

Antwort

der Landesregierung
auf die Kleine Anfrage Nr. 2269
der Abgeordneten Roswitha Schier und Raik Nowka
der CDU-Fraktion
Drucksache 6/5473

Nichtraucherschutz im Land Brandenburg - Eine Bestandsaufnahme

Namens der Landesregierung beantwortet die Ministerin für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie die Kleine Anfrage wie folgt:

Vorbemerkungen der Fragesteller: Rauchen birgt erhebliche Gefahren für die Gesundheit – nicht nur für die Raucher selbst, sondern auch für Dritte. Tabakkonsum erhöht das Risiko für diverse Krankheiten, vor allem Erkrankungen des Herz-Kreislauf-Systems, der Atemwege und Krebserkrankungen. Eine Anhörung am 14.09.2016 im AASGFF zum Thema „Ursachen der im Deutschen Herzbericht 2015 der Deutschen Herzstiftung aufgeführten hohen Sterblichkeit nach Herzinfarkten im Land Brandenburg und Ansätze für deren Senkung“ hat selbiges bestätigt. Am 14. Dezember 2007 wurde das Nichtraucherschutzgesetz (NiRSchG) vom brandenburgischen Landtag beschlossen. Seither existieren zwar strengere Regelungen für das Rauchen in der Öffentlichkeit und insbesondere in öffentlich zugänglichen Räumen, die Experten in der Anhörung waren sich allerdings einig darüber, dass das Land über die Einführung strikterer Umgangsformen, die das Rauchen reduzieren, einen dramatischen Rückgang der Sterblichkeit erzielen könnte.

Frage 1: Wie bewertet die Landesregierung den in der Anhörung dargelegten Zusammenhang zwischen einer hohen Sterblichkeit nach Herzinfarkten und dem Rauchen?

zu Frage 1: Langjähriger Tabakkonsum erhöht das Risiko für eine Reihe von Krankheiten. Neben Krebs sind hier insbesondere Herz-Kreislauf-Krankheiten einschließlich Herzinfarkte zu nennen. Zwischen dem riskanten Verhalten und den Krankheitsfolgen liegen oft viele Jahrzehnte. Herzinfarkte in der Gegenwart hängen mit einer großen Verbreitung des Tabakkonsums in der Vergangenheit zusammen, insbesondere bei Männern in den neuen Ländern. Auch der langjährige riskante Alkoholkonsum erhöht das Risiko von Herz-Kreislauf-Krankheiten. Der riskante Konsum von Alkohol war in den neuen Ländern stärker verbreitet als in den alten Ländern (Statistisches Bundesamt: Gesundheitsbericht für Deutschland. Metzler, 1998). Man kann davon ausgehen, dass die Menschen in Brandenburg in der Vergangenheit eher ein

ungünstiges Gesundheitsverhalten hinsichtlich Tabak- und Alkoholkonsum aufweisen, das bis in die Gegenwart Folgen hat.

Frage 2: Wie hat sich der Konsum von Tabak in den letzten zehn Jahren entwickelt?

zu Frage 2: Der Tabakkonsum ist in den letzten 10 Jahren bei Frauen und Männern zurückgegangen, was aus der unten stehenden Tabelle hervorgeht.

Tabelle 1: Tabakkonsum in % der Bevölkerung im Zeitverlauf und nach Geschlecht, Brandenburg vs. Deutschland gesamt

	2005*	2009**	2013**	2015**
Brandenburg Männer	35	34	32	31
Deutschland Männer	32	34	31	***
Brandenburg Frauen	23	26	26	22
Deutschland Frauen	22	25	24	***

Datenquellen: *: Mikrozensus, ** RKI GEDA, *** noch nicht veröffentlicht

Aus: Suchtmonitoring im Land Brandenburg, Landessuchtkonferenz 2012, 2016

Während 2005 noch 35 Prozent der Männer und 23 Prozent der Frauen in Brandenburg regelmäßig rauchten, wurden 2015 nur noch 31 bzw. 22 Prozent gezählt. Der Rückgang der Raucherraten folgt einem bundesweiten Trend und ist in jüngeren Altersgruppen besonders stark (Suchtmonitoring im Land Brandenburg, Landessuchtkonferenz 2016).

