

LANDTAG  
NORDRHEIN-WESTFALEN  
16. WAHLPERIODE

**STELLUNGNAHME**  
**16/89**

Alle Abg

59003 Hamm, Postfach 1369  
59065 Hamm, Westenwall 4  
Tel. (0 23 81) 90 15-0  
Telefax (0 23 81) 9015-30  
Internet: <http://www.dhs.de>  
eMail: [info@dhs.de](mailto:info@dhs.de)

## **Stellungnahme der Deutschen Hauptstelle für Suchtfragen e.V. zum Gesetzentwurf der Landesregierung**

**Gesetz zur Änderung des Gesetzes zum Schutz von Nichtraucherinnen und  
Nichtrauchern in Nordrhein-Westfalen (Nichtraucherschutzgesetz Nordrhein-  
Westfalen – NiSchG NRW) – Drucksache 16/125**

anlässlich einer öffentlichen Anhörung des Ausschusses für Arbeit, Gesundheit und  
Soziales am 26. September 2012 in Düsseldorf

### **Vorbemerkung**

Die Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V. (DHS) bedankt sich für die Gelegenheit, eine  
Stellungnahme zum Gesetzentwurf der Landesregierung abgeben zu können.

Die DHS tritt in ihren Erklärungen und Publikationen für einen umfassenden  
Gesundheitsschutz der Bevölkerung ein. Dabei steht sie sowohl für die Rechte des  
Einzelnen ein, z.B. in der gesundheitlichen Versorgung, als auch für die Berücksichtigung  
einer gesamtgesellschaftlichen Gesundheitsperspektive. Die DHS begrüßt daher  
Maßnahmen und Gesetze, die geeignet sind, einen wirksamen Schutz der Bevölkerung vor  
gesundheitlichen Gefahren zu gewährleisten.

### **Problemhintergrund**

In Deutschland stellen der Tabakkonsum und seine Folgen für Nichtraucher eine der  
höchsten gesundheitlichen Risiken dar. Ca. 110.000 Todesfälle jährlich sind auf das  
Rauchen zurückzuführen. Das bedeutet, dass etwa 13 % aller Todesfälle in Deutschland  
durch Rauchen bedingt sind. Darüber hinaus ist von etwa 3.300 Todesfällen durch  
Passivrauchen auszugehen. Neuere Studien zeigen zudem, dass ein erheblicher Teil der 18-  
jährigen und älteren Bevölkerung, die selbst nicht rauchen, einer Passivrauchbelastung  
ausgesetzt ist. Dies gilt insbesondere für die jungen Erwachsenen im Alter von 18 – 29  
Jahren. Die gesellschaftlichen Kosten des Tabakkonsums beziffern sich auf ca. 34 Mrd. €. NRW  
gehört zu den Bundesländern mit der höchsten durch Rauchen bedingten Anzahl an  
Todesfällen pro 100 Einwohner (1).

Diesen gewaltigen Folgen des Tabakkonsums kann nur durch ein kohärentes  
Maßnahmenbündel begegnet werden. Information und Aufklärung allein haben in der  
Vergangenheit keine, nur geringe oder keine nachhaltigen Änderungen der Sucht- und

Tabakkonsummuster bewirkt. Dagegen hat sich der Policy Mix aus Verhaltens- und Verhältnisprävention als wirksam erwiesen. Die Bundesregierung wie auch die Bundesländer haben daher innerhalb der letzten beiden Legislaturperioden eine Reihe von Maßnahmen eingeleitet, die der Reduktion des Tabakkonsums und dem Schutz Unbeteiligter dienen sollen. Dabei hat sich gezeigt, dass die Verhältnisprävention unerlässlich und alternativlos ist, wenn es um den Gesundheitsschutz der Bevölkerung, insbesondere der Kinder und Jugendlichen sowie der sozialbenachteiligten Bevölkerungsgruppen geht, die durch verhaltenspräventive Maßnahmen nur schwer zu erreichen sind.

Ein umfassendes Nichtraucherschutzgesetz, wie im Entwurf vorgelegt, stellt ein wichtiges Element einer gesundheits- und verhältnisbezogenen Prävention dar:

- Es schützt Nichtrauchende durch seinen breiten Geltungsbereich. Auch viele Raucherinnen und Raucher bevorzugen und befürworten inzwischen eine rauchfreie Umgebung bei der Arbeit und in der Freizeit.
- Es unterstützt gesunde Entscheidungen -nämlich mit dem Rauchen aufzuhören- durch Reduzierung des Tabakkonsums in der Öffentlichkeit.
- Es erleichtert Raucherinnen und Raucher, ihren Konsum während der Arbeitszeit sowie in einem Teil des Freizeitbereichs zu reduzieren.
- Es trägt zu mehr gesundheitlicher Gleichheit bei, indem es verhindert, dass die in der Gastronomie Tätigen ihre Gesundheit aufs Spiel setzen müssen. Keine andere Berufsgruppe hat ein derart hohes Risiko an Krebs zu erkranken (2).

Vor allem sollte nicht vergessen werden, dass es sich bei dem vorliegenden Entwurf um ein „Schutzgesetz“ handelt. Diesem Auftrag muss es gerecht werden. Als Vertragsstaat der Weltgesundheitsorganisation (WHO) hat die Bundesrepublik Deutschland am 16. Dezember 2004 das „Rahmenübereinkommens der WHO zur Eindämmung des Tabakgebrauchs“ (FCTC) ratifiziert und in deutsches Recht übernommen. In der Präambel des Übereinkommens verpflichten sich Vertragsstaaten dem Recht auf *Schutz der öffentlichen Gesundheit* Priorität einzuräumen. NRW kann diese Politik durch ein konsequentes Nichtraucherschutzgesetz unterstützen.

