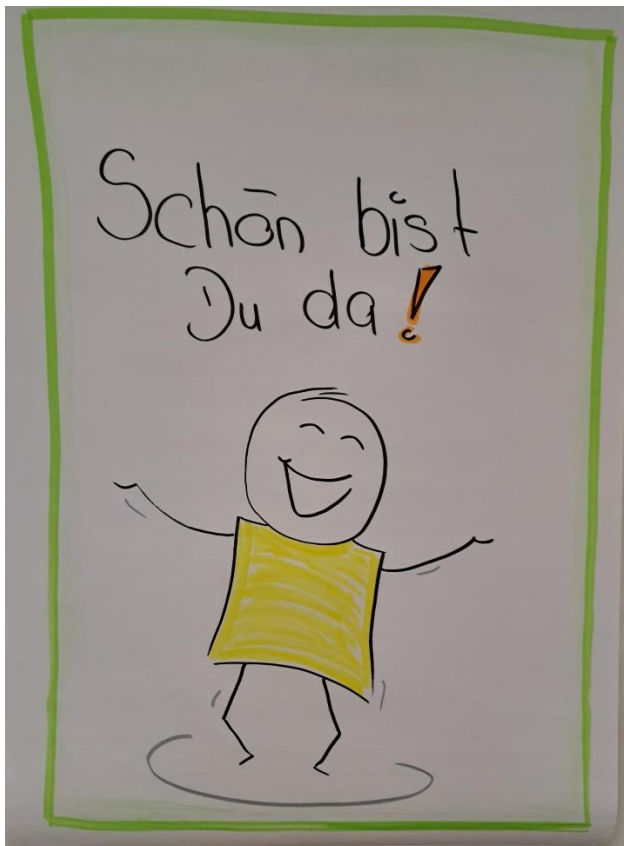
Do 19.2.26

Di 24.2.26

Mi 25.2.26

Do 26.2.26

6 Anhang 2: FlipCharts



- Atemwegsbeschwerden
- Lebensqualität
- Alkoholkonsum
- Cannabiskonsum
- Konsum anderer Drogen

- Umweltbelastungen ausgesetzt sein
- Unerwünschte (Lebens-)Ereignisse
- Klinische Ereignisse

nächste Gruppendiskussion

Di	3. Feb. 26	
Mi	4. Feb. 26	KW 5
Do	5. Feb. 26	
Di	10. Feb. 26	
Mi	11. Feb. 26	KW 7
Do	12. Feb. 26	
Di	17. Feb. 26	
Mi	18. Feb. 26	KW 8
Do	19. Feb. 26	
Di	24. Feb. 26	
Mi	25. Feb. 26	KW 9
Do	26. Feb. 26	

7 Anhang 3: Informed Consent

Information für Teilnehmer*innen der partizipativen Begleitgruppe zur Rauchstoppstudie ESTxENDS

Ihre Erfahrungen mit und Erkenntnisse aus der ESTxENDS-Studie sind gefragt!

Sehr geehrte*r Teilnehmer*in der ESTxENDS-Studie,

Sie haben an der ESTxENDS-Studie teilgenommen und sich mit der Raucherentwöhnung bzw. dem Rauchstopp sowie dem Konsum von E-Zigaretten (Vapes, E-Dampfer, **e**lectronic **n**icotine **d**elivery systems (ENDS)) auseinandergesetzt. Ihre diesbezüglichen Erfahrungen sind für uns sehr wertvoll, weshalb wir uns nochmals an Sie wenden.

Uns interessieren Ihre Erfahrungen, die Sie während der Studie gemacht haben, sowie Ihre Erkenntnisse, die Sie aus der Studie für sich mitnehmen können. Wir werden Fragen nachgehen wie: Wie haben Sie die Umstellung auf E-Zigaretten erlebt? Was hat es für Sie einfach gemacht mit dem Rauchen aufzuhören/ das Rauchen zu reduzieren? Was war eher herausfordernd? Und was hat Sie unterstützt? Und worin sehen Sie den Nutzen von E-Zigaretten? Welche Erfahrungen haben Sie mit Nikotinersatz-, Raucherentwöhnungsprodukten sowie iqos und Vapes? Solche und ähnliche Fragen werden wir in der partizipativen Begleitgruppe diskutieren, um möglichst passende Unterstützungsmöglichkeiten zur Raucherentwöhnung ausarbeiten zu können.

