

## Stellungnahme der Deutschen Krebshilfe zu dem

- **Entwurf eines Gesetzes zur Umsetzung der Richtlinie über Tabakerzeugnisse und verwandte Erzeugnisse**
- **Referentenentwurf des Bundesministeriums für Ernährung und Landwirtschaft - Verordnung zur Umsetzung der Richtlinie über Tabakerzeugnisse und verwandte Erzeugnisse**
- **Referentenentwurf des Bundesministeriums für Ernährung und Landwirtschaft – Erste Verordnung zur Änderung der Tabakerzeugnisverordnung**
- **Referentenentwurf des Bundesministeriums für Ernährung und Landwirtschaft – Entwurf eines Ersten Gesetzes zur Änderung des Tabakerzeugnisgesetzes**

### A. Vorbemerkung

Seit mehr als 40 Jahren ist die Prävention von Krebserkrankungen neben der stetigen Verbesserung der Versorgung von Krebspatientinnen und -patienten und der Förderung der Krebsforschung ein zentrales Anliegen der Deutschen Krebshilfe.

Tabakkonsum ist das größte vermeidbare Krankheitsrisiko. In Europa sterben jährlich ca. 700.000 Menschen frühzeitig an tabakassoziierten Erkrankungen. In Deutschland liegt ihre Zahl jährlich bei mehr als 100.000 Menschen.

Jedes Jahr erkranken in Deutschland ca. 500.000 Menschen an Krebs. Im Jahr 2014 starben 224.000 Menschen an Krebs. Etwas mehr als ein Drittel der tabakassoziierten Todesfälle ist den Krebserkrankungen zuzuschreiben. Neben dem eindeutigen Zusammenhang zwischen Rauchen und Lungenkrebs erhöht die Aufnahme krebserzeugender Substanzen auch das relative Risiko für andere Krebsarten, insbesondere für Kehlkopf-, Mundhöhlen-, Blasen-, Nieren- und Speiseröhrenkrebs. 80 Prozent aller durch Lungenkrebs verursachten Todesfälle sind auf das Rauchen zurückzuführen.

Aus diesen und weiteren Gründen setzt sich die Deutsche Krebshilfe für die Aufklärung über die Gefahren des Tabakkonsums, die Minderung der Attraktivität von Tabakerzeugnissen und verwandten Produkten, die kontinuierliche Senkung des Tabakkonsums sowie die Unterstützung für Menschen, die mit dem Rauchen aufhören wollen, ein.

Die Deutsche Krebshilfe unterstützt die Stellungnahme des Aktionsbündnisses Nicht- rauchen e. V. (ABNR) zu den oben genannten Entwürfen vollumfänglich. Ergänzend zu der darin vorgenommenen Argumentation möchte die Deutsche Krebshilfe mit ihrer gesonderten Stellungnahme einige Aspekte der Entwürfe unter dem Blickwinkel einer krebspezifischen Sicht näher beleuchten, um mit den folgenden Empfehlungen und Einschätzungen ihren Beitrag für mehr Tabakprävention durch das anstehende Gesetzgebungsverfahren zur Umsetzung der Tabakproduktrichtlinie in Deutschland zu leisten.

## **B. Stellungnahme**

Der Referentenentwurf eines Gesetzes zur Umsetzung der Richtlinie über Tabakerzeugnisse und verwandte Erzeugnisse aus dem Bundesministerium für Ernährung und Landwirtschaft (BMEL) sowie die weiteren oben genannten Entwürfe sind in wesentlichen Teilen zu begrüßen. Ziel der Gesetzgebung ist es insbesondere, den Verbraucherschutz durch mehr Produktsicherheit zu verbessern sowie Jugendliche vom Einstieg in den Konsum von Tabakerzeugnissen und elektronischen Inhalationsprodukten abzuhalten. Dazu soll die Attraktivität dieser Erzeugnisse vor allem für diese Altersgruppe reduziert werden. Die Deutsche Krebshilfe begrüßt folgende festgehaltene Regelungen:

- Einführung von kombinierten Text- und Bildwarnhinweisen
- Beschränkung von Tabakwerbung
- Maßnahmen zur Regulierung von nikotinhaltigen und nikotinfreien elektrischen Inhalationsprodukten
- Regulierung von Zusatzstoffen für Tabakerzeugnisse und elektronische Zigaretten
- Regulierung des grenzüberschreitenden Fernabsatzes
- Abschaffung der Gratisverteilung von Tabakerzeugnissen, elektronischen Zigaretten oder Nachfüllbehältern

Im Einzelnen enthalten die oben genannten Entwürfe jedoch Regelungen, die nicht nachvollziehbar bzw. zielführend sind. Zudem ist Ergänzungsbedarf festzustellen. Daher ergibt sich Änderungsbedarf an den oben genannten Entwürfen.

