

Für eine konsequente Tabakprävention

Positionspapier des Aktionsbündnisses Nichtraucher e.V. (ABNR)
zur 19. Legislaturperiode 2017 – 2021

FORDERUNGEN AN DIE POLITIK



Für eine konsequente Tabakprävention – Forderungen an die Politik



Tabakprävention ist von großer Bedeutung, denn ...

... jährlich sterben in Deutschland über 120.000 Menschen an Erkrankungen, die durch das Rauchen verursacht werden – das entspricht jedem siebten Todesfall. Hierzu zählen insbesondere Krebserkrankungen, Lungen- und Herz-Kreislauf-Erkrankungen. Passivrauchen verursacht grundsätzlich dieselben Erkrankungen wie aktives Rauchen.¹

... Tabakprodukte haben ein hohes Suchtpotenzial: Mehr als die Hälfte der Raucherinnen und Raucher entwickelt eine Abhängigkeit.² Je früher Jugendliche mit dem Rauchen beginnen, umso wahrscheinlicher ist die Entwicklung einer Sucht.

... während andere EU-Länder mit einer entschlossenen Tabakprävention ihre Raucheranteile auf unter 20 Prozent senken konnten (z.B. Großbritannien, Irland oder Finnland)³, rauchen in Deutschland immer noch mindestens 25 Prozent der Erwachsenen.¹ Dies entspricht in absoluten Zahlen mehr als 16 Millionen Menschen – damit ist Deutschland einer der weltweit größten Märkte für die Tabakindustrie.

... Rauchen verursacht hohe gesamtgesellschaftliche Kosten. Für tabakassoziierte Gesundheitsausgaben und Produktivitätsverluste sind in Deutschland jährlich 79,1 Milliarden Euro zu veranschlagen.⁴ Demgegenüber nahm der Staat im Jahr 2016 lediglich 14,2 Milliarden Euro an Tabaksteuern ein.⁵

Vor diesem Hintergrund setzt sich das Aktionsbündnis Nichtraucher e.V. (ABNR) als Zusammenschluss in der Tabakprävention tätiger Gesundheitsorganisationen seit 1992 für eine umfassende Tabakprävention in Deutschland ein. Geleitet wird dieses Engagement von drei Zielen:

- **den Einstieg in das Rauchen zu verhindern,**
- **den Ausstieg aus dem Rauchen zu fördern,**
- **vor Passivrauchen zu schützen.**

Das ABNR ist dabei auf Bundes- und Länderebene sowie im internationalen Kontext tätig.

Den rechtlichen Rahmen für die Tabakprävention in Deutschland bilden insbesondere

- das WHO-Rahmenübereinkommen zur Eindämmung des Tabakgebrauchs (FCTC), welches von Deutschland am 16.12.2004 ratifiziert wurde und am 27.02.2005 in Kraft trat,
- die auf dem WHO-Rahmenübereinkommen basierenden Empfehlungen und Protokolle (z.B. Protokoll zur Unterbindung des unerlaubten Handels mit Tabakerzeugnissen),
- die Tabakproduktrichtlinie der Europäischen Union, die mit dem Tabakerzeugnisgesetz sowie der darauf gestützten Tabakerzeugnisverordnung in deutsches Recht umgesetzt wurde,
- weitere Richtlinien der Europäischen Union (insbesondere Vorgaben zur Tabaksteuer),
- die Bundes- und Landesgesetzgebung zum Nichtraucherschutz,
- die Arbeitsstättenverordnung zum Nichtraucherschutz am Arbeitsplatz.

Die folgenden Forderungen, die das ABNR zur 19. Legislaturperiode an die Politik richtet, leiten sich aus den oben genannten Zielen ab. Die dringend notwendige Umsetzung unserer Forderungen wird unterstrichen durch das beschämende und alarmierende Ergebnis der Europäischen Tabakkontroll-Skala 2016, wonach Deutschland zum zweiten Mal in Folge unter den untersuchten 35 Ländern den vorletzten Platz einnimmt!⁶

Politische Forderungen

Um den Tabakkonsum in allen Teilen der Bevölkerung langfristig zu senken und die Bürgerinnen und Bürger besser vor Passivrauchen zu schützen, sind vor allem wirksame gesetzliche Maßnahmen notwendig.⁷ Das ABNR richtet sich daher mit folgenden Forderungen an die Politik:

