

NichtraucherInnenenschutz:

Grüne Fragen, parlamentarische Antworten

Grüne Anfragen an den Bundesminister für Gesundheit **Alois Stöger**, den Bundesminister für Wirtschaft, Familie und Jugend **Reinhold Mitterlehner**, den Bundeskanzler **Werner Faymann** und den Bundesminister für Finanzen **Josef Pröll** der Abgeordneten Glawischnig-Piesczek, Freundinnen und Freunden betreffend Maßnahmen zur Förderung des Nichtrauchens in Österreich.

Ausgangssituation in Österreich

Das novellierte Tabakgesetz ist seit einem Jahr in Kraft und es lässt sich auch ohne die Ergebnisse der derzeit laufenden Evaluierung feststellen, dass die derzeitigen Regelungen vollkommen unzureichend sind. Abgesehen von der missglückten Novellierung, die vielfach als „großer Pfusch“ bezeichnet wird, setzt die Bundesregierung keinerlei Initiativen zur Eindämmung des Tabakkonsums.

Und das, obwohl die Zahlen, die kürzlich von ExpertInnen und ÄrztInnen präsentiert wurden alarmierend sind: Nirgendwo in Europa rauchen die 15-Jährigen soviel wie in Österreich. Jede(r) vierte 15-Jährige in Österreich raucht, das Einstiegsalter ist auf elf Jahre gesunken, die Zahl der Jugendlichen zwischen 11 und 17 Jahren, die täglich rauchen, beträgt 146.000. Mediziner kritisieren, dass Zigaretten in Österreich leichter erhältlich seien als Lebensmittel, ein Beitrag im ORF-Report vom 10.11.2009 hat gezeigt, wie problemlos 14-Jährige in heimischen Trafiken Zigaretten kaufen können, obwohl der Verkauf an Jugendliche unter 16 Jahren gesetzlich verboten ist.

Laut Weltgesundheitsorganisation WHO rauchen 43,3 Prozent der heimischen Erwachsenen, ein Spitzenwert im internationalen Vergleich. In diesem Umfeld entwickelt sich das Passivrauchen als wahre Zeitbombe für NichtraucherInnen, vor allem für Kinder, die immer häufiger und früher an Erkrankungen leiden, die bisher nur den Erwachsenen vorbehalten waren. Selbst in Nichtraucher-Bereichen in der Gastronomie werden Feinstaubwerte gemessen, die ein Vielfaches über den gesundheitsrelevanten Grenzwerten liegen.

Österreich gilt mittlerweile international als eines der angenehmsten Tourismusziele für Raucher. Meldungen der Los Angeles Times zufolge nimmt Österreich im Ranking der raucherfreundlichsten Länder den vierten Platz ein. Nur Griechenland, der Klein-Inselstaat Nauru und Russland liegen noch vor uns. Fraglich ist nur, ob wir uns dieses Image tatsächlich leisten wollen.

Trotz der vielfältigen negativen Folgen des Rauchens unternehmen die Bundesregierung und der Gesundheitsminister nichts, um dem dramatischen Anstieg des Tabakkonsums entgegen zu wirken und gegen das Image Österreichs als „Aschenbecher Europas“ anzukämpfen, sondern gehen stattdessen vor der Raucherlobby in die Knie.

Die unterfertigten Abgeordneten stellen daher folgende Fragen:

I. Fragen an den Bundesminister für Gesundheit Alois Stöger	2
II. Fragen an den Bundesminister für Wirtschaft, Familie und Jugend Reinhold Mitterlehner.....	6
III. Fragen an Bundeskanzler Werner Faymann	7
IV. Fragen an den Bundesminister für Finanzen Josef Pröll	8

I. Fragen an den Bundesminister für Gesundheit Alois Stöger

1. Frage Die Grünen: Was werden Sie konkret unternehmen, um den Besorgnis erregenden Entwicklungen unter Jugendlichen, die immer früher mit dem Rauchen beginnen, entgegenzuwirken?

