

**STRATEGIEPAPIER**  
**Tabakpräventionsstrategie**  
**Steiermark**  
**2007 bis 2018**

Umgesetzt durch:



Im Auftrag von:



## Inhaltsverzeichnis

1. Tabakpräventionsstrategie Steiermark	3
1.1 Theoretischer Handlungsrahmen	3
1.2 Umsetzungszeitraum	3
1.3 Vision	3
1.4 Ziele	3
1.4. Struktur	4
2. Maßnahmen 2007 bis 2018	5
3. Exemplarische Meilensteine	6
4. Zusammenfassung und Ausblick	28
5. Finanzen	30
6. Anhang	32

# 1. Tabakpräventionsstrategie Steiermark

## 1.1 Theoretischer Handlungsrahmen

- ESTC- European Strategy for Tobacco Control (2002)
- FCTC – Framework Convention on Tobacco Control (2003)
- Empfehlungen für eine Tabakpräventionsstrategie für die Steiermark (Bachinger, 2005)
- MPOWER (WHO, 2008 bis 2016)
- Neue steirische Suchtpolitik (Land Steiermark, 2012)
- Österreichische Suchtpräventionsstrategie (Bundesministerium für Gesundheit, 2015)

## 1.2 Umsetzungszeitraum

2005 bis 2007: Strategieentwicklung, Aufbau der Struktur, Sicherstellung der Finanzierung

2007: Beauftragung von VIVID – Fachstelle für Suchtprävention als Tabakkoordinierungsstelle

2007 bis 2010: Aufbauphase

Seit 2011: Etablierungsphase

## 1.3 Vision

- Nichtraucher als Norm

Die Rolle der Tabakpräventionsstrategie Steiermark ist es, Impulsgeber für Rauchfreiheit zu sein und die gesellschaftliche Entwicklung zur Rauchfreiheit durch Bewusstseinsbildung und konkrete Angebote professionell zu begleiten.

## 1.4 Ziele

- Weniger Menschen, die zu rauchen beginnen
- Mehr Menschen, die zu rauchen aufhören
- Schutz der Menschen vor den Folgen des Passivrauchens
- Verbesserter Informationsstand in der Bevölkerung zu den Folgen des Rauchens und des Passivrauchens

## 1.4. Struktur



## 2. Maßnahmen 2007 bis 2018

### MONITORING

#### Wissensmanagement

**Kompetenzzentrum**  
(ab 2012: 184 Anfragen)

**Dokumentation, Evaluation, Berichte**

#### Bevölkerungsbefragungen

- SchülerInnen & Erwachsene 2006
- SchülerInnen & Erwachsene 2009
- Passivrauch 2009
- Erwachsene 2017

**Gesundheitsfolgenabschätzung**

**Rauchfreie Gastronomie 2018**

### PRÄVENTION (Kinder/Jugendliche)

**Weiterbildungen für PädagogInnen**

**Elternabende**

**Projektberatungen**  
(Schule & außerschulisch)

**Handlungsleitfaden**  
(Schule & außerschulisch)

**Tabaktagung** (Jugendarbeit)

**Taschenbilderbuch**

### ADVOCACY

**Anwaltschaft für Tabakkontrolle**

**Positionspapiere** (30)

**Fachliche Stellungnahmen** (64)

**Vernetzung**

**Bewusstseinsbildung**

**Tagungen und Konferenzen**  
(Vorträge vor 1473 ExpertInnen)

### ÖFFENTLICHKEITS-ARBEIT

**Pressearbeit**  
(30 Pressemitteilungen,  
614 Medienbeiträge,  
81 Leserbriefe)

**Informationsmaterial**

**Newsletter** (3 Mal jährlich)

**www.vivid.at**  
(seit 04/2014: 115.428 visits)

**Weltnichtrauchertag am 31. Mai**

**Kampagnen zur Bewusstseinsbildung**

### GESUNDHEITS-BERUFE

**Schulung „Kurzintervention zum Rauchstopp“**

- **Gesundheitsberufe**
  - ärztlich (48 Weiterbildungen, 584 Teilnehmende)
  - nicht-ärztlich (156 Weiterbildungen, 3.677 Teilnehmende)

- **Ausbildungseinrichtungen Gesundheitsberufe**
  - 62 Weiterbildungen, 1.587 Teilnehmende

**Begleitung „Rauchfreies Krankenhaus“**

### ENTWÖHNUNG

**119 Tabakentwöhn-ExpertInnen**

**Gruppenseminar „Rauchfrei in 6 Wochen“**

- 670 öffentliche Kurse, 5.060 Teilnehmende
- 310 betriebliche Kurse, 2.764 Teilnehmende

**Einzelentwöhnung (282)**

**Gruppe „take control“ für Jugendliche**

- 70 Kurse, 778 Teilnehmende

### 3. Exemplarische Meilensteine

#### Monitoring: Bevölkerungsbefragung 2017

Erhebung „Raucherstatus und Einstellung zum Rauchen und Passivrauchen“ in der Steiermark  
(Wohnbevölkerung ab 15 Jahren)

Zu Beginn kurz zu Ihrer Person

S1	Geschlecht
	<input type="checkbox"/> Männlich <input type="checkbox"/> Weiblich

S2	In welchem Jahr wurden Sie geboren?
	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Jahr

1.	Haben Sie in Ihrem Leben bereits mehr als 100 Zigaretten, E-Zigaretten, Zigarren, Pfeifen oder andere Tabakwaren geraucht oder ist das nicht der Fall?
	<input type="checkbox"/> Ja, habe ich <input type="checkbox"/> Nein, habe ich nicht

