

Sehr geehrte Damen und Herren!

Zum, zur Begutachtung vorliegenden Entwurf zur Änderung des Tabakgesetzes, des EStG und des KStG nehme ich wie folgt Stellung:

1. **Ein, von der Regierung eines demokratischen Staates erlassenes Gesetz hat a priori Schutzfunktion. Alles andere wäre Willkürgesetzgebung. Es bedarf a priori also eines schützenswerten Rechtsgutes. Dieses zu schützende Rechtsgut ist nicht vorhanden. Die eingebrachte Gesetzesvorlage weißt hinsichtlich des Tabakgesetzes keinerlei Schutzfunktion auf, da es am zu schützenden Gut mangelt.**

Erläuterung:

Gemäß Gesetzesentwurf und div. Begleitschreiben sollen Nichtraucher vor schädlichen Einflüssen, verursacht von Rauchern durch die Emissionen des Tabakgenusses in Gastronomiebetrieben geschützt werden. Die angeführten, angeblichen Schädigungen der Nichtraucher durch den Tabakgenuss anderer sind nichtig.

Zunächst ist bereits durch die derzeit gültige Gesetzeslage hinsichtlich des Nichtraucherschutzes, die durch das Passivrauchen ohnehin nicht gefährdet sind, durch die räumliche Trennung von Rauchern und Nichtrauchern in Gastronomiebetrieben ausreichend Rechnung getragen. Die bloße, nicht belegte und somit unqualifizierte Behauptung (Erläuterungen, Allgemeiner Teil der Gesetzesvorlage), das die geltende Regelung nicht ausreicht, weil sie nicht eingehalten würde darf auf Grund ihres deutlichen Qualitätsmangels niemals in eine Gesetzesvorlage einfließen, die in die persönliche Freiheit von Bürgern eines demokratischen Staates eingreift.

Die in den Erläuterungen, Allgemeiner Teil angeführten Untersuchungen der WHO hinsichtlich angeblich 600 000 Sterbefälle wegen Passivrauchens entbehren jeglicher wissenschaftlicher Grundlage und sind somit als Gegenstandslos zu betrachten. In den Untersuchungen der WHO wurden parallel auftretende, vom Passivrauchen unabhängige Faktoren wie Belastungen durch Radon, Asbest, Schwermetall und Giftstoffe sowie Feinstaub im Rahmen des Straßenverkehrs, der Wohnsituation und durch Emissionen im Arbeitsplatzumfeld und psychischen Erkrankungen die zu den selben Folgeerkrankungen führen nicht beachtet. Diese Vorgangsweise ist epidemiologisch absurd und wertlos. Dieses Schicksal teilen auch die in den Begleitschreiben angegebenen 3300 Fälle in Europa, für die keinerlei Datengrundlagen existieren. Diese Studie ist schlicht und einfach eine Fälschung. Lt. Schriftlicher Auskunft des Bundesministeriums für Gesundheit sowie der Krankenversicherungsträger ist in Österreich kein einziger Fall einer Erkrankung in Folge des Passivrauchens bekannt und erfasst. Auch ist weltweit kein einziger Fall einer Erkrankung eines Nichtrauchers durch Passivrauchen mit der erforderlichen wissenschaftlichen Sicherheit nachgewiesen (. Um diesen Nachweis zu erbringen, müsste eine Kontrollgruppe geschaffen werden, die Passivrauch im durchschnittlichen Ausmaß der Sättigung in einem Gastrobetrieb über mehr als 40 Jahre ausgesetzt ist, von sonstigen schädlichen Einflüssen wie der Atemluft, den Emissionen von Baustoffen und Arbeitsplätzen und psychischen Erkrankungen wie zB. Depressionen extrahiert wird. Ich verweise an dieser Stelle explizit auf die Ausführungen von Prof. Romano Grieshaber, Professor für Angewandte Prävention und Gesundheitsförderung an der Friedrich-Schiller-Universität Jena, ehemaliges Vorstandsmitglied der Forschungsgesellschaft für angewandte Systemsicherheit und Arbeitsmedizin, Mitglied der Internationalen Vereinigung für soziale Sicherheit und Vorstandssprecher des Kompetenzzentrums für interdisziplinäre Prävention der Universität Jena, Humanmediziner und Leiter der «Erfurter Tage», einer arbeitsmedizinischen Fachtagung zum Thema Atemwegenerkrankungen.