### **Wirkungsvoller Nichtraucherschutz**

Passivrauchen kann zu den gleichen akuten und chronischen Erkrankungen führen wie aktives Rauchen. Die wirksamste Maßnahme zum Schutz von Nichtraucherinnen und Nichtrauchern vor dem Passivrauchen ist eine rauchfreie Umwelt. Dies trifft insbesondere für den Arbeitsplatz zu, an dem Menschen einen Großteil ihrer Zeit verbringen. Dies gilt jedoch auch in der Öffentlichkeit: für Krankenhäuser, Schulen, Kindertagesstätten und Spielplätze, Verkehrsmittel und gastronomische Betriebe.

Aus diesem Grunde sind die geplanten Verbesserungen des Nichtraucherschutzes, wie die Erweiterung des Geltungsbereichs (§ 2), die Maßnahmen zum Schutz der Kinder (§ 3 Abs.1), die Streichung von Ausnahmen vom Rauchverbot bei Brauchtumsveranstaltungen und in Festzelten (Aufhebung § 3 Abs. 3), die ausnahmslosen Rauchverbote in der Gastronomie zum Schutz der Beschäftigten in der Gastronomie und der Gäste (Aufhebung

des § 4) und die Regelungen zur Hinweispflicht und Verantwortlichkeit für die Umsetzung der Rauchverbote (§ 5) uneingeschränkt zu begrüßen.

Die DHS unterstützt die ausführliche Analyse des Deutschen Krebsforschungszentrums und sieht sich im Einklang mit ihren Einschätzungen sowie den Positionen der ebenfalls befragten Gesundheitsorganisationen. Allerdings spricht auch die wachsende Zustimmung der Bevölkerung zu völlig rauchfreien Gaststätten (78% im Februar 2012/ 51% der bundesdeutschen Raucherinnen und Raucher) eine deutliche Sprache: Die Bürgerinnen und Bürger möchten eine rauchfreie Umgebung (3).

Darüber hinaus zeigen Daten, dass die Rauchverbote in öffentlichen Einrichtungen und in der Gastronomie nicht zu einer Verlagerung des Rauchens in den privaten Haushalt führen. Eine erhöhte Tabakrauchexposition von nichtrauchenden Haushaltsmitgliedern und insbesondere Kindern ist also nicht zu befürchten (4).

### **Fazit**

Als Dachverband der in der Suchthilfe tätigen Wohlfahrts-, Selbsthilfe- und Trägerverbände begrüßt die DHS den vorgelegten Gesetzentwurf als einen wichtigen Schritt zur deutlichen Reduktion der durch den Tabakkonsum verursachten Gesundheitsgefährdungen und -schäden für die Einzelnen und die Gemeinschaft. Aus gesundheitspolitischer und suchtpolitischer Sicht sowie auch aus Gründen der Praktikabilität der Umsetzung ist ein klares und konsequentes Nichtraucherschutzgesetz ohne Ausnahmeregelungen zu befürworten. Der vorgelegte Gesetzesentwurf gründet auf den Erkenntnissen der medizinischen Forschung sowie auf Sucht- und Präventionsforschung und berücksichtigt die Ergebnisse der Begleitforschung zu den bisher in NRW gültigen Regelungen sowie die Erfahrungen aus dem Bundesland Bayern. Die DHS ist der Überzeugung, dass die vorgesehenen Regelungen des Gesetzentwurfes, insbesondere die Ausweitung des Geltungsbereichs, der vorgesehene Kinder- und Jugendschutz sowie der Schutz der in der Gastronomie Tätigen, den Nichtraucherschutz in NRW verbessern und damit zur Reduktion der durch den Tabakkonsum verursachten Gesundheitsgefährdungen und -schäden beiträgt.

Mit freundlichen Grüßen



*Gabriele Bartsch*  
Referentin für Grundsatzfragen/  
Stellv. Geschäftsführerin



## Literatur

- (1) - Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen (Hrsg) [2012]. Jahrbuch Sucht 2012, Pabst.
  - Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen (Hrsg) [2012 im Druck]. Tabakabhängigkeit, Suchtmedizinische Reihe.
  - Deutsches Krebsforschungszentrum [ 2009]. Tabakatlas Deutschland 2009, Heidelberg.
- (2) Pukkala, E. et al. (2009): Occupation and cancer – follow-up of 15 million people in five Nordic countries. *Acta Oncologica*, Vol. 48, No. 5: 646–790.
- (3). Deutsches Krebsforschungszentrum (2012). Rauchfreie Gaststätten in Deutschland 2012: Erstmals Mehrheit der Raucher für Rauchverbot. Heidelberg)
- (4) - Bolte, G. (2010). Nichtraucherschutz in Bayern: Akzeptanz und Auswirkung auf das Rauchen in der eigenen Wohnung. *Vortrag auf der 8. Deutschen Konferenz für Tabakkontrolle*. Heidelberg.
  - Müller, S., Kraus, L., Piontek, D., & Pabst, A. (2010). Changes in Exposures to Secondhand Smoke and Smoking Behavior in the General Population After the Introduction of New Smoke-Free Laws in Germany. *Sucht* 56 (5), S. 373-384.