

Positionspapier Tabakwaren und E-Zigaretten

1. Zusammenfassung

Der Tabakkonsum ist in unserer Gesellschaft die wichtigste vermeidbare Ursache vorzeitiger Todes- und Krankheitsfälle. Aus diesem Grund setzt sich die Allianz ‚Gesunde Schweiz‘ für gesetzliche Massnahmen ein, die den Vorgaben der internationalen Rahmenkonvention der Weltgesundheitsorganisation über die Tabakkontrolle (WHO FCTC) entsprechen.¹

2. Ausgangslage

2.1. Einführung

Im Vergleich mit anderen OECD-Staaten sind die Schutzmassnahmen vor Tabakprodukten in der Schweiz äusserst schwach. Bisher waren Promotion und Abgabe von Zigaretten und anderen Tabakprodukten im Lebensmittelgesetz geregelt. Dieses wurde auf den 1. Januar 2014 revidiert, der Tabak soll neu in einem Spezialgesetz geregelt werden. Zu diesem Zweck wird ein Tabakproduktegesetz (TabPG) geschaffen. Darin aufgenommen werden sollen ebenfalls Bestimmungen z.B. für E-Zigaretten oder Tabakprodukte zum Erhitzen, da für solche neuartigen Tabak- und Nikotinprodukte Regeln zurzeit vollständig fehlen.

Auf internationaler Ebene ist die Schweiz, neben Andorra, Liechtenstein und Monaco, das letzte Land in Europa, welches die 2005 in Kraft getretene WHO-Rahmenkonvention nicht ratifiziert hat.

2.2. Statistiken, Studien, Strukturen, Voraussetzungen

Fast die Hälfte aller Personen in der Schweiz die rauchen, haben damit vor ihrem achtzehnten Lebensjahr begonnen. Insgesamt raucht jede vierte Person in der Schweiz, diese Zahl stagniert seit rund zehn Jahren.² Von diesen Menschen sterben jährlich 9500 an den Folgen des Tabakkonsums (eine Person pro Stunde). Ein Viertel davon betrifft Personen vor dem 65. Lebensjahr. Insgesamt werden 42% dieser tabakbedingten Todesfälle durch Krebserkrankungen, 39% durch Herz-Kreislauf-Krankheiten und 18% durch Atemwegserkrankungen verursacht. Die wichtigsten Einzeltodesursachen sind Lungenkrebs (27%), Krankheiten der Herzkranzgefässe (15%) und chronisch obstruktive Lungenerkrankungen COPD (15%).³ An den Folgen des Passivrauchens sterben gemäss Schätzungen jährlich rund 1'000 Personen.

Die durch das Rauchen hervorgerufenen Gesundheitsschäden verursachen laut einer im Jahr 1995 durchgeführten Studie jährlich Gesamtkosten von rund 5 Milliarden Franken: Direkte Kosten von 1,2 Milliarden (ärztliche Behandlung, Medikamente, Spital) und indirekte Kosten von 3,8 Milliarden (verlorene Arbeitskraft, Invalidität, Mortalität).⁴ Die Kosten für die Auswirkungen des Passivrauchens sind in diesen Zahlen nicht inbegriffen.

¹ WHO FCTC. (2003). WHO Framework Convention on Tobacco Control. [[online](#), Zugang, 8.10.2018]

² Gmel G., Kuendig H., Notari L. & Gmel C. (2017). Suchtmonitoring Schweiz - Konsum von Alkohol, Tabak und illegalen Drogen in der Schweiz im Jahr 2016. Lausanne: Sucht Schweiz. [[online](#), Zugang, 8.10.2018]

³ Bundesamt für Statistik Bfs. (2015). Tabakbedingte Todesfälle in der Schweiz. Schätzung für die Jahre 1995 bis 2012. [[online](#), Zugang, 8.10.2018]

⁴ Vitale, S., Priez, F. & Jeanrenaud, C. (1998). Die sozialen Kosten des Tabakkonsums in der Schweiz: Schätzungen für das Jahr 1995. Neuen

2.3. Bestehende Gesetze, Verordnungen und Strategien

Auf nationaler Ebene bestehen zur Zeit folgende Einschränkungen: Tabakwerbung ist in Radio und Fernsehen untersagt.⁵ Werbung, die sich speziell an Jugendliche unter 18 Jahren (Jugendliche) richtet, ist ebenfalls untersagt. Davon betroffen sind auch Anlässe.⁶ Raucherwaren dürfen nicht gratis an unter 18-Jährige abgegeben werden.⁷ In einzelnen Bereichen können Kantone weitergehende Vorschriften erlassen. 16 Kantone haben dies getan. Die «freizügige» Werberegulierung ist der Hauptgrund, wieso die schweizerische Gesetzgebung (noch) nicht mit dem WHO-Rahmenabkommen zur Tabakkontrolle kompatibel ist.

