

Regierungsratsbeschluss

vom 22. Februar 2005

Nr. 2005/473

KR.Nr. A 250/2004 (DDI)

**Auftrag überparteilich: Wirksame Tabakprävention (08.12.2004);
Stellungnahme des Regierungsrates**

1. Vorstosstext

Der Regierungsrat wird beauftragt, Massnahmen zu prüfen und gegebenenfalls dem Kantonsrat zu unterbreiten, die eine ganzheitliche Tabakprävention sicherstellen. Im Mittelpunkt der Tabakprävention sollen dabei der Jugendschutz und der Schutz der Nichtraucher stehen. Im Besonderen sollen folgende Massnahmen geprüft und allenfalls umgesetzt werden:

- Abgabeverbot von Tabakwaren für Jugendliche unter 16 Jahren
- Verstärkung der Präventionsarbeit an den Schulen
- Schutz vor dem Passivrauchen in öffentlichen Räumen
- Werbeeinschränkungen für Tabakwaren im öffentlichen Raum

2. Begründung

Der Tabakkonsum ist aus Sicht der Gesundheitsprävention nach wie vor eines der wichtigsten Problemfelder. Dieser Tatsache nicht Rechnung zu tragen würde bedeuten, Gesundheitsprävention zu einer Alibiübung verkommen zu lassen. Die Folgen des Tabakkonsums verursachen gemäss Bundesamt für Gesundheit jährliche Kosten in Milliardenhöhe. Pro Jahr sterben 8'000 bis 10'000 Menschen an den Folgen des Rauchens. Damit ist der Tabakkonsum die eindeutig wichtigste Ursache für vorzeitige Sterblichkeit. Krebs, Herz-Kreislaufleiden und chronische Bronchitis sind dabei die häufigsten Ursachen.

Im Mittelpunkt einer umfassenden Prävention soll der Jugendschutz und der Schutz der Nichtraucher stehen.

- Im Gegensatz zu Erwachsenen, welche für ihre Gesundheit und ihr Suchtverhalten weitgehend selber verantwortlich sind, unterstehen Jugendliche im Interesse der Gesellschaft einem speziellen Schutz. In der Schweiz ist der Anteil der regelmässig rauchenden 15-Jährigen von 15% im Jahr 1986 auf 25% im Jahr 1998 angestiegen – Tendenz weiterhin steigend. Je früher mit dem Rauchen begonnen wird, desto schwieriger ist es jedoch, mit dem Rauchen wieder aufzuhören und desto grösser ist das Risiko, später an den schädlichen Folgen des Rauchens zu leiden.
- Das Rauchen schädigt nicht nur die Rauchenden selbst, sondern auch die Nichtraucher. Sie werden unfreiwillig dem Rauch anderer ausgesetzt, dies mit z.T. schwerwiegenden gesundheitlichen Folgen: Rund 400 Personen pro Jahr sterben landesweit allein wegen der Inhalation von Passivrauch.

Verstärkte Tabakprävention am Arbeitsplatz ist auch im Interesse der Arbeitgeber. Der Arbeitgeber hat von Gesetzes wegen eine Verpflichtung, seine Angestellten vor schädlichen Immissionen zu schützen.

Rauchfreiheit am Arbeitsplatz führt nachweislich zu einer Reduktion des Zigarettenkonsums, zu weniger Absenzen und tieferen Krankheitskosten.

3. Stellungnahme des Regierungsrates

Jährlich sterben in der Schweiz 8'000 Personen vorzeitig an den Folgen des Tabakkonsums. Rauchen hat aber nicht nur gravierende gesundheitliche Schäden zur Folge (Lungenkrebs, Herzinfarkt, chronische Lungenkrankheiten und Durchblutungsstörungen von Gehirn und Gliedmassen etc.), sondern verursacht auch enorme Kosten. Gemäss einer Studie an der Universität Neuenburg (1995) betragen die Kosten der medizinischen Behandlungen 1.2 Milliarden Franken und die Erwerbsausfallkosten 3.8 Milliarden Franken. Nicht berücksichtigt sind die Kosten für die von Zigaretten ausgelösten Brände, für die Reinigung von Bahnhöfen und weiteren öffentlichen Gebäuden sowie die Auswirkungen des Passivrauchens.