Antwort Stöger: Dass Kinder und Jugendliche immer früher Zigaretten, aber auch Alkohol probieren, wird seit vielen Jahren beobachtet und trifft nicht nur auf Österreich zu. Wissenschaftlich wird das darauf zurückgeführt, dass Kinder bzw. Jugendliche immer früher körperlich reif und in ihrem Verhalten selbständiger und autonomer werden, sich immer früher wie Erwachsene verhalten und damit auch früher Verhaltensweisen übernehmen, die von ihnen mit erwachsenem Verhalten in Verbindung gebracht werden. Anders als beim Alkoholkonsum hören mit steigendem Alter aber immer mehr Menschen wieder auf zu rauchen.

Das Konsumverhalten ist, gerade auch bei Jugendlichen, nicht leicht zu beeinflussen. Nicht nur beim Rauchen, sondern auch bei anderen Konsum- und Verhaltensweisen spielt im Kindes- und Jugendalter eine große Rolle das Ausprobieren, sich als erwachsen präsentieren sowie sich durch Grenzüberschreitungen gegen Erwachsene abzugrenzen. Versuche, darauf Einfluss zu nehmen, müssen darauf Bedacht nehmen, sonst können sie sich leicht als kontraproduktiv erweisen und zu Reaktanz sowie verstärkter Protesthaltung führen. Andererseits werden junge Menschen aber auch durch die in der Gesellschaft vorherrschende Grundhaltung und durch das Konsumverhalten der Erwachsenen deutlich beeinflusst. Dass man insgesamt in Österreich noch immer von einer vergleichsweise weiten Verbreitung des Rauchens ausgehen muss, spielt daher zwangsläufig auch eine entscheidende Rolle beim jugendlichen Rauchverhalten. Es ist daher nicht sinnvoll, die Problematik jugendlichen Rauchens isoliert zu sehen, sondern es muss Ziel sein, das Rauchen insgesamt zu reduzieren. Natürlich bedarf es dabei auch spezifischer, auf Kinder und Jugend zugeschnittener Maßnahmen.

2. Planen Sie Maßnahmen zur Prävention vor allem unter den Jugendlichen, wenn ja welche?

Antwort Stöger: Da Präventionsmaßnahmen bei Jugendlichen nur im Rahmen einer Gesamtstrategie erfolversprechend sind, wird in meinem Ressort derzeit ein Gesamtkonzept zur Eindämmung des Rauchens erarbeitet. Dieses soll, unter Einschluss auch der Problematik jugendlichen Rauchens, die gebotenen und aufeinander abgestimmten Maßnahmen in allen Politikbereichen zusammenfassend festlegen. Dieser Prozess soll zugleich zum Anlass für die Etablierung einer Kooperationsschiene mit allen im Bereich der Tabakprävention relevanten öffentlichen Verantwortungsbereichen genommen werden, um Expertise und Ressourcen zu bündeln und Effizienz und Nachhaltigkeit der Maßnahmen zu sichern. Denn nur eine umfassende und koordinierte Herangehensweise ist Erfolg versprechend.

Eine wichtige Rolle in der Tabakprävention bei Jugendlichen sehe ich bei den Fachstellen für Suchtprävention, mit denen mein Ressort kooperiert. Diese widmen sich zunehmend auch der Problematik jugendlichen Rauchens und bieten bereits spezifische Tabakpräventionsprogramme sowohl für die schulische und außerschulische Jugendarbeit als auch für die betriebliche Präventionsarbeit an. Ich halte den Ausbau dieses Tätigkeitsfeldes bei den Fachstellen für zweckmäßig, weil dort die bereits über viele Jahre aufgebaute Fachexpertise – vor allem zur substanzspezifischen Prävention bei Kindern und Jugendlichen – genutzt werden kann.

