



ÖSTERREICHISCHE GESELLSCHAFT FÜR UROLOGIE UND ANDROLOGIE

Präsident:
Univ.Doz.Dr. Michael Rauchenwald
 Abteilung für Urologie und Andrologie
 Donauespital – SMZ Ost
 A-1220 Wien, Langobardenstrasse 122
 ☎ (01) 28802 - 3700, Fax 3780
 michael.rauchenwald@uro.at

An das
 Bundesministerium für Gesundheit Abteilung 11/1
 Radetzkystraße 2
 1030 Wien
 per Mail an: leg.tavi@bmg.gv.at

bzw.
begutachtungsverfahren@parlinkom.gv.at

Stellungnahme zur Tabakgesetznovelle 2016

Sehr geehrte Damen und Herren,

leider hat die Österreichische Gesellschaft für Urologie und Andrologie erst kürzlich von der bevorstehenden Novelle des Tabakgesetzes 2016 und der Möglichkeit einer diesbezüglichen Stellungnahme Kenntnis bekommen.

Da bereits von verschiedenen Seiten auch uns wichtige Aspekte bereits genannt worden sind, dürfen wir in der Kürze der uns zur Verfügung stehenden Frist nur noch auf wenige uns wichtig erscheinende Punkte hinweisen:

- Jeder zweite Raucher verstirbt an Folgen vom Tabakkonsum
 - 6 Mio jährlich weltweit → 1 Milliarde im 21ten Jahrhundert (WHO)
 - Passivrauchen: 600 000 jährlich weltweit (165 000 Kinder)
- Senkung der Lebenserwartung um 15-20 Jahre
- Veränderung der Erbgutaktivität
- Kosten: 500 Milliarden pro Jahr für die Weltwirtschaft
- Herz-Kreislauf, zerebrovaskulär, Lunge - fördert 18 Karzinome (Raucherstrasse)

Zumindest die Hälfte aller Blasenkrebskrankungen sind Raucher-assoziiert:

- EU Inzidenz: 120,000 Prävalenz >500,000
 - Männer: **4.** häufigstes Ca & **8.** Todesursache
 - Frauen: **11.** häufigstes Ca & Todesursache
- Männer/Frauen: ~3/1 (Veränderung)
- Hauptursache: Rauchen (~70% & steigend: Veränderung der Zigarettenkomposition)
- Teuerster Tumor pro PatientIn (~€190,000)

Aber auch für das Nierenzellkarzinom und das Prostatakarzinom (= häufigster bösartiger Tumor beim Mann) gibt es wissenschaftliche Evidenz für einen kausalen Einfluss des Rauchens.

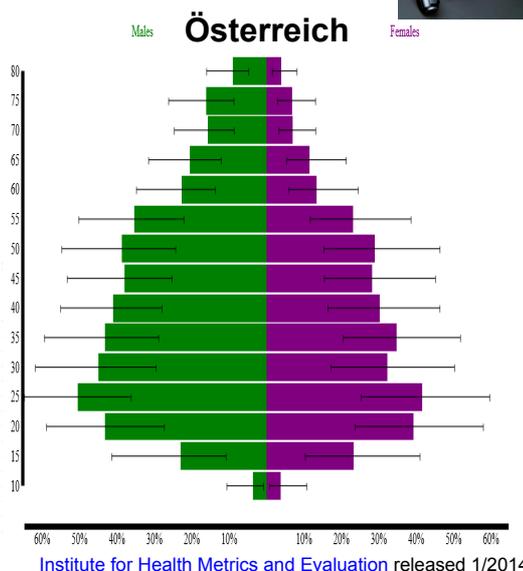
Daher sollte die *Liste der textlichen Warnhinweise zu § 5a Abs. 1 – Punkt 2* zumindest um den Begriff **Blasenkrebs** erweitert werden.

Österreich ist leider **Weltmeister** unter den jugendlichen Rauchern:

RAUCHER-PROZENTSATZ NACH ALTER IN 2012



| Age | % ♂ | % ♀ |
|-------|-----|-----|
| 15-19 | 23 | 23 |
| 20-24 | 43 | 39 |
| 25-29 | 50 | 42 |
| 30-34 | 45 | 32 |
| 35-39 | 43 | 35 |
| 40-44 | 41 | 30 |
| 45-49 | 38 | 28 |
| 50-54 | 39 | 29 |
| 55-59 | 35 | 23 |
| 60-64 | 23 | 13 |
| 65-69 | 20 | 11 |
| 70-74 | 16 | 7 |
| 75-79 | 16 | 6.8 |
| >80 | 9 | 3.9 |



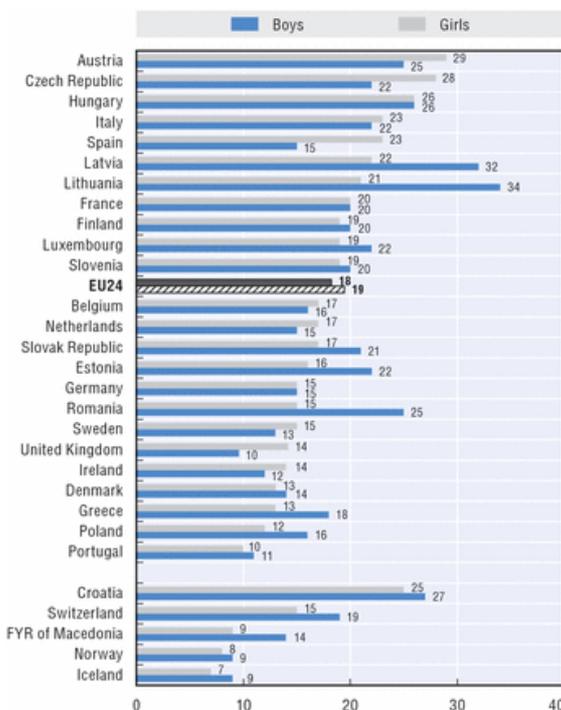
Health at a Glance: Europe 2012

2. Determinants of health

2.1. Smoking and alcohol consumption among children

Figure 2.1.1 Smoking among 15-year-olds, 2009-10

Smoking at least once a week



Ein Grund dafür kann sein, dass Österreich eines der letzten EU-Länder, in denen das Mindestalter für Tabakkauf 16 Jahre ist.

Wir ersuchen daher, diese Aspekte im Rahmen einer Gesetzesnovelle unbedingt zu berücksichtigen.

Die Ziele eines entsprechenden Tabakgesetzes aus Sicht unserer Fachgesellschaft wären:

- weitgehendes Rauchverbot an öffentlichen Plätzen
- Kinder- und Jugendschutz
- Preissteigerung von Tabakprodukten
- Verbot von neuen toxischen Konsumgütern (Wasserpfeifen, e-Zigaretten, etc.)

Für weitere Informationen und entsprechende Literatur zu dem Thema stehen wir gerne zur Verfügung!

Mit freundlichen Grüßen!

A handwritten signature in blue ink, reading "M. Rauchenwald". The signature is written in a cursive style with a large initial "M".

Univ.Doz.Dr. Michael Rauchenwald
Präsident der Österreichischen Gesellschaft
für Urologie und Andrologie