3.1 Abgabeverbot von Tabakwaren für Jugendliche unter 16 Jahren

In der Schweiz rauchen rund 2 Millionen Menschen bzw. mehr als 30% der über 15-Jährigen. Zigarettenrauchen ist bei Heranwachsenden in vielen Ländern Europas in Mode wie kaum je zuvor. Eine Schülerbefragung der Fachstelle für Alkohol- und andere Drogenprobleme (SFA) zeigt, dass der Anteil regelmässig rauchender Schulkinder (mindestens wöchentlicher Konsum) auch in der Schweiz deutlich gestiegen ist. Bei den 13-Jährigen waren es 1986 2%, 1994 5% und 1998 bereits 7%. Noch ausgeprägter ist der Trend bei den 15-Jährigen. Der Anteil mit mindestens wöchentlichem Konsum ist von 15% (1986) auf 25% (1998) gestiegen. Experimentelles Rauchen scheint schon in frühem Alter immer häufiger direkt in einen regelmässigen Tabakkonsum mit Abhängigkeitsgefahr zu münden. Der früheste Einstieg in das regelmässige Rauchen erfolgt mit ca. 12 Jahren. 3.5% der befragten Schüler/innen haben bereits in diesem Alter mit dem täglichen Tabakkonsum begonnen.

30% der täglich rauchenden Jugendlichen geben auf die Frage nach Aufhörversuchen zur Antwort: "Ich habe versucht, mit dem Rauchen aufzuhören, aber ich habe es nicht geschafft." Fast jeder dritte rauchende Teenager hat bereits im Alter zwischen 11 und 15 Jahren eine Abhängigkeit entwickelt, von der er trotz Anstrengungen kaum mehr loskommt. Dies ist ein deutlicher Hinweis auf das enorme Suchtpotenzial der Zigarette. Von Experten wird das Suchtpotenzial sogar ähnlich hoch eingeschätzt wie dasjenige von Heroin. Fast die Hälfte der täglich rauchenden Schüler/innen würde gerne aufhören oder unternimmt gerade einen Versuch dazu.

Personen, die vor dem 20. Lebensjahr zu rauchen anfangen, werden später zu 95% täglich Tabakprodukte konsumieren. Zudem erhöht das Rauchen die Wahrscheinlichkeit des späteren Konsums von illegalen Drogen. Deshalb müssen unbedingt Massnahmen ergriffen werden, den Jugendlichen den Einstieg zu erschweren. Der aktuelle Trend, dass Schüler/innen verstärkt regelmässig rauchen, muss umgekehrt werden. Nur so ist eine medizinische Katastrophe in 20 bis 25 Jahren zu vermeiden. Obwohl wirksamer Jugendschutz ein konsequentes Verbot des Verkaufs von Tabakwaren an Minderjährige bedeuten würde, regelt die Bundesgesetzgebung nur die Kennzeichnung von Tabakerzeugnissen und das Werbeverbot an Minderjährige.

3.2 Verstärkung der Präventionsarbeit an den Schulen

Gesundheitserziehung ist in erster Linie Sache des Elternhauses. Die Schule unterstützt die Eltern, indem sie versucht, Ziele und Inhalte der Gesundheitserziehung bekannt zu machen. Dazu geeignet sind beispielsweise Projektwochen, Elternabende und individuelle Gespräche. Im Kapitel 12, "Besondere Erziehungsanliegen" des Lehrplanes 1992 ist unter Punkt 4 die Gesundheitserziehung aufgeführt. Die Verhütung von Suchtgefahren wird unter Punkt 8 dieses Kapitels speziell erwähnt.

Ohne Zweifel ist das Rauchen in den Schulen und auf den Schularealen in der ganzen Schweiz zu einem Problem geworden. Wirksame Abhilfe können einerseits die Prävention und andererseits Rauchverbote auf den Schularealen schaffen. Die Lehrerschaft soll dem Thema Rauchen und insbesondere den gravierenden Folgen zeitlich genügend Beachtung schenken, indem sie es mindestens einmal pro Monat thematisiert. Der Lehrerschaft steht es dabei frei, das Thema selber zu behandeln oder professionelle Hilfe zu beanspruchen (z.B. Lungenliga, Schweizerische Fachstelle für Alkohol- und andere Suchtprobleme, Bundesamt für Gesundheit). Zudem soll die Schulärzteschaft, welche in den letzten Jahren für die Prävention im Suchtbereich spezifisch ausgebildet wurde, vermehrt in den Unterricht mit einbezogen werden. Die Wirksamkeit der Prävention kann durch ein konsequentes Rauchverbot an allen öffentlichen Schulen beträchtlich erhöht werden. Idealerweise sollte es das ganze Schulgelände umfassen und für alle Personen gelten, die sich auf dem Schulgelände aufhalten (Schüler/innen, Lehrer/innen, Lieferanten, Eltern etc.). Parallel dazu sollten Angebote zur Verfügung stehen, die den Ausstieg aus der Nikotinsucht erleichtern.