Insgesamt ist aber der Tabakbereich eine Querschnittsmaterie. Auch Präventionsaufgaben fallen somit in den Aufgabenbereich verschiedener Verantwortungsbereiche. Insbesondere stellt v.a. die Schule dafür einen wichtigen Ort dar, zumal dort alle Kinder und Jugendlichen erreicht und Maßnahmen über längere Zeit Platz greifen können. Dies ist für nachhaltige Präventionsarbeit eine wichtige Voraussetzung, zumal lediglich punktuelle Maßnahmen wenig Erfolg versprechend sind.

3. Welche Maßnahmen werden Sie setzen, um die Einhaltung des Verbots, keine Zigaretten an Jugendliche unter 16 Jahren zu verkaufen, besser zu kontrollieren?

Antwort Stöger: Ich halte die Kontrolle der Einhaltung der Jugendschutzbestimmungen beim Handel schon aus Gründen der Bewusstseins- und Verantwortungsbildung für wichtig, auch wenn Umgehungsmöglichkeiten wohl nicht ausgeschlossen werden können.

Jugendschutz ist aber in Gesetzgebung und Vollziehung Landessache, der Bund - einschließlich meines Ressorts - hat keinen bestimmenden Einfluss auf die Vollziehung der Jugendschutzbestimmungen. Zudem sind die Jugendschutzbestimmungen je nach Bundesland unterschiedlich geregelt. Da jedoch unterschiedliche Regelungen in den Jugendschutzgesetzen aus gesundheitspolitischer Sicht nicht zu rechtfertigen sind, werde ich mich für eine Vereinheitlichung einsetzen.

4. Ist das internationale Bild Österreichs als Raucherland tatsächlich erstrebenswert? Wie werden Sie gegensteuern?

Antwort Stöger: Aus Sicht der öffentlichen Gesundheit kann kein Interesse an einem positiven Image des Rauchens bestehen, denn Tabakrauch ist die größte vermeidbare Einzelursache von Krankheit und vorzeitigem Tod in den Industrieländern. Dennoch findet das Rauchen bei uns noch immer eine breite gesellschaftliche Akzeptanz. Gesundheitspolitisches Ziel muss daher die Reduktion des Rauchens sein. Dazu bedarf es des Zusammenwirkens von aufeinander abgestimmten Maßnahmen in allen relevanten Politikbereichen.

5. Planen Sie die Einführung eines generellen Rauchverbots in der Gastronomie, wenn nein warum nicht?

Antwort Stöger: Das Bemühen der Gesundheitspolitik um die Einbindung auch der Gastronomie in den gesetzlichen Nichtraucher/innenschutz geht auf die 1990er Jahre zurück, als mit dem Tabakgesetz erstmals gesetzliche Rauchverbote für bestimmte, allgemein zugängliche Räumlichkeiten erlassen wurden. 2008 - nach dem Scheitern der vom Fachverband Gastronomie angekündigten freiwilligen Maßnahmen - konnte der Gesetzgeber die nun geltende Regelung durchsetzen. Es handelt sich dabei nicht um eine gesundheitspolitisch völlig zufrieden stellende Lösung entspricht aber einem Kompromiss.

6. Ist aus Ihrer Sicht der derzeitige Nichtraucher-Schutz ausreichend?

Antwort Stöger: Um diese Frage beantworten zu können, muss die derzeit laufende Evaluation der bestehenden Gesetzeslage abgewartet werden.

7. Die Gastronomie vertritt die Ansicht, dass sie im Falle eines generellen Rauchverbotes mit starken Einbußen zu rechnen hätte, viele Lokale wären angeblich mit Schließung bedroht. Glauben Sie, hätte die Gastronomie tatsächlich mit empfindlichen Einbußen zu rechnen, zumal bei einem generellen Rauchverbot die „Chancengleichheit“ für alle hergestellt wäre?

Antwort Stöger: Ich verweise auf das Grünbuch der Europäischen Kommission „Für ein rauchfreies Europa“ (2007). Danach wurden keine entsprechenden Erfahrungen in jenen europäischen Ländern gemacht, die bereits Nichtraucher/innenschutzgesetze haben.

