



## **Stellungnahme des Deutschen Kinderschutzbundes, Landesverband Rheinland-Pfalz e. V. (DKSB RLP e. V.) anlässlich der Anhörung im Landtag Rheinland-Pfalz am 21.08.2007**

Kinder haben gemäß Artikel 24 der UN-Kinderrechtskonvention ein Recht auf Gesundheit und eine gesunde Entwicklung. Dazu gehört, so der DKSB RLP e. V., unbedingt das Aufwachsen in rauchfreien öffentlichen und privaten Räumen.

Die schädlichen Auswirkungen durch das unfreiwillige Einatmen der im Tabakrauch enthaltenen Giftstoffe sind hinlänglich bekannt<sup>1</sup>.

Die Gesundheit von Kindern kann auf unterschiedliche Weise durch das Passivrauchen beeinträchtigt werden, so z. B.

- wenn Kinder in der Wohnung zum Passivrauchen gezwungen werden, wird ihr Asthmarisiko mehr als verdoppelt.
- Wenn Kinder in Raucherhaushalten aufwachsen – und das sind fast die Hälfte aller Kinder unter fünf Jahren (46,5 Prozent laut Mikrozensus 1995) – steigt das Risiko von tiefen Atemwegserkrankungen um 57 Prozent, Mittelohrentzündungen bekommen sogar 62 Prozent mehr Kinder.<sup>2</sup>
- ist Passivrauchen insgesamt für 112 Erkrankungen im Kindesalter verantwortlich. Auch dauert die Heilung bei "tabakrauch-attributalen" Krankheiten um einige Tage länger, als wenn die Erkrankungen andere Ursachen haben.
- gilt Rauchen in der Schwangerschaft und Stillzeit als ein Hauptrisikofaktor für den so genannten „plötzlichen Kindstod“.<sup>3</sup>
- Bekommen rauchende Schwangere im Schnitt kleinere Kinder, und es kommt öfter zu Komplikationen in der Schwangerschaft. Als Folge des Rauchens wird auch die vorgeburtliche Entwicklung der Lunge beeinträchtigt,

<sup>1</sup> Das deutsche Krebsforschungszentrum hat 2006 erklärt, dass jährlich mehr als 3300 vermeidbare Todesfälle unter Nichtrauchern durch Herz-Kreislauf-Krankheiten, Lungenkrebs, chronisch obstruktive Lungenerkrankungen sowie durch den plötzlichen Kindstod erfolgten Vgl. Deutsches Krebsforschungszentrum, „Memorandum zu rauchfreien öffentlichen Einrichtungen, einer rauchfreien Gastronomie und rauchfreien Arbeitsplätzen in Deutschland“, 2006

<sup>2</sup> Epidemiologen haben ausgerechnet, dass jährlich mehr als 14.000 Kinder unter 5 Jahren in Krankenhäusern behandelt werden müssen, weil ihre Gesundheit zuhause durch Tabakrauch geschädigt wurde. Vgl. Deutsche Medizinische Wochenschrift, 2005).

<sup>3</sup> Die Gefahr des „plötzlichen Kindstodes“ ist deutlich erhöht, wenn in der Wohnung, in der der Säugling lebt, geraucht wird. Darunter versteht man den unerwarteten Tod eines scheinbar völlig gesunden Säuglings, ohne dass die Vorgeschichte oder eine gründlich Obduktion die Ursache klären könnten. Der „plötzliche Kindstod“ ist die häufigste Todesursache im ersten Lebensjahr. In westlichen Industrieländern stirbt etwa eines von 1400 Neugeborenen an diesem Syndrom. Die Ursache des plötzlichen Kindstodes ist nach wie vor unbekannt.

so dass eine verminderte Lungenfunktion bei den Neugeborenen nachweisbar ist. Durch die Passivrauchbelastung im Mutterleib können bei den Kindern körperliche Fehlbildungen, wie z.B. Lippen-Gaumenspalten, entstehen.