- 1 Nichtraucherschutz verbessern und vereinheitlichen**
- 2 Werbung, Promotion und Sponsoring für Tabakprodukte und E-Zigaretten in jeder Form verbieten**
- 3 Tabaksteuern kontinuierlich und deutlich erhöhen**
- 4 Vertriebsmöglichkeiten von Tabakwaren einschränken**
- 5 Unterbindung des illegalen Handels von Tabakprodukten**
- 6 Hilfen zum Rauchstopp verbessern**
- 7 Einflussnahme der Tabakindustrie transparent machen und eindämmen**

1

Nichtraucherschutz verbessern und vereinheitlichen**... in allen öffentlich zugänglichen Innenräumen**

Der Nichtraucherschutz in Deutschland gleicht einem »Flickenteppich« aus einem Bundesgesetz und 16 verschiedenen Landesgesetzen. Eine bundeseinheitliche gesetzliche Regelung ist rechtlich möglich – und aus Gründen der besseren Umsetzung und der Vermeidung der zurzeit vielfachen Ausnahmeregelungen auch geboten.

Erforderlich ist ein ausnahmsloses und bundeseinheitlich geltendes Rauchverbot in öffentlich zugänglichen Innenräumen, das neben Tabakprodukten auch ein Konsumverbot von E-Zigaretten und »Heat-not-Burn«-Tabakprodukten⁸ beinhaltet.

... in allen Arbeitsstätten

Arbeitgeber sind seit 2002 gesetzlich verpflichtet, die nicht rauchenden Beschäftigten in der Arbeitsstätte wirksam vor Tabakrauch zu schützen (§ 5 Arbeitsstättenverordnung – ArbStättV). Ein explizites Rauchverbot ist in § 5 ArbStättV jedoch nicht festgeschrieben. In Arbeitsstätten mit Publikumsverkehr sind Schutzmaßnahmen » ... nur insoweit zu treffen, als die Natur des Betriebes und die Art der Beschäftigung es zulassen.« Beschäftigte in der Gastronomie, in Friseursalons etc. sind daher durch die Arbeitsstättenverordnung nicht ausreichend vor Tabakrauch am Arbeitsplatz geschützt.

Erforderlich ist ein wirksamer Schutz aller Beschäftigten vor Tabakrauch sowie Emissionen von E-Zigaretten und »Heat-not-Burn«-Tabakprodukten durch eine entsprechende Änderung der Arbeitsstättenverordnung.

... in PKW

Das Rauchen in Fahrzeugen bewirkt eine besonders hohe Schadstoffbelastung für die Insassen: Bereits nach einer Zigarette steigt die Konzentration der Tabakrauchpartikel im Fahrzeuginneren rapide an und erreicht selbst bei geöffnetem Fenster Werte wie in einer Raucherkeupe. Kinder und Jugendliche sind den giftigen und krebserzeugenden Substanzen des Tabakrauchs im PKW schutzlos ausgeliefert und damit erheblichen gesundheitlichen Gefahren ausgesetzt.⁹

Weltweit haben bereits einige Länder Rauchverbote in Fahrzeugen eingeführt, wenn Minderjährige mitfahren. In Europa gibt es solche Verbote beispielsweise in Italien, Frankreich, Großbritannien und Griechenland, in den meisten anderen Ländern werden entsprechende Gesetze diskutiert.

Erforderlich ist auch hierzulande ein gesetzliches Rauchverbot in PKW, wenn Kinder und Jugendliche mitfahren. Ein solches Verbot wird von einer großen Mehrheit (87 Prozent) der Bevölkerung befürwortet. Diese Regelung sollte auch ein Konsumverbot von E-Zigaretten und »Heat-not-Burn«-Produkten einschließen.

2 **Werbung, Promotion und Sponsoring für Tabakprodukte und E-Zigaretten in jeder Form verbieten**

Plakatwerbung, Werbung an Verkaufsstellen und Werbefilme im Kino nach 18.00 Uhr für Tabakprodukte und E-Zigaretten sind in Deutschland immer noch erlaubt. Die Promotion von Tabakprodukten (z. B. Sonnenschirme mit Markenaufdruck für die Gastronomie) und das Sponsoring von öffentlichen Veranstaltungen sind ebenfalls weiterhin zulässig, sofern sie nicht grenzüberschreitend sind. Nicht zuletzt nutzt die Tabakindustrie Zigarettenverpackungen als wichtige Werbefläche.

