

Dringliche Anfrage

gem. § 93 Abs.1 GOG

der Abgeordneten **Dr. Pamela Rendi-Wagner**
Kolleginnen und Kollegen
betreffend **Rauchverbot in der Gastronomie**

„Ich bin fassungslos. Verhinderung des Rauchverbots in Gastronomie wäre Wahnsinn - gegen jeden wissenschaftlichen Beweis“, so kommentierte der Wiener Lungenkrebspezialist Robert Pirker das Vorhaben der schwarz-blauen Bundesregierung das generelle Rauchverbot in der Gastronomie zurückzunehmen (APA0264 vom 11.12.2017).

Diesem Befund kann man sich nur anschließen. Das Kippen des generellen Rauchverbots in der Gastronomie ist ein enormer gesundheitspolitischer Rückschritt. 13.000 bis 14.000 ÖsterreicherInnen sterben jährlich an den Folgen des Tabakkonsums.

Die internationale Gesundheitspolitik der letzten Jahre bewegt sich klar in Richtung NichtraucherInnenschutz. Die Debatte dazu wird bereits seit Jahrzehnten geführt, zahlreiche Länder haben aufgrund der klaren wissenschaftlichen Fakten mittlerweile generelle Rauchverbote in der Gastronomie eingeführt, darunter die Mehrheit aller EU-Staaten. Diese haben in Folge zu einem signifikanten Rückgang der Tabak- assoziierten Erkrankungen in diesen Ländern geführt. Kaum wo ist der gesundheitliche Nutzen wissenschaftlich so gut dokumentiert wie beim NichtraucherInnenschutz.

In den letzten zehn Jahren ist die Zahl der RaucherInnen in Europa um 6 Prozent zurückgegangen. Auch weltweit sind die Raucherquoten gesunken, 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 RaucherInnen über Jahrzehnte erstaunlich konstant. Es waren 23,5 Prozent im Jahr 1979, 24,3 Prozent in den Jahren 1997 und 2014. Im selben Zeitraum 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.

Die Auswirkungen des Rauchverbotes bedeuten nicht nur, dass weniger Menschen rauchen, sondern es werden auch weniger Zigaretten pro RaucherIn geraucht. In Österreich sind diese Zahlen ebenfalls schlechter als im EU-Schnitt: 14 Zigaretten pro Tag raucht der/die durchschnittliche RaucherIn in der EU, in Österreich sind es 20 Zigaretten pro Tag.

In den letzten Jahren haben zahlreiche EU-Staaten generelle Rauchverbote eingeführt, was Studien zufolge auch zu einer Senkung der RaucherInnenzahlen

geführt hat. In Irland zum Beispiel 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.

Österreich ist in Sachen NichtraucherInnenschutz seit Jahren trauriges Schlusslicht. In kaum einem anderen Land der EU rauchen so viele Menschen wie hier, während die RaucherInnenzahlen in anderen Staaten sinken, stagnieren sie in Österreich.

Das von der SPÖ und ÖVP jahrelang verhandelte und im Jahr 2015 beschlossene NichtraucherInnenschutzgesetz sollte genau diesen Entwicklungen Einhalt bieten. Dem gegenüber steht nun das Vorhaben der neuen schwarz-blauen Bundesregierung, das Gesetz noch vor Inkrafttreten am 1. Mai 2018 rückgängig zu machen.

Dabei sprechen sich zahlreiche Expertinnen und Experten klar für einen aktiven NichtraucherInnenschutz in der Gastronomie aus. So hat der Krebsspezialist Christoph Zielinsky erst kürzlich festgehalten, dass am „längst beschlossenen Rauchverbot“ festgehalten werden muss und die Politik durch ein Kippen des Gesetzes „mehr Kranke und Tote in Kauf“ nimmt.