2.	Haben Sie in den letzten 12 Monaten folgende Tabakprodukte zumindest einmal konsumiert oder nicht?	
	Zigaretten aus der Schachtel	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
	Selbstgedrehte Zigaretten	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
	Wasserpfeife (Shisha)	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
	E-Zigarette/E-Shisha	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
	Zigarren/Zigarillos	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
	Pfeife	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
	Kautabak/Schnupftabak/Snus	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein

EDV: Nur Kategorien, die bei Frage 2 mit „Ja“ angekreuzt wurden, einblenden

3.	Konsumieren Sie diese Produkte aktuell regelmäßig, also mehrmals pro Woche oder nicht?	
	Zigaretten aus der Schachtel	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
	Selbstgedrehte Zigaretten	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
	Wasserpfeife (Shisha)	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
	E-Zigarette/E-Shisha	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
	Zigarren/Zigarillos	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
	Pfeife	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
	Kautabak/Schnupftabak/Snus	<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein

Gesundheitsfolgenabschätzung Rauchfreie Gastronomie 2018

# **G**ESUNDHEITS- **F**OLGEN- **A**BSCHÄTZUNG

zur Änderung des  
NichtraucherInnenschutzes  
in der Gastronomie  
mit erweitertem Jugendschutz

Ergebnisbericht

April 2018



Prävention Kinder / Jugendliche



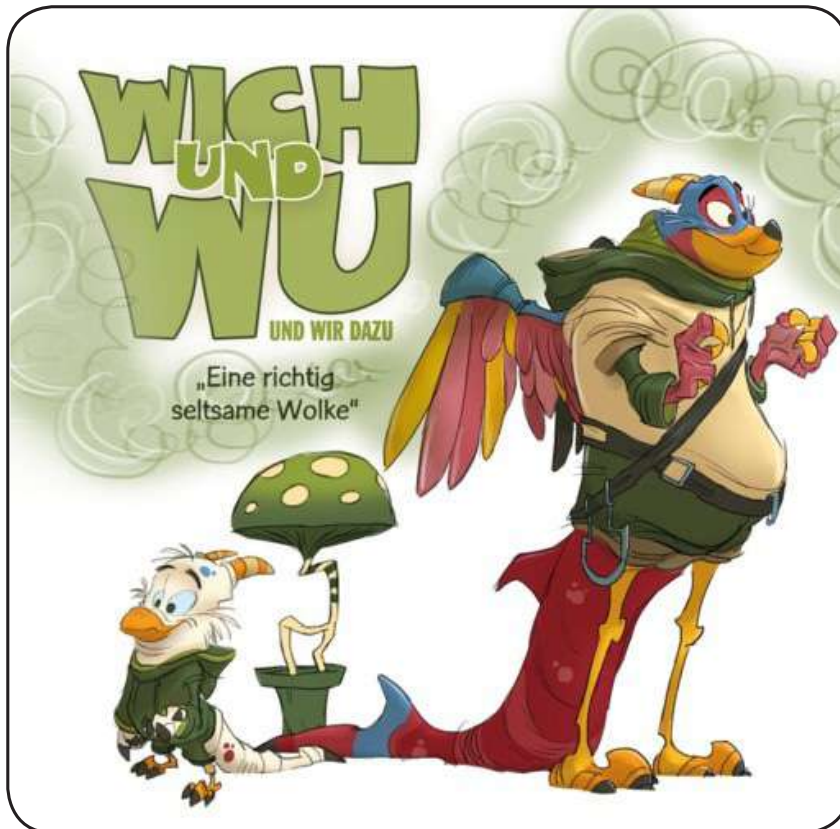
Fortbildung für Kindergarten-PädagogInnen, 2015, © VIVID



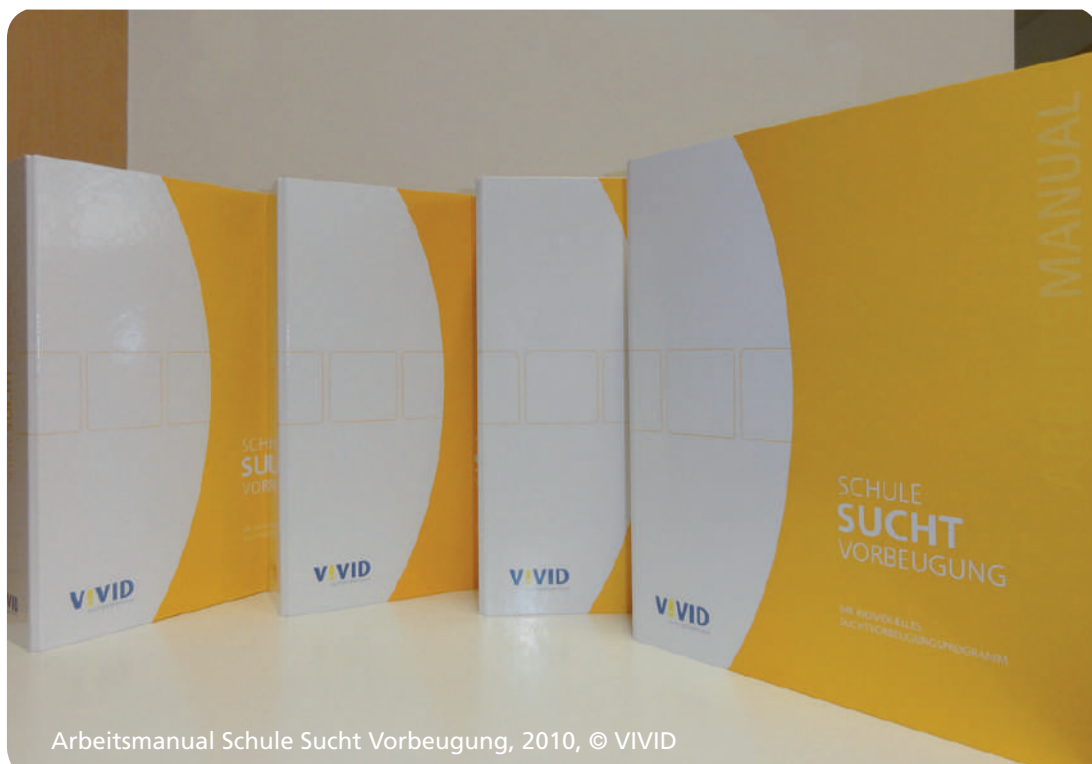
Volksschule Weiz, Tabak-Projekt, 2018, © VIVID