8. Erscheint die Implementierung eines strukturierten Kontrollsystems notwendig?

Antwort Stöger: Ich erwarte aus der von mir in die Wege geleiteten Evaluation zunächst eine genaue Situations- bzw. Problemanalyse, die auch das gegenwärtige Kontrollsystem mit einschließt.

9. Ein wesentlicher Bestandteil zur Feststellung der Gesundheitsgefährdung in Betrieben sind die sogenannten MAK-Werte (Maximale Arbeitsplatzkonzentration von Schadstoffen, Grenzwerte). Nach der derzeitigen Grenzwerteverordnung sind nur Immissionen ausschlaggebend, die im Zuge von Arbeitsprozessen entstehen. Tabakrauch ist davon nicht betroffen. Ist für Sie eine Änderung dieser Verordnung vorstellbar, wonach auch Tabakrauch berücksichtigt wird, wenn nein, was wären die Gründe, die dagegen sprechen?

Antwort Stöger: Zunächst verweise ich darauf, dass die Zuständigkeit für den Arbeitnehmer/innenschutz in den Kompetenzbereich des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz fällt. Allerdings besteht beim Nichtraucher/innenschutz ein enger, untrennbarer Konnex zwischen dem Gesundheitsschutz der Allgemeinbevölkerung und dem Arbeitnehmer/innenschutz, denn die Gastronomie ist jener Arbeitsbereich, in dem die Beschäftigten durch das Rauchen der Gäste den Belastungen des Tabakrauchs am intensivsten und dauerhaftesten ausgesetzt sind. Forschungsergebnissen zufolge ist es nicht möglich, Grenzwerte für Tabakrauchbelastung festzulegen, unterhalb derer Passivrauchen gesundheitlich unbedenklich wäre. Folglich lehnte die Senatskommission der Deutschen Forschungsgemeinschaft (DFG) die Festlegung eines Grenzwertes ab und stufte das Passivrauchen am Arbeitsplatz – ohne unteren Grenzwert - in die höchste Gefahrenklasse aller Schadstoffe ein.

10. Wann wird die Evaluierung zum Tabakgesetz fertig gestellt sein? Werden die Ergebnisse veröffentlicht, wenn nein, warum nicht?

Antwort Stöger: Die Ergebnisse sollen im Laufe des ersten Halbjahres 2010 vorliegen. Aus meiner Sicht spricht nichts gegen die Veröffentlichung.

11. Es wird vielfach diskutiert, dass verschärfte Maßnahmen gegen das Rauchen und eine damit einhergehende Verringerung des Rauchkonsums eine deutliche Verminderung der Einnahmen über die Tabaksteuer nach sich ziehen würde. Hätte diese Reduzierung der Steuereinnahmen aus Ihrer Sicht nennenswerte negative Auswirkungen auf den Staatshaushalt? Welche Kosten im Gesundheitsbereich könnten Ihrer Meinung nach eingespart werden, wenn durch verschärfte Maßnahmen gegen das Rauchen der Zigarettenkonsum in Österreich sinken würde?

Antwort Stöger: Fragen der Tabaksteuer und des Steueraufkommens fallen nicht in meine Zuständigkeit, sondern in jene des Herrn Bundesministers für Finanzen. Die Senkung der Raucherprävalenz ist ein gesundheitspolitisches Ziel, das unabhängig von den Folgen für das Tabaksteueraufkommen und den Staatshaushalt gesehen werden muss. Fiskalische Überlegungen sind angesichts der Tatsache, dass Rauchen als bedeutendstes einzelnes Gesundheitsrisiko ursächlich für Erkrankungen und vorzeitige Sterblichkeit ist, nicht angebracht. Bei einem Rückgang des Rauchens würden sich die aus dem Rauchen resultierenden Behandlungskosten der Sekundärerkrankungen verringern. Diese Kosten sind aber, wenn man sie dem

Tabaksteueraufkommen gegenüberstellt, vergleichsweise gering. Der größte durch das Rauchen verursachte Kostenfaktor sind nicht die Gesundheitskosten, sondern die indirekten Kosten (vorzeitige Sterblichkeit, höhere Invalidität, vermehrte Krankenstände). Ich verweise ergänzend auf die vom IHS durchgeführte Untersuchung der volkswirtschaftlichen Effekte des Rauchens (2008).