3.3 Schutz vor dem Passivrauchen in öffentlichen Räumen

Wissenschaftliche Studien zeigen, dass Passivrauch gravierende gesundheitliche Schäden verursacht. Regelmässiges Passivrauchen ist für Kinder ganz besonders schädlich. Gemäss einer vorsichtigen Schätzung stirbt in der Schweiz jeden Tag eine Nichtraucherin bzw. ein Nichtraucher an den Folgen des Passivrauchens. Im Tabakrauch sind bis anhin 40 krebserregende Stoffe identifiziert worden, wobei die Menge im passiv eingeatmeten Rauch zum Teil höher ist als beim inhalierten. Passivrauchen kann bei exponierten Nichtraucher/innen Lungenkrebs, Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Asthma sowie Infektionen der Atemwege verursachen.

Die Schweizer Bevölkerung ist in hohem Masse dem Passivrauchen ausgesetzt. Täglich rauchen 25% der Bevölkerung mehr als eine Stunde unfreiwillig passiv mit, 21% ein bis drei Stunden und 6% mehr als drei Stunden. Rund die Hälfte der erwerbstätigen Nichtraucher/innen ist am Arbeitsort (inkl. Pausen) dem Tabakrauch der Raucher ausgesetzt, obschon der Arbeitgeber verpflichtet ist, im Rahmen der betrieblichen Möglichkeiten dafür zu sorgen, dass die Nichtraucher vor dem Passivrauchen geschützt werden (vgl. Art. 19 der Verordnung 3 zum Arbeitsgesetz).

Erhebungen zeigen, dass drei Viertel der Gäste in den Restaurants in einer rauchfreien Umgebung essen wollen und entsprechende Massnahmen verlangen. 8 von 10 Personen sind der Meinung, dass in Restaurants, Cafés und Bars mindestens die Hälfte der Plätze für Nichtraucher/innen reserviert sein müsste. In Irland, Norwegen, Schweden und Italien gilt ein generelles Rauchverbot in Pubs und Restaurants. Davon ist die Schweiz noch weit entfernt. Immerhin wird in den Zielen des vom Bundesrat beschlossenen nationalen Programms zur Tabakprävention 2001–2005 u.a. festgehalten, dass Nichtrauchende jederzeit und überall die Möglichkeit haben sollen, rauchfreie Luft zu atmen. Dieses Anliegen ist angesichts der vom Passivrauchen ausgehenden gravierenden gesundheitlichen Schäden von grosser Wichtigkeit.

3.4 Werbeeinschränkungen für Tabakwaren im öffentlichen Raum

Hinter der Tabakwerbung stecken klare Geschäftsinteressen. Raffiniert wird das Image des "coolen" Rauchers gepflegt. Das Sponsoring will Freiheit, Genuss und Risikofreude (z.B. im Rennsport) mit Rauchen assoziieren. Die Marketingstrategie richtet sich insbesondere an Kinder und Jugendliche. Dokumente von Reynolds belegen, dass die Cartoon-Figur Joe Camel von Anfang an mit Blick auf Kinder und Jugendliche entwickelt wurde. 1987 lancierte Reynolds in den USA die Joe Camel-

Kampagne. Der Anteil von Camel am US-Zigarettenmarkt der Jugendlichen stieg von 1% vor der Einführung auf 13% (1993). Über 90% der sechsjährigen Kinder in den USA können die Comic-Figur Joe Camel richtig erkennen und der Zigarettenwerbung zuordnen. Kinder und Jugendliche können den Verlockungen von Werbekampagnen kaum widerstehen. Dementsprechend wirksam sind Werbeverbote. In Neuseeland, welches das Werbeverbot für Tabakwaren 1990 einführte, kam es bis 1999 zu einem Rückgang des Tabakkonsums von 33%. In Finnland betrug der Rückgang 35% und in Norwegen 31%. Die sogenannten "Selbsteinschränkungsvereinbarungen" der Tabakindustrie sind hingegen weitgehend wirkungslos.