Das Rauchen in Film und Fernsehen wird als ein kausaler Faktor für die Initiierung des Rauchens im Kindes- und Jugendalter gesehen.¹⁰ Eine aktuelle Analyse der für den Deutschen Filmpreis nominierten Filme zeigt, dass in 33 von 39 Filmen Rauchszenen vorkommen. Sogar in 15 der 18 Filme ohne jede Altersbeschränkung wurde geraucht.¹¹

Die Bundesrepublik muss in der nächsten Legislaturperiode ihren seit Jahren bestehenden Verpflichtungen aufgrund des WHO-Rahmenabkommens nachkommen und ein entsprechendes Gesetz zu einem vollständigen Tabakwerbeverbot erlassen. Dieses Gesetz muss gleichermaßen für E-Zigaretten gelten und über die bereits bestehenden Tabakwerbeverbote hinaus ein Tabakaußenwerbeverbot, ein Werbeverbot im Kino sowie ein Promotions- und Sponsoringverbot beinhalten. Zudem sollte das Rauchen in Filmen in die Kriterien für die Altersfreigabe sowie die Filmförderung eingeschlossen werden.

3 **Tabaksteuern kontinuierlich und deutlich erhöhen**

Preiserhöhungen für Tabakwaren führen erwiesenermaßen zu einem Rückgang des Tabakkonsums. Tabaksteuererhöhungen sind, wenn sie mit spürbaren Preiserhöhungen einhergehen, eines der wirksamsten Mittel der Tabakprävention. In der Gruppe der jugendlichen Raucherinnen und Raucher bewirkt ein Preisanstieg für Tabakwaren sogar eine überproportionale Reduzierung des Tabakkonsums.⁷

In den Jahren 2011 bis 2015 hatte in Deutschland eine moderate, über 5 Jahre laufende schrittweise Anhebung der Tabaksteuer stattgefunden, die kaum zu einer Verringerung des Tabakkonsums führte, da sich die Konsumenten an die allmähliche, geringe Kostensteigerung gewöhnen konnten. Seit 2015 wurde die Tabaksteuer nicht mehr erhöht.

Erforderlich sind kontinuierlich vorzunehmende Tabaksteuererhöhungen, die zu einer spürbaren Preiserhöhung führen. Dabei sollten alle Tabakwaren wie Fabrikzigaretten, Zigarillos, loser und vorportionierter Feinschnitt sowie E-Zigaretten und neuartige Tabakprodukte (»Heat-not-Burn«) in analoger Weise besteuert werden.

4 **Vertriebsmöglichkeiten von Tabakwaren einschränken**

Tabakwaren sind in Deutschland fast rund um die Uhr erhältlich: in Supermärkten, an Tankstellen und Zigarettenautomaten. Von 650.000 Zigarettenautomaten in der EU stehen über 340.000 alleine in Deutschland. Technische Jugendschutzvorrichtungen zur Altersprüfung an Zigarettenautomaten sind unzureichend.

Erforderlich sind ein Verbot aller Zigarettenautomaten und eine Lizenzierung von Tabakverkaufsstellen.

5 **Unterbindung des illegalen Handels von Tabakprodukten**

Tabaksmuggel untergräbt die Bemühungen der Tabakprävention. Durch Tabaksmuggel kommen verbilligte Tabakprodukte auf den Markt, die insbesondere für Kinder und Jugendliche sowie Personen mit geringem Einkommen einen Einstieg ins Rauchen begünstigen.

Auf EU-Ebene werden derzeit die Einzelheiten des sogenannten »Tracking & Tracing-Systems« zur Rückverfolgung von Tabakerzeugnissen debattiert. In Europa könnte somit ein Tracking & Tracing-System etabliert werden, bevor das Protokoll zur Unterbindung des unerlaubten Handels mit Tabakerzeugnissen, welches auf dem WHO-Rahmenübereinkommen beruht, in Kraft tritt. Ein innerhalb Europas etabliertes Rückverfolgungssystem könnte als Vorbild in der Welt dienen und wäre insbesondere auch hinsichtlich der Unabhängigkeit des Rückverfolgungssystems von der Tabakindustrie richtungweisend.