Seit dem 1. Mai 2010 sind das «Bundesgesetz zum Schutz vor Passivrauchen» und die entsprechende Verordnung rechtskräftig. Das Gesetz schützt nur teilweise vor Passivrauchen. Zwar müssen öffentlich zugängliche geschlossene Räume sowie Arbeitsplätze rauchfrei sein. Aber Rauchräume sind zugelassen, im Gastgewerbe sogar bediente Rauchräume und Rauchbetriebe. Andererseits können die Kantone strengere Vorschriften zum Schutz der Gesundheit erlassen. Von 26 Kantonen beschränken sich 11 auf diese minimale nationale Regelung.

Das Tabaksteuergesetz regelt die Tabaksteuer. Deren Einnahmen (2017: 2,1 Milliarden Franken) sind zweckgebunden und fliessen in die AHV/IV. Das sind lediglich ca. 5% der Einnahmen des AHV-Fonds. Die bisherige Kompetenz des Bundesrates zur Erhöhung der Tabaksteuer wurde 2016 vom Parlament nicht mehr erneuert. Die Tabaksteuer wurde durch den Bundesrat letztmalig im April 2013 erhöht. Auf E-Zigaretten wird zur Zeit keine Steuer erhoben.

Auf Zigaretten wird zusätzlich eine Sonderabgabe zugunsten des einheimischen Tabakanbaus (seit 1992) und der Tabakprävention (seit 2004) von jeweils 2.6 Rappen pro Zigarettenpäckchen erhoben.

Umsetzung der Gesundheitsförderung und Prävention: In der 2016 im Rahmen der gesundheitspolitischen Agenda Gesundheit2020 vom Bundesrat verabschiedeten Nationale Strategie zur Prävention nicht übertragbarer Krankheiten 2017-2024 (NCD-Strategie) kommt der Tabakprävention ein hoher Stellenwert zu.⁸ Neben strukturellen Massnahmen stellt der Rauchstopp eine kostengünstige Massnahme zur Reduktion nicht übertragbarer Krankheiten dar. Es gibt verschiedene Angebote zur Raucherentwöhnung wie Kurse, die telefonische Rauchstopplinie, Rauchstopp-Sprechstunden in Spitälern und Rauchstopp-Beratungen. Die wirkungsvollste Rauchstopp-Methode ist medikamentöse Unterstützung in Kombination mit Rauchstoppberatung. Diese wird jedoch bisher nicht von der obligatorischen Krankenpflegeversicherung übernommen.

Dazu wurde auch der Tabakpräventionsfonds geschaffen. Der Tabakpräventionsfonds dient dem Zweck, Präventionsmassnahmen zu finanzieren, die dazu beitragen, die den Einstieg in den Tabakkonsum verhindern, die Tabakentwöhnung fördern, zum Schutz vor Passivrauchen beitragen sowie den Informationsstand der Bevölkerung über die Auswirkungen des Tabakkonsums erhöhen. Damit soll der Tabakkonsum in der Schweiz auf lange Sicht vermindert werden.⁹

2.4. Aktuelle politische Aktivitäten und Vorstösse

Bei der 2014 beschlossenen Revision des Lebensmittelgesetzes wurden die bisher im Lebensmittelgesetz enthaltenen Bestimmungen zu Tabak und Tabakerzeugnissen ausgegliedert. Diese sollen, neu zusammen mit E-Zigaretten und Tabakprodukten zum Erhitzen, im sogenannten «Tabakproduktegesetz» geregelt werden. Voraussichtlich 2022 soll das neue Tabakproduktegesetz in Kraft treten. Bis dahin gilt nach Inkrafttreten

burg: Universität Neuenburg.

