

Volksbegehren

„Don't smoke“

1.

Die Unterstützer dieses Volksbegehrens haben die Einleitung eines Verfahrens für ein Volksbegehren mit folgendem Wortlaut beantragt:

„Volksbegehren „Don't smoke“

Wir fordern aus Gründen eines optimalen Gesundheitsschutzes für alle Österreicherinnen und Österreicher eine bundesverfassungsgesetzliche Regelung für die Beibehaltung der 2015 beschlossenen Novelle zum Nichtraucherschutzgesetz (Tabakgesetz).

Begründung:

Österreich hat sich verpflichtet, wirksame Maßnahmen zum Schutz vor Passivrauch am Arbeitsplatz, in geschlossenen Räumen, in öffentlichen Verkehrsmitteln und an geschlossenen öffentlichen Orten einzurichten. Nach dem novellierten Tabakgesetz (BGBl I Nr. 167/2004) galten in Österreich ab 1. Jänner 2005 Rauchverbote in Räumen öffentlicher Orte. Eine Ausnahme wurde für die Gastronomie festgelegt.

Es sollte zehn Jahre dauern, bis schlussendlich die ehemalige SPÖ-Gesundheitsministerin Sabine Oberhauser und Ex-Vizekanzler Reinhold Mitterlehner (ÖVP) das Nichtraucherschutzgesetz mit einem Rauchverbot in der Gastronomie analog den Regelungen vieler Länder politisch auf Schiene bringen konnten. Mit der dreijährigen Übergangsfrist, die ein Entgegenkommen gegenüber der Wirtschaft darstellte, waren zwar viele unglücklich, aber alle stellten sich auf den 1. Mai 2018 für die Umsetzung ein.

Die von der Regierung im Dezember 2017 paktierte und im März 2018 initiierte Aufhebung der bereits 2015 beschlossenen Novelle des Tabakgesetzes bringt nun massive negative gesundheitliche Auswirkungen für große Bereiche der Bevölkerung.

In den Industrieländern stellen der Zigarettenkonsum beziehungsweise passives Rauchen das bedeutendste individuelle Gesundheitsrisiko dar und sind gleichzeitig die führende Ursache für frühzeitige Sterblichkeit. Laut Expertenmeinungen sterben jährlich 11.000 bis 14.000 Österreicherinnen und Österreicher an den Folgen des Rauchens, viele davon durch das Einatmen von Passivrauch.

Mehr als 4800 verschiedene schädliche chemische Substanzen sind im Zigarettenrauch enthalten, von denen zumindest 250 toxisch sind. Darunter finden sich giftige Substanzen, zum Beispiel Blausäure, Ammoniak, Formaldehyd oder Kohlenmonoxid. 90 Substanzen werden als krebserregend oder möglicherweise krebserregend eingestuft, zum Beispiel Nor-Nikotin, Arsen, Acetaldehyd, Blei, Benzopyren, Cadmium, Formaldehyd und das radioaktive Isotop Polonium 210 (Zahlen des Deutschen Krebsforschungszentrums).

Ein Drittel aller Krebserkrankungen ist tabakassoziiert. Lungenkrebs ist in der EU mittlerweile die häufigste Todesursache sämtlicher Krebsarten.

Der Tabakkonsum ist der weltweit größte Risikofaktor für die Entwicklung der chronisch obstruktiven Lungenerkrankung (COPD), wobei in etwa 90 Prozent der COPD-Fälle direkt auf das Rauchen zurückge-

führt werden könnten. Tabakrauch verstärkt auch die Symptome bei Asthmatikern und gilt als direkter Auslöser für die Entwicklung von Asthma.

Da regelmäßiges Rauchen die Leistungsfähigkeit des Immunsystems herabsetzt, verlaufen Infektionskrankheiten bei Rauchern ungleich schwerer als bei Nichtrauchern. Bei den kardiovaskulären Erkrankungen ist die Arteriosklerose ein großes Gesundheitsrisiko, das durch das Rauchen begünstigt wird. Schlaganfälle und Herzinfarkte treten überproportional häufig auf: Das Herzinfarktrisiko von Rauchern ist um 65 Prozent höher als jenes von Nichtrauchern. Auch das Schlaganfallrisiko verdoppelt sich bei Rauchern im Vergleich zu Nichtrauchern. Aber auch Parodontitis zeigt bei Rauchern einen schwereren Krankheitsverlauf und Therapien sprechen nicht optimal an.