Eine rezente wissenschaftliche Untersuchung der Medizinuniversität Graz zeigt darüber hinaus, dass ein generelles Rauchverbot rund 1.500 Spitalsaufenthalte in Österreich pro Jahr bei Kindern bis 14 Jahren verhindern würde. "Wenn man weiß, wie viele Kinder aufgrund von Passivrauch schwer krank werden, dann muss man handeln. Rauchen in Lokalen schädigt unsere Kinder und Jugendlichen", so einer der Experten dieser Studie, Florian Stigler, Allgemeinmediziner und Gesundheitswissenschaftler der Public Health School der Medizinischen Universität Graz¹.

Aus zahlreichen wissenschaftlichen Studien ist bekannt, dass der aktive wie passive Tabakkonsum negative Auswirkungen auf die Gesundheit der Menschen hat. Krebserkrankungen sind in Österreich die zweithäufigste Todesursache. Während die Sterblichkeit bei Krebs durchgehend rückläufig ist, ist bei der Sterblichkeit durch Lungenkrebs bei Frauen in den letzten zehn Jahren hingegen ein deutlicher Anstieg zu beobachten. Lungenkrebs hat im Jahr 2016 den Brustkrebs als Krebserkrankung mit dem höchsten Sterberisiko bei Frauen abgelöst².

Der Lungenkarzinomspezialist an der Klinischen Abteilung für Onkologie von MedUni Wien und AKH Robert Pirker meinte dazu in einer Presseaussendung (APA0264 vom 11.12.2017): "85 Prozent der Lungenkrebskrankungen in Österreich sind auf das Rauchen zurückzuführen und wären somit vermeidbar. Ich sehe jeden Tag Tragödien. Die Fünf-Jahres-Überlebensrate bei Lungenkarzinomen beträgt nur 15 Prozent. Die Erkrankung zerstört ganze Familien, weil die Kinder dann ohne Mutter oder Vater aufwachsen müssen. Jeder zweite Raucher stirbt vorzeitig".

Bernd Lamprecht, Generalsekretär der Österreichischen Gesellschaft für Pneumologie meinte in der Presseaussendung APA0171 vom 12.12.2017 zu den Plänen von Schwarz-Blau das Rauchverbot wieder zu kippen: "Daten aus Irland und

¹ derstandard.at/2000074623348/Dont-Smoke-Gastro-Bann-wuerde-1500-Kinder-Spitalsaufenthalte-verhindern

² http://www.statistik.at/web_de/presse/113292.html

Italien zeigen eindeutig, dass es durch ein generelles Rauchverbot in der Gastronomie bei Aktiv- wie bei PassivraucherInnen zu einer raschen Reduktion von kardiovaskulären Ereignissen bis hin zum Herzinfarkt kommt. Rauchverbote würden zu einem Rückgang des Rauchens sowohl in der Gesamtbevölkerung als auch im kritischen Jugendalter führen, 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."

Zu all diesen Expertenstimmen kommen jetzt die Hilferufe aus der Bevölkerung. Zuerst durch die Unterzeichnung der von der österreichischen Krebshilfe gestarteten Petition „DON‘T SMOKE, das Nichtraucherschutzgesetz muss bleiben“, bei der fast 470.000 Personen ihren Unmut kundgetan haben und für ein generelles Rauchverbot in der Gastronomie eintraten und nun durch die massive Unterstützung des von der Ärztekammer Wien und der österreichischen Krebshilfe initiierten Volksbegehrens „don‘t smoke“, welches schon vor seinem offiziellen Start, nämlich bei der Abgabe von Unterstützungserklärungen, die 415.000-Unterschriften-Marke innerhalb von zwei Wochen überschritten hat.

Das ist ein mehr als deutliches Votum der Österreicherinnen und Österreicher für das geplante Inkrafttreten des generellen Rauchverbotes in der Gastronomie mit 1. Mai 2018.

Doch was tut diese schwarz-blaue Regierung? Sie drückt sich vor der Verantwortung.