Infomaterial für Prävention Kinder / Jugendliche



Taschenbilderbuch „Wich und Wu“ (2010)



Arbeitsmanual Schule Sucht Vorbeugung, 2010, © V!VID



PLUS-Training für LehrerInnen, 2010, © VIVID



Elterncafé Tabak, 2014, © VIVID



## Weiterbildung für Gesundheitsberufe



LKH-Universitätsklinikum Graz, Frauenklinik, 2012, © VIVID



Krankenhaus der Elisabethinen Graz, 2010, © VIVID

## Weiterbildung für Gesundheitsberufe



Rehabilitationszentrum Aflenz, 2016, © VIVID

## Entwöhnung



Entwöhnung: Plakat für Arztpraxen (2017)

# In Zukunft...



## Hilfe beim Aufhören:

 **Rauchfrei Telefon**  
0800/810 013  
[www.rauchfrei.at](http://www.rauchfrei.at)

 **Gruppe „Rauchfrei in 6 Wochen“**  
Steiermärkische Gebietskrankenkasse  
[rauchstopp@stgkk.at](mailto:rauchstopp@stgkk.at)

# ...rauchfrei sein!



## Advocacy: Stellungnahme 2015



### Jugendschutz in Österreich: Mindestalter für Tabakerwerb und -konsum auf 18 Jahre anheben

Stand: 17.07.2015

**Höchste Zeit, dass Österreich an Europa anschließt.**

In der jüngsten OECD-Studie (2013) liegt Österreich bei den 15-jährigen RaucherInnen an der Spitze Europas, auch im EU-Vergleich sieht man, dass Österreich mit der Regelung der Altersgrenze von 16 Jahren für den Erwerb und Konsum von Tabakwaren nicht dem westlichen Standard von 18 Jahren entspricht.

**Österreich ist innerhalb der EU einer der drei letzten Staaten mit Rauchen ab 16 Jahren.**

In der EU haben in den letzten Jahren alle Länder außer drei Staaten (Österreich, Belgien und Luxemburg) die Altersgrenze auf 18 Jahre angehoben.

**Altersgrenze soll sich am Gefahrenpotential des Tabaks orientieren.**

Hintergrund von Altersgrenzen sollte grundsätzlich das Gefährdungspotenzial<sup>1</sup> für die Entwicklung einer Sucht- bzw. Folgeerkrankung sein.<sup>2</sup> Dieses ist bei Tabakwaren erwiesenermaßen sehr hoch. Die Abgabe von Tabakwaren sollte dementsprechend den gleichen Beschränkungen hinsichtlich des Kinder- und Jugendschutzes unterliegen, wie sie für Substanzen mit einem vergleichbaren Schädigungspotenzial gelten. Das Mindestalter für die gewerbliche Abgabe von Tabakprodukten sollte daher entsprechend auf 18 Jahre festgesetzt werden. Wichtig ist auch der Einbezug von ENDS (Electronic Nicotine Delivery Systems) und artverwandten Tabakprodukten.

<sup>1</sup> Vgl. Li K, Hüsing A, Kaaks R (2014): Lifestyle risk factors and residual life expectancy at age 40: a German cohort study. BMC Medicine 2014, 12:59; Grønkvær M, Eliassen M, Skov-Ettrup LS, Tolstrup JS, Christiansen AH, Mikkelsen SS, Becker U, Flensburg-Madsen T (2014): Preoperative smoking status and postoperative complications: a systematic review and meta-analysis. Ann Surg 2014 Jan;259(1):52-71; Wyss A et al. (2013): Cigarette, Cigar, and Pipe Smoking and the Risk of Head and Neck Cancers: Pooled Analysis in the International Head and Neck Cancer Epidemiology Consortium. Am J Epidemiol. Sep 1, 2013, 178(5): 679-690; Lee PN, Forey BA, Coombs KJ (2012): Systematic review with meta-analysis of the epidemiological evidence in the 1900s relating smoking to lung cancer. BMC Cancer, 2012; 12: 385; Deutsches Krebsforschungszentrum (Hrsg.) (2009): Krebs erzeugende Substanzen im Tabakrauch. Heidelberg; Bullen C (2008): Impact of tobacco smoking and smoking cessation on cardiovascular risk and disease. Expert Rev Cardiovasc Ther, 6, 883-895; Doll R, Peto R, Boreham J, Sutherland I (2004): Mortality in relation to smoking: 50 years' observations on male British doctors. BMJ. Jun 26, 2004; 328(7455): 1519; Benowitz NL (2003): Cigarette smoking and cardiovascular disease: pathophysiology and implications for treatment. Prog Cardiovasc Dis, 46, 91-111.

<sup>2</sup> Vgl. Deutsches Krebsforschungszentrum (2008): Rauchende Kinder und Jugendliche in Deutschland – Leichter Einstieg, schwerer Ausstieg. Rote Reihe Tabakprävention und Entwöhnung Bd. 8. Heidelberg.