Erforderlich ist eine rechtliche, personelle und wirtschaftliche Unabhängigkeit des gesamten Rückverfolgungssystems von den Unternehmen der Tabakwirtschaft. Die Unternehmen der Tabakwirtschaft sollten lediglich die Informationen zu Ort und Zeitpunkt der Herstellung des Tabakerzeugnisses, zur Fertigungsanlage, eine Beschreibung des Produktes sowie Informationen über die Vertriebswege und den vorgesehenen Einzelhandelsmarkt zur Verfügung stellen. Die Kosten des Rückverfolgungssystems müssen von den Unternehmen der Tabakwirtschaft getragen werden.

6 **Hilfen zum Rauchstopp verbessern**

Rauchen ist die führende Ursache für Krankheiten, wird aber dennoch oft als »Life-Style«-Phänomen verharmlost, das allein der freien Willensentscheidung unterläge. Ein Großteil der Raucherinnen und Raucher hingegen erfüllt die Voraussetzungen einer nach internationalen Kriterien diagnostizierbaren Tabakabhängigkeit. Die Mehrheit der Raucherinnen und Raucher möchte mit dem Rauchen aufhören.

Wissenschaftlich anerkannte, qualitätsgesicherte Angebote, die individuell auf Raucherinnen und Raucher abgestimmt sind, unterstützen Menschen beim Rauchausstieg. Insbesondere Patienten mit tabakassoziierten Erkrankungen profitieren bezüglich Lebensqualität und Überleben von einer professionellen Tabakentwöhnung. Dennoch ist die Behandlung der Tabakabhängigkeit nicht ausreichend in das Gesundheitssystem integriert.

Erforderlich ist eine Regelung, die die Kostenübernahme für wissenschaftlich gesicherte Methoden der Tabakentwöhnung durch die gesetzliche Krankenversicherung ermöglicht.

7 Einflussnahme der Tabakindustrie transparent machen und eindämmen

Die Etablierung und Umsetzung einer wirksamen Tabakprävention wurde und wird in Deutschland durch die starke politische Einflussnahme der Tabakindustrie erschwert oder sogar verhindert.

In der Leitlinie Nr. 1 zu Art. 5 Abs. 3 FCTC, an deren Entwicklung sich Deutschland beteiligt hat, wird der fundamentale und unüberbrückbare Konflikt zwischen den Interessen der Tabakindustrie und gesundheitspolitischen Interessen beschrieben. Die Leitlinien sehen vor, dass im Umgang mit der Tabakindustrie Maßnahmen zu ergreifen sind, die die Transparenz der Interaktionen zwischen staatlichen Stellen und der Tabakindustrie gewährleisten und die Interaktionen mit der Tabakindustrie insgesamt beschränken.

Erforderlich ist die konsequente Umsetzung und Beachtung der WHO-Leitlinien für den Umgang von politischen Entscheidungsträgern mit Vertretern der Tabakindustrie.

- 1 Deutsches Krebsforschungszentrum (Hrsg.): Tabakatlas Deutschland 2015, S. 48ff, S. 56f, Heidelberg, 2015.
- 2 Deutsches Krebsforschungszentrum (Hrsg.): Nikotin. Pharmakologische Wirkung und Entstehung der Abhängigkeit, Heidelberg, 2008.
- 3 Special Eurobarometer 458, European Commission, Brüssel, 2017.
- 4 Deutsches Krebsforschungszentrum (Hrsg.): Die Kosten des Rauchens in Deutschland. Aus der Wissenschaft – für die Politik, Heidelberg, 2015.
- 5 Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V. (Hrsg.): Jahrbuch Sucht 2017, Lengerich, 2017.
- 6 Joossens L., Raw M.: The Tobacco Control Scale 2016 in Europe (www.tobaccocontrolscale.org)
- 7 Deutsches Krebsforschungszentrum (Hrsg.): Tabakprävention in Deutschland – was wirkt wirklich? Aus der Wissenschaft – für die Politik, Heidelberg, 2014.
- 8 »Heat-not-Burn«-Produkte (z.B. IQOS von Philip Morris) sind neuartige Tabakprodukte. Tabak-Sticks – sogenannte »Heets« – werden durch ein Gerät erhitzt, nicht wie bei der herkömmlichen Zigarette verbrannt.
- 9 Deutsches Krebsforschungszentrum (Hrsg.): Rauchfrei im Auto in Anwesenheit von Kindern. Aus der Wissenschaft – für die Politik, Heidelberg, 2015.
- 10 US Department of Health and Human Services: Preventing tobacco use among youth and young adults: a report of the Surgeon General. Atlanta, GA, 2012.
- 11 Hanewinkel, R.: Rauchen in Oscar- und Lola-nominierten Filmen. SUCHT. Zeitschrift für Wissenschaft und Praxis, Göttingen, 2017.