⁵ Bundesgesetz über Radio und Fernsehen (RTVG) vom 24. März 2006 (SR 784.40). [[online](#), Zugang, 8.10.2018]

⁶ Verordnung über Tabakerzeugnisse und Raucherwaren mit Tabakersatzstoffen (TabV) vom 27. Oktober 2004 (SR 817.06) [[online](#), Zugang 8.10.2018]

⁷ Ebd.

⁸ Bundesamt für Gesundheit BAG. (2015). Nationale Strategie Sucht 2017 - 2024. [[online](#), Zugang, 8.10.2018]

⁹ Bundesamt für Gesundheit BAG. (2018). Der Tabakpräventionsfonds [[online](#), Zugang, 7.10.2019]

des revidierten Lebensmittelgesetzes eine Übergangsregelung. Ein erster Entwurf, welche die WHO-Rahmenkonvention zumindest in Teilen erfüllt hätte, wurde 2016 von den eidgenössischen Räten zurückgewiesen. Ein zweiter Entwurf vom Herbst 2017 sieht im Wesentlichen vor, die heutigen Bestimmungen aus dem Lebensmittelgesetz zu übernehmen, ergänzt lediglich mit einem Werbeverbot für Gratiszeitungen sowie einem Verkaufs- und Abgabeverbot für Minderjährige. Für E-Zigaretten und Tabakprodukte zum Erhitzen sollen mildere Bestimmungen gelten als für «klassische» Zigaretten, der Verkauf von Mundtabak (Snus) soll erlaubt werden. Über den zweiten – inhaltlich stark reduzierten – Gesetzesentwurf befinden die eidgenössischen Räte 2019 und 2020.

Die Allianz ‚Gesunde Schweiz‘ hat 2018 die Volksinitiative «Ja zum Schutz der Kinder und Jugendlichen vor Tabakwerbung» mitinitiiert: Tabakwerbung auf Plakaten im öffentlichen Raum in allen Schweizer Kantonen soll verboten werden. Ebenso sollen Kinowerbung, Inserate, Festival-Sponsoring und Online-Werbung für Tabak in Zukunft nicht mehr erlaubt sein. Die Initiative wurde 2019 eingereicht.

2.5. Positionen der Akteure

Die Verbände aus den Bereichen Gesundheit, Sucht, Jugend und Sport sowie die Allianz der Konsumentenschutzorganisationen fordern ein umfassendes Werbeverbot für sämtliche Tabakprodukte. Sie fordern deutliche Verschärfungen bei den Vorschriften zu den neuen E- und Tabakprodukten, bis hin zu einer Gleichstellung mit der Zigarette. Dazu gehören auch die Besteuerung sowie die Ausdehnung des Passivrauchschutzes auf diese neuen Produkte.

Eine deutliche Mehrheit der Kantone unterstützt zumindest in Teilen diese Forderungen. Am deutlichsten für schärfere Regeln sprechen sich die Kantone FR, GE, TI und VS aus.

Die Verbände des Detailhandels, der Wirtschaft, der Medien und der Werbebranche dagegen lehnen Verschärfungen der heutigen Regeln oder neue Regeln weitestgehend ab (am pointiertesten der Gewerbeverband).

3. Position Allianz ‚Gesunde Schweiz‘

3.1. Allgemein

Prävention zahlt sich aus: Ein in die Tabakprävention investierter Franken bringt eine Kostenersparnis von 41 Franken.¹⁰ Studien zeigen, dass Präventionsprogramme wirksamer sind, rauchende Menschen zum Aufhören zu veranlassen, aber weniger wirksam, wenn es darum geht, junge Menschen davon zu überzeugen, erst gar nicht mit dem Rauchen zu beginnen.¹¹

Entscheidend für eine erfolgreiche Verringerung der Prävalenz des Rauchens ist, dass ein wesentlich geringerer Anteil der jungen Menschen mit dem Rauchen beginnt. Dieses Ziel kann nicht allein durch eine bessere Wahrnehmung der Risiken des Tabakkonsums erreicht werden, sondern auch, indem das (positive) Image des Rauchens in Frage gestellt wird.

