



Restriktive Tabakpolitik in Österreich

Positive Auswirkungen und verbleibende Defizite

Die Gefährlichkeit des aktiven sowie passiven Rauchens wurde mit der Durchsetzung der rauchfreien Gastronomie im November 2019 endlich auch in Österreich gesetzlich untermauert. Das Rauchverbot in der Gastronomie zeigt bereits Wirkung hinsichtlich einer Abnahme von Herz- und Lungenkrankheiten in der Bevölkerung. Dennoch bestehen weiterhin einige Defizite im gesetzlichen Nichtraucher-schutz, die dringend behoben werden sollten.

Aktuell

Eine Studie in China hat bei Rauchern ein 14,3-fach höheres Risiko für einen schweren Verlauf einer COVID-19-Infektion gezeigt.¹ Schon bei früheren Epidemien mit anderen Coronaviren wie MERS waren tödliche Verlaufsformen bei Rauchern viel häufiger, auch bei Wasserpfeifenrauchern. Wir müssen weiters davon ausgehen, dass auch Passivrauchen ein Risikofaktor für Viruserkrankungen wie COVID-19 ist.

Rauchfreie Gastronomie

Der Parlamentsbeschluss in der Zeit der Übergangsregierung ermöglichte endlich das ausnahmslose Rauchverbot in allen Lokalen, das seit 01.11.2019 in Kraft ist. Die Versuche der Tabakindustrie und ihrer Interessenvertretung, Ausnahmen für Shisha- oder Nachtlokale wie Diskotheken zu erwirken, sind gescheitert und auch die Verwendung von E-Zigaretten bleibt dort untersagt. Gastgärten sind davon ausgenommen, überdachte Freiflächen aber nur dann, wenn ihre seitlichen Flächen höchstens zur Hälfte von Wänden umschlossen sind.

In Wien führte das Marktamt 2019 im November und Dezember 5205 Kontrollen durch und brachte 113 (2,2%) der Lokale zur Anzeige, allerdings nur 83 (1,6%) wegen Verletzung des Rauchverbots und 30 (0,6%) wegen fehlender Kennzeichnung. Im November mussten noch 2,4% der inspezierten Lokale angezeigt werden, im Dezember nur mehr 1,8%. Auch in anderen

Bundesländern scheint die Compliance gut zu sein, wenngleich dazu noch keine Daten vorliegen. Die Luftqualität in Lokalen dürfte dadurch jedenfalls deutlich besser geworden sein, weil jetzt nur mehr Reste von kaltem Rauch bzw. Schadstoffe aus dritter Hand (Tapeten, Bodenbeläge, Polstermöbel etc.) in die Raumluft gelangen.²

Erwartete Gesundheitsfolgen

Die schnellsten positiven Auswirkungen sind bei der Abnahme von Herz-Kreislauf-Erkrankungen in der Bevölkerung durch Wegfall des Passivrauchens zu erwarten.³ Eine Metastudie aus 45 Einzelstudien ergab binnen eines Jahres nach Einführung der rauchfreien Gastronomie eine Reduktion von Herzinfarkten und akutem Koronarsyndrom um 15% und von Insulten um 16%.⁴ Auch respiratorische Erkrankungen nahmen nicht nur bei Kellnern und Barpersonal, sondern auch in der Allgemeinbevölkerung ab, und zwar um 24%.⁴

Eine andere Metastudie aus 41 Einzelstudien ergab eine Abnahme der Hospitalisierung von Kindern wegen Pneumonie um 19%, wegen Asthma um 10% sowie eine Abnahme von Frühgeburten um 4%.⁵

Im Zusammenhang mit der Einführung rauchfreier Lokale mag dies überraschen, wird aber durch andere Studien verständlich, die zeigten, dass das Rauchverbot die Gefährlichkeit des Tabakrauchs mancherorts erst bewusst machte und Raucher motivierte, nicht mehr in der Wohnung oder im Auto neben Kindern oder Schwangeren

KEYPOINTS

- *Ausnahmsloses Rauchverbot in der Gastronomie seit 1. November 2019 österreichweit in Kraft*
- *Mögliche Reduktion respiratorischer Erkrankungen von 24% innerhalb eines Jahres zu erwarten*
- *Weitere Maßnahmen hinsichtlich Preisgestaltung, Zugangsbeschränkungen und Werbeverbote für Tabakprodukte gefordert*

zu rauchen. Außerdem nehmen durch die rauchfreie Gastronomie einige Möglichkeiten ab, dass Kinder und Jugendliche zum Aktivrauchen verführt werden.