## Stellungnahme zum Tabakgesetz 2018



An das  
Bundesministerium für Gesundheit  
Abteilung 11/1  
Radetzkystraße 2  
1030 Wien  
per Mail an: [franz.pietsch@bmgf.gv.at](mailto:franz.pietsch@bmgf.gv.at)

Graz, am 17.1.2018

# Stellungnahme

## von VIVID – Fachstelle für Suchtprävention

*zur Novellierung des Tabak- und Nichtraucherinnen- bzw. Nichtraucherschutzgesetz, BGBl I Nr. 22/2016 anlässlich des von ÖVP und FPÖ beabsichtigten Verhinderns des Inkrafttretens des absoluten Rauchverbots am 1.5.2018*

Zur vorliegenden Novellierung möchte VIVID – Fachstelle für Suchtprävention dem Bundesministerium für Gesundheit folgende Aspekte zu Gehör bringen und um deren Berücksichtigung ersuchen:

### Produkte mit Nikotin ohne Tabak berücksichtigen

Seit 1.5.2017 ist nach österreichischem Recht Kautabak verboten. Seither mehren sich am Markt neuartige Produkte, welche in einer rechtlichen Grauzone operieren und den Anschein erwecken, diesbezüglich das Tabakgesetz zu umgehen. Es handelt sich dabei um nikotinhaltige Produkte ohne Tabak, die unter verschiedenen Namen vermarktet werden (z.B. „Faro“, „on!“). Sie funktionieren über Trägersubstanzen wie Salze („nikotinhaltige Salze“), Tees oder Zellulose.

Gemeinsam sind diesen neuartigen Produkten zwei Aspekte: Erstens portionieren sie Nikotin in Form von Säckchen („Pouches“). Zweitens bieten sie Nikotin weder in Form von Tabak noch in Form einer Flüssigkeit (Liquid) an, sondern mittels eines anderen Trägermaterials. Dadurch werden sie vom Tabakgesetz in der derzeit gültigen Fassung nicht erfasst.

Berichte aus einschlägigen Veranstaltungen von Tabakerzeugern lassen darauf schließen, dass damit bewusst eine Umgehung der Gesetzgebung vorgenommen werden soll. So sagte ein Hersteller auf dem Zukunftsforum des Verbands der Cigarren- und Pfeifenfachhändler Österreichs (VCPÖ) am 19.10.2017: „Von der Zielgruppe liegt Faro ziemlich genau zwischen dem nun verbotenen Kautabak und dem beliebten, aber offiziell nur in Schweden erhältlichen Snus.“ Ein anderer Hersteller referierte bei demselben Zukunftsforum: „Eigentlich wollten wir einen Al Capone Kautabak bringen. Nach dem Kautabak-Verbot sind die Nikotin-Pouches nun unsere Reaktion.“ Auch der wirtschaftliche Erfolg dürfte demnach – zumal für ein neu eingeführtes Produkt – beträchtlich sein: „Innerhalb von nur sechs Wochen verkauft sich Faro so stark wie früher der traditionelle Kautabak (...).“<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Alle Zitate dieses Absatzes: „VCPÖ-Herbsttagung mit neuem Format“, Trafikantenzeitung, 19.10.2017, <https://www.trafikantenzeitung.at/trafikantenzeitung/vcpoe-herbsttagung-mit-neuem-format-154691>

**Weltnichtrauchertag (2007):  
Riesenzigarette auf der Murinsel. Graz**



Kampagne 2007/2008



Weltnichtrauchertag (2008): Vitamin statt Nikotin





Rauchstopp-Aktion in Apotheken (2008)



Kampagne „Schutz der Kinder vor Passivrauch“ (2009)

# Ich darf schon rauchen.

In einem verrauchten Raum inhalieren Kinder in einer Stunde so viele Giftstoffe, als würden sie selbst eine Zigarette rauchen.  
**Denken Sie daran vor Ihrer nächsten Zigarette!**

[www.rauchfrei-dabei.at](http://www.rauchfrei-dabei.at)

**RAUCHFREI DABEI**

Ich zieh' mit!

Kampagne „Schutz der Kinder vor Passivrauch“ (2009)



**Sogar mein Teddy raucht.**

Die im Tabakrauch vorhandenen Schadstoffe sind nicht nur lange in der Raumluft enthalten. Sie lagern sich auch in Kuscheltieren, Polstern, Teppichen, Vorhängen, Kleidung etc. ab und werden von dort wieder an die Raumluft abgegeben.

**Auch kalter Tabakrauch ist schädlich. Machen Sie daher Ihr Zuhause gänzlich zum rauchfreien Bereich!**

www.rauchfrei-dabei.at  
**RAUCHFREI DABEI**  
Ich ziehe nicht!

VIVID suchtprevention  
GKK Gesundheitsförderung  
Das Land Steiermark  
Gesundheit, Spitzke, Personal



**Ich darf schon rauchen.**

In einem verrauhten Raum inhalieren Kinder in einer Stunde so viele Giftstoffe, als würden sie selbst eine Zigarette rauchen.

**Bevorzugen Sie Orte, an denen nicht geraucht wird – der Gesundheit Ihrer Kinder zuliebe!**

www.rauchfrei-dabei.at  
**RAUCHFREI DABEI**  
Ich ziehe nicht!

VIVID suchtprevention  
GKK Gesundheitsförderung  
Das Land Steiermark  
Gesundheit, Spitzke, Personal



**In unserem Auto gibt es täglich Feinstaubalarm.**

Eine einzige im Auto gerauchte Zigarette erzeugt pro Kubikmeter Luft fünf Mal so viel Feinstaub, wie an einem durchschnittlichen Feinstaubalarm-Tag im Freien gemessen wird.

