

1371/AB XX.GP

Die Abgeordneten zum Nationalrat Schuster und Kollegen haben am 30. Oktober 1996 unter der Nr. 1391/J an mich eine schriftliche parlamentarische Anfrage gerichtet, die folgenden Wortlaut hat:

"1. Sind Ihnen die Zahlen aus der WHO-Studie über Jugendliche Raucher in Österreich bekannt?

2. Was tun Sie, um diesem Trend der immer jünger werdenden Raucher entgegenzuwirken?

3. Gerade bei jungen Frauen steigt die Zahl der Raucherinnen. Was unternehmen Sie speziell dagegen?

4. Jugendliche können von der gesundheitsschädigenden Wirkung des Rauchens schwer überzeugt werden, wenn ihnen in den Medien ( Fernsehen, Kino usw. ) immer wieder das Rauchen und das unfreiwillige Mitrauchen als etwas Selbstverständliches vor Augen geführt wird. Welche rechtliche Handhabe gibt es gegen diese Selbstverständlichkeit des Rauchens im Bereich der Medien?

5. In Deutschland gibt es Initiativen von Eltern, Lehrern und Ärzten, welche Schauspieler dazu auffordern, künftig nicht mehr als rauchende Darsteller in Erscheinung zu treten. Würden Sie eine solche Initiative unterstützen?

6. In Amerika schlagen Anti-Rauchkampagnen neue Wege ein: Um das Image zu ändern, das die Tabakindustrie aufgebaut hat, wird erstmals die Profitgier der Tabakindustrie auf Kosten der öffentlichen Gesundheit als Angriffspunkt gewählt. Was sind Ihre Initiativen, um das Image der Tabakindustrie zu ändern?

7. Welche Wirkung hat das österreichische Tabakgesetz und dessen Bestimmungen zur Einschränkung der Werbung für Tabakprodukte auf das Rauchverhalten der Jugendlichen?

8. Welche generellen Erfahrungen haben Sie mit dem Vollzug des Tabakgesetzes?

9. Empirische Studien in Ländern wie Neuseeland, Norwegen, Kanada usw. zeigen einen deutlichen Rückgang des Tabakkonsums nach Inkrafttreten eines Tabakwerbeverbots. Wie hoch ist der Rückgang des Tabakkonsums in Österreich seit Inkrafttreten des Tabakgesetzes?"

Diese Anfrage beantworte ich wie folgt:

Zu Frage 1:

Die internationale Studie, "Gesundheitsverhalten von Jugendlichen im Alter von 11 bis 15 Jahren" ( The Health of YOUTH; A Cross-National Survey) wurde von der Weltgesundheitsorganisation/Regionalbüro für Europa in den Jahren 1993 und 1994 europaweit durchgeführt.

Die Erhebungen in Österreich führte - im Auftrag und aus Budgetmitteln des Gesundheitsressorts sowie mit Unterstützung durch das Unterrichtsressort - das Ludwig Boltzmann Institut für Medizin- und Gesundheitssoziologie durch. Die Zahlen der nunmehr von der WHO veröffentlichten Studie sind mir daher bekannt .

Zu Frage 2:

Das österreichische Tabakgesetz verwirklicht in einem vordringlichen Ansatz den Aspekt der Primärprävention des Rauchens. Diesem Präventionsgedanken dienen Regelungen betreffend Rauchverbote in der Schule, in ganz besonderem Maße aber auch die Regelungen zur Beschränkung der zulässigen Tabakwerbung.

Zu Frage 3:

Zunächst habe ich das Ludwig Boltzmann Institut für Medizin- und Gesundheitssoziologie beauftragt, eine fundierte Interpretation der Erhebungsdaten nicht nur isoliert bezüglich Rauchen, sondern im Gesamtkontext der erhobenen Daten - vor allem auch unter Bedachtnahme auf die psychosozialen Komponenten - zu erstellen, die in den nächsten Monaten zur Verfügung stehen wird.

Auf dieser Basis wird über weiterführende Maßnahmen - im besonderen auch im Zusammenwirken mit dem Unterrichts- und Jugendressort - hinsichtlich der männlichen und weiblichen Jugend zu diskutieren sein.

Zu Frage 4:

Die Beseitigung des jahrzehntelang auch über eine diesbezügliche Film- und Fernsehtradition aufgebauten positiven Raucherimages ist ein wesentliches Anliegen der Primärprävention, kann in diesem Zusammenhang aber in einem rein nationalen Ansatz nicht befriedigend gelöst werden. Hier muß durch gemeinsames Vorgehen im Rahmen international akkordierter Aktionsprogramme eine Änderung dieses Klischees herbeigeführt werden. Diesbezügliche Vorstöße scheiterten jedoch bisher leider vielfach an noch vorhandenen Widerständen vor allem von Seiten der Industrie.