Dieser Änderungsbedarf betrifft folgende Punkte:

## **1. Tabakwerbung**

### **1.1. Außenwerbung**

Die Deutsche Krebshilfe ist erleichtert, dass die Bundesregierung endlich die Außenwerbung für Tabakerzeugnisse abschaffen wird. Eine Ausweitung bereits bestehender Tabakwerbeverbote hatte die Deutsche Krebshilfe gemeinsam mit dem ABNR schon lange gefordert. Denn bisher hinkt Deutschland seinen europäischen Nachbarn in der Tabakprävention auch diesbezüglich hinterher.

Doch selbst nach der Einführung des Außenwerbeverbots wird man von einem umfassenden Werbeverbot für hochgradig gesundheitsschädliche Tabakerzeugnisse immer noch weit entfernt sein: Die Werbung am Verkaufsort und auf Zigarettenpackungen, die Übertragung von Markennamen und -logos auf tabakfremde Produkte und das Sponsoring von Veranstaltungen wären weiterhin erlaubt. Dabei spricht Tabakwerbung gerade Jugendliche besonders an, auch wenn Industrievertreter oft das Gegenteil behaupten. Die Behauptung, Werbung diene lediglich dazu, Raucherinnen und Raucher über Produkte zu informieren, oder sie zu veranlassen, die Marke zu wechseln, ist unzutreffend. In Deutschland werden jährlich ungefähr 200 Millionen Euro in Tabakwerbung investiert. Definitionsgemäß ist es das Ziel jeder Art von Werbung, den Marktanteil zu erhöhen.

Die EU-Kommission hat bereits 2002 festgehalten, dass Werbung als einer von mehreren Faktoren für die Ausweitung des Marktes für Tabakerzeugnisse verantwortlich ist. Werbung spielt demnach eine grundlegende Rolle bei der Förderung des Absatzes von Tabakerzeugnissen. Sie regt Jugendliche dazu an, eine vermeintlich gesellschaftlich akzeptierte Verhaltensweise zu adaptieren. Die meisten Raucherinnen und Raucher haben mit dem Rauchen in jungen Jahren begonnen. Nur etwa 10 Prozent von ihnen sind in das Rauchen erst im Erwachsenenalter eingestiegen. Neue Raucherinnen und Raucher werden also mehrheitlich in der Altersgruppe der Jugendlichen rekrutiert. Die EU-Kommission hat darüber hinaus festgestellt, dass Erfahrungen aus anderen europäischen Ländern wie Irland, Belgien, Frankreich, Finnland oder Portugal, die bereits umfassende Tabakwerbe- und Sponsoringverbote eingeführt haben, zeigen, dass es keine Anzeichen für einen Nettoverlust von Arbeitsplätzen in der Branche gibt.

Der Verzicht auf Tabakwerbung ist angesichts der dramatischen Folgen des Tabakkonsums sowohl eine verhältnismäßig zurückhaltende als auch sinnvolle Maßnahme. Wie wichtig weitere Maßnahmen der Tabakprävention angesichts von 121.000 tabakbedingten Todesfällen im Jahr 2013 sind, führt der jüngst vorgestellte Tabakatlas Deutschland 2015 erneut deutlich vor Augen: Zu den wichtigsten Präventionsmaßnahmen gehört neben umfassenden Werbeverboten auch die Preisgestaltung für Tabakerzeugnisse.

Die Deutsche Krebshilfe trägt bezüglich der Tabakwerbung die Stellungnahme des ABNR hierzu mit.

## **1.2 Kinowerbung**

Die Deutsche Krebshilfe spricht sich für ein ausnahmsloses Tabakwerbeverbot im Kino aus. Zwar stellt die Umstellung von der bisherigen Regelung, keine Kinowerbung vor 18 Uhr zeigen zu dürfen, auf die Maßgabe der Einstufung „keine Jugendfreigabe“ in der Theorie möglicherweise eine leichte Verbesserung dar. Doch steigen 90 Prozent aller Konsumentinnen und Konsumenten bis zu einem Alter von 20 Jahren in das Rauchen ein. Daher ist ein völliger Verzicht auf Tabakwerbung in Kino nötig.

## **2. Regulierung des grenzüberschreitenden Fernabsatzes/Zigarettenautomaten**

Die Deutsche Krebshilfe unterstützt hinsichtlich der Regulierung des grenzüberschreitenden Fernabsatzes die ABNR-Stellungnahme zu oben genannten Entwürfen. Darin wird wiedergegeben, dass zum einen der Versand an Kinder und Jugendliche durch ein tatsächlich geeignetes Altersverifikationssystem zuverlässig verhindert werden muss und zum anderen sichergestellt sein muss, dass das entsprechende Versandgut nicht von Minderjährigen in Empfang genommen wird. Die Deutsche Krebshilfe befürwortet daher, einerseits das Postident-Verfahren zur Altersfeststellung bei dem Versand solcher Ware verpflichtend zu machen und andererseits eine Versendung als „Einschreiben eigenhändig“ erfolgen zu lassen, damit Minderjährige die Ware nicht in Empfang nehmen.

