



Landesstelle gegen die Suchtgefahren für Schleswig-Holstein e.V.

Schleswig-Holsteinischer Landtag
Sozialausschuss
Die Vorsitzende

per m@il:
Sozialausschuss@landtag.ltsh.de

Kiel, 01.03.2006

Sehr geehrte Damen und Herren,
anliegend erhalten Sie die am 2.2.2006 erbetene
Stellungnahme „Rauchfreier öffentlicher Raum“

Projektverantwortliche ist Frau Regina Kostrzewa
Freundliche Grüße
Bernd Heinemann
-Geschäftsführer-

Gliederung:

- 1. Allgemeine Position zum Antrag**
- 2. Gesundheitsschäden, Zahlen und Fakten**
 - 2.1 Bundesstatistik**
 - 2.2 Rauchverhalten schleswig-holsteinischer Schülerinnen und Schüler**
- 3. Gesetzliche Regeln europäischer Nachbarländer und weltweit**
- 4. Empfehlungen zur Umsetzung weiterer Rauchbeschränkungen in Schleswig-Holstein**
 - 4.1 „Rauchfreie Gebäude der Landesregierung“ (zu Punkt A + B1)**
 - 4.2 „Jugendschutzgesetz“ (zu Punkt B2)**
 - 4.3 „Rauchfreie Schule“ (zu Punkt B3)**
 - 4.4 „Aktuelle Präventions- und Rauchentwöhnungsprogramme für Erwachsene und Jugendliche in Schleswig-Holstein (zu Punkt B4)**
 - 4.5 Werbeverbot/Gesamtkonzept rauchfreier öffentlicher Raum (zu Punkt C)**
 - 4.6 Evaluation der Restriktionen sowie der präventiven und helfenden Angebote**

Stellungnahme „Rauchfreier öffentlicher Raum“

1. Allgemeine Position zum Antrag

Das Team der Landesstelle gegen die Suchtgefahren für Schleswig-Holstein und der Koordinationsstelle schulische Suchtvorbeugung kann dem Antrag der Fraktion Bündnis 90/Die Grünen vom fachlichen Ansatz her zustimmen, vollzieht er doch die internationale Entwicklung der Gesundheitspolitik vom Ansatz her nach und ist insgesamt aber auch in Teilschritten begründbar.

Eine klare Entscheidung für ein generelles Rauchverbot in öffentlichen Räumen beinhaltet eine deutliche Position des Landes Schleswig-Holstein und unterstützt Nichtraucherinitiativen vor Ort und die Tabakprävention insgesamt. Allerdings wird die eigentliche Konfliktlage sich weniger an diesem Ansatz als vielmehr an der Frage der praktischen Konsequenz, insbesondere bei der wirksamen Umsetzung, Kontrolle und Nachhaltigkeit entzünden. Verbote zwingen zur Klärung der gebotenen Konsequenz. Sie erscheint aus Sicht der LSSH und der KOSS besonders bedeutend.

Ein Verbot als alleiniges Regelinstrument ist nicht schon deshalb zu verwerfen, weil die Kontrolle und Konsequenz einen gewissen Aufwand erfordert. Dies zeigen schon z.B. die effektvollen Erfahrungen mit der Durchsetzung von Geschwindigkeitsbeschränkungen oder Alkoholbeschränkungen am Lenkrad.

Es könnte den durch den Erlass zur rauchfreien Schule eingeleiteten Paradigmenwechsel in der Verantwortlichkeit für Gesundheitsrisiken ausweiten und den Kindern und Jugendlichen eine unmissverständliche Orientierung zum gesundheitsbewussten Handeln auch außerhalb der Schule bieten und damit für diesen Erlass einen konsequenten zusätzlichen Nachhaltigkeitseffekt ermöglichen.

2. Gesundheitsschäden, Zahlen und Fakten

2.1. Bundesstatistik

Im Jahrbuch der DHS wurde veröffentlicht, dass nach den Kriterien des IDC-10 etwa 70 bis 80% der Raucher nikotinabhängig sind. Das sind ca. 8 bis 9 Millionen Männer und 5 bis 6 Millionen Frauen.

Das deutsche Krebsforschungszentrum in Heidelberg geht davon aus, dass in der Erwachsenenbevölkerung mehr als 35 Millionen Nichtraucher zu Hause, am Arbeitsplatz, in ihrer Freizeit oder an anderen Orten mit den Schadstoffen des Passivrauchens belastet werden.

Die Arbeitsstättenverordnung (§5 Abs. 1) legt fest, dass der Arbeitgeber Maßnahmen treffen muss, damit Nichtraucher in Arbeitsstätten vor den Gesundheitsgefahren des Rauchens geschützt werden. Trotzdem sind immer noch Angaben der DHS noch etwa 8,5 Millionen nichtrauchende Erwerbstätige dem Passivrauch ausgesetzt.

Nach einer Veröffentlichung der Bundesärztekammer verursacht Rauchen mindestens 16 verschiedene Krebsarten. 90% aller Lungenkrebsfälle werden dem Zigarettenrauch zuge-

schrieben. 91% der Todesfälle an Lungenkrebs bei Männern sind auf das Rauchen zurückzuführen, bei Frauen sind es 65%.

