34 der Beilagen zu den Stenographischen Protokollen des Nationalrates XXVI. GP

Bericht

des Gesundheitsausschusses

über den Antrag 41/A(E) der Abgeordneten Dr. Pamela Rendi-Wagner, MSc, Kolleginnen und Kollegen betreffend keine Aufweichung des Rauchverbots in der Gastronomie

Die Abgeordneten Dr. Pamela **Rendi-Wagner**, MSc, Kolleginnen und Kollegen haben den gegenständlichen Entschließungsantrag am 20. Dezember 2017 im Nationalrat eingebracht und wie folgt begründet:

„Das Kippen des totalen Rauchverbots in der Gastronomie ist ein enormer gesundheitspolitischer Rückschritt.13.000 Österreicher sterben jährlich an den Folgen des Tabakkonsums.

Die meisten europäischen Länder haben bereits vor Jahren Rauchverbote eingeführt. Die Folge: eine signifikante Abnahme von Herzinfarkten, Atemwegserkrankungen und Frühgeburten. Kaum wo ist der gesundheitliche Nutzen wissenschaftlich so gut dokumentiert wie beim NichtraucherInnenschutz.

Um 6 Prozent ist die Zahl der RaucherInnen in Europa in den letzten 11 Jahren, von 2006 bis 2017, zurückgegangen. Weltweit sind die Raucherquoten zurückgegangen, was zu besserer Gesundheit und zu einem geringeren Risiko für einen frühzeitigen Tod für Millionen Menschen geführt hat. Nur ein OECD-Mitgliedsland ist da ständig gegen den Strom geschwommen: Österreich.

In Österreich blieb der Anteil der täglichen Raucher über Jahrzehnte erstaunlich konstant. Es waren 23,5 Prozent im Jahr 1979, 24,3 Prozent in den Jahren 1997 und 2014. In der Zwischenzeit ist z.B. die Rate der täglich Rauchenden in den USA von 33,5 Prozent auf 20,3 Prozent und dann auf 12,9 Prozent zurückgegangen, in Großbritannien von 39,5 Prozent auf 27,5 Prozent und schließlich auf 19 Prozent.

Dabei rauchen nicht nur weniger Menschen, sondern es werden auch weniger Zigaretten pro RaucherIn geraucht. In Österreich sind die Zahlen schlechter als im EU-Schnitt: 14 Zigaretten pro Tag raucht der durchschnittliche Raucher in der EU, in Österreich sind es 20 Zigaretten pro Tag.

In Ländern mit absolutem Rauchverbot ist die Zahl der gerauchten Zigaretten stark zurückgegangen. So gibt es in Großbritannien, wo schon länger ein absolutes Rauchverbot in Lokalen besteht, um 16 Prozent weniger RaucherInnen. In Dänemark sind es 13 Prozent weniger.

Im Vergleich dazu hat sich die Zahl der RaucherInnen in Österreich im gleichen Zeitraum nur um 3 Prozent reduziert.

Ein Argument gegen das Rauchverbot in Lokalen ist die Befürchtung der Wirte, dass die Umsätze der Gastronomen zurückgehen würden. Seit 20 Jahren ist jedoch wissenschaftlich belegt, dass es durch Rauchverbote in der Gastronomie zu keinem wirtschaftlichen Schaden für die Branche komme.

In Bayern gibt es z.B. seit 7 Jahren, seit 2010, ein generelles Rauchverbot in der Gastronomie. Seither gibt es ein Umsatzplus in der Gastronomie, sowohl in der Speise- als auch Getränkegastronomie.

Auch in Italien gibt es seit 2005 ein Rauchverbot in der Gastronomie. Und obwohl es dort die Möglichkeit gibt, kleine Raucherräume einzurichten, wird das eher nicht gemacht. Die positiven Auswirkungen des Rauchverbots sind in Italien eindeutig: Um 4 Prozent weniger Menschen wurden in den ersten beiden Jahren wegen Herzinfarkts ins Spital gebracht. Auch die Sterblichkeit ist in diesem Zeitraum um drei Prozent gesunken.

In Irland herrscht seit 2004 ein striktes Rauchverbot in der Gastronomie und auch dort gibt es einen deutlichen Rückgang an RaucherInnen von 28 Prozent auf 21 Prozent.

Verschiedene Untersuchungen zeigen: Jede Zigarette kostet rund 10 Minuten Lebenszeit. Eine 40-Jährige, die jeden Tag zirka 10 Zigaretten raucht, stirbt im Durchschnitt um 10 Jahre früher.

Traurigerweise hatte Österreich laut den OECD-Daten 1993 die höchste Raucherrate unter den 15-Jährigen, ebenso noch im Jahr 2013. In diesen 20 Jahren verringerte sich diese Quote nur von 30 auf 27 Prozent.