Nicht nur, dass sie nicht in der Lage ist eine Regierungsvorlage mit ihren Plänen in Begutachtung zu schicken, sondern einen Initiativantrag durch die Koalitionsparteien im Parlament einbringen lässt, zieht es die zuständige Gesundheitsministerin vor, auf konkrete Anfragen im Sozialausschuss zu diesem Vorhaben nicht zu antworten. Als ob die Gesundheit der Menschen sie gar nichts angehe. Anstatt Überzeugungsarbeit bei den ParteikollegInnen zu leisten, verschweigt sich die Ministerin. Dabei hat sie noch in einem Interview in der ZIB2 am 2. Jänner 2018 gesagt, dass sie als Gesundheitsministerin mit der Aufhebung des Rauchverbots „keine Freude“ hätte.

Nun kommt eine neuerliche Herausforderung vor allem auf die FPÖ zu: die Forderung nach einer Volksabstimmung.

Noch 2010 hat die Abgeordnete und Gesundheitssprecherin der FPÖ Dagmar Belakowitsch-Jenewein explizit eine Volksabstimmung gefordert: Die freiheitliche Gesundheitssprecherin NAbg. Dr. Dagmar Belakowitsch-Jenewein hielt heute fest, dass das "leidige Thema" Rauchverbot mittels einer Volksabstimmung abzuhandeln sei. „Wir Freiheitliche sind ohnehin eine Partei, die für Volksabstimmungen eintritt. Ich hielt das auch für einen guten und einen richtigen Weg, weil dann vielleicht auch diese leidige Diskussion einmal zu Ende wäre - dieses ewige Hin und Her.“(OTS 174, 5.7.2010).

Allerdings gilt das heute anscheinend nicht mehr, denn Vizekanzler und Parteivorsitzender Strache meint: Keine Volksabstimmung vor 2021!

Die Gesundheit der Bevölkerung wird von dieser schwarz-blauen Bundesregierung nicht geschützt, auch nicht jene unserer Jugendlichen. Österreich hatte laut OECD-Daten bereits 1993 die höchste RaucherInnenrate unter den 15-Jährigen und hatte diese ebenso noch im Jahr 2013. In diesen 20 Jahren verringerte sich die Quote von 30 auf nur 27 Prozent. Auch hier belegen zahlreiche Studien, dass durch Rauchverbote bereits das Einstiegen in den Tabakkonsum bei Jugendlichen signifikant zurückgeht.

Dass PassivraucherInnen einem erhöhten Risiko ausgesetzt sind, ist besonders für die Beschäftigten in der Gastronomie relevant. Eine rauchfreie Gastronomie ist essenziell für den Schutz der Gesundheit von tausenden Beschäftigten in Österreich und einer noch viel größeren Anzahl von KundInnen. PassivraucherInnen sind langfristig mit den gleichen Risiken konfrontiert, wie RaucherInnen selbst – sie haben die gleichen krebsverursachenden 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 BürgerInnen anderer Staaten seit Jahren genießen. Man muss das generelle Rauchverbot in der Gastronomie endlich umsetzen.

Die unterfertigten Abgeordneten richten daher an die Bundesministerin für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Konsumentenschutz folgende