12. Treten Sie dafür ein, die Tabaksteuer zweckgebunden im Bereich der Prävention zu verwenden? Wenn nein, warum nicht?

Antwort Stöger: Aus gesundheitspolitischer Sicht ist es wichtig, dass in den öffentlichen Haushalten fortlaufend ausreichend Mittel für die Prävention zur Verfügung stehen. Bereits jetzt sind Mittel aus der Tabaksteuer zweckgebunden für Vorsorge-(Gesunden-) Untersuchungen und für Gesundheitsförderung zu verwenden.

II. Fragen an den Bundesminister für Wirtschaft, Familie und Jugend Reinhold Mitterlehner

1. Frage Die Grünen; Ist das internationale Bild als Raucherland dem Wirtschafts- und Tourismusstandort Österreich wirklich dienlich bzw. schwächt dieses Image nicht die jüngsten Bemühungen, die Wettbewerbsfähigkeit der österreichischen Tourismuswirtschaft in der neu ins Leben gerufenen Strategie zu sichern?

Antwort Mitterlehner: Die Gäste kommen wegen der Kultur, der Landschaft und der Gastfreundschaft nach Österreich. Das Thema Rauchen oder Nichtrauchen spielt nach bisherigen Erfahrungen keine Rolle bei der Urlaubsentscheidung. Auswirkungen durch vereinzelte Pressemeldungen über das angebliche Raucherparadies Österreich sind daher nicht zu erwarten.

2. Sind die derzeitigen Maßnahmen zum Schutz der Nichtraucher einerseits und zur Prävention andererseits ausreichend gegeben?

Antwort Mitterlehner: Die konkreten Regelungen betreffend Rauchverbote in Gastronomiebetrieben fallen in die Zuständigkeit des Bundesministeriums für Gesundheit. Bei der Erarbeitung dieser Regelung wurde die betroffene Gastronomie eingebunden.

3. Wie sehen Sie als Jugendminister die Problematik, dass Jugendliche immer häufiger und früher zur Zigarette greifen und welche Maßnahmen dagegen werden Sie ergreifen?

Antwort Mitterlehner: Nach den Bestimmungen der österreichischen Bundesverfassung sind Angelegenheiten des Jugendschutzes sowohl hinsichtlich der Gesetzgebung als auch der Vollziehung den Ländern vorbehalten. Alle neun Jugendschutzgesetze der Bundesländer verbieten Jugendlichen bis zur Vollendung

ihres 16. Lebensjahres den Konsum von Tabakwaren. Während die Jugendschutzgesetze der Länder Steiermark, Kärnten, Oberösterreich und Salzburg Jugendlichen bis zum 16. Lebensjahr den Tabakkonsum generell verbieten, schränken die Jugendschutzgesetze der Bundesländer Wien, Niederösterreich, Burgenland, Tirol und Vorarlberg das Verbot des Tabakkonsums auf den öffentlichen Raum ein. Da die unterschiedlichen Regelungen in den Jugendschutzgesetzen der Ländersachlich nicht zu rechtfertigen sind und immer wieder zu großen Rechtsunsicherheiten führen, setze ich mich als Jugendminister für die Vereinheitlichung der Jugendschutzbestimmungen in Österreich ein und werde daher Verhandlungen mit Ländervertreter/inne/n aufnehmen.

4. Was spricht gegen die Einführung eines generellen Rauchverbots in der Gastronomie?

Keine Antwort von Mitterlehner.

5. VertreterInnen der Gastronomie sind vielfach der Ansicht, die Einführung eines generellen Rauchverbotes hätte negative finanzielle Auswirkungen auf die Gastronomiebetriebe, viele Lokale wären sogar mit der Schließung bedroht. Glauben Sie hätten die Gastwirte tatsächlich mit empfindlichen Einbußen zu rechnen, zumal bei einem generellen Rauchverbot die „Chancengleichheit“ für alle gegeben wäre?