Bei Herzerkrankungen verhält es sich ähnlich. Bei 60-jährigen Rauchern ist die Zahl der Herzinfarkte verdoppelt, bei 50-jährigen verdreifacht im Vergleich zu Nichtrauchern. Insgesamt wird die Zahl der Todesfälle durch Rauchen im Jahr 2000 in Europa auf 656.000 geschätzt, etwa 15% aller Todesfälle. In Deutschland sind es etwa 110.000.

Die Deutsche Gesellschaft für Nikotinforschung (DGNF) geht nach ihren Forschungsergebnissen davon aus, dass durchschnittlich 383 Menschen täglich an den Folgen des Rauchens sterben, wobei die Lebensdauer durchschnittlich um 5,7 Jahre verkürzt wird.

Weitere Erhebungsergebnisse beschreiben, dass Tabak bedingte Erkrankungen ca. 18 Mrd. Euro Kosten bei nur 12 Mrd. Euro Einnahmen aus der Tabaksteuer verursachen. Die Folgekosten passivrauchbedingter Krankheiten ist nach diesen Angaben noch nicht inbegriffen.

2.2. Rauchverhalten schleswig-holsteinischer Schülerinnen und Schüler

Das Rauchverhalten der in Schleswig-Holstein mit der Gläsernen Schule befragten Schüler stellt sich zur Zeit wie folgt dar:

Bezogen auf alle befragten Schüler finden sich 14,9% tägliche Raucher. Diese Raucherquote variiert allerdings je nach Altersgruppe und Schulart. Am häufigsten sind Raucher an den Hauptschulen bzw. in der Altersgruppe der ab 16jährigen zu finden. Hinsichtlich des Geschlechtes finden sich kaum Unterschiede im Rauchverhalten. Jeder Raucher hat im Durchschnitt schon mindestens einmal versucht, mit dem Rauchen aufzuhören.

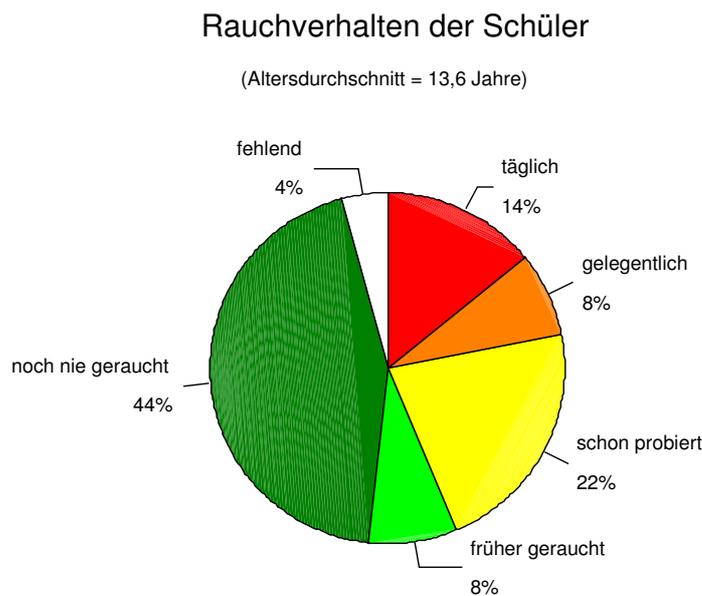


Abbildung 1: Rauchverhalten

Das am häufigsten genannte Alter für den Beginn des täglichen Rauchens ist 13 Jahre. Allerdings ist, wie an der Verteilungsform zu erkennen, die Verteilung in Richtung jüngerer Einstiegsalter verschoben. Daraus lässt sich folgern, dass, wenn mit dem Rauchen begonnen wird, dies schon relativ frühzeitig erfolgt. Spätere Einstiegsalter sind eher selten.

Dominierend hinsichtlich des täglichen Rauchens sind eindeutig die Hauptschüler. Am wenigsten geraucht wird dagegen an Gymnasien. Dieser Unterschied bekommt noch eine weitere besondere Bedeutung, wenn man in Betracht zieht, dass an Hauptschulen weniger ältere Schüler als an Gymnasien zu finden sind.