**Verzichten Sie beim Autofahren auf Ihre Zigaretten und erklären Sie Ihr Fahrzeug grundsätzlich zur rauchfreien Zone – selbst dann, wenn keine Kinder an Bord sind!**

www.rauchfrei-dabei.at  
**RAUCHFREI DABEI**  
Ich ziehe nicht!

VIVID suchtprevention  
GKK Gesundheitsförderung  
Das Land Steiermark  
Gesundheit, Spitzke, Personal



**Ich hatte heute schon meine 13. Zigarette.**

Rauchende Schwangere konsumieren im Schnitt 13 Zigaretten pro Tag und setzen so ihr ungeborenes Kind während der Schwangerschaft den Schadstoffen von 3.600 Zigaretten aus.

**Rauchen Sie auf keinen Fall in der Schwangerschaft oder wenn Schwangere in der Nähe sind!**

www.rauchfrei-dabei.at  
**RAUCHFREI DABEI**  
Ich ziehe nicht!

VIVID suchtprevention  
GKK Gesundheitsförderung  
Das Land Steiermark  
Gesundheit, Spitzke, Personal

Bewerbung der Entwöhnangebote (2010)



# Mama gibt's auf.

Unterstützung beim  
**Rauchstopp** gibt's hier:

 **0316 8035-1919**

[www.rauchfrei-dabei.at](http://www.rauchfrei-dabei.at)



# Papa gibt's auf.

Unterstützung beim  
**Rauchstopp** gibt's hier:

 **0316 8035-1919**

[www.rauchfrei-dabei.at](http://www.rauchfrei-dabei.at)





Kampagne für rauchfreie Gastronomie (2009)



MEIN  
LOKAL  
DER  
WAHL  
MUSS  
**ATMUNGSAKTIV**  
SEIN.

  vorzug für rauchfrei

**1.000 € für jedes rauchfreie Lokal**  
Informationen unter der Helpline-Nummer  
**0316 8035-1919** (Mo–Fr, 10.00–15.00 Uhr)



Broschüre für RaucherInnen, die überlegen mit dem Rauchen aufzuhören (2010)

# Start in ein rauchfreies Leben



[www.rauchfrei-dabei.at](http://www.rauchfrei-dabei.at)  
**RAUCHFREI  
DABEI**  
Mit 100% Nikotin

**VIVID**  
suchtprävention

**GKK**  
STEIRISCHE  
GENESUNGSKURSE

gesundheit  
steiermark

 **Das Land  
Steiermark**  
→ Gesundheit und Kultur

Elternbroschüre „Darf ich schon rauchen?“ (2009, 2010 – auch in BKS, Türkisch, Englisch)



**Am I already  
allowed to smoke?**

Pressekonferenz - Weltnichtrauchertag 2013



© Werner Stieber LKH Graz

Rauchen passt nicht mehr zu mir - Weltnichtrauchertag 2014



© Werner Stieber LKH Graz



Smoke Free Award 2018



@ VIVID, Sabine Hoffmann



@ VIVID, Sabine Hoffmann

## Smoke Free Award 2018



@ VIVID, Sabine Hoffmann

## 4. Zusammenfassung und Ausblick

Durch die Umsetzung der Tabakpräventionsstrategie hat sich die Steiermark als einziges Bundesland Österreichs seit mehr als zehn Jahren eine – national und international viel beachtete – Vorreiterrolle in der Tabakkontrolle, Tabakentwöhnung und Tabakprävention erarbeitet.

In den Jahren 2007 bis 2010 erfolgte eine intensive Aufbauphase: Auf Basis einer von der FH Joanneum erarbeiteten Strategie begann der Aufbau einer für die Umsetzung geeigneten Struktur. Die ersten Umsetzungsschritte starteten. Bevölkerungsbefragungen erhoben den Rauchstatus in der Steiermark, um eine gute Datenbasis zu haben.

Schwerpunkt lag auf den Maßnahmen Öffentlichkeitsarbeit / Bewusstseinsbildung und dem Aufbau von Angeboten der Tabakentwöhnung. Sensibilisierung erfolgte vor allem im Bereich des Nichtraucherschutzes. Auch erste Weiterbildungen für Gesundheitsberufe fanden statt: Steirische Gesundheitsberufe wurden in „Motivierender Ansprache zum Rauchstopp“ geschult, und das LKH-Universitätsklinikum Graz wurde als erstes österreichisches Krankenhaus in den Silberlevel der rauchfreien Krankenhäuser begleitet.

Seit 2011 erfolgt die Etablierungsphase. Grundsätzliche Strukturen und Netzwerke sind aufgebaut. VIVID wird als Koordinationsstelle für Tabak wahrgenommen und vielfach nachgefragt, z.B. von anderen Institutionen und von Medien. Dementsprechend geht es nun weniger um Aufbau, erste Bewusstseinsbildung und Wahrnehmung als Tabakkoordinationsstelle, sondern vielmehr um eine strukturierte und regelmäßige Deckung des weiterhin aufrechten Bedarfs.

Dabei wird Rücksicht genommen auf aktuelle gesellschaftspolitische Entwicklungen, was auch zu neuen Schwerpunktsetzungen führte: So waren in diesem Zeitraum keine Ausbildungen von TabakentwöhnexpertInnen nötig. Es wurde jedoch weiterhin großes Augenmerk auf die Aus- und Weiterbildung von Gesundheitsberufen gesetzt. Darüber hinaus stellte sich eine große Nachfrage nach Kenntnis, Interpretation und Begleitung der aktuellen Gesetzeslage zu Tabak heraus. Im Rahmen ihrer Strukturen kann die Tabakpräventionsstrategie Steiermark gut auf solche geänderten Bedürfnisse reagieren und so den gesellschaftspolitischen Wandel bezüglich Tabak begleiten.