Keine Antwort von Mitterlehner.

6. Ist ein strukturiertes Kontrollsystem zur Einhaltung der Nichtraucher-Regelungen notwendig, wenn ja, wie soll dieses aussehen, wenn nein, warum nicht?

Keine Antwort von Mitterlehner.

III. Fragen an Bundeskanzler Werner Faymann

1. Frage Die Grünen: In vielen europäischen Ländern sind wirksame Maßnahmen gegen den Tabakkonsum längst erfolgreich eingeführt und umgesetzt, mittels derer das Herzinfarkttrisiko nachweislich und die Zahl der Krebsneuerkrankungen mit hoher Wahrscheinlichkeit gesenkt werden können. Auch die EU verfolgt einen Anti-Rauch-Kurs als zentraler Bestandteil der Gesundheitsförderung. Wie beurteilen Sie den Umgang mit der Raucherproblematik in Österreich in Anbetracht des hohen Anteils an Rauchern?

Antwort Faymann: Diese Fragen betreffen keinen Gegenstand der Vollziehung des Bundeskanzleramts.

2. Wie besorgniserregend ist aus Ihrer Sicht die hohe Zahl der Jugendlichen, die mit dem Rauchen beginnen?

Antwort Faymann: Diese Fragen betreffen keinen Gegenstand der Vollziehung des Bundeskanzleramts.

3. Ist für Sie das negative Image Österreichs als Raucheroase akzeptabel?

Antwort Faymann: Diese Fragen betreffen keinen Gegenstand der Vollziehung des Bundeskanzleramts.

4. Österreich ist betreffend Nichtraucherschutz und Prävention Schlusslicht in der EU. Inwieweit sehen Sie die Glaubwürdigkeit der Politik gefährdet, wenn sie sich nicht stärker für die Eindämmung des Tabakkonsums engagiert, indem sie beispielsweise wirksame Bewusstseins bildende Maßnahmen gegen das Rauchen setzt?

Antwort Faymann: Diese Fragen betreffen keinen Gegenstand der Vollziehung des Bundeskanzleramts.

5. Gemäß einer kürzlich durchgeführten Eurobarometer-Umfrage befürworten 80 Prozent der EU-Bürger Rauchverbote; in Österreich fühlen sich 91 Prozent durch Rauch belästigt; dazu kommt die volkswirtschaftliche Komponente: weniger Tabakkonsum bedeutet weniger Erkrankungen und damit geringere Kosten für das Sozialsystem. Warum wird trotz dieser Fakten von Seiten der Bundesregierung nicht wirksam gegen das Rauchen vorgegangen?

Antwort Faymann: Diese Fragen betreffen keinen Gegenstand der Vollziehung des Bundeskanzleramts.

IV. Fragen an den Bundesminister für Finanzen Josef Pröll

1. Frage Die Grünen: Sehen Sie in Anbetracht der besorgniserregenden Situation in Österreich (hohe Raucherquote, niedriges Einstiegsalter, Image als Raucheroase) einen Handlungsbedarf zur Einschränkung des Tabakkonsums, wenn ja, welche Maßnahmen sollten gesetzt werden?

Antwort Pröll: Die Beantwortung dieser Fragen fällt nicht in die Zuständigkeit des Bundesministeriums für Finanzen.

2. Derzeit fehlt es an einer wirksamen und durchdachten Strategie gegen das Rauchen. Würden Sie ein österreichweites Konzept unter Einbeziehung aller relevanten Akteure (Politik, Wirtschaft, Experten, Ärzte usw.) befürworten?

Antwort Pröll: Die Beantwortung dieser Fragen fällt nicht in die Zuständigkeit des Bundesministeriums für Finanzen.