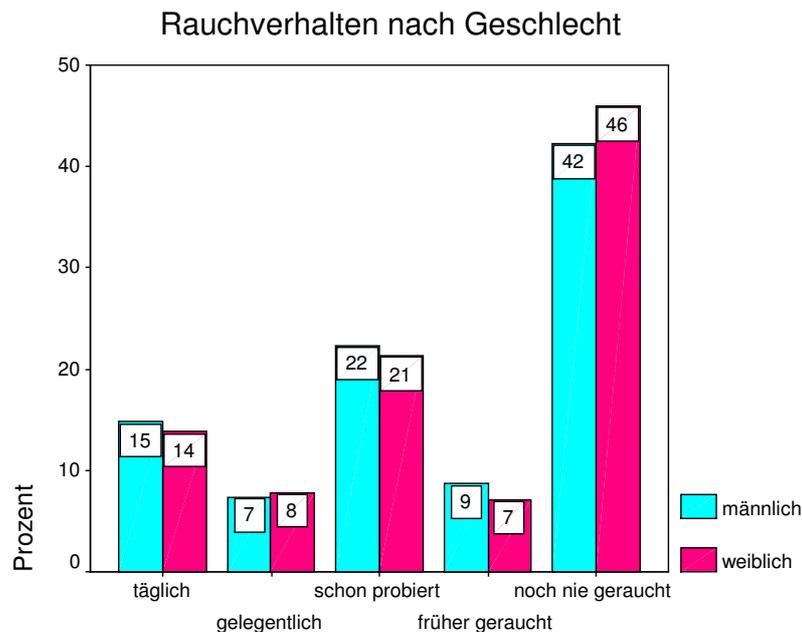


Abbildung 2: Rauchen und Geschlecht

Hinsichtlich der Geschlechterverteilung finden sich beim täglichen Rauchen keine nennenswerten Unterschiede mehr.

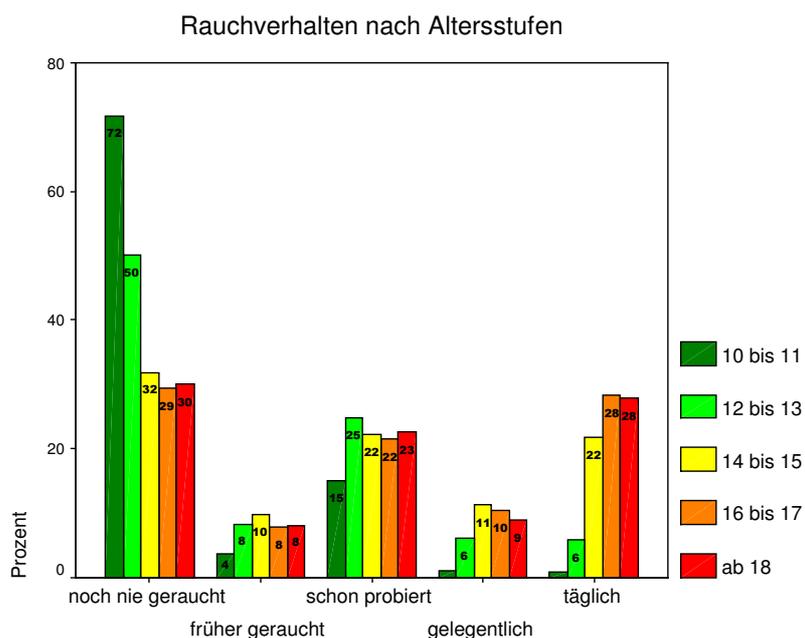


Abbildung 2: Rauchen und Alter

Die Anzahl der täglichen Raucher nimmt in der Altersstufe 14 bis 15 Jahre drastisch zu. Zwischen 16 und 18 Jahren stabilisiert sich der Anteil der täglichen Raucher bei 28 Prozent.

Bezogen auf ihr Gesundheitsbewusstsein unterscheiden sich Nichtraucher und Raucher deutlich. So geben 32 Prozent der Nichtraucher an, sehr auf ihre Gesundheit zu achten, während dies nur 12 Prozent der Raucher tun.

Nach den Ergebnissen der „Gläsernen Schule“ sind in Schleswig-Holstein 81 % der Cannabiskonsumenten Raucher bzw. ehemalige Raucher. Tabakprävention ist daher immer auch ein Stück Cannabisprävention.

3. Gesetzliche Regeln europäischer Nachbarländer und weltweit

In Irland sind die Gastronomiebetriebe seit März 2004 strafbesetzt (3.000,-€) rauchfrei. Nach Befragungen des irischen Gaststättenverbandes akzeptieren die Iren das strenge Rauchverbot, 70% begrüßen sogar die rauchfreien Pubs.

Es ist auch vor dem Hintergrund einer umfassenden Nichtraucher-Werbekampagne der irischen Regierung davon auszugehen dass die Bevölkerung auf die Gefahren des Passivrauchens hin verstärkt sensibilisiert worden ist, indem ihnen die positive Sichtweise des Rauchverbots bewusst gemacht wurde.

Befragte Wirte haben kaum Einbußen zu beklagen, die Besucherzahl und die Verweildauer sind gleich weitgehend unverändert geblieben. Mehrere Nachrichtenagenturen bestätigen den hohen Akzeptanzgrad (bis zu 99 % Befolgung) des Verbotes.

Das Office of Tobacco Control (OTC) zeigt in einer neueren Studie auf, dass Barangestellte heute freier atmen, weniger husten und sich auch sonst gesundheitlich besser als vor Beginn des Rauchverbot fühlen. „Speichelproben zeigen laut OCT, dass die Konzentration von Nicotin im Speichel von Barangestellten seit März 2004 um durchschnittlich 80 Prozent gesunken sei.“ Weitere Studien sollen folgen.

