

11-540 der Beilagen zu den Stenographischen Protokollen
des Nationalrates XVII. Gesetzgebungsperiode



REPUBLIK ÖSTERREICH
BUNDESKANZLERAMT

A-1014 Wien, Ballhausplatz 2
Tel. (0222) 66 15/0
Fernschreib-Nr. 1370-900
DVR: 0000019

Z1. 353.260/22-I/6/87

An den
Präsidenten den Nationalrates
Mag. Leopold G R A T Z

Parlament
1017 W i e n

165 IAB
1987 -05- 05
zu 155 IJ

Sachbearbeiter

Klappe/Dw

Ihre GZ/vom

1. Mai 1987

Die Abgeordneten zum Nationalrat Dr. Stummvoll und Kollegen haben am 11. März 1987 unter der Nr. 155/J an mich eine schriftliche parlamentarische Anfrage betreffend Gefährlichkeit des Rauchens für Aktiv- und Passivraucher gerichtet, die folgenden Wortlaut hat:

- "1. Werden Sie als Gesundheitsminister dafür sorgen, daß die Bevölkerung im Rahmen einer systematischen und umfassenden Gesundheitsinformation und Gesundheitsbildung über die gesundheitsschädlichen Auswirkungen des Rauchens verstärkt aufgeklärt wird?
2. Werden Sie als Gesundheitsminister dafür sorgen, daß auch über die Gefährlichkeit des Passivrauchers entsprechende Informationen veröffentlicht werden?
3. Werden Sie als Gesundheitsminister dafür sorgen, daß besonders Eltern darüber aufgeklärt werden, daß ihr Rauchen ihren Kindern schaden kann?
4. Können Sie sich als Gesundheitsminister vorstellen, daß das Rauchen in öffentlichen Gebäuden verboten wird?
5. Wenn ja, in welchen?
6. Könnten Sie sich konkret vorstellen, in Krankenhäusern ein Rauchverbot anzuregen?"

Diese Anfrage beantworte ich wie folgt:

- 2 -

Zu Frage 1:

Die in der Fragestellung formulierte Forderung, die Bevölkerung im Rahmen einer systematischen und umfassenden Gesundheitsinformation und Gesundheitsbildung über die gesundheitsschädlichen Auswirkungen des Rauchens aufzuklären, haben meine Amtsvorgänger zuletzt 1981 und 1985 in zwei großangelegten Kampagnen gegen das Rauchen bereits erfüllt.

Die Erfahrungen haben allerdings wie auch in anderen Ländern gezeigt, daß derartige Großkampagnen zwar entsprechendes Wissen über die Gesundheitsgefährlichkeit des Rauchens vermitteln, aber wenig geeignet sind, Raucher tatsächlich zu einer Änderung ihres Rauchverhaltens zu motivieren.

Es werden daher künftig gezielte und systematische Maßnahmen in Einzelbereichen vorzuziehen sein. Dabei soll der Schwerpunkt der primärpräventiven Maßnahmen bei Kindern und Jugendlichen gesetzt werden. Bei der außerordentlich schwierigen Änderung eines einmal etablierten Rauchverhaltens soll die Zusammenarbeit mit der niedergelassenen Ärzteschaft intensiviert werden, um die persönliche Motivation der Patienten zur Rauchabstinenz zu verstärken. Auch in sonstigen Einrichtungen des Gesundheitswesens, etwa im Rahmen von Kuraufenthalten, sollte Patienten vermehrt eine Raucherentwöhnung angeboten werden.

Zu Frage 2:

Die Auswirkungen des Passiv-Rauchens auf Erwachsene sind unter Experten umstritten, verschiedene Untersuchungen hiezu haben zu unterschiedlichen Ergebnissen geführt. Ein Vorwurf an die Studien, die den gesundheitsschädlichen Einfluß des Passivrauchens feststellten, ist zum Beispiel, daß andere umweltbedingte Faktoren, wie Luftverschmutzung, Staubbelastung etc. nicht oder nicht ausreichend berücksichtigt wurden.

Ungewolltes Mitrauchen stellt jedoch - auch bei nur vermuteter Gesundheitsgefährdung - oft für den Betroffenen eine unangenehme Belästigung dar. Raucher sind daher zur Rücksichtnahme zu erziehen.

Zu Frage 3:

Die Gesundheitsschädlichkeit des "Passivrauchers" ist bei Föten und Kleinkindern zweifelsfrei nachgewiesen. In der Begleitbroschüre zum Mutter-Kind-Paß wurden daher auch entsprechende Hinweise aufgenommen.

- 3 -

Darüber hinaus kommt hier der Zusammenarbeit mit der Ärzteschaft und den gesundheitsbezogenen Einrichtungen wie z.B. Mutter- und Familienberatungsstellen für eine persönliche Motivation der Eltern besondere Bedeutung zu.

Zu den Fragen 4 und 5:

Aus der Fragestellung geht nicht klar hervor, was konkret unter "öffentlichen Gebäuden" gemeint ist. Aus fachlicher Sicht halten die Experten meines Ressorts jedenfalls Rauchverbote an Orten mit eingeschränkter Frischluftzufuhr zum Schutz der Nichtraucher für sinnvoll.

In Amtsgebäuden des Bundes, der Länder und Gemeinden sowie sonstiger öffentlicher Körperschaften etc. mit Parteienverkehr wäre jedenfalls ein Rauchverbot in Warteräumen und Gängen vorstellbar. Diesbezüglich werde ich an die für die jeweilige Hausordnung zuständigen Stellen herantreten.

Grundsätzlich ist allerdings bei der Verhängung von Verboten immer auch die Frage ihrer Überwachung und allfälliger Sanktionen zu bedenken, wenn das Verbot nicht zu einer Alibiaktion werden soll.

Zu Frage 6:

Grundsätzlich ist festzuhalten, daß bereits derzeit in Krankenhäusern das Rauchen auf wenige Orte eingeschränkt ist. Hinsichtlich eines generellen Rauchverbotes in Krankenhäusern stellt sich die bereits oben erwähnte Problematik der Überwachung und allfälliger Sanktionen im besonderen Maße.

Generell sind - auch in Übereinstimmung mit der Weltgesundheitsorganisation ("Förderung positiven Gesundheitsverhaltens") - die Linien zu vertreten, daß Hinweise auf die Vorteile des Nichtrauchens sowie Apelle an die Rücksichtnahme der Raucher gegenüber Nichtrauchern langfristig vermutlich zielführender sind als Verbote. Verbote sollten sparsam und nur dort eingesetzt werden, wo sie auch für Raucher als gerechtfertigt nachvollziehbar sind und bereits aus diesem Grund beachtet werden.

Flaier Jh