Osteoporose, Blindheit, Fertilitätsstörungen, Diabetes, Hautkrankheiten und viele Erkrankungen mehr sind weitere unmittelbare Begleiterscheinungen des Tabakkonsums.

Sowohl die glimmende Zigarette (Nebenstrom-) als auch der Raucher selbst (Hauptstrom-) geben Rauch von sich. Dieser Passivrauch schädigt alle, die sich im Umfeld von Rauchern befinden, auch die Raucher selbst. Passivrauch enthält nicht nur gasförmige Substanzen, sondern auch Rauchpartikel (= Tabakfeinstaub) sowie flüchtige organische Verbindungen. Diese weniger als zehn Mikrometer kleinen Partikel sind deswegen so gefährlich, weil sie tief in die Lunge gelangen.

Passivrauch verursacht massive Gesundheitsschäden, beispielsweise Asthma, Lungenentzündungen, Bronchitis, koronare Herzerkrankungen, Herzinfarkte oder auch Lungenkrebs.

Neugeborene rauchender Mütter kommen kleiner, leichter und mit einem geringeren Kopfumfang auf die Welt als Kinder von Nichtraucherinnen. Ein geringeres Geburtsgewicht ist dabei mit einer erhöhten perinatalen Sterblichkeit assoziiert.

Rauchen während und nach der Schwangerschaft erhöht das Risiko des Kindes, an plötzlichem Kindstod zu sterben, um das mehr als das Dreifache und gilt nach der Bauchlage des Kindes als der zweite entscheidende Risikofaktor für den plötzlichen Kindstod.

Eine prä- oder postnatale Tabakrauchexposition ist mit einem bis zu 85-prozentig erhöhten Risiko für die Entwicklung von Asthma beim Kind assoziiert.

Das Risiko für die Entwicklung von Erkrankungen der unteren Atemwege, wie einer Lungenentzündung oder Bronchitis, ist für ein passiv rauchendes Kind insgesamt um mehr als 50 Prozent höher als bei einem Kind, das keinen Tabakrauch einatmen muss. Rauchende Eltern tragen dazu bei, dass ihre Kinder häufiger an einer Hirnhautentzündung erkranken und an Mittelohrentzündungen leiden.

Laut aktuellen OECD-Daten rauchen 24,3 Prozent der österreichischen Bevölkerung täglich, damit belegt Österreich den drittschlechtesten Platz in der EU (OECD-Schnitt: 18,4 Prozent). Österreich ist mit 22,1 Prozent das Land mit den meisten Raucherinnen in Europa. Und auch bei Männern belegt Österreich mit 26,5 Prozent einen „Top-Platz“.

Bei den Jugendlichen belegt Österreich mit 14,5 Prozent (14 Prozent weiblich, 15 Prozent männlich) ebenfalls einen Platz im vorderen Spitzenfeld und liegt damit weit über dem OECD-Durchschnitt von 11,7 Prozent.

Die Feinstaub- und Schadstoffbelastung liegt in verrauchten Innenräumen oft deutlich über den im Freien erlaubten Werten, in verrauchten Gaststätten zehn- bis 20-fach und in Diskotheken bis zu 80-fach höher als auf der Straße.

Internationale Erfahrungen zeigen, dass ein Rauchstopp in der Gastronomie positive Effekte auf die Anzahl der Raucher hat. Solange es möglich ist, in der Gastronomie zu rauchen, wird Rauchen vor allem von Jugendlichen weiterhin als Teil der gesellschaftlichen Norm wahrgenommen und als ein wenig gefährliches Verhalten eingestuft. Ein gesetzlich verankertes absolutes Rauchverbot in der Gastronomie hat daher nicht nur unbestreitbare Vorteile für die Gesundheit der Bevölkerung, sondern stellt eine der wichtigsten Maßnahmen zur effektiven Reduktion des Raucheranteils in der erwachsenen und jugendlichen Bevölkerung dar.