Rauchbeschränkungen gibt es bisher in folgenden europäischen Ländern:*

Frankreich, Italien, Malta, Mazedonien, Niederlande, Norwegen, Österreich, Schweiz, Schweden, Spanien, Balearn, Tschechien, Ungarn

Rauchbeschränkungen sind noch zusätzlich in folgenden Ländern Europas geplant:*

Belgien, Großbritannien, Portugal, Lettland

(* Einzelheiten siehe Anhang)

Diskussion auf EU-Ebene:

Der Gesundheitsausschuss des EU-Parlaments hat die EU-Kommission aufgerufen, Tabakrauch so schnell wie möglich als Krebs erzeugenden Stoff der Kategorie eins (gleichwertig mit Asbest und Benzol) einzustufen. Markos Kyprianou, EU-Kommissar für Gesundheit und Verbraucherschutz, hat gegenüber dem EU-Politik Internetportal EurActiv betont, er wolle sich dafür einsetzen, dass bis Ende seiner Amtszeit (2009) in sämtlichen EU-Mitgliedsstaaten öffentliche Rauchverbote eingeführt werden.

Außereuropäische Regelungen:

In Nordamerika und Ozeanien, wie auch in Teilen Afrikas wird eine eher restriktive Tabakpolitik verfolgt. Besonders Länder wie USA (hohe Strafandrohung besonders an der Ostküste, in Georgia und in Kalifornien bis zu 500,- Dollar), Kanada, Kuba, Australien, Neuseeland, Bhutan (7 % Rauchende) und Kenia sind mit einer deutlichen Verbotspolitik in Erscheinung getreten.

In Asien wird mit Ausnahme von Ländern wie Indien, Singapur und einigen Ländern mit differenzierten oder regional begrenzten Einzelrestriktionen eher eine liberale Grundhaltung gegenüber dem Tabakkonsum in der Öffentlichkeit eingenommen.

4 Empfehlungen der LSSH und der KOSS zur Umsetzung in Schleswig-Holstein

4.1 Rauchfreie Gebäude der Landesregierung (zu A + B.1)

Rauchen ist neben Fehlernährung der bedeutsamste einzelne, individuell vermeidbare Risikofaktor für die Entstehung bzw. Verschlimmerung von mehr als 40 meist chronischen Krankheiten.

Das Rauchen ist aber nicht ausschließlich ein persönliches Gesundheitsrisiko des jeweiligen Rauchers. Durch das Passivrauchen belastete Nichtraucher haben ebenfalls ein erhöhtes Erkrankungsrisiko. (siehe 2)

Grundsätzlich ist der Arbeitgeber verpflichtet, die erforderlichen Maßnahmen des Arbeitsschutzes unter Berücksichtigung der Umstände zu treffen, die Sicherheit und Gesundheit der Beschäftigten bei der Arbeit sowie den Gesundheitsschutz anzustreben (§3 Arbeitsschutzgesetz, 1996). Darüber hinaus wurde im Oktober 2002 im Rahmen der Arbeitsstättenverordnung festgelegt, dass der Arbeitgeber die erforderlichen Maßnahmen treffen muss, damit die nicht rauchenden Beschäftigten in Arbeitsstätten wirksam vor den Gesundheitsgefahren durch Tabakrauch geschützt sind.

Die Einführung „Rauchfreier öffentlicher Räume“ würde diese Verordnung bestärken und die praxismgerechte Umsetzung vorantreiben.

Um das Landeshaus, die Gebäude der Landesregierung, sowie die nachgelagerten Behörden zu rauchfreien Zonen zu erklären, sind folgende Empfehlungen nach den Erfahrungen und Kenntnissen der LSSH und der KOSS sinnvoll:

- **Schaffung einer Übergangsregelung über den Zeitraum von einem Jahr**
- **Entwicklung individueller Umsetzungskonzepte entsprechend der Bedingungen und Notwendigkeiten der unterschiedlichen Gebäude (möglichst durch professionelle Begleitung, z.B. LSA, KOSS, LSSH)**
- **Einbeziehung präventiver und therapeutischer Angebote für das Personal**
- **Nutzung technischer Hilfsmittel, z.B. Smoke Free System (Raucherkabinen)**
- **Bewerbung/Empfehlung von Mitarbeitenden bezogenen Belohnungssystemen in der Übergangsphase, z.B. 1 Tag Freizeitausgleich für Nichtraucher**
- **Bereitstellung von geeigneten Rauchentwöhnungsangeboten**

4.2 Jugendschutzgesetz (zu Punkt B.2)

Die Einführung der Zigarettenautomaten mit Geldkarten ist ab dem 1.1.2007 durch eine Veränderung im Jugendschutzgesetz vorgesehen. Das Aufstellen von Zigarettenautomaten darüber hinaus grundsätzlich im öffentlichen Raum zu verbieten würde die Umsetzung des bisherigen Jugendschutzgesetzes vereinfachen.

Bislang ist das Aufstellen von Zigarettenautomaten nur an Orten, die von Kindern und Jugendlichen unzugänglich sind, erlaubt. Die Praxis zeigt, dass die Einhaltung des Gesetzes häufig schwer überprüfbar ist. Ein grundsätzliches Aufstellverbot von Zigarettenautomaten im zugänglichen öffentlichen Raum würde eine weitere sicher auch wirksame strukturelle Präventionsmaßnahme darstellen.