Der erste österreichische Smoke Free Award, vergeben 2018 in 6 Kategorien, war ein Höhepunkt der bisherigen Tabakpräventionsstrategie Steiermark. Er zeichnete das Engagement für ein rauchfreies Leben aus. Eine Wiederholung dieser besonderen Form der Bewusstseinsbildung und Mobilisierung wird in Betracht gezogen.

### **Tabakpräventionsstrategie 2019 bis 2024**

Die Tabakpräventionsstrategie Steiermark als Koordinationsstelle für Tabak wird – vor dem Hintergrund gesellschaftspolitischer Entwicklungen – den notwendigen Bedarf an Tabakprävention, Tabakentwöhnung und Tabakkontrolle weiterhin decken. Als zentral für die kommenden Jahre

wird die Änderung der gesellschaftlichen Norm vermutet: Nichtraucher wird immer normaler und etablierter, ist aber nach wie vor in vielen Bereichen des Lebens noch nicht selbstverständlich. Dies zeigen auch Prävalenzzahlen.

Die Weiterführung der Tabakpräventionsstrategie Steiermark umfasst einerseits das Aufrechterhalten der Strukturen in den Bereichen Tabakentwöhnung, Weiterbildungen für Gesundheitsberufe und Prävention für Kinder und Jugendliche. So ändert sich nicht nur in bereits begleiteten pädagogischen Einrichtungen und Krankenhäusern das Personal, was mitunter erneute Weiterbildungen nötig macht, sondern es entwickeln immer mehr Einrichtungen Interesse an Weiterbildungen und haben einen großen Bedarf an Unterstützung, um rauchfreie Umgebungen zu schaffen. Die Bild-Text-Warnhinweise auf Zigarettenpackungen führten zu größerem Bewusstsein, dass es beim Rauchstopp Unterstützung gibt. Diesem Bedarf gilt es zu begegnen.

Andererseits umfassen die nächsten Jahre der Tabakpräventionsstrategie Steiermark die Stärkung von Bereichen, die in der Aufbauphase weniger prioritär waren: Allen voran sei hier der Bereich Advocacy genannt, der sich in einer Anwaltschaft für Tabakkontrolle einsetzt. Insbesondere die Entwicklungen 2018 mit dem Nicht-Inkrafttreten des absoluten Rauchverbots in der Gastronomie bestätigten die Notwendigkeit einer Anwaltschaft für Tabakkontrolle, die sonst in der Steiermark niemand explizit als definierten Aufgabenbereich übernimmt. Die Tabakindustrie als Gegenspieler ist um möglichst schwache Gesetze bemüht. Das gute nationale und internationale Netz, in dem die Tabakpräventionsstrategie Steiermark arbeitet, ist hier sicherlich hilfreich.



## 5. Finanzen

Bei VIVID – Fachstelle für Suchtprävention sind **2 Personen (1,5 Vollzeitäquivalente)** ausschließlich für die Umsetzung der Tabakpräventionsstrategie Steiermark zuständig. Weitere FachmitarbeiterInnen sind an der Umsetzung einzelner Maßnahmen beteiligt, werden jedoch über die Basisförderung von VIVID – Fachstelle für Suchtprävention finanziert. Dies betrifft insbesondere die Geschäftsführung und den Maßnahmenbereich „Prävention Kinder / Jugendliche“.

Förderübersicht 2007 bis 2018  
Umsetzungsjahr Fördersumme

2007	€ 574.323,00
2008	€ 661.497,70
2009	€ 468.086,05
	€ 250.000,00 (Zusatzauftrag Nichtraucherchutzprämie)
2010	€ 484.929,00
2011	€ 460.000
2012	Verbrauch von Restgeldern
2013	Verbrauch von Restgeldern
2014	€ 200.000
2015	€ 270.418
2016	€ 275.213
2017	€ 275.055

## Kontakt

**VIVID - Fachstelle für Suchtprävention**  
**Zimmerplatzgasse 13, A-8010 Graz**  
**0316/82 33 00**  
**[www.vivid.at](http://www.vivid.at)**

DSA Claudia Kahr  
[claudia.kahr@vivid.at](mailto:claudia.kahr@vivid.at)

Mag.<sup>a</sup> Waltraud Posch  
[waltraud.posch@vivid.at](mailto:waltraud.posch@vivid.at)

## Impressum

Herausgeber und Inhalt:  
VIVID - Fachstelle für Suchtprävention  
Graz, Juni 2018

## 6. Anhang

Positionspapier von VIVID - Fachstelle für Suchtprävention (2014)

### **Empfehlungen zur Tabakkontrolle, Tabakprävention und Tabakentwöhnung in Österreich**

Tabak gilt als weltweit größte vermeidbare Todesursache, die Weltgesundheitsorganisation (WHO) hält in diesem Zusammenhang fest: „In the 20th century, the tobacco epidemic killed 100 million people worldwide“, darunter jährlich mehrere Tausend Menschen in Österreich. Die Bestrebungen von Gesundheitslobbyistinnen und -lobbyisten wirksame und umfassende Maßnahmen zur Tabakkontrolle zu erzielen, stehen dabei einer starken Tabakindustrie gegenüber (vgl. Adams, 2007; Malkal Gregori, 2005).