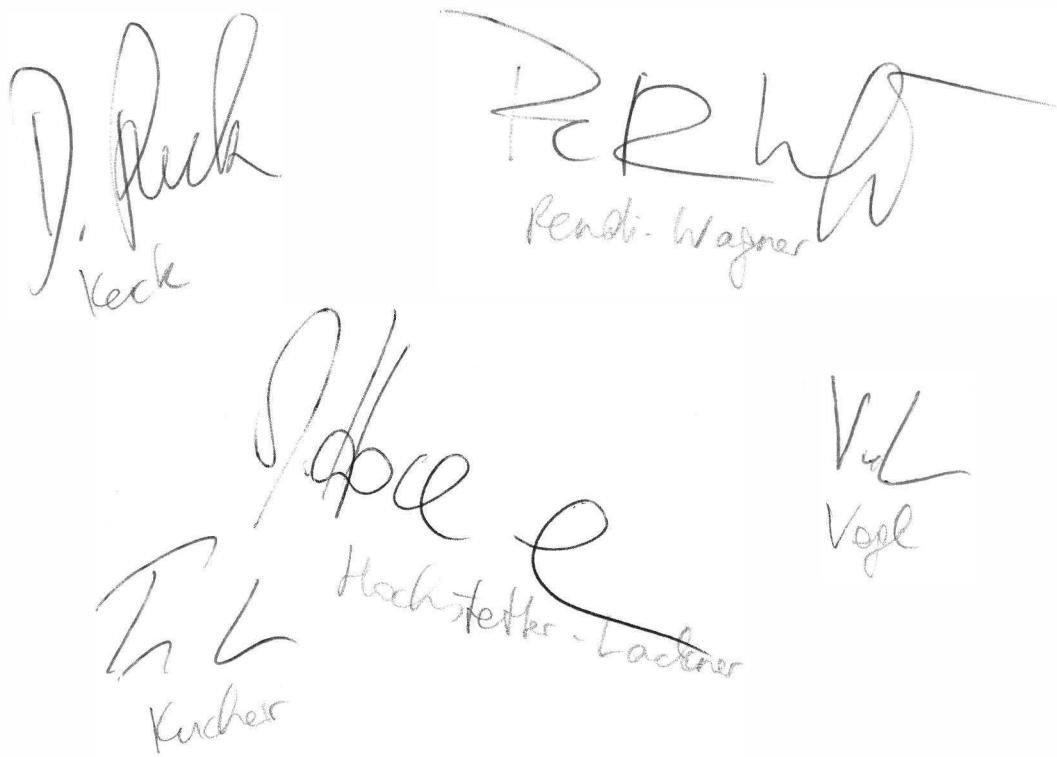
ANFRAGE

1. Wie viele der 28 EU-Staaten haben generelle Rauchverbote in der Gastronomie eingeführt?
2. Welche Auswirkungen hatten die generellen Rauchverbote in der Gastronomie auf die RaucherInnenzahlen in diesen Ländern? Sind die Zahlen danach gesunken? Wenn ja, um wie viel, aufgelistet nach den einzelnen Ländern?
3. Wie hoch liegt aktuell die Quote an Raucherinnen und Rauchern gemessen an der Gesamtbevölkerung in Österreich? Wie hoch ist diese Zahl im Vergleich zu den anderen EU-Ländern? Wie hoch ist diese Zahl im Vergleich zu den anderen OECD-Ländern?
4. Hat sich die Quote an Raucherinnen und Rauchern gemessen an der Gesamtbevölkerung in EU- und OECD-Ländern mit generellen Rauchverbots in der Gastronomie vor und nach Einführung des Rauchverbots verringert? Wenn ja, um wie viel durchschnittlich, aufgelistet nach Ländern?