Bis eine Bewusstseinsveränderung der Bevölkerung eintritt empfehlen wir, dass durch Jugendschutz, Polizei und Ordnungsverwaltung verstärkt Kontrollen durchgeführt werden.

4.3 Rauchfreier öffentlicher Raum- Rauchfreie Schule

Die Schulen in Schleswig-Holstein werden durch gesetzliche Rauchbeschränkungen in öffentlichen Gebäuden in ihren Präventionsmaßnahmen nachhaltig unterstützt.

Seit dem 1.2.2006 gilt ein Rauch und Alkoholverbot an Schulen in Schleswig-Holstein. Zu diesem Erlass war die Koordinationsstelle Schulische Suchtvorbeugung (KOSS) beauftragt, eine Handreichung für Schulen zu verfassen. Unter dem Titel „Rauchfreie Schule-Umsetzungshilfen“ ist diese mit Inkrafttreten des Erlasses der Bildungsministerin durch das Institut für Qualitätsentwicklung an Schulen Schleswig-Holstein (IQSH) verbreitet worden.

Zusätzlich hat die KOSS eine neue WeBSITE eingerichtet -www.koss.lern.de-, auf der Schulen umfangreiche Informationen zur Suchtvorbeugung allgemein und zur rauchfreie

Schule speziell abrufen können. Die Möglichkeit, der KOSS durch ein vorgefasstes Formular zu mailen, wird aktiv genutzt.

Darüber hinaus bietet die KOSS Schulen nach wie vor gezielte Information und Beratung, Prozessbegleitung auf dem Weg zur rauchfreien Schule, konzeptionelle Anleitung und Unterstützung bei einer strukturellen Verankerung der rauchfreien Schule an.

Dabei orientiert sich die Arbeit mit Schulen an folgenden Leitideen:

- **Fachtage für Lehrkräfte aller Schularten** zum Thema rauchfreie Schule werden in Kooperation mit regionalen Fachstellen im Land angeboten (bisher in Bad Segeberg, Pinneberg, und weiter in Neumünster, Stormarn, Schleswig-Flensburg)
- Durch Anregungen zur präventiven Maßnahmen und zur Förderung des Nichtrauchens soll der **Einstieg verhindert werden**.
- Durch Schaffung eines einheitlichen Reglements bei Verstößen werden **Regeln und Sanktionen** festgelegt und die möglichen Konsequenzen beschrieben.
- Vorhandene **Ausstiegshilfen** für Schülerinnen und Schüler sowie für Lehrkräfte sollen zugänglich gemacht werden.

4.4 Aktuelle Präventions- und Rauchentwöhnungsprogramme für Erwachsene und Jugendliche in Schleswig Holstein (zu B 4).

Die Kampagne der Gesundheitsministerin: **Nicht rauchen-Tief durchatmen** bietet eine gute Grundlage für begleitende Präventions- und Hilfskonzepte. Unterstützt auch durch die Initiative der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) zur rauchfreien Schule und im Land durchgeführte öffentlichkeitswirksamen Maßnahmen, hat der **Präventionspreis** des Landes Schleswig-Holstein wichtige Modellbeispiele für aktive Präventionsprojekte an schleswig-holsteinischen Schulen initiiert. An der Kampagne sind auch Sponsoren und Krankenkassen beteiligt.

Im Rahmen dieser Kampagne wurden in Zusammenarbeit mit dem Bildungsministerium auch qualifizierte Programme zur Rauchentwöhnung in Schleswig Holstein etabliert. Diese richten sich sowohl an Erwachsene als auch an Jugendliche. Dabei wurden zusätzlich spezielle Unterrichts-Module in Erwartung des Raucherlasses an Schulen für den Unterricht entwickelt.

„Rauchfrei in 10 Schritten“ (Erwachsene)

Für Erwachsene steht in Schleswig Holstein ein von den Krankenkassen anerkanntes, qualifiziertes Rauchentwöhnungsprogramm „Rauchfrei in 10 Schritten“ der Landesstelle gegen die Suchtgefahren (LSSH), der Landesvereinigung für Gesundheitsförderung, (LVGF), der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) und des Instituts für Therapieforschung, München (IFT) flächendeckend zur Verfügung.

Das Programm „Rauchfrei in 10 Schritten“ bietet rauchenden Erwachsenen Unterstützung bei ihren Versuchen sich das Rauchen abzugewöhnen. Das Programm wurde von der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung entwickelt und wird seit 1990 durch das IFT betreut und evaluiert. Der Ablauf des Programms ist nach Inhalt und Struktur festgelegt und umfasst einen Zeitraum von 10 Wochen. Umfassende Arbeitsmaterialien stehen den Teilnehmenden zur Verfügung. Die Krankenkassen unterstützen die Kursangebote von LSSH- und LVGF- anerkannten und zertifizierten Trainern mit bis zu 80 Prozent der Teilnahmegebühr.