Ziel der Gruppendiskussion ist es, Ihre persönlichen Erfahrungen, Einschätzungen und Ideen rund um das Thema Rauchstopp einzuholen, um zukünftige Angebote entsprechend ausrichten und anbieten zu können.

Vorgehen

In moderierten Gruppendiskussionen werden Sie mit anderen Studienteilnehmer*innen über verschiedene Themen des Rauchstopps diskutieren.

Gruppendiskussion

- Die Begleitgruppensitzungen finden zwei bis vier Mal pro Jahr statt und dauern jeweils 2 Stunden. Sie finden in den Räumen der Studie (Studienzentren) oder elektronisch via zoom statt.
- Gruppengrösse: acht bis zehn Teilnehmer*innen
- Die Begleitgruppensitzungen werden digital aufgezeichnet (Audio, via Zoom als Video), anschliessend verschriftlicht und inhaltsanalytisch sowie anonymisiert ausgewertet.
- Die Schweigepflicht über alle persönlichen Informationen bzgl. der Teilnehmer*innen, die erarbeiteten und diskutierten Inhalte, sowie der unterschiedlichen Meinungen innerhalb der Gruppe ist auch über die gemeinsame Arbeit hinaus verpflichtend und gilt sowohl für Teilnehmerinnen wie Forschende.
- Für die Teilnahme an der Gruppendiskussion werden Sie mit einer Geschenkkarte CHF 30.- entschädigt.

Das bringen Sie mit:

- Interesse Ihre Erfahrungen einzubringen und sich nochmals mit der ESTxENDS-Studie auseinanderzusetzen.
- Diskussionsbereitschaft, mit der Fähigkeit, andere Meinungen gelten zu lassen (Gruppendiskussion).

Einschlusskriterien

Es können ausschliesslich Personen teilnehmen, die in der ESTxENDS-Studie im Studienzentrum St. Gallen eingeschlossen wurden und aktiv an Studienvisiten teilgenommen haben.

Ausschlusskriterien

Personen, die mit den Erhebungsform Gruppendiskussion inkl. digitaler Aufzeichnung nicht einverstanden sind. Personen, die wirtschaftliche oder politische Eigeninteressen verfolgen. z.B. einen Vapeshop betreiben oder in einem arbeiten, in der Tabakindustrie arbeiten oder mit dieser lobbyieren oder politisch-motivierte Tabak-, Nikotin-, Vape-Aktivisten sind.

Bei der Auswahl der Teilnehmenden wird auf Anmeldeeingang, Alter, Anrede und Rauchverhalten geachtet.

Haben Sie Fragen? Dann melden Sie sich entweder bei Mariann Rapold Stegmaier unter mariann.rapoldstegmaier@h-och.ch oder bei Beatrice Metry unter beatrice.metry@unibe.ch

Wir freuen uns auf Ihre Kontaktaufnahme!

Beste Grüsse

Verantwortliche für die qualitativen
Forschungsanteile

Expertin Rauch- und Nikotinentwöhnung
Study Nurse ESTxENDS St. Gallen

Beatrice Metry

Mariann Rapold Stegmaier

Einverständniserklärung

Ich habe die obenstehende Information für Teilnehmer*innen der partizipativen Begleitgruppe der Rauchstoppstudie ESTxENDS zum Thema «*Ihre Erfahrungen mit und Erkenntnisse aus der ESTxENDS-Studie sind gefragt!*» gelesen und verstanden, worum es in den bevorstehenden Gesprächen gehen wird. Ich akzeptiere die Informationen wie auch die darin beschriebenen Verantwortlichkeiten und die Form der Zusammenarbeit. Sollte ich noch Fragen haben, wende ich mich direkt an Mariann Rapold Stegmaier, Study Nurse ESTxENDS St. Gallen oder an die Verantwortliche der qualitativen Forschungsanteile, Beatrice Metry.

Ich weiss, dass ich die Teilnahme an der partizipativen Begleitgruppe jederzeit ohne Grund und ohne negative Folgen rückgängig machen kann. Ich weiss, dass die gesammelten Daten absolut vertraulich behandelt werden, und dass sie nicht mit meiner Person in Verbindung gebracht werden können.

Ich bestätige mit meiner Unterschrift, dass ich die Erklärungen verstanden habe, und dass mit dem beschriebenen Vorgehen einverstanden bin.

Name und Vorname: _____

Adresse: _____

Telefonnummer: _____

Ort, Datum: _____

Unterschrift: _____