Ärzt*innen und Krebs*innen akzeptieren, dass die Regierung versucht, durch eine Verbotskultur bei Jugendlichen das Rauchen zu reduzieren, aber keine Maßnahmen sind so sinnvoll und effizient wie das Rauchverbot in der Gastronomie und das Aufzeigen, dass Tabakrauch nichts mit Individualität und Wahlfreiheit zu tun hat, sondern — viel banaler — eine Gesundheitsschädigung darstellt, die individuell tragisch ist und kollektiv als Kostenfaktor die öffentlichen Haushalte belastet.

Die derzeitige unzureichende Gesetzeslage sowie das Fehlen effektiver Maßnahmen der Tabakkontrolle hat Österreich zu einem der letzten Raucherparadiese Europas werden lassen. Bereits zum vierten Mal in

Folge liegt Österreich in Bezug auf die Umsetzung wirksamer Strategien zur Eindämmung des Tabakkonsums und zur Verbesserung des Nichtrauchererschutzes an letzter Stelle von 35 europäischen Ländern.

Mitarbeiter in Gastronomiebetrieben haben ein 50 Prozent höheres Risiko, an Lungenkrebs zu erkranken — unabhängig davon, ob sie selbst rauchen oder nicht. Laut einer britischen Untersuchung werden langfristig 1,4 Prozent aller nicht rauchenden Gastronomiemitarbeiter an den Folgen des Passivrauchs sterben. Aus Sicht von Ärztekammer und Krebshilfe ist es nicht erklärbar, warum an Arbeitsplätzen generell strikte Rauchverbote bestehen, angestelltes Personal in der Gastronomie von diesem gesetzgeberischen Schutz aber ohne sachliche Rechtfertigung ausgenommen ist.

Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) hat 2007 anlässlich des Weltkrebstags deutliche Worte gefunden: Die Belastung durch Tabakrauch beschneidet die fundamentalen Rechte und Freiheiten des Menschen auf eine gesunde Umgebung (reine Luft und sauberes Wasser). Das ist auch eine unmissverständliche Aufforderung an die österreichische Regierung, die erkennen muss, dass die Gesundheit der Bevölkerung nicht verhandelbar ist. Auch das Argument der Wahlfreiheit wird ad absurdum geführt, weil die jetzige Rechtslage die Wahlfreiheit der Gruppe, die es zu schützen gilt, nämlich die der Nichtraucher, massiv beeinträchtigt. Nichtraucher werden bei der Wahl der Gastronomiebetriebe, die sie ohne Gesundheitsschädigung aufsuchen können, massiv eingeschränkt.

Weiters ist das Argument, wonach es Wirten im Rahmen ihrer Wahlfreiheit obliegt, das Rauchen zuzulassen, vollkommen unlogisch. Warum haben dann Handelsgeschäfte aller Art mit Kundenbezug diese Freiheit nicht? Auch die Gastfreundschaft kann als Argument nicht zählen, weil eine Gastfreundschaft gegenüber Rauchern automatisch eine Ungastlichkeit gegenüber Nichtrauchern darstellt, was sicher nicht im Interesse des Tourismuslandes Österreich ist.

Ärztekammer und Krebshilfe fordern daher die Beibehaltung der bereits 2015 beschlossenen Novelle zum Tabakgesetz, das einen umfassenden Nichtrauchererschutz in der Gastronomie vorsieht. Damit würde unter anderem ein „Rauchverbot in Räumen oder sonstigen Einrichtungen für die Herstellung, Verarbeitung, Verabreichung oder Einnahme von Speisen oder Getränken“ bestehen.

Der Nichtrauchererschutz in der Novelle 2015 beinhaltet zudem noch weitere den Jugendschutz betreffende Regelungen, die aus Sicht der Ärztekammer und der Krebshilfe unabdingbar sind, denn

1. die Feinstaubbelastung ist auch in Nichtraucherbereichen in der Gastronomie deutlich erhöht und gesundheitsgefährdend,
2. die Trennung in Raucher- und Nichtraucherbereiche widerspricht dem Arbeitnehmerschutzgesetz, weil Servicepersonal auch in Raucherbereichen arbeiten muss,
3. und vor allem Jugendliche vor dem Tabakrauch geschützt und ihnen damit ausschließlich rauchfreie Gastronomiebetriebe geboten werden müssen.

Die Initiative ist ein Volksbegehren für den Nichtrauchererschutz. Ärztekammer und Krebshilfe akzeptieren die Freiheiten von Rauchern wie jeder andere auch. Es muss nur dort eine Grenze gesetzt werden, wo es für Nichtraucher aus medizinischer Sicht massive gesundheitliche Bedenken gibt.