Die Tabakwerbung wird weltweit zunehmend eingeschränkt. Eine Führungsrolle hat dabei die Weltgesundheitsorganisation WHO übernommen. Das am 1. März 2003 abgeschlossene verbindliche Rahmenabkommen verlangt ein weitgehendes Verbot von Werbung, Promotion und Sponsoring. Frankreich, Italien (Ausnahme Sponsoring), Portugal, Finnland, Grossbritannien, Irland, Niederlande, Dänemark und Belgien verbieten bereits heute mit ganz wenigen Ausnahmen (z.B. Werbung an Verkaufsstellen) alle Formen der Tabakwerbung. In der Schweiz kennen bisher die drei Kantone Basel-Stadt (seit 1933), Zug (seit 1983) und Genf (seit 2002) ein Verbot für Tabakwerbung auf öffentlichem Grund.

Die gesamtwirtschaftlichen Auswirkungen einer umfassenden Tabakwerbeeinschränkung sind positiv. Trotz sinkender Nachfrage nach Tabakprodukten entsteht kein Verlust an Arbeitsplätzen, weil das Geld für andere Produkte und Dienstleistungen ausgegeben wird.

3.5 Umsetzung des Auftrags

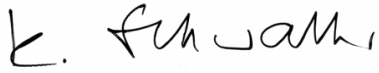
Obwohl in der Schweiz jährlich 8'000 Personen vorzeitig an den Folgen des Tabakkonsums sterben, sind wir gegen ein generelles Rauchverbot. Angesichts der gravierenden negativen gesundheitlichen Folgen des Rauchens und des Passivrauchens sind aber der Schutz der Minderjährigen und der Schutz vor Passivrauch aus ethischer Sicht zwingend.

Massnahmen wie ein Tabakabgabeverbot an Minderjährige, Werbeeinschränkungen für Tabakwaren im öffentlichen Raum und der Schutz vor dem Passivrauchen in öffentlichen Räumen erfordern eine gesetzliche Grundlage. Am effektivsten wäre eine Gesamtregelung auf Bundesebene. Dort ist es aber bisher bei unverbindlichen Absichtserklärungen geblieben (vgl. Programm zur Tabakprävention 2001–2005, Legislaturplanung 2003–2008 sowie parlamentarische Initiative zum Schutz vor dem Passivrauchen von NR Felix Gutzwiller vom 8. Oktober 2004), so dass auf Kantonsebene Handlungsbedarf besteht.

Ein Verbot für Tabakwerbung auf öffentlichem Grund ist bereits in den drei Kantonen Basel-Stadt, Zug und Genf in Kraft. Zudem sind in mehreren Kantonen entsprechende Vorstösse hängig. Einen Schritt weiter ist der Nachbarkanton Basel-Landschaft, wo der Regierungsrat am 11. Januar 2005 den Entwurf zu einem kantonalen Alkohol- und Tabakgesetz beschloss, das nicht nur ein Verbot der Werbung für Tabakwaren auf öffentlichem Grund beinhaltet, sondern auch ein Verbot des Verkaufs von Tabakwaren an Minderjährige. Ein Konzept mit mehreren koordinierten Massnahmen ist weit wirkungsvoller als Einzelmassnahmen. Deshalb planen wir für den Kanton Solothurn Bestimmungen auf Gesetzesstufe analog dem Alkohol- und Tabakgesetz des Kantons Basel-Landschaft. Zusätzlich wäre der Schutz vor dem Passivrauchen in öffentlichen Räumen zu verankern. Diesbezüglich könnte der Kanton Tessin Vorbild sein, wo der Regierungsrat am 13. Oktober 2004 dem Parlament eine Gesetzesänderung beantragte, wonach in den Restaurants nicht mehr geraucht werden darf, ausser in getrennten Räumen, die ausreichend belüftet werden.

4. Antrag des Regierungsrates

Erheblicherklärung.

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'K. Schwaller', is written on a light blue rectangular background.

Dr. Konrad Schwaller

Staatsschreiber

Vorberatende Kommission

Sozial- und Gesundheitskommission

Verteiler

Departemente (5)

Gesundheitsamt (4); HS, HB, HK, BS (Ablage)

Parlamentsdienste

Traktandenliste Kantonsrat