Andere positive Auswirkungen rauchfreier Lokale sind Reduktionen von Krankständen, Kosten für Reinigung und Brandchutzversicherung, vor allem aber eine Zunahme der Mitarbeiterzufriedenheit und Produktivität an rauchfreien Arbeitsplätzen. Exraucher wurden seltener rückfällig und Raucher entschlossen sich häufiger, ihren Tabakkonsum einzuschränken oder ganz aufzuhören. Alle Länder, die rauchfreie Lokale konsequent eingeführt hatten, verzeichneten bald signifikante Zunahmen der Zufriedenheit mit dem Gesetz, auch bei Rauchern. Zwar wurde versucht, Lokalschließungen und Umsatzrückgänge verschiedenster Ursachen dem Rauchverbot in die Schuhe zu schieben, aber Studien, die nicht von der Tabakindustrie finanziert waren, fanden keine Evidenz für Kausalzusammenhänge zwischen der Einführung des Rauchverbots und nachhaltigen wirtschaftlichen Einbußen.

Verbleibende Defizite der Tabakpolitik

Die wesentlichsten Verbesserungen waren 2019 die Anhebung des Bezugsalters für Tabakwaren und E-Zigaretten und die

Rangfolge 2019 (2016)	Land	Preis (30)	Verbote auf öffentlichen Plätzen (22)	Budget (10)	Anzeigenverbote (13)	Gesundheitswarnung (10)	Behandlung (10)	Illegaler Handel (3)	Art. 5.3 (2)	Gesamt (100)
1 (1) –	Vereinigtes Königreich	25	22	0	12	9	9	2	1	80
2 (4) ▲	Frankreich	22	18	4	11	9	7	2	1	74
3 (2) ▼	Irland	18	22	1	13	9	8	1	1	73
4 (3) ▼	Island	23	17	9	13	4	4	0	0	70
5 (5) –	Norwegen	22	17	1	13	8	4	1	0	66
6 (6) –	Finnland	18	18	2	13	5	5	1	0	62
7 (neu)	Israel	27	15	1	11	1	6	0	0	61
8 (28) ▲	Slowenien	12	16	2	13	9	6	1	0	59
8 (9) ▲	Ungarn	15	21	0	11	5	6	1	n	59
10 (8) ▼	Spanien	15	21	1	9	5	5	2	0	58
10 (17) ▲	Belgien	16	16	1	8	9	6	2	0	58
12 (7) ▼	Rumänien	16	21	0	8	5	6	1	0	57
13 (31) ▲	Griechenland	18	20	n	7	5	3	1	0	54
14 (9) ▼	Niederlande	14	15	1	9	5	7	1	1	53
15 (9) ▼	Schweden	14	15	0	9	5	7	2	0	52
15 (13) ▼	Italien	15	16	0	9	5	6	1	0	52
17 (9) ▼	Türkei	10	15	0	8	10	6	2	0	51
17 (13) ▼	Malta	16	12	0	11	5	5	2	n	51
17 (23) ▲	Kroatien	16	11	0	12	5	5	2	n	51
20 (15) ▼	Portugal	18	11	n	10	5	4	2	0	50
20 (35) ▲	Österreich	11	20	0	7	5	5	2	0	50
20 (17) ▼	Ukraine	17	15	n	11	4	3	0	0	50
23 (15) ▼	Polen	14	11	0	11	5	7	1	0	49
23 (26) ▲	Lettland	14	12	2	10	5	4	2	0	49
23 (31) ▲	Tschechien	12	15	0	8	5	7	2	0	49
23 (21) ▼	Estland	13	14	1	11	5	3	2	0	49
27 (19) ▼	Bulgarien	15	11	n	11	5	5	1	0	48
27 (26) ▼	Zypern	15	10	0	11	5	5	2	n	48
29 (17) ▼	Russische Föderation	8	15	0	13	4	6	1	n	47
29 (28) ▼	Litauen	12	13	1	10	5	4	2	0	47
29 (23) ▼	Dänemark	13	11	2	8	5	7	1	0	47
32 (30) ▼	Slowakei	12	12	n	9	5	6	2	0	46
33 (23) ▼	Serbien	19	11	0	9	1	4	1	0	45
34 (33) ▼	Luxemburg	5	16	0	9	5	7	2	0	44
35 (21) ▼	Schweiz	13	11	4	2	5	7	0	0	42
36 (33) ▼	Deutschland	14	11	0	4	5	4	2	0	40

Tab. 1: Tabakregulierung in Europa.⁷ Die pro Spalte höchstmögliche Punktzahl ist in der Spaltenbeschreibung in Klammer angeführt (maximale Gesamtpunktzahl: 100). n = keine Daten verfügbar