Die Abschnitte der Kurse umfassen die Bestandsaufnahme von Rauchverhalten und Veränderungsmotivation, Zuwachs von Kontrolle über Verhaltensalternativen, Stabilisierung des Nichtrauchens mit Tipps, Tricks und Techniken sowie geeigneten Medien.

Im Verzeichnis der ausgebildeten, anerkannten Rauchentwöhnungstrainer/innen der LSSH sind in den Kreisen und kreisfreien Städten flächendeckend 57 Anbieter verzeichnet:

Kiel (4), Neumünster (1), Dithmarschen (1), Nordfriesland (4), Ostholstein (2), Pinneberg (5), Plön (11), Rendsburg-Eckernförde (4), Segeberg (22), Stormarn (3)

„Just4U don't smoke, be free“ (Jugendliche)

Für Jugendliche steht in Schleswig Holstein seit 2005 flächendeckend das anerkannte Programm „Just4U don't smoke, be free“ des NEUHIMMEL-FORUM und der niedersächsischen Landesstelle für Suchtfragen (NLS) mit Unterstützung des IFT Nord aus Kiel zur Verfügung, das mit Förderung einer Krankenkasse entwickelt wurde.

Zwischenzeitlich wurde dieses Programm von der LVGF und der LSSH für Schleswig Holstein anerkannt. Die Krankenkassen in Schleswig Holstein erstatten im Rahmen des SGB V § 20 die Kosten für einen vierteiligen Kurs bis zur Höhe der Gesamtkosten, wenn die Kosten insgesamt nicht mehr als 70,- € betragen.

Die Umsetzung zielt in den einzelnen Kursabschnitten auf umfassende Hilfestellungen für jugendliche Schülerinnen und Schüler beim Aufhören mit dem Rauchen durch Angebote zur gesunden Lebensführung. Es sind weiterhin Bausteine enthalten die der Entwicklung eines körperlichen, seelischen und sozialen Gesundheitsverständnisses als emotionale Kompetenz dienlich sind. Es werden Kenntnisse und Fähigkeiten vermittelt, die eine positive Lebensqualität auch im Freizeitverhalten unterstützen. Über das individuelle Angebot hinaus wirkt das Programm auch in das Lebensumfeld der Jugendlichen, bezogen auf den Beendigungswillen und das positive Image des Aufhörens. Das Programm umfasst üblicherweise vier Blöcke und ist sowohl im Rahmen des Schulunterrichtes oder den Schulunterricht ergänzende Angebote, als auch in der außerschulischen Jugendbildung in Jugendzentren, Vereinen usw. einsetzbar.

Für dieses Angebot wurden in Schleswig Holstein bisher flächendeckend 28 anerkannte Rauchentwöhnungstrainer ausgebildet, die in den Kreisen wie folgt zur Verfügung stehen:

Kiel (2), Flensburg (2), Neumünster (1), Nordfriesland (2), Ostholstein (2), Rendsburg-Eckernförde (2), Segeberg (9), Plön (1), Pinneberg (5), Stormarn (2)

Für weitere Informationen zu den o.g. Programmen steht die LSSH (Herr Heinemann) zur Verfügung.

„Ich knick die Kippe“ (Schülerinnen und Schüler)

Speziell für den Schulunterricht wurde von der KOSS ein Unterrichtbaustein: „Ich knick die Kippe“ entwickelt. Mit diesem Unterrichtbaustein der durch ausgebildete Lehrkräfte umgesetzt wird, kann ein spezielles auf die Schule ausgerichtetes Rauchentwöhnungsprogramm in Schleswig Holstein auch im Rahmen des Schulunterrichts auf freiwilliger Basis umgesetzt werden.

Bisher wurden 30 Lehrkräfte unterschiedlicher Schulen für dieses Programm qualifiziert. Für weitere Informationen steht die KOSS (Herr Frahm) zur Verfügung.

4.5 Werbeverbot/Gesamtkonzept „Rauchfreier öffentlicher Raum“

Die EU-Richtlinien zum Werbeverbot von Tabakwaren untersagen:

- Tabakwerbung in Presseerzeugnissen
- Tabakwerbung im Hörfunk
- Tabakwerbung im Internet
- Das Sponsoring von grenzüberschreitenden Kultur- und Sportveranstaltungen durch die Tabakindustrie

Die EU-Länder sollten die Richtlinie bis zum 1.8.2005 in nationales Recht umsetzen. Deutschland hat vor dem europäischen Gerichtshof Klage gegen das EU-Gesetz erhoben, diesbezüglich wird Mitte 2006 ein Beschluss erwartet.

Unabhängig davon inwieweit die EU beim Erlass der Richtlinie ihre Rechtssetzungskompetenz überschritten hat, ist ein Werbeverbot für Tabakwaren aus Sicht der Gesundheitsprävention als effektives Element zu begrüßen.