- Zeigt eine vom BMBF geförderte Studie des Zentralinstituts für Seelische Gesundheit in Mannheim, erkrankten Kinder von Raucherinnen häufiger am umgangssprachlich so genannten „Zappelphilipp-Syndrom“ (ADHS).
- Rauchen vor und nach der Geburt erhöht das Risiko für Allergien

Der DKSB RLP e. V. begrüßt es, dass die Droge Tabak, die neben Alkohol das am meisten verbreitete Suchtmittel darstellt, nun als solche verstärkt in das Bewusstsein der Bevölkerung gelangt und ein gesellschaftlicher Wandel eingeleitet ist.

## 1. Maßnahmen der Aufklärung und Prävention

Damit Kinder in rauchfreien Räumen aufwachsen können, sind weiterhin vielerlei bewußtseinsbildende Maßnahmen in der Gesellschaft unabdingbar.

Dies ist besonders für jene Bereiche des privaten Lebens erforderlich, die sich der öffentlichen Einflussnahme entziehen, wie die häuslichen Räume von Kindern und ihren Familien. Eltern und alle Sorgeberechtigten sind in Bezug auf das Nichtrauchen aufgefordert, sich ihrer Verantwortung gegenüber den Kindern, die bereits in der Schwangerschaft beginnt und die sich im Sinne einer Vorbildfunktion fortsetzt, bewusst zu werden und entsprechend zu handeln.

Deshalb unterstützt der DKSB RLP e. V. die Initiativen der Landesregierung zur Aufklärung zum „plötzlichen Kindstod“. Auch die Orts- und Kreisverbände des DKSB RLP bieten in ihren Einrichtungen einschlägige Angebote an. Der DKSB RLP e. V. empfiehlt jedoch einen Ausbau präventiver Maßnahmen. Beispielsweise ist ein Blick auf Länder wie Großbritannien oder die Niederlanden hilfreich, die Aufklärung zum plötzlichen Kindstod über das Fernsehen propagieren mit dem Erfolg, dass die Anzahl der Todesfälle merklich gesenkt werden konnte.

Von Interesse erscheinen auch solche Projekte, die – neben der allgemeinen Aufklärung – gezielt Mütter und Eltern dabei unterstützen, das Rauchen aufzugeben.<sup>4</sup>

---

<sup>4</sup> In Mecklenburg-Vorpommern lernen Raucherinnen, die gerade Mutter geworden sind, ohne Zigaretten auszukommen - und zwar auf Dauer. Wissenschaftler der Universität Greifswald haben für sie mit finanzieller Unterstützung des Bundesministeriums für Bildung und Forschung (BMBF) ein effektives Entwöhnungsprogramm entwickelt. Beispielgebend ist auch die 2003 vom Verein Schlafmedizin Sachsen und vom Verein Babyhilfe Deutschland als Pilotprojekt ins Leben gerufene deutschlandweit geschaltete Telefonberatung: die proaktive Raucherberatung für Schwangere und Mütter von Säuglingen.

## 2. Gesetzlicher Regelungsbedarf

Ergänzend zu präventiven Maßnahmen der gesundheitlichen Aufklärung hält es der DKSB RLP e. V. für unabdingbar, per Gesetz dafür Sorge zu tragen, dass sich Kinder in rauch-freien öffentlichen Räumen aufhalten können.

Bereits in seiner Resolution vom 29.09.2006 hat sich der DKSB Landesverband e. V. für ein generelles Rauchverbot an Schulen in Rheinland-Pfalz ausgesprochen. Die bislang von der Landesregierung favorisierten Lösungen, die Schulen sollten vor Ort aus eigener Überzeugung Rauchfreiheit umsetzen, greifen nicht im erwünschten Umfang. Analog zu Erhebungen aus Hamburg<sup>5</sup>, ist der Landesverband der Auffassung, dass nur ein generelles Rauchverbot Wirkung zeigen kann. Hierbei sind insbesondere die Lehrkräfte und das weitere Personal der Schulen gefordert, sich ihrer Vorbildfunktion bewusst zu werden.

Dies gilt jedoch nicht nur für Schulen. In all jenen, im Gesetzentwurf benannten öffentlichen Bereichen, in denen sich Kinder und Jugendliche allein oder in Begleitung ihrer Eltern bewegen, sollte ein Rauchverbot bestehen. Der DKSB RLP e. V. befürwortet insofern die umfänglichen Regelungsbereiche des Gesetzentwurfs.

