

## **Gesundheitsausschuss - Volksbegehren "Don't Smoke" - 12.03.2019**

Sehr geehrte Frau Bundesministerin, sehr geehrte Vertreter\*innen der Parlamentsparteien, sehr geehrte Mitglieder des Gesundheitsausschusses,

es freut mich, heute als Jungmediziner und Teil der unparteiischen und Mobilisierungskampagne "Generation Rauchfrei" vor Ihnen sitzen zu dürfen und aus Sicht der nächsten Generation im Gesundheitsbereich zu berichten.

Generation Rauchfrei entstand rund um das "Don't Smoke" Volksbegehren aus einer Gruppe engagierter Medizin & Pharmaziestudierenden aus ganz Österreich. Auf der Universität werden uns evidenz-basierte Fakten gelehrt, die sich nicht mit der jetzigen Gesetzeslage vereinbaren lassen.

Wir wollten und wollen nicht dabei zusehen, dass die Politik mit einer Aktion sämtliche wissenschaftlichen Erkenntnisse der vergangenen 30 Jahre unter den Tisch kehrt. Die wirkvollste Maßnahme um Kinder & Jugendliche davon abzuhalten überhaupt mit dem Rauchen anzufangen, rückgängig zu machen. Aus diesem Grund sind wir gezielt auf die Straße gegangen, haben mit Menschen über das Thema gesprochen, die wissenschaftlichen Standpunkte dargelegt. Wir haben mit Gastronomen kooperiert, unsere Mitmachpakete an Praxen und Büros verschickt und enorm viele positive Rückmeldungen und Dankbarkeit für unseren Einsatz bekommen. Die Unverständnis war nicht nur bei uns, sondern auch der Bevölkerung klar zu erkennen und ist auch mehrfach durch sämtliche Umfragen der letzten Jahre belegt. 881.692 Unterschriften für ein Volksbegehren sprechen deutlich für sich.

Wir sind die nächste Generation. Wir sind die Generation, die am stärksten von der Aufhebung des Nichtraucher\*innenschutzgesetzes betroffen ist. Ich sehe es gleichzeitig als unsere Verantwortung, gerade die Kleinsten unserer Gesellschaft zu schützen, die diese freien Entscheidungen nicht selbst treffen können. In der Gesundheit darf es keine Kompromisse geben, es ist die Verantwortung von jedem Einzelnen in diesem Raum und im Nationalrat, Entscheidungen zu treffen und Gesetze zu verabschieden, die nach wissenschaftlichem Stand der Dinge die Besten für die Bevölkerung sind.

Was heißt das Nichteintreten des absoluten Rauchverbots also konkret in Zahlen?

Würde die rauchfreie Gastronomie durchgesetzt werden, können wir **pro Tag 4 Krankenhausaufenthalte von Kindern und Jugendlichen vermeiden**. Konkret sprechen wir hier von 505 schweren Lungenentzündungen, 181 Frühgeburten und 73 schweren Asthmaanfällen pro Jahr in Österreich. Inklusiver aller Erwachsenen sind es sogar rund 89 Krankenhausaufenthalte pro Tag.

Würde die rauchfreie Gastronomie in Kraft treten, könnten wir maßgeblich an einer der wichtigsten präventiven Schrauben drehen, um das Sterben von 3 Menschen täglich aufgrund von Folgen des Passivrauchens zu verringern. Jährlich versterben 14.000 Menschen an den Folgen des Rauchens und 1029 an den Folgen des Passivrauchens.

Würde die rauchfreie Gastronomie Wirklichkeit werden, würde sich das auf die mehr als 1 Million Euro, die pro Tag an Kosten aufgrund von Rauchen entstehen, auswirken. Jährlich geben wir netto 500 Millionen Euro für die Gesundheitskosten aus, die durch Folgeschäden des Rauchens verursacht werden. Diese Schätzung ist nach neueren Berechnungen von 2015 auf 2,4 Milliarden Euro im Jahr gestiegen und die wirklichen Kosten werden sogar noch darüber vermutet.