Den unter Punkt C genannten Vorschlag, das Werbeverbot als Bestandteil eines Gesamtkonzeptes „Rauchfreier öffentlicher Raum“ im Sinne eines Nichtrauchergesetzes in Anlehnung an die bestehenden Regelungen in europäischen Ländern zu betrachten, stellt einen Baustein struktureller Maßnahmen dar, der den unter 1. erläuterten gesellschaftlichen Wertewandel massiv unterstützt und demzufolge alle präventiven Bemühungen positiv beeinflussen kann.

4.6 Evaluation der Restriktionen sowie der präventiven und helfenden Angebote

Die Effizienz und regelmäßige Optimierung aller Maßnahmen und getroffenen Entscheidungen erfordert gezielte Evaluationen. Dadurch besteht die Möglichkeit sowohl die Akzeptanz von Übergangsregelungen oder Dauerregelungen geprüft als auch das Angebot von Hilfen wie Rauchentwöhnungsprojekten verbessert werden.

Anhang

Rauchbeschränkungen gibt es bisher in folgenden europäischen Ländern:

Frankreich: In Frankreich ist das Rauchen in Zügen und öffentlichen Verkehrsmitteln mit Jahresende 2005 verboten. Wer dennoch in Zügen und den Verkehrsmitteln des öffentlichen Nahverkehrs raucht, muss 45 Euro Strafe zahlen. Seit 1992 sind Raucherinseln bzw. Nichtraucherzonen in Gastronomiebetrieben gesetzlich vorgeschrieben; das Gesetz findet allerdings kaum Beachtung. Weniger tolerant ist Frankreich, wenn es um das Werbeverbot für Tabak geht: Eine Zeitung wurde zu einer Geldstrafe verurteilt, weil sie ein Sportfoto veröffentlichte, auf dem das Logo einer Zigarettenmarke erkennbar war.

Italien: Ein rigoroses Rauchverbot ist seit Januar 2005 in Italien in Kraft. In Gaststättenbetrieben darf nur noch in Extraräumen mit spezifisch vorgeschriebenen eigenen Lüftung geraucht werden. Gastwirten droht, wenn sie ein Auge zudrücken, ein erhebliches Bußgeld. Die Gäste, welche mit glimmenden Rauchwaren in der Hand angetroffen werden, müssen bis zu 250 Euro Strafe zahlen.

Malta: Seit Oktober 2004 herrscht auf Malta in allen öffentlichen Einrichtungen, inklusive Kinos, Bars, Restaurants, Diskotheken, und Hotels ein Rauchverbot. Erlaubt ist das Rauchen nur noch in dafür extra gekennzeichneten Bereichen.

Mazedonien: Mit Beginn 2006 ist in allen öffentlichen Gebäuden und Büros sowie in Restaurants und Gaststätten das Rauchen verboten. Auch jede Werbung für Tabakprodukte ist untersagt. In Restaurants müssen für Raucher separate Räume eingerichtet werden, in denen aber weder Essen noch Getränke serviert werden dürfen. Bei Missachtung des Verbots drohen Geldstrafen in einer Höhe bis zu ca. 4.000,- €.

Niederlande: Der Tabakkonsum soll bis Ende 2008 um 70 Prozent reduziert werden. Seit 2004 gilt ein Rauchverbot in öffentlichen Gebäuden und Büros. Ab 2006 soll es in Kneipen und Restaurants verpflichtend Raucherinseln geben.

Norwegen: Seit Juni 2004 ist in Norwegen in allen Gaststätten, Hotels und öffentlichen Verkehrsmitteln das Rauchen verboten. In Norwegen hat der Raucher selbst zunächst wenig zu befürchten. Bei Missachtung des Verbotes wird nicht der Raucher, sondern beispielsweise der Restaurantbesitzer zur Kasse gebeten. Bei wiederholtem und absichtlichem Verstoß gegen das Anti-Tabak-Gesetz kann das Lokal geschlossen werden.

Österreich: Seit 2005 herrscht in Österreich Rauchverbot in allen öffentlichen Gebäuden. Die Bezirksverwaltungsbehörde kann jeweils Strafen von bis zu 720 Euro ab 2007 verhängen. Seit Januar 2006 wurden auch alle Bahnhöfe rauchfrei. Bei größeren Stationen gibt es eigene Bereiche für Raucher. Wer sich nicht an die Bestimmungen hält, muss damit rechnen eine individuelle Reinigungsgebühr bezahlen zu müssen.

Schweiz: Im Schweizer Kanton Tessin wurde eine entsprechende Gesetzesvorlage im Oktober 05 verabschiedet. Es besteht eine einjährige Übergangszeit die Lokale den neuen Bestimmungen anzupassen. Demzufolge wird das Rauchen künftig in Räumen, in denen Getränke ausgeschenkt oder Speisen serviert werden, generell verboten sein, es sei denn, die Gaststätten verfügen über räumlich vollkommen abgetrennte und effizient belüf-

tete Raucherzimmer. Ob solche eingerichtet werden, liegt in der Entscheidung der Lokalbetreiber. Weiterhin gilt in Schweizer Zügen und auf allen Bahnhöfen seit dem 11.12.05 Rauchverbot. Wer sich nicht daran hält, muss 25 Schweizer Franken (rund 16 Euro) zahlen.

