

Dr. ⁱⁿ Sabine Oberhauser, MAS
Bundesministerin

Frau
Präsidentin des Nationalrates
Doris Bures
Parlament
1017 Wien

GZ: BMG-11001/0130-I/A/15/2015

Wien, am 18. Juni 2015

Sehr geehrte Frau Präsidentin!

Ich beantworte die an mich gerichtete schriftliche parlamentarische
Anfrage Nr. 4663/J des Abgeordneten Peter Wurm und weiterer Abgeordneter nach
den mir vorliegenden Informationen wie folgt:

Frage 1 (a bis d):

Festzuhalten ist, dass der Tabakrauch, der beim Passivrauchen eingeatmet wird, die gleichen giftigen und krebserzeugenden Substanzen wie der von der Raucherin bzw. vom Raucher inhaledierte Rauch enthält. Die chemische Zusammensetzung des passiv aufgenommenen Rauches gleicht der des aktiv inhaledierten Tabakrauches und enthält über 4.800 verschiedene Substanzen; bei über 70 dieser Substanzen ist nachgewiesen, dass sie krebserregend sind. Passivrauchen ist in jedem Fall gesundheitsgefährdend, es gibt keine unbedenkliche oder unschädliche Dosis. Österreich trägt seiner gesundheitspolitischen Verantwortung Rechnung und kommt seinen Verpflichtungen aus der 2005 ratifizierten Tabakrahmenkonvention nach, indem es im Wege der konsequenten Ausweitung der Nichtraucher/innenschutzbestimmungen durch Einführung eines uneingeschränkten Rauchverbotes zur nachhaltigen Senkung des Tabakkonsums beiträgt.

Bereits der VfGH hat in seinem Erkenntnis VfSlg 18895 den Interessen eines gebotenen Schutzes vor unfreiwilliger Tabakrauchexposition und damit dem Recht der Nichtraucherinnen und Nichtraucher auf rauchfreie Luft eine höhere Priorität eingeräumt; einen Eingriff in die Entscheidungsfreiheit der Raucher/innen sieht das Höchstgericht im Hinblick auf den hohen Stellenwert des Gesundheitsschutzes demnach als verhältnismäßig an. Das Recht des Einzelnen auf Selbstbestimmtheit endet somit dort, wo es in das Recht des Anderen (Schutz vor den Folgen des unfreiwilligen Passivrauchens) eingreift.

Ein uneingeschränktes Rauchverbot in der Gastronomie berücksichtigt das Recht der dort ca. 200.000 Beschäftigten auf Einhaltung des Arbeitnehmer/innenschutzes und verbessert dadurch die Gesundheit aller davon Betroffenen (Arbeitnehmer/innen, Lehrlinge und Gäste, darunter viele Kinder und Jugendliche), ebenso werden die Kosten für das Gesundheitswesen gesenkt. Nicht zuletzt werden auch Wettbewerbsverzerrungen hintangehalten. So belegen auch diverse Studien – darunter des Deutschen Krebsforschungszentrums¹ sowie aus Irland² und Norwegen³ –, dass die Einführung von Rauchverboten in der Gastronomie zu keinen wirklichen Umsatzeinbußen oder massiven Verlusten an Arbeitsplätzen geführt hat.

Ein unmittelbarer Zusammenhang zwischen Rauchverboten und der Freiwilligenarbeit in Vereinen wird nicht gesehen, es ist jedoch durchaus denkbar, dass ein gelebter Nichtraucher/innenschutz zu einem weiteren Zulauf für Vereine führen kann.

Es geht also nicht um die Freiheit der Raucherinnen und Raucher, sich selbst gesundheitlich zu schädigen, sondern um die Freiheit der Nichtraucherinnen und Nichtraucher, sich unfreiwillig dem Passivrauchen aussetzen zu müssen und dabei gleichzeitig gesundheitlich geschädigt zu werden. Eine grundsatzrechtliche Abschätzung der Verhältnismäßigkeit spricht also eindeutig für Tabakverbote überall dort, wo Passivrauchen auftritt.

Dr. ⁱⁿ Sabine Oberhauser

¹ „Nichtraucherschutz in Bayern: Akzeptanz in der Bevölkerung und Auswirkungen auf die Gastronomie“ aus 2012 sowie „Wirtschaftliche Lage nach Einführung der rauchfreien Gastronomie: stabile Umsätze und gesicherte Arbeitsplätze“ (an den Beispielen Irland, Norwegen, Kalifornien etc.) aus 2006, beide aus Reihe „Aus der Wissenschaft - für die Politik“

² Cornelsen/Normand, „Impact of the Irish smoking ban on sales in bars using a large business-level data set from 1999 to 2007“ aus 2013

³ Melberg/Lund, „Do smoke-free laws affect revenues in pubs and restaurants?“ aus 2010

Signaturwert	mXEWtZSsWK5V1Nmmy2BxrhSVHcgS4528pQZ24n5p8wvfi29NYP0ngWqSwvdKJ8 kE44CEV+r0zVi43wXZDyf1LP2a6n/fwsBp5UjL8yjhN571UuwT0Q01X2wz4b+lAUR omQdFF7qIGjadbMXU/rhrdn3wzCT+TkTN9c42adwk=		3 von 3
	Unterzeichner	serialNumber=756257306404,CN=Bundesministerium f. Gesundheit,O=Bundesministerium f. Gesundheit,C=AT	
	Datum/Zeit	2015-06-22T08:17:30+02:00	
	Aussteller-Zertifikat	CN=a-sign-corporate-light-02,OU=a-sign-corporate-light-02,O=A-Trust Ges. f. Sicherheitssysteme im elektr. Datenverkehr GmbH,C=AT	
	Serien-Nr.	540369	
	Parameter	etsi-bka-moa-1.0	
Hinweis	Dieses Dokument wurde amtssigniert.		
Prüfinformation	Informationen zur Prüfung der elektronischen Signatur finden Sie unter: http://www.signaturpruefung.gv.at		