5. Wie hoch ist die Quote an jugendlichen Raucherinnen und Rauchern (11 bis 18 Jahre) gemessen an der Gesamtpopulation der Jugendlichen in Österreich?
6. Wie hoch ist die Quote an jugendlichen Raucherinnen und Rauchern (11 bis 18 Jahre) gemessen an der Gesamtpopulation der Jugendlichen in den anderen EU-Ländern (durchschnittlich) und in den anderen OECD-Ländern (durchschnittlich)?
7. Hat sich die Quote an jugendlichen Raucherinnen und Rauchern gemessen an der Gesamtpopulation der Jugendlichen in Ländern mit generellen Rauchverboten in der Gastronomie vor und nach Einführung des Rauchverbots verringert? Wenn ja, um wie viel durchschnittlich?
8. Wie hat sich die Quote an jugendlichen Raucherinnen und Rauchern gemessen an der Gesamtpopulation der Jugendlichen in Österreich in den letzten 10 Jahren entwickelt?
9. Wie hat sich die Quote an jugendlichen Raucherinnen und Rauchern gemessen an der Gesamtpopulation der Jugendlichen in anderen EU-Ländern in den letzten 10 Jahren entwickelt?
10. Wie hat sich die Quote an jugendlichen Raucherinnen und Rauchern gemessen an der Gesamtpopulation der Jugendlichen in anderen OECD-Ländern in den letzten 10 Jahren entwickelt?
11. Wie haben sich die RaucherInnenzahlen in den letzten 10 Jahren in Österreich entwickelt? Wie auf EU-Ebene (Durchschnitt aller EU-Länder)? Wie auf Ebene der OECD-Länder (Durchschnitt aller OECD-Länder)?
12. Die European Tobacco Control Scale der Association of European Cancer Leagues ist ein Indikator, der die Umsetzung gesetzlicher Tabakkontrolle auf Ebene der europäischen Nationalstaaten misst³. Wie wird der NichtraucherInnenschutz in Österreich nach der „European Tobacco Control Scale“ eingestuft? Welchen Platz belegt Österreich nach dieser Skala? Welche Länder haben bessere NichtraucherInnenschutzmaßnahmen als Österreich?
13. Lässt sich die angedachte Novellierung des TNRSG mit der völkerrechtlichen Verpflichtung der Republik Österreich – festgeschrieben in der WHO Framework Convention on Tobacco Control – den NichtraucherInnenschutz zu verbessern bzw. zu halten, in Einklang zu bringen?
14. Welche sind die häufigsten zehn Erkrankungen, die den Informationen des Gesundheitsressorts zufolge durch das Rauchen begünstigt oder ausgelöst werden und die durch Nichtrauchen verhindert werden könnten?
15. Gibt es in diesem Zusammenhang einen Unterschied zwischen aktivem und passivem Tabakkonsum?
16. Für wie viel Prozent der Krebserkrankungen in Österreich ist den Informationen des Gesundheitsressorts zufolge Tabakkonsum verantwortlich? In wie vielen Fällen davon handelt es sich dabei um PassivraucherInnen?
17. Für wie viel Prozent der Todesfälle in Österreich ist den Informationen des Gesundheitsressorts zufolge Tabakkonsum verantwortlich? In wie vielen Fällen davon handelt es sich dabei um PassivraucherInnen?
18. Welche gesundheitlichen Auswirkungen hat der passive Tabakkonsum auf Kinder?

³ <http://www.tobaccocontrolscale.org/wp-content/uploads/2017/03/TCS-2016-in-Europe-COMPLETE-LoRes.pdf>

19. Welche Kosten verursachte der aktive wie passive Tabakkonsum auf Seiten des österreichischen Gesundheitssystems in den letzten zehn Jahren gesamt und nach Jahre aufgeschlüsselt?
20. Lässt sich das Vorhaben von FPÖ und ÖVP das NichtraucherInnenschutzgesetz zu kippen mit der im Bundesministeriengesetz verankerten Aufgabe des Gesundheitsressorts den „Schutz vor Gefahren für den allgemeinen Gesundheitszustand der Bevölkerung“ sicherzustellen, vereinbaren?
21. Wie stehen Sie heute zu dem von Ihrer Partei und der freiheitlichen Parlamentsfraktion geplanten Vorhaben, das generelle Rauchverbot in der Gastronomie zu kippen?
22. Welche Bemühungen haben Sie unternommen, um Ihrer Aufgabe als Gesundheitsministerin gerecht zu werden, Ihre Fraktion sowie den Regierungspartner ÖVP zu einem Umdenken zu gewinnen?
23. Wie stehen Sie persönlich zum lange verhandelten und 2015 beschlossenen generellen Rauchverbot in der Gastronomie?
24. Welche konkreten Maßnahmen wird Ihr Ressort zur Senkung der RaucherInnenzahlen in Österreich in den nächsten fünf Jahren umsetzen?



D. Rech
Rendi-Wagner
Popel
Vogl
Hochstetter-Lackner
Kucher