Schweden: Per 1. Juni 2005 wurde in Schweden ein umfassendes Rauchverbot erlassen. Das Gesetz verbietet seitdem das Rauchen in allen geschlossenen Räumen, in denen Getränke ausgeschenkt oder Speisen serviert werden. Weiterhin erlaubt ist der Griff zur Zigarette im Freiluftbereich der Kneipen, Cafes und Restaurants. In einer Übergangszeit wird nicht gestraft, sondern die Bedienung weist auf das Rauchverbot hin, wer sich nicht daran hält ist zum Verlassen des Lokals aufzufordern.

Spanien: In spanischen Eisenbahnzügen gilt seit 1. Februar 2005 ein generelles Rauchverbot. Nur für Züge, die länger als fünf Stunden unterwegs sind, bleiben eigene Waggons für Raucher vorgesehen. Untersagt ist das Rauchen seit 1. Januar 2006 auch in Bürogebäuden, kulturellen Einrichtungen, Einkaufszentren und öffentlichen Verkehrsmitteln. Auch Gastronomiebetriebe sind größtenteils Nichtraucherzonen. Die großen Lokale mit mehr als 100 Quadratmetern dürfen ein Eckchen für Raucher abtrennen - jedoch höchstens ein Drittel ihrer Räume. In den kleineren Gaststätten (Kneipen) darf der Wirt selbst entscheiden, ob er sein Restaurant als Raucher- oder Nichtraucherlokal deklariert. Bei Verstößen gegen das neue Rauchergesetz drohen Geldbußen von 30 bis 600.000 Euro. Speziell die **Balearen** sind seit Juli 2005 rauchfrei. Dort darf man in Amtsgebäuden, Büros, Banken oder Krankenhäuser, aber auch in Kneipen, Cafes oder Restaurants nicht mehr Rauchen. Unter den Vergnügungslokalen sind nur solche vom Rauchverbot ausgenommen, die kein Essen zubereiten oder servieren, also Cocktail-Bars und Discotheken.

Tschechien: Verboten ist das Rauchen seit 1. Januar 2006 in öffentlichen Einrichtungen wie Schulen, Kinos und Theatern, Sporthallen sowie auf Bahnhöfen oder an Haltestellen von Straßenbahn und Bus. Seit 1989 existiert schon ein Rauchverbot in Räumen, in denen auch Nichtraucher arbeiten.

Ungarn: In allen öffentlichen Einrichtungen Ungarns gilt seit 1989 "Rauchen verboten".

Rauchverbote sind in folgenden Ländern geplant:

Belgien: In Belgien ist vorgesehen ab 2007 das Rauchen in allen Restaurants zu verbieten. In Cafes oder Snackbars darf dann nur unter bestimmten Bedingungen geraucht werden. Bereits jetzt sind in belgischen Restaurants Raucherecken nur zugelassen, sofern diese höchstens einen Viertel aller Plätze ausmachen. Auch in Bistros muss die Hälfte aller Plätze für Nichtraucher reserviert sein.

Großbritannien: Ab 2006 bis 2008 wird in England und Schottland stufenweise ein Rauchverbot eingeführt. In englischen Pubs und Clubs darf künftig nicht mehr geraucht werden. Für ein Totalverbot des Rauchens in allen öffentlichen Einrichtungen stimmte am 14. Februar 06, eine große Mehrheit des britischen Parlaments. Ausnahmeregelungen für private Clubs und Pubs, die keine Speisen anbieten, wurden abgelehnt. Das Rauchverbot tritt voraussichtlich im Sommer 2007 in Kraft. Das entsprechende Gesetz muss noch vom Oberhaus abgesegnet werden. Eine Zustimmung gilt jedoch als sicher. In Wales steht ein Verbotsbeschluss kurz vor. Das schottische Regionalparlament hat ab 2006 ein Rauchverbot für alle öffentlichen Plätze verhängt. Die Schotten werden voraussichtlich im März 2006 ein völliges Rauchverbot erlassen. In Nordirland ist ein solches für April 2007 ge-

plant. Londons Bürgermeister Ken Livingstone will ein Totalverbot á la New York City durchsetzen.

Portugal: Für Portugal ist vorgesehen, das Rauchen in der Öffentlichkeit zu verbieten. Im Reiseverkehr soll es lediglich bei Fernzügen dann noch Raucherwaggons geben.

Lettland: Ab dem 1. Juli 2006 ist in Lettland das Rauchen in Restaurants, Bars, Cafes und Diskotheken nur noch in speziellen, abgetrennten Räumen gestattet, die über eine eigene Belüftungsanlage verfügen. In Lokalen, die nicht entsprechend umgebaut werden, ist das Rauchen dann ganz verboten. Das Rauchen ist künftig ebenfalls in öffentlichen Einrichtungen wie Kinos, Theater, Banken, Postämter und Sportstätten generell verboten. Raucher, die sich im Freien aufhalten, müssen einen Mindestabstand von zehn Metern zu öffentlichen Gebäuden einhalten. Ferner wird das Rauchen künftig auch in Treppenhäusern generell verboten sein.