Doch auch für PassivraucherInnen besteht ein erhöhtes Risiko und das ist besonders für die Beschäftigten in der Gastronomie relevant. Eine rauchfreie Gastronomie ist essenziell für den Schutz der Gesundheit von Tausendenden Beschäftigten in Österreich und einer noch viel größeren Anzahl von Kunden. Wenn jemand nur den Rauch von anderen inhaliert, hat er längerfristig die gleichen Risiken wie ein Raucher selbst – er hat die gleichen krebserregenden Substanzen im Körper. Von den 6 Millionen Menschen, die jährlich an den Folgen des Rauchens sterben, sind jährlich 600.000 PassivraucherInnen. Sie trifft das Ende des Rauchverbots in der Gastronomie ganz besonders.

Die ÖsterreicherInnen haben das gleiche Recht auf Schutz vor Passivrauch wie es die Bürger anderer Staaten seit Jahren genießen. Man muss das generelle Rauchverbot in der Gastronomie endlich umsetzen.

Viele Expertinnen und Experten warnen vor dem ‚Aus' für das Rauchverbot in der Gastronomie. So auch der Vorstand der Österreichischen Gesellschaft für Pneumologie: ‚Rauchverbote führen zu einem Rückgang des Rauchens sowohl in der Gesamtbevölkerung als auch im kritischen Jugendalter, weniger Menschen beginnen zu rauchen und mehr Menschen geben ihre Sucht auf. Dadurch entstehen weniger Lungenkrebs- und COPD-Neuerkrankungen sowie Herz-Kreislauferkrankungen. Insbesondere auf Kinder hat diese Maßnahme günstige Auswirkungen: So kommt es beispielsweise zu weniger Krankenhausaufnahmen wegen kindlichen Asthmas. Rauchverbote bewirken aber auch einen besseren Schutz des ungeborenen Kindes vor den negativen Auswirkungen des Aktiv- und Passivrauchens der Mutter. All dies hat man nun leichtfertig aufgegeben,' warnt die ÖGP."

Der Gesundheitsausschuss hat den gegenständlichen Entschließungsantrag in seiner Sitzung am 6. März 2018 in Verhandlung genommen. Vor Beginn der Verhandlungen wurde einstimmig die Durchführung eines öffentlichen Hearings gemäß § 37a Abs. 1 Z 3 GOG-NR beschlossen, dem nach § 40 Abs. 1 GOG-NR einstimmig folgende Expertinnen und Experten beigezogen wurden:

- Dr. Daniela **Jahn-Kuch**, MSc
- Dr. Barbara **Kolm**
- Zlata **Kovacevic**, BA
- Dr.med.univ. MPH Florian **Stigler**
- Univ. Prof. Dr. Dr.h.c. Christoph **Zielinski**

Im Anschluss an die Ausführungen der Berichterstatterin Abgeordneten Dr. Pamela **Rendi-Wagner**, MSc gaben die Expertinnen und Experten ihre Einleitungsstatements ab. Daran anschließend meldeten sich die Abgeordneten Gabriela **Schwarz**, Mag. Carmen **Jeitler-Cincelli**, BA, Karl **Nehammer**, MSc, Dr. Pamela **Rendi-Wagner**, MSc, Ulrike **Königsberger-Ludwig**, Philip **Kucher**, Dietmar **Keck**, Ing. Markus **Vogl**, Gabriele **Heinisch-Hosek**, Peter **Wurm**, Mag. Gerald **Loacker**, Dr. Peter **Kolba** und Mag. Gerhard **Kaniak** sowie die Ausschussobfrau Dr. Dagmar **Belakowitsch** zu Wort. Die aufgeworfenen Fragen wurden von den Expertinnen und Experten beantwortet. Anschließend gab die Bundesministerin für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz Mag. Beate **Hartinger-Klein** ein Statement ab.

Nach Beendigung des öffentlichen Hearings gaben die Abgeordneten Dr. Pamela **Rendi-Wagner**, MSc, Mag. Gerald **Loacker**, Ulrike **Königsberger-Ludwig**, Dietmar **Keck**, Dr. Peter **Kolba**, Peter **Wurm**, Philip **Kucher**, Barbara **Krenn**, Mag. Gerhard **Kaniak**, Ing. Markus **Vogl**, Gabriela **Schwarz**, Dr. Brigitte **Povysil** und Dietmar **Keck** sowie die Bundesministerin für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz Mag. Beate **Hartinger-Klein** weitere Wortmeldungen ab.

Bei der Abstimmung fand der gegenständliche Entschließungsantrag keine Mehrheit (**für den Antrag:** S, N, P, **dagegen:** V, F).

Zum Berichterstatter für den Nationalrat wurde Abgeordneter Peter **Wurm** gewählt.

Als Ergebnis seiner Beratungen stellt der Gesundheitsausschuss somit den **Antrag**, der Nationalrat wolle diesen Bericht zur Kenntnis nehmen.

Wien, 2018 03 06

Peter Wurm	**Dr. Dagmar Belakowitsch**
Berichterstatter	Obfrau

REPUBLIK ÖSTERREICH Parlamentsdirektion SIEGEL	**Unterzeichner**	Parlamentsdirektion
	Datum/Zeit-UTC	2018-03-08T12:04:39+01:00
	Prüfinformation	Informationen zur Prüfung des elektronischen Siegels und des Ausdrucks finden Sie unter: https://www.parlament.gv.at/siegel
Hinweis	Dieses Dokument wurde elektronisch besiegelt.	