Die Freiheit des Einzelnen endet dort, wo die Freiheit des anderen beginnt (Immanuel Kant).“

2.

Als Bevollmächtigte wurden gemäß § 3 Abs. 3 des Volksbegehrensgesetzes 1973 namhaft gemacht:

	Vor- und Familienname	Beruf	Adresse
Bevollmächtigte(r)	Dr. Thomas Szekeres	Facharzt	1010 Wien, Schottengasse 3-3A/1/25
1. Stellvertreter(in)	Dr. Paul Sevelda	Facharzt	1170 Wien, Korngasse 46
2. Stellvertreter(in)	Dr. Hellmut Samonigg	Rektor	8043 Graz, Josefweg 45b
3. Stellvertreter(in)	Dr. Daniela Jahn-Kuch	Fachärztin	8020 Graz, Grasbergerstraße 64
4. Stellvertreter(in)	Dr. Thomas Holzgruber	Jurist	1010 Wien, Franz-Josefs-Kai 31/1/35

3.

Die auf der Amtstafel des Bundesministeriums für Inneres sowie im Internet am 24. Oktober 2018 kundgemachte Ermittlung und Feststellung der Bundeswahlbehörde, es läge ein Volksbegehren im Sinn des

Art. 41 Abs. 2 B-VG vor, wurde gemäß § 18 Abs. 1 des Volksbegehrensgesetzes 1973 innerhalb der vorgesehenen Frist von vier Wochen nach dem Tag der Verlautbarung von dem in Betracht kommenden Personenkreis nicht angefochten.

Bundewahlbehörde

GZ. BMI-WA1120/0107-III/6/2018

Wien, am 24. Oktober 2018

Volksbegehren „Don't smoke“

Gemäß § 14 des Volksbegehrensgesetzes 2018 — VoBeG, BGBl. I Nr. 106/2016, zuletzt geändert durch das Bundesgesetz, BGBl. I Nr. 32/2018, hat die Bundeswahlbehörde in ihrer Sitzung vom 24. Oktober 2018 aufgrund der für dieses Volksbegehren gebildeten Datenverarbeitung folgendes Ergebnis der Eintragungen für das Volksbegehren „Don't smoke“ festgestellt:

Gebiet	Stimmberechtigte	Anzahl der gültigen Eintragungen (inkl. Unterstützungserklärungen)	Stimm-beteiligung in %
Burgenland	232.565	28.502	12,26
Kärnten	436.918	53.393	12,22
Niederösterreich	1.288.062	167.389	13,00
Oberösterreich	1.100.877	152.727	13,87
Salzburg	394.218	46.988	11,92
Steiermark	964.325	144.497	14,98
Tirol	541.032	62.356	11,53
Vorarlberg	272.580	32.029	11,75
Wien	1.147.633	193.811	16,89
Österreich	6.378.210	881.692	13,82

Da somit mehr als 100.000 gültige Eintragungen von Stimmberechtigten ermittelt worden sind, hat die Bundeswahlbehörde festgestellt, dass ein Volksbegehren im Sinne des Art. 41 Abs. 2 B-VG vorliegt.

Der Stellvertreter des Bundeswahlleiters:

AL Mag. Robert Stein

4.

Ergebnis inklusive Unterstützungserklärungen

Gebiet	Stimm- berechtigte	Unterstützungs- erklärungen + Eintragungen	Stimmbeteili- gung inklusive Unterstützungs- erklärungen	Unterstützungs- erklärungen	Eintra- gungen
Burgenland	232.565	28.502	12.26%	18.735	9.767
Kärnten	436.918	53.393	12.22%	37.368	16.025
Niederösterreich	1.288.062	167.389	13.0%	116.800	50.589
Oberösterreich	1.100.877	152.727	13.87%	108.770	43.957
Salzburg	394.218	46.988	11.92%	30.193	16.795
Steiermark	964.325	144.497	14.98%	90.139	54.358
Tirol	541.032	62.356	11.53%	47.022	15.334
Vorarlberg	272.580	32.029	11.75 %	23.235	8.794
Wien	1.147.633	193.811	16.89%	119.138	74.673
Österreich	6.378.210	881.692	13.82 %	591.400	290.292