Das sind die Fakten, die uns allen bekannt sind. Und da frage ich mich, wieso wir trotzdem hier sitzen müssen, um diese Argumente für ein längst überfälliges Gesetz erneut vorzustellen. **Als angehender Arzt ist es frustrierend zu sehen, dass es hier nicht um wissenschaftlich richtig oder falsch geht.** Es ist frustrierend, dass es hier nicht darum geht, was das Beste für die Bevölkerung und die nächste Generation ist.

Einer der wichtigsten Faktoren der Thematik ist die präventive Wirkung eines solchen Rauchverbots in der Gastronomie, der nachgewiesene starke Rückgang von jungen Menschen die überhaupt erst anfangen zu Rauchen und damit verbundenen Senkung der Nikotinabhängigen auf lange Sicht.

Hierzu gibt es mehrere erwiesener Weise wirksame Maßnahmen. Die wichtigsten (und effizientesten) auf einen Blick.

- Nach einer starken Erhöhung der Tabaksteuer zwischen 2002 und 2005 sank der Anteil der rauchenden Jugendlichen in Deutschland von 28% auf 18%
- Nach der Einführung der rauchfreien Gastronomie in deutschen Bundesländern sank der Anteil der rauchenden Jugendlichen von 18% auf 13%.
- Studien aus den USA zeigen, dass in Gegenden mit strengen Raucherregelungen nur halb so viele Jugendliche rauchen
- Die Weltgesundheitsorganisation spricht von einer Reduktion des Tabakkonsums von 4% bei einer Tabaksteuererhöhung von 10%
- Die Anhebung des Mindestalters von 18 auf 21 Jahre zeigte in Nedham, einer Stadt in Massachusetts, ein 46%igen Rückgang unter Jugendlichen. Vor nicht einmal 24h hat mit Southington die nächste Stadt die Anhebung beschlossen.

All diese Möglichkeiten lassen wir in Österreich verstreichen, ungeachtet, dass es sich dabei um die effizientesten handelt. 2019 soll in Österreich zusätzlich zum ersten Mal eine Erhöhung der Tabaksteuer ausfallen.

Ohne etwas schön zu reden, was sind die ganz konkreten Folgen davon? Folgen die sie mit einer einfachen Entscheidung verhindern könnten:

Laut dem deutschen Krebsforschungszentrum ist das Risiko des plötzlichen Kindstods bei passivrauchbelasteten Säuglingen mindestens doppelt so hoch, wie bei Säuglingen, die in einer rauchfreien Umgebung aufwachsen. Auch die vorgeburtliche Tabakrauchbelastung ist hier miteinzurechnen. Kinder, die Tabakrauch ausgesetzt sind, leiden oft unter einer Beeinträchtigung des Lungenwachstums und der Lungenfunktion. Auch akute oder chronische Atemwegserkrankungen und Asthma, sowie Mittelohrentzündung und Meningitis treten häufiger auf. Langzeitfolgen auch hier - Lungenkrebs.

Kinder sind gegenüber der Passivrauchbelastung besonders betroffen, da sich die Organe und das Immunsystem noch entwickelt und damit der negative Einfluss auf die Gesundheit besonders groß ist. Außerdem haben Kinder in Relation zu ihrem Körpergewicht eine höhere Atemfrequenz als Erwachsene. Daraus schließt sich, dass Tabakrauch die Entwicklung, Gesundheit und Lebensqualität von Kindern erheblich beeinträchtigt.

Kinder und Jugendliche halten sich doch nicht in der Gastronomie auf, oder? **Nicht ganz**, Passivrauchen in Innenräumen betrifft **besonders die jüngere Generationen**. Von den 15- bis unter 30-jährigen waren 2014 20,3% täglich bis zu einer Stunde und 21,6% über einer Stunde täglich Passivrauch in Innenräumen ausgesetzt. Eine rauchfreie Gastronomie hat auch positive Auswirkungen auf das Rauchverhalten zu Hause, wie eine Studie aus Spanien beweist. Nach der Einführung im Jahr 2011, ist die Anzahl der rauchfreien Haushalte von 55,6% auf 77,6% gestiegen.

Als Österreich haben wir gegenüber den Kindern auch eine rechtliche Verpflichtung.