Frage 3: Wie hat sich der Tabakkonsum insbesondere bei Jugendlichen entwickelt?

zu Frage 3: Aus den Daten der landesweiten Schülerbefragung 2013 geht hervor, dass 16 Prozent der männlichen und weiblichen Jugendlichen in Brandenburg regelmäßig rauchten. 2005 lagen die Raten bei Jungen bei 31 Prozent und bei Mädchen bei 34 Prozent (Befragung Brandenburger Jugendliche und Substanzkonsum BJS, Suchtmonitoring im Land Brandenburg, Landessuchtkonferenz 2016). Innerhalb weniger Jahre haben sich die Raten beim Tabakkonsum halbiert. Die Befragung BJS wird gegenwärtig zum vierten Mal durchgeführt. Ergebnisse zum Tabakkonsum wie auch zu anderen Substanzen sind im Frühjahr 2017 zu erwarten.

Frage 4: Welche konkreten Präventivmaßnahmen, in Form von Kampagnen oder Ähnlichem, werden von der Landesregierung zur Eindämmung des Tabakkonsums und zum Schutz von Nichtraucherern durchgeführt?

zu Frage 4: Die vom Land geförderten Einrichtungen, die Brandenburgische Landesstelle für Suchtfragen e.V. (BLS) und die fünf Überregionalen Suchtpräventionsfachstellen, führen neben den substanzspezifischen Präventionsmaßnahmen seit Jahren kontinuierlich eine Reihe von Maßnahmen in der Tabakprävention durch. Diese orientieren sich am Gesundheitsziel des Plenums der Landessuchtkonferenz vom 5. Oktober 2016: „Der Tabakkonsum in Brandenburg ist eingedämmt. Nichtraucher nimmt zu. Vor Passivrauchen wird geschützt. Raucherinnen und Rauchern wird der Ausstieg erleichtert.“ Be Smart - Don't Start: Die BLS koordiniert seit 16 Jahren den bundesweiten Nichtraucherwettbewerb Be Smart - Don't Start an Brandenburger Schulen. In diesem Wettbewerb werden Schüler der 5. und 6. Klassen in Form eines Wettbewerbs motiviert, nicht mit dem Rauchen zu beginnen. Ca. 350 Schulklassen

nehmen jährlich an dem mehrfach wissenschaftlich evaluierten Wettbewerb teil. Die fünf überregionalen Suchtpräventionsfachstellen im Land Brandenburg bieten darüber hinaus in verschiedenen Settings (Schule, Kommune, Betrieb) suchtpreventive Aktivitäten an, die regelmäßig auch das Thema Tabak sowie die Folgen des Rauchens bearbeiten. Deutsches Netz rauchfreier Krankenhäuser: Acht Kliniken in Brandenburg sind seit einigen Jahren Mitglied im Deutschen Netz rauchfreier Krankenhäuser (<http://www.dnrfk.de/mitgliedschaft/unsere-mitglieder>). Eine Besonderheit des Netzwerks liegt darin, dass Beratung und Tabakentwöhnung für Raucherinnen und Raucher zum regulären Angebot gehören. In Kooperation mit dem Netzwerk organisierte die BLS in den vergangenen Jahren Veranstaltungen zur Schulung von Fachkräften. Information, Presse- und Öffentlichkeitsarbeit: Die schädigende Wirkung des Tabakkonsums wird in verschiedenen Maßnahmen der BLS kontinuierlich aufgegriffen. Auf Fachveranstaltungen und weiteren öffentlichkeitswirksamen Veranstaltungen werden Informationsmaterialien zur Verfügung gestellt sowie die Folgen des Konsums benannt (z.B. Material „Rauchfreies Auto für mein Kind“ in Kooperation mit der IKK, Veranstaltung für Hebammen zum Substanzkonsum etc.). Hier wird die öffentliche Aufmerksamkeit immer wieder auf das Tabakproblem gelenkt, um Nichtraucher und Nichtraucherschutz zu fördern.

Frage 5: Wie viele Ordnungswidrigkeiten wurden seit dem 1. Januar 2008 festgestellt und mit einer Geldbuße geahndet?

zu Frage 5: Verstöße gegen das Nichtraucherschutzgesetz sind Ordnungswidrigkeiten. Für den Vollzug des Gesetzes (§ 7 Absatz 3) sind die kreisfreien Städte, Ämter und amtsfreien Gemeinden zuständig. Über den Vollzug wird keine landesweite Statistik geführt.

