

INITIATIVE ÄRZTE GEGEN RAUCHERSCHÄDEN

AUSTRIAN COUNCIL ON
SMOKING AND HEALTH



Eine Initiative der Österreichischen Gesellschaft für Pneumologie, des Instituts für Umwelthygiene der Medizinischen Universität Wien, des Instituts für Sozialmedizin der Medizinischen Universität Wien und der Österreichischen Ärztekammer.
Vorsitz: MR.Dr. K. Aigner
1.Stellvertr.Vorsitz: o.Univ.-Prof.Dr. M. Neuberger
2.Stellvertr.Vorsitz: Univ.-Prof.Dr. R. Pirker
Generalsekretärin: Priv.-Doz.Dr. Angela Zacharasiewicz
Schriftführer: Dr. A. Lindemeier
Kassier: Dr. H. Brath
Österr.Ärztammer: Präsident Dr. A. Wechselberger
Koopt.Vorst.Mitgl.: Univ.-Prof.Dr. H. Klech

Wissenschaftlicher Beirat:

Allgemeinmedizin

Dr. Kathryn Hoffmann, MPH
Dr. Stefan Strasser

Arbeitsmedizin

Univ.-Prof.Dr. Jasminka Godnic-Cvar
Dr.R. Jäger

Präs. Dr. Christine Klien

Chirurgie

Univ.-Prof.Dr. W. Klepetko

Diabetologie

Univ.-Prof.Dr. G. Schernthaner

Dermatologie

Univ.-Prof.Dr. H. Partsch

Gastroenterologie

Univ.-Prof.Dr. H. Brunner

o.Univ.-Prof.Dr. G.J. Krejs

Gefäßchirurgie

Univ.-Prof.Dr. M. Deutsch

Univ.-Prof.Dr. P. Polterauer

Gynäkologie

Univ.-Prof.Dr. G. Gerstner

Univ.-Prof.Dr. E. Kubista

HNO

OA.Dr.N. Friedl

Dr. R. Kürsten

Prim.Dr. R. Pavelka

Univ.-Prof.Dr. G. Zechner

Infektionsmedizin

Univ.-Prof.DDr. W. Graninger

Kardiologie

Univ.-Prof.Dr. M. Kneussl

o.Univ.-Prof.Dr. G. Maurer

Univ.-Prof.Dr. J. Mlczoch

Nephrologie

Univ.-Prof.Dr. H. Kopsa

Univ.-Prof.Dr. Ch. Leithner

Onkologie

Univ.-Prof.Dr. Ch. Dittrich

Univ.-Prof.Dr. H. Ludwig

Univ.-Prof.Dr. M. Micksche

Univ.-Prof.Dr.H. Samonigg

o.Univ.-Prof.Dr. R. Schulte-Hermann

Univ.-Prof.Dr.Ch. Vutuc

Pädiatrie

Univ.-Prof.Dr. T. Frischer

Univ.-Prof.Dr. M. Zach

Pneumologie

Prim.Dr.J. Bolitschek

Univ.-Prof.Dr. O.C. Burghuber

Prim.Dr. J. Eckmayr

Univ.-Doz.Dr. G. Forche

Univ.-Prof.Dr. K. Harnoncourt

Univ.-Prof.Dr. F. Kummer

Priv.-Doz.Dr. B. Lamprecht

Univ.-Prof.Dr.H. Olschewski

Prim.Dr. H. Schinko

Univ.-Prof.Dr. W. Schlick

Prim.Dr. N. Vetter

Psychiatrie

Univ.-Prof.Dr.R. Haller

Publizistik

S. Machleidt, MA, BA

Sozialmedizin

Univ.-Doz..Dr. E. Groman

Dr. Daniela Haluza

Univ.-Prof.Dr. Anita Rieder

Univ.-Prof.Dr. R. Schoberberger

Sportmedizin

Univ.-Prof.Dr. N. Bachl

Umweltmedizin

Priv.-Doz.Dr. H. Moshammer

Urologie

Univ.-Prof.Dr. W. Stackl

Linz / Wien, 28. 4. 2015

Stellungnahme zu:

Bundesgesetz, mit dem das Bundesgesetz über das Herstellen und Inverkehrbringen von Tabakerzeugnissen sowie die Werbung für Tabakerzeugnisse und den Nichtraucherenschutz (Tabakgesetz) geändert wird – Begutachtungsfrist bis 8. 5. 2015

Die Initiative ‚Ärzte gegen Raucherschäden‘ begrüßt die Anstrengungen und Absicht, das bestehende Tabakgesetz Erfordernissen und Kenntnisstand der Zeit anzupassen und damit der Tabakkontrolle einen höheren Stellenwert einzuräumen. Österreich ist derzeit europaweit das Schlusslicht in punkto Tabakkontrolle. Der verbesserte Nichtraucherenschutz ist volksgesundheitlich von hohem Wert. Nachfolgend wollen wir zu einzelnen Punkten Stellung nehmen:

§ 1Z 1b (elektronische Zigaretten) sollten denselben Werbebeschränkungen unterliegen (§ 11) wie Tabakprodukte.