Durchsetzung der rauchfreien Gastronomie sowie schon davor die Gleichstellung von Tabakprodukten und E-Zigaretten hinsichtlich Werbung, Versandhandel und Verwendung. Dadurch ist Österreich vom letzten Platz beim Ranking der Tabakkontrolle durch die Europäischen Krebsgesellschaften auf Platz 20 aufgestiegen. Doch sind damit noch nicht alle Forderungen der Ärzteinitiative an die Politik erfüllt.⁶

Tabelle 1 zeigt eine Auflistung der nach WHO und Weltbank wirksamsten Maß-

nahmen, wonach Österreich noch einen großen Nachholbedarf gegenüber nord- und westeuropäischen Ländern hat: Beim Preis bzw. der Steuer auf Tabakwaren erreichen wir nur 11 von 30 möglichen Punkten.⁷ Gemessen an der Kaufkraft sind Zigaretten in Österreich billiger als bei unseren Nachbarn. Um die Tabaksteuer niedrig zu halten, werden die Verluste, die durch Schmuggel verursacht sind, von der Tabakindustrie regelmäßig zu hoch eingeschätzt. Schmuggel und Korruption muss man an-

ders bekämpfen: nicht gemeinsam mit, sondern gegen die Tabakindustrie. Erforderlich wären eine jährliche Tabaksteuererhöhung und ein Aufschlag, der für Tabakprävention und Rauchertherapie zweckgewidmet ist. In Österreich können sich auch Jugendliche aus niedrigen Sozialschichten Zigaretten leicht leisten.⁸ Die Folge ist, dass Tabak- und Nikotinkonsum bei niedrigen Bildungsschichten, die der Aufklärung oft weniger zugänglich sind, nicht abgenommen haben.

Jugendschutz

Bei 13- bis 16-jährigen Schülern hat das Gelegenheitsrauchen (sogenanntes „Partyrauchen“) sogar leicht zugenommen.⁹ Das hängt auch damit zusammen, dass Zigaretten über Automaten, deren elektronische Alterskontrolle unzureichend ist, rund um die Uhr verfügbar sind und sich auch die Trafikanten kaum um Ausweiskontrollen kümmern.

In Österreich wird für Zigaretten nicht nur in der Trafik hemmungslos geworben, sondern auch nach außen (Auslagen und transparente Trafiken) und auf Tausenden Automaten, die gerne auf Schulwegen platziert werden. Schüler werden mit Waren für Kinder (Hefte, Sticker, Sweets, Softdrinks, sogar Spielzeug) in Trafiken gelockt und sind dort Tabakrauch und Werbung ausgesetzt. Trafikanten werden von ihrer Branche auch über Süßwaren- und Spielzeugmessen informiert. Gratiszigaretten dürfen bei jeder neuen Sorte verteilt werden und die Alterskontrolle beim Zigarettenkauf wird nicht – wie das Glücksspiel – durch eine unabhängige Stelle überwacht, sondern durch die Monopolverwaltung, die nur am Umsatz der Trafiken interessiert ist. Einige Bundesländer haben noch nicht einmal die gesetzlichen Voraussetzungen dafür geschaffen, um beaufsichtigte Minderjährige zu Testkäufen in Trafiken und Tankstellen schicken zu dürfen. In Vorarlberg hat durch dieses „mystery shopping“ der Zigarettenverkauf an Kinder von 2016 bis 2018 von 66% auf 24% abgenommen.

In anderen westlichen Ländern sind Testkäufe zur Alterskontrolle längst Routine, mit Verdoppelung der Strafe bei Wiederholung und Lizenzentzug beim dritten oder vierten Mal. Ebenso selbstverständlich ist ein Werbeverbot und oft auch ein Zurschaustellungsverbot für Tabakwaren am Verkaufsort, z. B. in Island schon seit 20 Jahren. An Island könnte sich Österreich auch beim Pro-Kopf-Budget für Tabakprävention ein Beispiel nehmen (Tab. 1). In Ungarn wurde die Zahl der Trafiken 2012 radikal reduziert, jede Außenwerbung verboten, der Zutritt zu einer Tabakverkaufsstelle ist erst ab 18 Jahren erlaubt (so wie in Österreich der Zutritt zu Spiellokalen oder Solarien) und der Zigarettenverkauf über Automaten, Tankstellen und Supermärkte wurde untersagt. Zunehmend mehr EU-Länder schreiben auch eine Stan-

dardverpackung ohne Werbung oder Logo der Tabakfirma vor, was die Attraktivität der Zigaretten weiter reduzierte.