ABNR: Expertise für Tabakprävention

Am 12. März 2013 haben die seit 1992 bereits im ABNR zusammengeschlossenen Organisationen einen eingetragenen Verein mit Anerkennung der Gemeinnützigkeit gegründet: das Aktionsbündnis Nichtraucher e.V. (ABNR).

Im ABNR sind folgende Organisationen vertreten:

Ärztlicher Arbeitskreis Rauchen und Gesundheit e.V., München

Bundesärztekammer, Berlin

Bundesvereinigung Prävention und Gesundheitsförderung e.V., Bonn

Bundeszahnärztekammer, Berlin

Deutsche Gesellschaft für Arbeitsmedizin und Umweltmedizin e.V., München

Deutsche Gesellschaft für Kardiologie e.V., Düsseldorf

Deutsche Akademie für Kinder- und Jugendmedizin e.V., Berlin

Deutsche Gesellschaft für Pneumologie und Beatmungsmedizin e.V., Berlin

Deutsche Gesellschaft für Sozialmedizin und Prävention e.V., Hannover

Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V., Hamm

Deutsche Herzstiftung e.V., Frankfurt am Main

Deutsche Krebsgesellschaft e.V., Berlin

Deutsche Lungenstiftung e.V., Hannover

Deutsches Krebsforschungszentrum, Heidelberg

Stiftung Deutsche Krebshilfe, Bonn

Durch seine Mitglieder ist ein umfangreiches Fachwissen im ABNR vorhanden. Das ABNR arbeitet zudem mit weiteren Expertinnen und Experten zu Fragen der Tabakprävention sowie mit Regierungs- und Nichtregierungsorganisationen auf nationaler und internationaler Ebene zusammen.

Das ABNR versteht sich als Impulsgeber in der Tabakprävention. Es trägt direkt und indirekt zu Verbesserungen der Tabakprävention in Deutschland und Europa bei – insbesondere durch:

- die Erstellung von Expertisen,
- die Teilnahme an parlamentarischen Anhörungen,
- die Mitwirkung in Arbeitskreisen auf Bundesebene,
- das Monitoring von und die Beteiligung an Meinungsbildungsprozessen auf nationaler, europäischer und internationaler Ebene sowie
- gezielte Öffentlichkeitsarbeit.

Mehr Informationen zu den Aktivitäten des ABNR:

www.abnr.de



Bundesvereinigung
Prävention und
Gesundheitsförderung e.V.



Deutsche Gesellschaft für
Arbeitsmedizin und Umweltmedizin e.V.



Deutsche Akademie
für Kinder- und
Jugendmedizin e.V.

Dachverband der Kinder- und
jugendmedizinischen Gesellschaften



Deutsche Gesellschaft für Sozialmedizin und Prävention



DEUTSCHE
LUNGENSTIFTUNG E.V.



**Aktionsbündnis Nichttrauchen e.V. (ABNR) |
Geschäftsstelle Bonn**

c/o Deutsche Krebshilfe

Buschstraße 32 | 53113 Bonn

Telefon 0228 – 7 29 90-610

E-Mail jesinghaus@abnr.de

**Aktionsbündnis Nichttrauchen e.V. (ABNR) |
Büro Berlin**

Schumannstraße 3 | 10117 Berlin

Telefon 030 – 23 45 70 15

Fax 030 – 25 76 20 91

E-Mail bethke@abnr.de

Gefördert durch Deutsche Krebshilfe und Deutsche Herzstiftung



Aus 100 % Altpapier, FSC®-zertifiziert und EU-Eco-Label-ausgezeichnet

www.abnr.de

www.abnr.de

Aktionsbündnis Nichtraucher e.V. (ABNR)

Buschstraße 32 • 53113 Bonn | Schumannstraße 3 • 10117 Berlin