

## Das österreichische Tabakgesetz – ein Trauerspiel ohne Ende

Österreich hat das Rahmenübereinkommen der WHO zur Tabakkontrolle 2005 ratifiziert, aber bis heute wenig Anstalten gemacht, sein Tabakgesetz entsprechend zu ändern. Insbesondere Artikel 5.3 (Schutz der Volksgesundheit vor kommerziellen Interessen der Tabakindustrie) und Artikel 8 (Schutz vor Passivrauchen) wurden bisher weitgehend ignoriert. Entscheidende Politiker hofften, die Kooperation mit der finanzkräftigen Tabakindustrie einfach fortsetzen zu können und die Wirtschaftskammer sah ihre vorrangige Aufgabe in der Förderung des Tabakhandels.

Die österreichische Politik folgte auch nur widerwillig den Direktiven der EU, die sie in Kooperation mit den Tabakkonzernen nicht verhindern konnte. So beeinträchtigte z.B. die österreichische Diplomatie in der EU die Pläne für das Irische Tabakgesetz und die Tabakwerbeverbote wurden hierzulande erst zum spätestmöglichen Zeitpunkt umgesetzt. Aus dem Scheitern freiwilliger Vereinbarungen hat man bisher kaum gelernt und wartete wieder geduldig auf die freiwillige Schaffung von Nichtraucherbereichen im Gastgewerbe, damit Beamte mit einer Evaluation beschäftigt werden konnten, statt Empfehlungen der WHO und dem Beispiel anderer Staaten, von Kalifornien bis Neuseeland, zu folgen.

Nachdem das Scheitern dieser Politik nicht mehr zu übersehen war, entschloss sich der Gesetzgeber in Österreich endlich, das weltweite Unicum einer Lex imperfecta durch Aufnahme von Strafbestimmungen ins Tabakgesetz zu beseitigen, aber die Tabaklobby erreichte seine völlige Entschärfung: Weder Polizei noch Arbeitsinspektion sind zuständig und auch das zuständige Ministerium darf keine systematische Überwachung durchführen. Raucher müssten erst namentlich bei der Verwaltungsbehörde angezeigt werden, die den Beweis der Gesetzesübertretung dann nicht mehr führen kann. Es ist zu hoffen, dass der neue Gesundheitsminister diese legistische Missgeburt jetzt nicht zu „evaluieren“ beginnt, sondern dem Rat von Experten aller betroffenen medizinischen Fachgesellschaften und dem Beispiel von Nord- und Westeuropa folgt. Ein Rauchverbot in der Gastronomie ohne Ausnahmen ist gerecht, billig (weil leicht überwachbar) und als einziges auch medizinisch zu verantworten.

Prim. Dr. Kurt Aigner  
Elisabethinenkrankenhaus Linz  
Vorsitzender <http://www.aerzteinitiative.at>

2.Jänner 2008

oProf. Dr. Manfred Neuberger  
Medizinische Universität Wien  
Stv. Vorsitzender