Die Bedeutung dieser beiden Maßnahmen wird nicht allein mit Blick auf entsprechende Vorgaben des Bundesgerichtshofs aus dem Jahr 2007 deutlich, sondern auch aufgrund der Erfahrungen mit der mangelnden Alterskontrolle an Zigarettenautomaten. Von den eine Million Zigarettenautomaten in der Europäischen Union stehen allein über 400.000 in Deutschland. Viele von ihnen sind an Straßen, öffentlichen Plätzen und sogar in der Nähe von Schulen öffentlich zugänglich – und die technische Alterskontrolle ist dabei ineffektiv. Hinsichtlich des Aspekts der Automatenabgabe von elektronischen Inhalationsprodukten wäre es zudem nicht nachvollziehbar, bei der Abgabe jugendgefährdender Produkte durch Automaten weniger strenge Anforderungen anzuwenden als im Versandhandel. Vielmehr müssten diesbezüglich Regeln gleichermaßen für elektronische Inhalationsprodukte wie für herkömmliche Tabakerzeugnisse gelten – auch diese Position ist Teil der ABNR-Stellungnahme.

## **3. E-Zigaretten**

In Ergänzung zu der von ihr unterstützten ABNR-Stellungnahme zu den oben genannten Entwürfen sieht die Deutsche Krebshilfe elektronische Inhalationsprodukte als problematisch an:

- weil die inhalierten Liquids sowohl mit als auch ohne Nikotin gesundheitlich bedenklich sind,
- weil „kinderfreundliche“ Aromen und Produkt-Designs gezielt junge Konsumenten ansprechen,
- weil der Konsum von nikotinhaltigen Liquids zu einer Nikotinsucht führen kann,

- weil mit vermeintlich harmlosen und schmackhaften E-Shishas und E-Zigaretten das Rauchritual eingeübt wird – so können sie den Einstieg in das Rauchen fördern und damit die bisherigen Erfolge der Tabakprävention bei Jugendlichen zunichtemachen,
- weil Standards zur Produktsicherheit fehlen,
- weil E-Zigaretten das Rauchen renormalisieren, insbesondere wenn sie in Nicht-raucherbereichen konsumiert werden und dort zudem die Inneraumluft mit gesundheitsschädlichen Partikeln verunreinigen.

### **3. Marktüberwachung**

Die Deutsche Krebshilfe trägt diesbezüglich die Stellungnahme des ABNR hierzu mit.

### **4. Zulassung von Ausnahmen**

Die Deutsche Krebshilfe trägt diesbezüglich die Stellungnahme des ABNR hierzu mit.

### **5. Zusatzstoffe**

Die Deutsche Krebshilfe trägt diesbezüglich die Stellungnahme des ABNR hierzu mit.

### **6. Neuartige Tabakerzeugnisse**

Die Deutsche Krebshilfe trägt diesbezüglich die Stellungnahme des ABNR hierzu mit.

### **7. Rückverfolgbarkeit**

Die Deutsche Krebshilfe trägt diesbezüglich die Stellungnahme des ABNR hierzu mit.

## **C. Zusammenfassung**

Tabakkonsum ist das größte vermeidbare Krankheitsrisiko. In Deutschland sterben jährlich mehr als 100.000 Menschen frühzeitig aufgrund ihres Tabakkonsums. Jedes Jahr erkranken in Deutschland ca. 500.000 Menschen an Krebs. Im Jahr 2014 starben 224.000 Menschen an Krebs. Etwas mehr als ein Drittel der tabakassoziierten Todesfälle ist den Krebserkrankungen zuzuschreiben.

Aus den oben genannten Gründen muss ein Produkt, welches zu vorzeitigem Tod, Krankheit und Abhängigkeit führt, gesetzlich streng reguliert werden, um Schaden zu begrenzen. Aufgrund ihrer gesundheitsschädlichen und suchterzeugenden Wirkung sind Tabakerzeugnisse von anderen Konsumgütern deutlich zu unterscheiden. E-Zigaretten und ähnliche Produkte sollten unabhängig von ihrem Nikotingehalt aufgrund der gesundheitlichen Risiken, die von derlei Produkten ausgehen, bezüglich ihrer Regulierung mit herkömmlichen Tabakerzeugnissen gleichgesetzt werden.

Daher spricht sich die Deutsche Krebshilfe dafür aus, die bestehenden Werbeverbote auf die oben genannten bestehenden, derzeit noch nicht regulierten Bereiche auszuweiten, Zigarettenautomaten in Deutschland abzuschaffen, den grenzüberschreitenden Fernabsatz wie oben beschrieben zu regeln sowie die (weiteren) Argumente des ABNR, dargelegt in einer Stellungnahme zur Anhörung am 27.11.2015 im BMEL, ernst zu nehmen und darin aufgeführte Handlungsoptionen gesetzgeberisch umzusetzen.