Mit der Ratifizierung des Übereinkommens der Rechte des Kindes (Convention on the Rights of the Child) hat sich Österreich 1989 verpflichtet

- alle wirksamen und geeigneten Maßnahmen zu treffen, um Bräuche, die für die Gesundheit der Kinder schädlich sind, abzuschaffen(Artikel 24);
- und außerdem als Vertragsstaat das Recht des Kindes anerkannt, vor wirtschaftlicher Ausbeutung geschützt und nicht zu einer Arbeit herangezogen zu werden, die Gefahren mit sich bringen, die Erziehung des Kindes behindern oder die Gesundheit des Kindes oder seine körperliche, geistige, seelische, sittliche oder soziale Entwicklung schädigen könnte. (Artikel 32)

**Seit dem 01. Mai 2018 war das Eintreten des absoluten Rauchverbots in der Gastronomie ursprünglich geplant. Die Verantwortlichen in der Politik haben also ganz bewusst 1260 Krankenhausaufenthalte von Kinder und Jugendlichen in Kauf genommen. 888 Menschen sind inzwischen durch die Folgen des Passivrauchs gestorben. Mit jedem Tag der verstreicht, steigt diese Zahl. 2022 ist zu spät!**

Die gesundheitlichen Schäden durch Passivrauch sind vielfach und deutlich wissenschaftlich belegt. Insbesondere Kindern und Jugendlichen sollte das Menschenrecht auf einen Ausbildungs- und Arbeitsplatz und in diesem Fall einer Gastronomie frei von Nikotin und krebserregenden Stoffen aus Zigaretten gewährt werden.

Im Medizinstudium wird uns täglich gelehrt, wissenschaftliche Studien zu analysieren, die Methodik genau anzuschauen und mit bewiesenen Fakten zu lernen und zu arbeiten, in der Diskussion um die rauchfreie Gastronomie sind wir aber immer wieder mit folgenden Situationen konfrontiert:

- Übertreiben der wirtschaftlichen Bedeutung der Tabakbranche, neben dem Ignorieren der durch Tabakprodukte verursachten Sozial-, Umwelt- und Gesundheitskosten.
- Konzentration auf die Freiheit des Einzelnen, den angeblichen wirtschaftlichen Schaden, der durch rauchfreie Richtlinien oder angebliche Kontroversen über Passivrauch verursacht wird.
- Zweifel an den wissenschaftlichen Beweisen über die durch Tabak und Passivrauch verursachten Schäden zu säen, um die Öffentlichkeit abzulenken und zu verwirren.

All diese Argumente sind **ebenfalls und genauso** in der 2012 von der WHO veröffentlichten Liste der Taktiken der Tabakindustrie zu finden.

Man fragt sich, warum wir im Jahr 2019 in Österreich dieses Gesetz noch immer nicht als selbstverständlich ansehen und längst umgesetzt haben.

Meine Aufgabe als zukünftiger Arzt ist es mit evidenz-basierten Zahlen und Fakten zu arbeiten, diese zu studieren und daraus Schlüsse zu ziehen. Ihre Aufgabe ist es Gesetze die im Sinne der Gesundheit der Bevölkerung sind, umzusetzen, und das ohne Kompromisse. Danke für die Aufmerksamkeit.

1. **Wie beeinträchtigt das Passivrauchen die Gesundheit der Bevölkerung?**
2. **Bei welchen Krankheiten lässt sich durch Passivrauchen eine höhere Erkrankungswahrscheinlichkeit nachweisen?**
3. **In welchen Bereichen gibt es Nachbesserungsbedarf um Kinder und Jugendliche vor Passivrauch zu schützen?**
4. **Welche Beispiele können diesbezüglich als Best-practice-Modelle dienen?**

<https://www.ihs.ac.at/de/ueber-uns/pr/news/detail/rauchen-kostet-jaehrlich-24-milliarden-euro/>

### Fragenstellung durch parlamentarier

schwarz - nichts für mich

stark - wo fangen junge an zu rauchen, nur gastronomie oder auch wo anders?

rauchfreie gastronomie, zusammenspiel, wie im eingangstatement zeigen sich klare verbesserungen der raucher\*innen prävalenz direkt von jugendlichen, aber auch die rate der rauchenden Haushalte gehen immens zurück. das heißt wir können mit einer aktion, mehrere positive Effekte gleichzeitig erreichen.