Aus dem alten Tabakgesetz müsste noch § 11 (7) (Abgabe von Einzelzigaretten bei Neueinführung einer neuen Marke) gestrichen werden. Weiters entsprechen auch Zigarettenautomaten nicht mehr einem modernen Jugendschutz und wurden in den meisten EU-Staaten bereits verboten. 24 von 27 EU-Staaten haben die Altersgrenze für Zigarettenkauf auf 18 Jahre angehoben und kontrollieren das auch.

§ 12 (1) sollte um Kranken- und Kuranstalten, Pflegeheime und Rehabilitationszentren erweitert werde, sowie um Kraftfahrzeuge, in denen Minderjährige transportiert werden.

§ 12 (2) sollte heißen: Rauchverbot gilt in allen Gastronomiebetrieben sowie auch in Mehrzweckhallen und jenen Räumen, in denen Vereinstätigkeiten, ...

§ 12 (4) sollte auch E-Zigaretten anführen (... Verwendung von E-Zigaretten, Wasserpeifen und verwandter Erzeugnisse).

§ 13 (1) ist unklar formuliert: dass der Tabakrauch nicht in den mit Rauchverbot belegten Bereich dringt, müsste vor Freigabe eines Raucherraums durch die Behörde festgestellt werden (Unterdruck > 5 Pa).

§ 13 (2) sollte klarstellen, dass diese Räume nur zum Rauchen (und nicht zum Essen, Trinken, Spielen etc.) dienen und Minderjährige keinen Zutritt haben. Ein Raucherraum darf auch nicht passager für andere Zwecke verwendet werden.

§ 13 (3) „Daseinsvorsorge“ von Trafiken: Dienstleistung und Handel mit Waren außer Tabak, Pfeifen und Zigaretten? Klarer wäre ein Rauch- (und Tabakwerbe)verbot in Trafiken zu denen auch Minderjährige Zutritt haben.

Wiener Medizinische Akademie, 1090 Wien, Alserstr. 4, Fr. D. Serfezi, Service-Tel.: 01/4051383-21; Fax: -23,
ZVR-Zahl: 707216309,

<http://www.aezteinitiative.at>

Erste Bank, BIC: GIBAATWWXXX, IBAN: AT582011100003190226

§ 14a müsste um die Exekutive erweitert und spätestens im Mai 2016 in Kraft treten (auch für die EU-Richtlinie). Seltene und angekündigte Kontrollen von Arbeits- und Lebensmittelinspektion werden den Vollzug des Gesetzes kaum verbessern. Die Erläuterungen stellen fest, dass die Kontrolle nichts kosten darf. Österreich läuft wieder Gefahr, sich mit einem Gesetz, das nicht befolgt wird, international lächerlich zu machen und der Aschenbecher der EU zu bleiben. Prämien an Lokalbesitzer, die im Gesetz genannte Kriterien erfüllen, sollten nur ausbezahlt werden, wenn sie ihr Lokal noch heuer rauchfrei machen. In den Lokalen sollten die verantwortlichen Geschäftsführer namentlich ausgeschrieben werden (so wie z.B. auf einer Spitalsabteilung der verantwortliche Arzt tagesaktuell) – das ist z.B. in Irland so geregelt und half sehr bei der Durchführung. Auch EU-Staaten, in denen zumindest im Jahr der Einführung des Rauchverbots in der Gastronomie stichprobenartige Kontrollen durch die Polizei (in Jugendlokalen wie Diskotheken auch nachts) durchgeführt wurden und die den Rauchern und Wirten Strafmandate wie bei Verkehrsdelikten gaben, waren erfolgreich. Die Zustimmungsraten stiegen binnen eines Jahres nach konsequenter Umsetzung signifikant an. Herzinfarkte in der Bevölkerung sanken um 10 – 20 % und Atemwegsleiden des Gastronomiepersonals nahmen ab. Wenn Österreich das anstrebt, darf es der Tabakindustrie und ihren Werbemillionen sowie opportunistischen Demagogen nicht weitere drei Jahre Zeit geben, gegen das Gesetz Stimmung zu machen. Diese Frist ist außerdem aus medizinischer Sicht unverantwortlich. Die Umsetzung des Gesetzes kostet nichts – das Inkrafttreten sollte zusammen mit den erforderlichen Änderungen für TPD II mit 20. 5. 2016 erfolgen!

Wir hoffen mit unseren Ausführungen Anregungen zu einer sinnvollen Verbesserung des Entwurfs beigetragen zu haben und stehen für Rückfragen oder für Beschaffung weiterer erforderlicher Unterlagen aus unabhängiger Forschung und Wissenschaft gerne zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen



MR. Dr. K. AIGNER

Vorsitzender
Ehem. Vorstand der Pneumologie
am Krankenhaus der Elisabethinen in Linz GmbH

4020 Linz, Wurmstr. 15
Tel.: 0043 676 373 1233
e-mail: kurt.aigner@gmx.at



o.Univ.-Prof. Dr. M. NEUBERGER

Initiative Ärzte gegen Raucherschäden

Vorsitzender-Stellvertreter
Em. Vorstand der Abteilung für Präventivmedizin
Univ.-Institut für Umwelthygiene
Medizinische Universität Wien
A-1095 Wien, Kinderspitalg. 15
Tel.: 0043 1 9147561
e-mail: manfred.neuberger@meduniwien.ac.at