3. Aus finanzieller Sicht wird vielfach mit einer Verringerung der Einnahmen über die Tabaksteuer im Falle eines Rückgangs des Rauchkonsums argumentiert. Welchen Anteil hat die Tabaksteuer am gesamten Steueraufkommen?

Antwort Pröll: Das Aufkommen an Tabaksteuer betrug 2008 1.424,5 Mio. Euro. Damit beträgt der Anteil der Tabaksteuer am Bruttoaufkommen (Kapitel 52 – Öffentliche Abgaben) rund 2,1% (2008). Der Anteil am Gesamtsteueraufkommen beträgt rund 1,8% und jener an den „Steuern und tatsächlichen Sozialbeiträgen“ rund 1,2% (jeweils 2008).

4. Mit welchen Rückgängen wäre zu rechnen und welche Rolle würden diese für den Staatshaushalt spielen?

Antwort Pröll: Bei einem Rückgang des Rauchens würden sich die aus dem Rauchen resultierenden Behandlungskosten der Sekundärerkrankungen verringern. Der größte durch das Rauchen verursachte Kostenfaktor sind nicht die Gesundheitskosten, sondern die indirekten Kosten (vorzeitige Sterblichkeit, höhere Invalidität, vermehrte Krankenstände). Ergänzend darf auf die vom Institut für höhere Studien durchgeführte Untersuchung der volkswirtschaftlichen Effekte des Rauchens (2008) verwiesen werden. Konkrete Berechnungen wären reine Spekulation, da ja nicht bekannt ist, ob der Nikotinkonsum und wenn ja um wie viele Prozente zurückgeht.

5. Kann mit dem finanziellen Aspekt überhaupt argumentiert werden, wenn es um die Gesundheit der Bevölkerung geht?

Antwort Pröll: Wenngleich - wie in der Beantwortung zur Frage 3 ausgeführt - das Tabaksteuer-Aufkommen nicht unerheblich ist, sind Maßnahmen zur Förderung des Nichtrauchens aus gesundheitspolitischer und nicht aus finanzpolitischer Sicht zu bewerten.

6. Warum wird die Tabaksteuer nicht zweckgebunden für die Prävention verwendet?

Antwort Pröll: Hierzu wird angemerkt, dass derzeit bereits ein Teil des Tabaksteueraufkommens nach dem Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes (ASVG) verpflichtend für den Gesundheitssektor verwendet wird. Gemäß § 447a Abs. 10 ASVG überweist der Bundesminister für Finanzen für die Jahre 2008 bis 2013 aus Mitteln der Tabaksteuer einen Betrag von rund 12,4 Mio. Euro jeweils im September des Jahres an den Ausgleichsfonds der Gebietskrankenkassen.

§ 8 Abs. 2 Z 3 Finanzausgleichsgesetz 2008 (FAG 2008) normiert einen entsprechenden Vorwegabzug bei der Tabaksteuer für die Jahre 2008 – 2013. Der Überweisungsbeitrag wird somit vorweg vom Aufkommen an Tabaksteuer abgezogen und unterliegt daher nicht der Teilung zwischen Bund, Ländern und Gemeinden. Zweckwidmungen sind aus steuerlicher Sicht prinzipiell abzulehnen, weil sie einer effizienten Verwendung von Steueraufkommen entgegenstehen. Eine

Zweckwidmung würde somit in keiner Weise sicherstellen, dass die effizientesten Maßnahmen zur Förderung des Nichtrauchens gesetzt werden.

- 7. Rauchen erhöht bekanntlich das Krebs- und Herzinfarkttrisiko um ein Vielfaches, was häufig zu langen Behandlungen und Therapien der Erkrankten führt. Inwiefern könnte durch die Reduzierung des Rauchens das Gesundheitssystem finanziell entlastet werden?**

Antwort Pröll: Das Ausmaß einer potentiellen Entlastung des Gesundheitssystems würde maßgeblich davon bestimmt werden, welche – z.B. ordnungsrechtliche – Maßnahmen zur Reduzierung des Rauchens ergriffen werden würden.