- Nach der Einführung der rauchfreien Gastronomie in deutschen Bundesländern sank der Anteil der rauchenden Jugendlichen von 18% auf 13%.
- Eine rauchfreie Gastronomie hat auch positive Auswirkungen auf das Rauchverhalten zu Hause, wie eine Studie aus Spanien beweist. Nach der Einführung im Jahr 2011, ist die Anzahl der rauchfreien Haushalte von 55,6% auf 77,6% gestiegen.
- Nach einer starken Erhöhung der Tabaksteuer zwischen 2002 und 2005 sank der Anteil der rauchenden Jugendlichen in Deutschland von 28% auf 18%

kirchbaumer - nix für mich

rendi-wagner - nix für mich

pucher - glaubt irgendjemand, dass die aktuelle raucherlösung gesunder ist als eine rauchfreie gastronomie (ja / nein) . auswirkungen rauchverhalten international.

Durch das Rauchverbot hat sich in Bayern die Zahl der Kinder, die in ihrem Zuhause Passivrauch ausgesetzt sind, von **14,33% (2004/5) auf 7,20% (2012/13) verringert.**

In Irland wurde die Lungenfunktion von Gastronomieangestellten vor und bis ein Jahr nach Inkrafttreten der rauchfreien Arbeitsplätze untersucht. Die Vitalkapazität der Lunge hat sich bei den Nichtrauchernden von 4,17 auf 4,36 Liter erhöht. (normwert ab 4.5l)

- Nach der Einführung der rauchfreien Gastronomie in deutschen Bundesländern sank der Anteil der rauchenden Jugendlichen von 18% auf 13%.

vogl - nix für mich

spö mandatar - nix für mich

wurm (fpö) - kein kausalzusammenhang zwischen lebenserwartung und rauchen (ich bin nicht gefragt, aber das gehört festgehalten)

kranja - maßnahmen sind eh getroffen worden (...aber weitaus zu wenig)

loacker (neos) - **wahrnehmung der jungen generation zum thema rauchen**, anders als bei der nächsten generation.

bin selbst in einer international tätigen Medizinstudierendenorganisation, hatte dadurch die Möglichkeit viele anderen Standards kennenzulernen. Außerdem hab ich selbst 1 Jahr in Spanien gelebt. Danach wieder zurückzukommen und erst dann einmal zu sehen, was es heißt wieder in Raucherlokale zu gehen ist erschreckend, man hat aber bei uns fast keine andere Option. Auch wenn Kolleg\*innen aus dem Ausland zu uns kommen, schaut uns jeder nur verwundert an wie das bei uns sein kann. Generell kann man aber schon auch einen gewissen Trend bei der Jugend, Rauchen bei weitem nicht mehr so wichtig und relevant ist. Gerade da ist der Zuspruch zur rauchfreien Gastronomie besonders hoch. Da wär es aber jetzt umso wichtiger, die richtigen Rahmenbedingungen zu schaffen.

an alle medizinisch ausgebildeten: causalzusammenhang -

meine Lieblingsfrage, weil sie genau meinen Punkt aus dem Eingangstatement bestätigt haben. Zweifel an Studien zu schaffen, eine bekannte und beliebte Taktik, werden wir uns aber alle bewusst, sie ist genau das, **eine Ablenkungstaktik**. Trotzdem würde ich gerne auch fürs Protokoll, die Antwort geben zum Thema Kausalität zu geben.

british doctors study, über 50 Jahre - British Doctors Study, über 50 Jahr verfolgt, ganz gezielt bzgl diesen Faktor mit ganz klaren Ergebnisse. Auch diese Studie brachte, rauchende Ärzt\*innen sterben 10 Jahre früher. Einer der bekanntesten und anerkanntesten Studien. Viele weitere.

Alle weiteren ganz klaren Kausalitäten vorher mit Zahlen belegt.

holzer-vogtenhuber (jetzt) - wenn die rauchbelastung auch im nichtraucherbereich entsprechend hoch ist, (ineffizient durch türen), kann man den arbeitsnehmerschutz garantieren (zwar an alle mediziner, aber nicht wirklich für mich)

wurm nochmal - wieder tappler