Frage 6: In wie vielen Eckkneipen und Diskotheken darf im Land geraucht werden? (Angaben bitte nach absoluten und relativen Zahlen gliedern und wenn möglich nach Regionen)

Frage 7: Wie viele Gaststätten haben einen Raucherraum eingerichtet?

zu Frage 6 und 7: Die Fragen 6 und 7 werden auf Grund des sachlichen Zusammenhangs gemeinsam beantwortet. Verantwortlich für die Einhaltung des Rauchverbots sowie für die Erfüllung der Hinweispflichten sind die Leitung der jeweiligen Einrichtung oder des jeweiligen Unternehmens, die Betreiberin oder der Betreiber sowie die mit der Ausübung des Hausrechts betrauten Personen. Es gibt keine Berichtspflicht der Verantwortlichen. Daher liegen der Landesregierung zur Beantwortung dieser Frage keine Erkenntnisse vor.

Frage 8: Wie beurteilt die Landesregierung den aktuellen Nichtraucherschutz des Landes (das NiRSchG)?

zu Frage 8: Das Gesetz zum Schutz vor den Gefahren des Passivrauchens in der Öffentlichkeit (Brandenburgisches Nichtraucherschutzgesetz - BbgNiRSchG) ist Anfang 2008 in Kraft getreten und hat seitdem einen wesentlichen Beitrag zum Nichtraucherschutz geleistet. Die strikten Rauchverbote und klaren Definitionen von Ausnahmen haben zum verbesserten Nichtraucherschutz beigetragen. Die Akzeptanz des Gesetzes spiegelt sich in der Zahl von Anfragen und Anträgen wider, die seit Inkrafttreten in der Abteilung Gesundheit des Landesamtes für Arbeitsschutz,

Verbraucherschutz und Gesundheit bearbeitet wurden. Bis 2014 wurden insgesamt 64 Vorgänge (Anfragen, Anträge) bearbeitet, davon allein 49 im Jahr 2008. 15 Vorgänge wurden zwischen 2009 und 2014 bearbeitet. In den Jahren 2015 und 2016 (bis Oktober) gab es keine Anfragen oder Anträge mehr. Aus den rückläufigen Fallzahlen ist zu erkennen, dass sich die Regelungen des § 2 (Rauchverbot) und § 4 (Ausnahmen) in der Praxis bewährt haben. Acht Jahre nach Inkrafttreten des Bbg-NiRSchG kann folgende Bilanz gezogen werden: Die Bestimmungen können ohne größere Schwierigkeiten umgesetzt werden. Ein einheitlicher Gesetzesvollzug im Land ist weitgehend sichergestellt. Die für weite Teile der Gastronomie befürchteten wirtschaftlichen Nachteile sind nicht eingetreten.

Frage 9: Sieht die Landesregierung in Anbetracht der Folgen des Rauchens weiteren Handlungsbedarf? Wenn ja, welchen? Wenn nein, warum nicht?

zu Frage 9: Neben Alkohol ist Tabak die Droge, die die meisten Krankheiten und vorzeitigen Todesfälle verursacht. Tabakkonsum führt zu einer starken Abhängigkeit, insbesondere wenn seit dem Jugendalter regelmäßig geraucht wird. Es gibt eine gute Nachricht: Der Tabakkonsum junger Menschen ist in den letzten Jahren stark zurückgegangen. Damit werden in den kommenden Jahrzehnten Tausende vorzeitige Todesfälle vermieden werden. Die Fortsetzung der bisherigen Anstrengungen in der Prävention des Tabakkonsums ist geboten, um einen weiteren Rückgang des Konsums bei Jugendlichen zu unterstützen. Darüberhinaus soll beständig dafür geworben werden, den Tabakkonsum auch in der Erwachsenenbevölkerung zu reduzieren. Die Landesregierung wird weiterhin das Gesundheitsziel des Plenums der Landessuchtkonferenz vom 5. Oktober 2016 unterstützen: Verringerung des Tabakkonsums, Zunahme des Nichtrauchens, Schutz vor Passivrauchen und Erleichterung des Ausstiegs aus dem Konsum.