Nötig sind hohe Hürden bei der Erhältlichkeit sowie eine ganze Reihe weiterer Minimalstandards wie beispielsweise Werbe- und Promotionsverbote. Insbesondere für neue Produkte (z.B. E-Zigaretten und Tabakprodukte zum Erhitzen), Mundtabak (Snus) sind strenge Kontrollen und Hürden zentral zur Verhinderung einer Ausdehnung. Die gesetzlichen Rahmenbedingungen in der Schweiz müssen sich an den Vorgaben der internationalen Rahmenkonvention (FCTC) der Weltgesundheitsorganisation über die Tabakkontrolle orientieren.

¹⁰ Fueglistler-Dousse, S., Jeanrenaud, C., Kohler, D. & Marti J. (2009). Kosten und Nutzen von Präventionsmassnahmen: Tabakkonsum und Über mässiger Alkoholkonsum. Neuenburg: Universität Neuenburg. [[online](#), Zugang, 8.10.2018]

¹¹ Wieser, S., Kauer, L., Schmidhauser, S., Pletscher, M. & Brügger, U. (2010). Ökonomische Evaluation von Präventionsmassnahmen in der Schweiz. Winterthur: Winterthurer Institut für Gesundheitsökonomie WIG. [[online](#), Zugang, 8.10.2018]

tieren. Das Gleiche gilt im Falle, dass Cannabis anders reguliert werden sollte. Die gegenwärtigen vier Säulen der Präventionspolitik (Besteuerung von Tabakprodukten, Bereitstellung von Informationen über Risiken, Unterstützung von Raucherinnen und Rauchern bei der Entwöhnung, Schutz vor Passivrauchen), müssen daher durch ein umfassendes Verbot aller Formen von Marketing und Werbung für Zigaretten ergänzt werden.

3.2. Empfehlungen, Forderungen

Die Allianz 'Gesunde Schweiz' unterstützt deshalb folgende Massnahmen:

- Schweizweites Verkaufsverbot von Tabakwaren und E-Zigaretten an Minderjährige
- Vollständiges Werbe-, Promotions- und Sponsoringverbot für sämtliche Tabakwaren und E-Zigaretten
- Neutrale Einheitsverpackungen (Plain packaging) für sämtliche Tabakprodukte und E-Zigaretten
- Verbot von Zigarettenautomaten
- Lizenzierungssystem für den Verkauf sämtlicher Tabakwaren und E-Zigaretten
- Ausweitung der Testkäufe und Einführung von Sanktionen für Verkaufsstellen (Lizenzentzug)
- Ein lückenloses und von der Industrie unabhängiges Rückverfolgungssystem für die Produktions- und Vertriebswege
- Neuartige Tabakprodukte (z.B. Tabakprodukte zum Erhitzen, E-Zigaretten mit und ohne Nikotin) sowie Mundtabak werden rechtlich in jeder Hinsicht den «klassischen» Rauchwaren gleichgesetzt
- Offenlegen von Zuwendungen durch die Tabakindustrie
- Erneuerung der bundesrätlichen Kompetenz zur Erhöhung der Tabaksteuer
- Besteuerung von E-Zigaretten
- Übernahme der Kosten für (nichtärztliche) Rauchstopp-Beratungsleistungen von der obligatorischen Krankenpflegeversicherung.
- Abschaffung der Subvention des inländischen Tabakanbaus
- Verdoppelung der Abgabe zugunsten der Tabakprävention
- Ratifizierung der WHO-Rahmenkonvention über die Tabakkontrolle (FCTC)
- Information und Aufklärung der Bevölkerung, insbesondere spezifische Beratungsangebote für schwangere Frauen, weil Tabakkonsum (auch Passivrauchen) in der Schwangerschaft und anschliessend für das Baby schädlich ist (Sudden Infant Death Syndrom, SIDS)
- Forschung zur Schädlichkeit von E-Zigaretten und Monitoring zum Konsumverhalten

Die Allianz 'Gesunde Schweiz' hat sich am 6. März 2018 in diesem Sinne im Rahmen der Vernehmlassung zum Tabakproduktegesetz (TabPG) geäussert (Mindestalter, Werbe-, Promotions-, Sponsoringverbot, Plain packaging, Automatenverbot, Lizenzierung, neuartige Tabakprodukte und E-Zigaretten den «klassischen» Zigaretten gleichsetzen, Rückverfolgung, Offenlegung von Zuwendungen).