Auch die ins Treffen geführte Gefährdung nicht rauchender Gastronomen und Angestellten der Gastronomie ist durch eine Studie der Deutschen Berufsgenossenschaft Nahrungsmittel und Gaststätten aus dem Jahr 2000 schlüssig widerlegt. Im Rahmen dieser Studie wurden Erkrankungen von 6 Millionen Gewerbetreibenden und Angestellten der Gastronomie untersucht und festgestellt, dass die propagierten, gesundheitlichen Folgen des Rauchens und Passivrauchens wie Herzinfarkte, Lungenkrebs und chronische Lungenerkrankungen von KellnerInnen unter dem Durchschnitt der Gesamtbevölkerung liegen.

**2. Die Gesetzesvorlage ermöglicht die Auslegung, dass jeglicher Wasserdampf (der unter anderem durch eine bestimmte Art von E – Zigaretten und bei einem bestimmten Gebrauch von Wasserpfeifen auftritt, welche vom Verbot gem. Gesetzesvorlage erfasst sind) im Gastronomiebereich verboten ist.**

Damit darf in der Gastronomieküche nicht gekocht werden, denn dabei entsteht unweigerlich auch Wasserdampf, damit darf nicht Kaffee gekocht und Milch aufgeschäumt werden, denn dabei entsteht Wasserdampf, damit darf auch kein heisser Tee in Gastronomiebetrieben verabreicht werden, denn auch hier entsteht Wasserdampf, jeweils in der selben chemischen Grundzusammensetzung wie bei den erwähnten E-Zigaretten und dem erwähnten Gebrauch von Wasserpfeifen, wobei bei den E – Zigaretten und Wasserpfeifen außer H<sub>2</sub>O in gasförmigem Aggregatzustand keine weiteren Zusatzstoffe auftreten, bei Küchendampf etc. jedoch schon.

**3. Die Ausführungen hinsichtlich der Wirkungsorientierten Folgenabschätzung weisen hohe Relevanz hinsichtlich der verfassungsrechtlichen Beurteilung in Bezug auf die Verhältnismäßigkeit der Gesetzesvorlage auf. Die gegenständlichen Folgenabschätzungen sind absurd und widersprechen jeglicher Erfahrung anderer Staaten innerhalb der europäischen Union, die diese Gesetzesvorlage bereits umgesetzt haben.**

Sowohl in England(Rauchverbot seit 2007) wie auch in Irland und Schottland mussten in den ersten vier Jahren nach dem Rauchverbot ca. 25 % der Pubs schießen, Laut den Statistiken der Beer & Pub Association hat die Zahl der Schließungen ein Rekordniveau erreicht. 2000 Kneipen machten 2008 zwischen Schottland und Cornwall dicht. 20.000 Arbeitsplätze gingen verloren.

Im Großraum Paris wurden über 2000 Bistros aufgegeben, auf den Kanarischen Inseln 354 Lokale geschlossen, in Madrid 700.

Nach Beobachtung der Bitburger Braugruppe haben 25 Prozent der von Bitburger belieferten Gastronomiebetriebe im Saarland seit Einführung des totalen Rauchverbots schließen müssen. Nach Angaben des Unternehmens betraf das Lokale, in denen vor dem Verbot geraucht werden durfte.

In Belgien sind seit Einführung des Rauchverbotes am 1.7.2011 bisher bereits 2000 Lokale geschlossen. Zwischen 2006 und 2010 gab es in Bayern zwischen 260 und 400 Gemeinden ohne gastronomischen Betrieb. Nach Einführung des Rauchverbots sind es mittlerweile 724.

Auf Basis dieser verlässlichen, weil bereits geschehenen Zählungen Informationen zu der im Beiblatt angegebenen Einschätzung zu kommen widerspricht jeglicher Lebensnähe. Die Umsetzung des Gesetzesentwurfs würde einen massiven wirtschaftlichen Schaden für die einzelnen Betroffenen und einen massiven volkswirtschaftlichen Schaden verursachen, dem nichts gegenübersteht, welches dies auch nur ansatzweise rechtfertigen würde.