Ausgehend von den Ergebnissen und aktuellen Erfahrungen, die die nationalen und internationalen ReferentInnen im Rahmen der „1. Österreichischen Fachtagung zu Tabakkontrolle, -prävention und -entwöhnung“ am 23.10.2008 vorgestellt haben, sowie auf Basis der Empfehlungen der Weltgesundheitsorganisation (WHO) (vgl. WHO, 2008), hat die Koordinationsstelle der Tabakpräventionsstrategie Steiermark ein Positionspapier mit Empfehlungen zur Tabakkontrolle in Österreich erarbeitet, dessen wesentliche Punkte im Folgenden dargelegt werden.

#### **Gesetzliche Rahmenbedingungen in Österreich**

Die Gesetzgebung zur Tabakkontrolle in Österreich wurde durch die mit 01.01.2009 in Kraft befindliche Novelle zum Tabakgesetz nur unwesentlich verbessert. Diese letzte Novelle, entwickelt nach dem „Spanischen Modell“, dem das WHO-Kollaborationszentrum für Tabakkontrolle am Deutschen Krebsforschungszentrum (dkfz) in Heidelberg eine „Bilanz des Scheiterns“ bescheinigt (vgl. Deutsches Krebsforschungszentrum, 2008), bringt durch unklare bzw. nicht eindeutige Regelungen Probleme auf mehreren Ebenen mit sich und trägt so nur kaum zur Verbesserung der Situation in Österreich bei.

Das Gesetz in der gültigen Version ermöglicht es den gastronomischen Betrieben durch großzügige Ausnahmeregelungen, die angestrebte Verbesserung des Nichtraucher-schutzes in ihren Betrieben umgehen zu können und so den Status Quo („Rauchen ist die Norm“) aufrechtzuerhalten. Das Gesetz wirkt zudem wettbewerbsverzerrend, denn welche Ausnahmeregelungen für eine Gaststätte gelten, hängt von deren Betriebsgröße ab. Während sich Kleinbetriebe durch einen Aufkleber an der Tür als Raucherlokal deklarieren können, sind größere Betriebe zu kostenintensiven Umbauten gezwungen, wenn sie eine Abwanderung ihrer rauchenden Gäste vermeiden wollen. Der Anreiz für Kleinbetriebe freiwillig auf „rauchfrei“ umzustellen ist aufgrund dieser Ungleichbehandlung der Betriebe naturgemäß nicht gegeben.

Das Gesetz erfordert aufgrund der Aushöhlung des Nichtraucher-schutzes durch die vielen Ausnahmeregelungen des weiteren gesundheitspolitische Entscheidungen von Wirtinnen und Wirten, die definitiv nicht zu deren Aufgaben gehören, sondern in den Kompetenzbereich der Gesundheitspolitik eines Landes fallen. Eine Verbesserung gegenüber dem vorangegangenen Gesetz stellt zwar die Tatsache dar, dass erstmals Strafen für den Fall eines Gesetzesverstößes vorgesehen sind, jedoch werden Strafen mangels der fehlenden Regelung der Kompetenzen von Verwaltung oder Behörde für Kontrollen und Sanktionen die Ausnahme darstellen.

## Wirksame Tabakkontrolle

Beruhend auf den zahlreichen wissenschaftlichen Belegen, die die gesundheitsgefährdende Wirkung des Tabakrauchs nicht nur für RaucherInnen sondern auch für tabakrauchexponierte NichtraucherInnen bestätigen, hat die WHO im Jahr 2003 das Rahmenübereinkommen zur Eindämmung des Tabakgebrauchs (FCTC - Framework Convention on Tobacco Control), unter der Priorisierung des Schutzes der Menschen vor Passivrauch, verabschiedet. Österreich hat diese Konvention am 28.08.2003 unterzeichnet und am 15.09.2005 ratifiziert. Mit der Unterzeichnung der European Strategy on Tobacco Control (ESTC) hat sich Österreich auf europäischer Ebene ebenfalls dazu verpflichtet, eine umfassende nationale Tabakkontrollstrategie zu implementieren und umzusetzen. Sowohl FCTC als auch ESTC legen dar, welche Maßnahmen zur Verringerung des Angebotes an und der Nachfrage nach Tabakprodukten sowie zur Verbesserung des Nichtraucherschutzes notwendig und entsprechend wirksam sind. Das in Österreich nach wie vor Handlungsbedarf besteht zeigt auch ein 2007 erstelltes Ranking in Hinblick auf die Implementierung von Maßnahmen zur Tabakkontrolle. Dieses reiht Österreich im Vergleich von 30 europäischen Ländern an die unrühmliche letzte Stelle (vgl. Joossens/Raw, 2006, S. 247ff; Joossens/Raw, 2007, S. 8).

Als eine weitere Schlüsselstrategie zur Tabakprävention, -kontrolle und -entwöhnung empfiehlt die WHO das sogenannte „MPOWER-Modell“, das die folgenden, auch in der in der FCTC und ESTC empfohlenen, sechs Kernmaßnahmen umfasst (vgl. WHO, 2008):

- M=Monitor** – den Tabakgebrauch und die Präventionspolitik beobachten
- P=Protect** - die Menschen vor Tabakrauch schützen / Prävention und NichtraucherInnenschutz
- O=Offer** - RaucherInnen Unterstützung bei der Entwöhnung anbieten
- W=Warn** - Vor den Gefahren des Rauchens und Passivrauchens warnen / Öffentlichkeitsarbeit und Bewusstseinsbildung
- E=Enforce** - Verbote von Tabakwerbung, -sponsoring und -promotion durchsetzen
- R=Raise** - Steuern auf Tabakprodukte erhöhen