Zu Frage 5:

Vor allem wegen der Beispiels- bzw. Vorbildwirkung der Erwachsenen sind Initiativen von Eltern, Lehrern und Ärzten in dem erwähnten positiven Sinn ein wesentlicher Beitrag zum angestrebten Ziel .

Zu Frage 6:

Wesentlich erscheint, gerade bei Jugendlichen die soziale Kompetenz zu stärken und auf diesem Wege die Nachfragereduktion zu forcieren. Dieser Zielsetzung folgt auch das EU-Aktionsprogramm zur Gesundheitsförderung, das künftig ebenfalls einen Schwerpunkt auf Alkohol- und Nikotinprävention setzen wird.

Zu den Fragen 7 bis 9:

Die in der in den Jahren 1993 und 1994 durchgeführten WHO-Studie angesprochenen strukturellen Gegebenheiten waren wesentlicher Beweggrund für eine weitere Tabakgesetzesinitiative, die im Unterschied zu den früheren diesbezüglichen Bemühungen zu einer Regelung auf gesetzlicher Ebene geführt haben. Dieses am 1. Juli 1996 in Kraft getretene Tabakgesetz hat zwar in der politischen Diskussion einige Einschränkungen gegenüber dem von meinem Ressort vorgelegten Entwurf erfahren. Nichtsdestoweniger wird durch dieses Gesetzeswerk dem von Tabakrauch passiv Betroffenen die Möglichkeit, sich in der Durchsetzung seines Interesses auf ein gesetzlich vorgegebenes Ordnungssystem zu berufen, erstmals in dieser umfassenden Weise eingeräumt. Weisen diese Rauchverbotsbestimmungen auch keine unmittelbaren Sanktionsmöglichkeiten auf, so definieren sie doch vor allem auch auf gesellschaftspolitischer Ebene die in der Gemeinschaft zulässigen Verhaltensweisen und verankern damit den Schutzanspruch des Nichtraucherers als allgemeine Selbstverständlichkeit in einer von Toleranz und Nachsicht unabhängigen Form .

Sind auch die Regelungen des Nichtraucherschutzes im Tabakgesetz als erster Schritt zu verstehen, der die Basis für weiteres aktives Vorgehen bilden soll, haben die Erfahrungen seit dem Inkrafttreten doch gezeigt, daß mit der durch die erlassenen Rauchverbotsbestimmungen eingeleiteten

Sensibilisierung für die Anliegen der Nichtraucher große Fortschritte im Hinblick auf die Passivraucherproblematik erzielt werden konnten.

Die unter dem Ansatz " Schutz des Rauchers " vor unverhältnismäßigen vermeidbaren Gefahren zusammengefaßten Regelungen über Schadstoffe, Qualitätssicherung und Etikettierung sind zum Teil an einschlägigen Vorgaben des Gemeinschaftsrechts orientiert und waren von Beginn an in ihrer Zielsetzung und Ausgestaltung durchgehend positiv bewertet worden.

Was den durch Werbebestimmungen eingeleiteten Bereich primärprävention betrifft, so hat sich eine allgemeine Akzeptanz hinsichtlich der im Tabakgesetz enthaltenen Restriktionen gezeigt. Insbesondere wird mein Ressort vielfach um Interpretation der Bestimmungen bzw. Beurteilung von geplanten Werbetexten etc. ersucht. Unabhängig von den diesbezüglichen Plänen auf EU-Ebene, die bis jetzt leider nicht erfolgreich abgeschlossen werden konnten, hat Österreich auch in diesem Bereich ein angemessenes Regulierungsniveau erreichen können. Ein Verdienst der gesetzlichen Werbebeschränkungen, die im übrigen auch durch entsprechende Strafsanktionen abgesichert sind, ist neben der tatsächlichen qualitativen und quantitativen Einschränkung der Tabakwerbung insbesondere auch eine allgemein wesentlich erhöhte Aufmerksamkeit gegenüber den Strategien der Tabakwerbung.

Da das Inkrafttreten des Tabakgesetzes noch nicht allzu lange zurückliegt und vor allem die in der politischen Diskussion geforderten Übergangsbestimmungen das Wirksamwerden einzelner Bestimmungen hinauszögern, erscheint es insbesondere auch im Hinblick auf den zweckmäßigen Einsatz der notwendigen Ressourcen zur Erlangung repräsentativer Ergebnisse sinnvoll, eine Erhebung der sich im Zusammenhang mit dem Tabakgesetz ergebenden Auswirkungen in einer umfassenden Studie nach vollem Wirksamwerden der gesetzten Maßnahmen zu veranlassen.