**4. Die Semantik einzelner Begriffe, wie auch rhetorische Winkelzüge innerhalb der Gesetzesvorlage als auch in den Bezug habenden Beiblättern sind unbestimmt, falsch und / oder propagandistisch – manipulativ. Eine Gesetzesvorlage hat allerdings neutral, mit exakt bestimmten und definierten Begriffen und unter Einbeziehung aller zur Verfügung stehenden Informationen zu erfolgen.**

Zu § 12: Abs. 5 widerspricht Abs. 1 Ziffer 4 und Abs. 2. :

Abs. 1 definiert generell „Räume“. Dazu zählen also auf private Räume. Ziffer 4 verbietet in diesem Bezug das Rauchen in Räumen, die zu Herstellung, Verarbeitung, Verabreichung und Einnahme von Speisen und Getränken dienen. Damit ist in privaten Küchen, Esszimmern, Wohnzimmern und allen anderen Räumen, in denen unter Umständen gegessen und getrunken wird Rauchverbot, dem allerdings widerspricht § 12 Abs. 5

§ 12 Abs. 2 verbietet das Rauchen in privaten Räumen, wenn diese zu Vereinszwecken genutzt werden und zwar auch dann, wenn nur ein eingeschränkter Personenkreis Zutritt zu diesen Räumlichkeiten hat. Das bedeutet unter anderem, dass in einem privaten Wohnzimmer nicht geraucht werden darf, wenn private Freunde anwesend sind, die zufällig dem selben Verein angehören sobald über Vereinsbelange gesprochen wird, dem widerspricht einerseits Abs. 5 und wie verhält es sich bei privaten Räumlichkeiten, wenn die Mitglieder desselben Vereines anwesend

sind und sich NICHT über Vereinsbelange unterhalten? Hier ist die Regelung völlig unklar und unbestimmt.

Zu §§ 13c Abs. 1 und 2, §14 Abs. 4: Gemäß den vorliegenden Gesetzestext wird als „Inhaber“ der Vermieter der bezogenen Räumlichkeiten bestraft, nicht wie wohl beabsichtigt der Unternehmer, der das Hausrecht innehat, das wäre nämlich der „Besitzer“ sofern es sich nicht um ein Eigentumslokal handelt.

Zu § 13 Abs. 2 letzter Satz: In Räumlichkeiten in Hotels und Beherbergungsbetrieben, in denen geraucht werden darf, dürfen keine Speisen und Getränke konsumiert werden. Hier handelt es sich um einen völlig willkürlichen Eingriff in die Persönlichkeitsrechte denn: Im Raucherraum eines Hotels und Beherbergungsbetriebes halten sich naturgemäß keine Nichtraucher auf. Die anwesenden Raucher kennen die Gefahren Ihres Konsums und werden durch gleichzeitige Nahrungsaufnahme in keinster Weise darüber hinaus gefährdet, vor allem dann wenn es sich um selbst mitgebrachte Speisen und Getränke handelt.

Zu den Erläuterungen:  
(allgemeiner Teil):

Der Versuch ein aufrüttelndes Verhältnis zwischen Sterbefällen, die möglicherweise ( aber nicht nachweislich) auf Rauchen zurück zu führen sind einerseits und Sterbefällen wegen Tuberkulose, Aids und Malaria zusammen andererseits stellt eine unzulässig Verwässerung von Prämissen dar und kann wohl nur als billigste Propaganda gewertet werden. Denn unter Anwendung der selben Methode, könnte dagegegenghalten werden, dass die Angaben der Sterberate wegen Alkoholkonsums, Schnellfahren und Rauchen gemeinsam die Anzahl der Weltbevölkerung übersteigen. Dies zeigt anschaulich die Werthaltigkeit solcher abstruser Vergleiche.