## Strategieempfehlungen

Ausgehend von den derzeitigen Rahmenbedingungen in Österreich und den Empfehlungen der WHO kann eine nachhaltige Reduktion des Tabakkonsums sowie die Sicherstellung des Nichtraucherschutzes in Österreich nur durch die Umsetzung eines zeitlich und inhaltlich aufeinander abgestimmten, mehrdimensionalen Maßnahmenbündels („policy mix“) gewährleistet werden. Auch die Ergebnisse der Diskussionen mit den Referentinnen und Referenten der 1. Österreichischen Fachtagung zur Tabakkontrolle, -entwöhnung und -prävention, allen voran Dr.in Luminita Sanda, Capacity Building Officer bei der Tobacco Free Initiative der WHO in Genf, machen den Handlungsbedarf in Österreich deutlich. Aus Sicht der Koordinationsstelle der Tabakpräventionsstrategie Steiermark sind folgende Maßnahmen zwingend und daher vordringlich umzusetzen:

1. Entwicklung und Umsetzung einer österreichischen Gesamtstrategie zur Tabakprävention, -entwöhnung und -kontrolle, die optimal in ein Gesamtkonzept zur Gesundheitsförderung und Suchtprävention integriert wird.
2. Parallel die Schaffung einer nationalen Koordinationsstelle für Tabakprävention, -entwöhnung und -kontrolle, die nach den Handlungsstrategien der WHO (FCTC; MPOWER-Modell) Projekte entwickelt sowie deren regionale Umsetzung finanziell fördert und koordiniert und den Tabakgebrauch und die Wirkungen der Maßnahmen im Land beobachtet.

3. Massive Anhebung der tabakbezogenen Steuern.
4. Aufrechterhaltung und bei Notwendigkeit Ausbau des Evidenz basierten Entwöhnungsangebotes in der Steiermark sowie Adaption dieses Beratungs- und Entwöhnungssystems auf Österreich gemäß internationalen Guidelines der Tabakentwöhnung (vgl. Fiore et al., 2008), um differenzierte, zielgruppenspezifische Hilfestellungen zur Überwindung der Tabakabhängigkeit anbieten zu können. Ausbildung von Expertinnen und Experten in der Tabakentwöhnung nach Evidenz basierten Methoden.
5. Novellierung des Tabakgesetzes zur Implementierung eines generellen Rauchverbotes ohne Ausnahmen an Arbeitsplätzen (inklusive der Gastronomie) und Einrichtung engmaschiger und regelmäßiger Kontrollen mit aktiver Strafverfolgung bei Gesetzesbruch.
6. Motivation und Qualifizierung von Gesundheitsberufen im Bereich Tabakprävention und motivierender Ansprache zum Rauchstopp.
7. Aufrechterhaltung und bei Notwendigkeit Ausbau des Angebotes von Tabakprävention in der Steiermark und Adaption dieses Systems auf Österreich.
8. Öffentlichkeitsarbeit und Kampagnen zur Bewusstseinsbildung („Nichtrauchen als Norm“) und kontinuierliche Bewerbung von Hilfestellungen zum Rauchstopp.
9. Strukturelle Maßnahmen zur Umsetzung des bestehenden Rauchverbots in öffentlichen Gebäuden (z.B. Krankenhäusern, Schulen) und Begleitung in der Umsetzung.
10. Engmaschige Kontrollen der Einhaltung des Abgabeverbotes an Jugendliche und des Vertriebs von Zigaretten, u.a. im Internet.

**„Es ist nicht genug zu wissen, man muss auch anwenden;  
es ist nicht genug zu wollen, man muss auch tun.“**

(Johann Wolfgang von Goethe)

## Referenzen

Adams, Michael (Hg.): *Das Geschäft mit dem Tod. Der größte Wirtschaftsprozess der USA und der Anfang vom Ende der Tabakindustrie.* 2007.

Deutsches Krebsforschungszentrum (dkfz): *Das „spanische Modell“ des Nichtraucherschutzes in der Demokratie. Eine Bilanz des Scheiterns.* Heidelberg 2008. [http://www.tabakkontrolle.de/pdf/AdWfP\\_Das\\_Spanische\\_Modell.pdf](http://www.tabakkontrolle.de/pdf/AdWfP_Das_Spanische_Modell.pdf) (last visit: 19.4.2009)

Fiore, M. C. et al (2008), *„Treating Tobacco Use and Dependence: 2008 Update. Clinical Practice Guideline.“* US-Departement of Health and Human Services. *Am J Public Health Service.* 2008.

Joossens, Luk; Raw, Martin: *The Tobacco Control Scale. A new scale to measure country Activity,* *Tobacco Control* 2006; 15, S. 247–253.

Joossens, Luk; Raw, Martin: *Progress in Tobacco Control in 30 European Countries, 2005 to 2007,* Leuven / São Paulo 2007, [http://www.ensp.org/files/30\\_european\\_countries\\_text\\_final.pdf](http://www.ensp.org/files/30_european_countries_text_final.pdf), 04.05.2009

Malka, Sophie; Gregori, Marco: *Vernebelung. Wie die Tabakindustrie die Wissenschaft kauft.* Georg, Chene-ourg (Orel Füssli) 2005.

World Health Organization (WHO) – Regionalbüro für Europa: *Europäische Anti-Tabakstrategie.* Kopenhagen 2002.

World Health Organization (WHO): *Framework Convention on Tobacco Control.* Genf 2003.

World Health Organization (WHO): *The MPOWER package. WHO Report on the Global tobacco Epidemic.* Genf 2008. [http://www.who.int/tobacco/framework/WHO\\_FCTC\\_english.pdf](http://www.who.int/tobacco/framework/WHO_FCTC_english.pdf)