E-Zigaretten haben dzt. noch einen kleinen Marktanteil, der allerdings im Steigen ist. Die Marke Juul führte in Nordamerika zu einer „Dampfer“-Epidemie bei Jugendlichen und wird auch in österreichischen Trafiken verkauft, allerdings mit den geringeren in der EU zugelassenen Nikotingehalten. Juul war so „erfolgreich“, weil das Benzoat des Nikotins milder schmeckt, tiefer inhaliert wird und rascher ins Gehirn dringt und weil es aggressiv an Kinder und Jugendliche vermarktet wurde.

In den USA kam es seit Sommer 2019 zu über 2800 Hospitalisierungen überwiegend junger Konsumenten von E-Zigaretten und zu 68 Todesfällen mit bilateralen Pneumonien und „acute respiratory distress syndrome“ (ARDS).¹⁰ Unklar ist noch, ob dabei die Mischung mit Cannabis (für die es auch auf YouTube Anleitungen gibt), Vitamin-E-Acetat und seine Pyrolyseprodukte eine Rolle spielte. Wenngleich solche Fälle akuter „Dampferkrankheit“ („e-cigarette or vaping product use-associated lung injury“, EVALI) in Österreich noch nicht beobachtet wurden, ist der steigende Konsum von E-Zigaretten, die von Jugendlichen auch aus dem Internet bezogen werden, Anlass zur Sorge, als neue Einstiegsdroge in die Nikotinsucht, als mögliches Vehikel für andere Drogen und in Hinblick auf Spätfolgen der unzähligen Mischungen, die fein verstäubt in Lunge und Blutgefäße gelangen.

Ungeborene

Zum Aktiv- und Passivrauchen von Schwangeren und Wöchnerinnen wurden bisher nur Daten aus einem einzigen Spital in Österreich publiziert und ein Kotinintest wurde noch nicht in die erste Mutter-Kind-Pass-Untersuchung aufgenommen.¹¹ Eine bessere Aufklärung werdender Mütter anhand eines persönlichen Befundes wäre dringend erforderlich.

Zusammenfassung

Das Rauchverbot in der Gastronomie lässt erwarten, dass in Österreich mit dem Passivrauchen Herz- und Lungenerkrankungen abnehmen werden und die Gefährlichkeit von Tabakrauch bewusst wird, sodass in der Folge auch anderswo nicht

mehr vor Kindern oder Schwangeren geraucht wird. Neben dem Passivrauchen nehmen auch Verführungsmöglichkeiten Jugendlicher ab, doch besteht weiter ein Bedarf an fiskalischen Maßnahmen zur Reduktion des Tabakkonsums, an Werbebeschränkungen am Verkaufsort und Verringerung der Verfügbarkeit von Zigaretten für Minderjährige.¹² ■

Autor:

Univ.-Prof. em. Dr. **Manfred Neuberger**

Institut für Umwelthygiene

Medizinische Universität Wien

E-Mail: manfred.neuberger@meduniwien.ac.at

■0715

Literatur:

- 1 Liu W et al.: Analysis of factors associated with disease outcomes in hospitalized patients with 2019 novel coronavirus disease. *Chin Med J* 2020; 00: 00-00
- 2 Neuberger M: Innenluft und Passivrauch. *Pneumologie* 2018; 15: 254-262
- 3 Neuberger M: Effects of involuntary smoking and vaping on the cardiovascular system. *Int J Occup Environ Health* 2019; 1(1): 10-18
- 4 Tan CE, Glantz SA: Association between smoke-free legislation and hospitalizations for cardiac, cerebrovascular, and respiratory diseases: a meta-analysis. *Circulation* 2012; 126: 2177-83
- 5 Faber T et al.: Effect of tobacco control policies on perinatal and child health: a systematic review and meta-analysis. *Lancet Public Health* 2017; 2: 420-437
- 6 Neuberger M: Positive Auswirkungen einer restriktiven Tabakpolitik. *Journal für Pneumologie* 2019; 7(2): 11-15
- 7 Joossens L et al.: The tobacco control scale 2019 in Europe. *Brussels: Association of European Cancer Leagues* 2020
- 8 Neuberger M: Tobacco control: prevention and cessation in Europe. *Memo* 2019; 12: 156-161
- 9 Berger J, Neuberger M: Occupational and environmental health benefits of smoking ban not yet arrived in Austrian youth. *Int J Occup Environ Health* 2020; 1(2): 1-9
- 10 Neuberger M: Akute Dampferkrankheit. *Hausarzt* 2019; 11: 24-25
- 11 Neuberger M: Aus aktuellem Anlass: Kotinin-Test in den Mutter-Kind-Pass! *Gyn-Aktiv* 2018; 1: 4-5
- 12 Neuberger M, Aigner K: Austria: Some free public spaces finally force. *Tab Control* 2020; 29(1): 3