Der Angabe, dass der Passivraucher die selben Schadstoffe einatmet wie der Raucher fehlt das wichtige Detail, dass er diese Schadstoffe in erheblich geringerer Konzentration einatmet. Raucher erkranken selbst nach den propagandistischen Angaben der einbringenden Stelle im Durchschnitt ab dem 40. Lebensjahr an den Folgen des Rauchens (das allerdings nur ein gewisser Prozentsatz der Raucher daran erkrankt und dass jeglicher wissenschaftlich haltbarer Nachweis für die Behauptung fehlt wird unterschlagen). Selbst wenn diese falschen Angaben als wahr heran gezogen werden und ein wissenschaftlich haltbarer Nachweis unterstellt wird, beträgt nach Messungen der Raumluft die Konzentration der durch Nichtraucher eingeatmeten Raumluft bei einer durchschnittlichen Besetzung eines mittelgroßen Gastronomiebetriebes OHNE Trennung rd. 25% jener Konzentration, die der Raucher einatmet. Das bedeutet, dass die ersten Krankheitsfälle durch Passivrauchen im Alter von ca. 120 Jahren auftreten. Im Rahmen des bisher geltenden Nichtraucherschutzes handelt es sich beider Konzentration der Schadstoffe um rd. 0,8%, was ein Krankheitsrisiko jenseits des 1000ensten Lebensjahres bedeutet. Das relative Risiko, als Nichtraucher am Passivrauchen zu erkranken liegt weltweit (auch von der WHO) anerkannt bei 1,16. Dies ist, nach internationalen Standards ein Minimalrisiko. Das, nach den selben Methoden ermittelte, Risiko in einer Stadt mit mehr als 1 Million Einwohner an den Giftstoffen und Feinstaubbelastungen der allgemeinen Atemluft zu erkranken liegt beim 22 - fachen.

In den Erläuterung wird die Bezeichnung „krebserregende Stoffe“ verwendet. Diese Bezeichnung unterstellt, dass besagte Stoffe unter allen Umständen und auf alle Fälle Krebs erzeugen. Dies ist schlicht und einfach falsch. Allenfalls begünstigen sie nach derzeitigem Stand der Wissenschaft die Entstehung von Krebs. Die Formulierung kann daher nur in manipulativer Absicht so gewählt worden sein.

Um ständige Wiederholungen zu vermeiden und zu Gunsten der Kurzfassung der Stellungnahme bleiben diese 3 Faktoren aus den Erläuterungen als Beispielhaft für den Rest der Begleitschreiben stehen.

**Konklusio:** Die Gesetzesvorlage entbehrt jeglicher Grundlage, die den Entwurf einer Gesetzesvorlage in einer Demokratie überhaupt in Gang setzen könnte, da sie sich auf kein schützenswertes Rechtsgut bezieht sondern nur auf die Schädigung einer bestimmten Gruppe Gewerbetreibender und einen massiven Eingriff in verfassungsrechtlich geschützte Persönlichkeitsrechte des Einzelnen darstellt.

Der Gesetzesentwurf ist unklar, unbestimmt und widersprüchlich.

Unter Betrachtung des Inhalts der Akte des ehemaligen EU – Kommissars John Dalli, den darin enthaltenen Hinweisen auf verbotene Intervention und den Bestechungsversuchen der Pharmaindustrie, hier insbesondere Pfitzner, im Kontext mit den massiven medialen Manipulationsversuchen mittels der Verbreitung unwahrer Behauptungen in Österreich, die sich in den Begleitschreiben zum Gesetzesentwurf fortsetzen sei empfohlen, die Verfasser und Betreiber des Entwurfes vor Ratifikation der Gesetzesvorlage auf eventuelle strafrechtliche Tatbestände hin zu überprüfen, die das Einbringen eines Gesetzesentwurfes ad absurdum führen würden, da im Falle einer späteren Bildung eines Untersuchungsausschusses entstandener wirtschaftlicher und volkswirtschaftlicher Schaden nicht mehr gut zu machen wäre. Die Übergangsfrist bis Mai 2018 ermöglicht diese Vorsichtsmaßnahme problemlos, da es dadurch wegen der langen Übergangsfrist zu keinerlei Verzögerungen kommen würde.

Mit freundlichen Grüßen

Gerhard Hahn  
geschäftsführender Vorstand des Mental Research Institute Austria