## 3. Offene Regelungsbereiche

Der vorgelegte Gesetzentwurf macht zugleich auch auf Desiderate aufmerksam.

### 3.1 Rauchfreie Spielplätze in Rheinland-Pfalz

Der DKSB RLP e. V. sieht einen weiteren Regelungsbedarf, der im vorliegenden Gesetzesentwurf nicht erfasst ist: Rauchfreiheit für Kinderspielplätze. Neben den rauchenden Erwachsenen, die Kindern kein gutes Vorbild bieten, stellen insbesondere unsachgemäß entsorgte Zigarettenkippen ein großes Gesundheitsrisiko für Kinder dar. Das enthaltene Nikotin ist ein starkes Gift, das in seiner Wirkung mit Blausäure vergleichbar ist.

Insbesondere Kleinkinder lernen oral, ihre Umwelt zu begreifen und stecken sich deshalb „alles“ in den Mund. Dazu gehören auch Zigarettenstummel, die beispielsweise in die Sandkästen, auf die Wege, unter die Sitzbänke oder die Grünflächen geworfen werden. In der Regel spucken Kinder die in den Mund genommenen Zigarettenstummel oder Zigaretten wieder aus. Werden jedoch kleinere Teile verschluckt, können Symptome wie Schwindel, Übelkeit und Erbrechen auftreten. Der Giftnotruf Berlin befasst sich jährlich über 250 mal mit der Frage der Vergiftung von Kindern durch Verschlucken von Zigaretten oder Kippen, so dass Nikotin nach Medikamenten die häufigste Ursache einer Intoxikation im Kleinkindalter darstellt.<sup>6</sup>

Da die rechtliche Grundlage für ein generelles Rauchverbot auf Kinderspielplätzen nicht hinreichend ist, schlägt der DKSB RLP e. V. vor, zumindest Hinweisschildern, die das Nichtrauchen auf Spielplätzen empfehlen, anzubringen.

---

<sup>5</sup> Seit Sommer 2005 gilt an allen Schulen in Hamburg ein Rauchverbot. Innerhalb eines Jahres ging der Anteil der Raucher in der Gruppe der 14 – 15-Jährigen von 36 auf 18% zurück. Von den 16 – 17-Jährigen rauchten statt 45 nur noch 35%. Vgl. Resolution des DKSB Landesverbandes vom 29.06.2006

<sup>6</sup> vgl. Giftnotruf Berlin in „Rauchfreie Spielplätze“, Bezirksamt Friedrichshain-Kreuzberg (Hg.), 2007, S.34

## 3.2 Diskussion und Präventionsmaßnahmen in Hinblick auf neue Trends wie Shisha-Rauchen

Unter Jugendlichen hat das Rauchen von Wasserpfeifen stark zugenommen. Durch die jeweils intensiv beigefügten Fruchtaromen glauben insbesondere junge Raucherinnen und Raucher, dass der Wasserpfeifentabak harmlos sei. Verbreitet ist auch die Ansicht, dass durch das Wasser die Schadstoffe herausgefiltert würden. Tatsache ist jedoch, dass auch Wasserpfeifenrauch große Mengen Teer, Nikotin, Kohlenmonoxid sowie krebserzeugende Substanzen enthält. Der Konsum von Wasserpfeifen-Tabak kann zu Lungenkrebs, Herz-Kreislaufkrankungen und zu Mundhöhlen- und Blasenkrebs sowie zu Tumoren an der Lippe führen.<sup>7</sup>

Da, so das Bezirksamt Friedrichshain-Kreuzberg, Shisha-Tabak die „Einstiegsdroge Nr. 1 für den späteren Zigarettenkonsum“<sup>8</sup> sei, ist dem Informationsdefizit der jugendlichen Konsumenten, aber auch der Wirte und Angestellten der einschlägigen Lokale<sup>9</sup> dringend zu begegnen. Daher empfiehlt der DKSB RLP e. V., eine Situationsanalyse durchzuführen, der sich explizit Aufklärungsmaßnahmen anschließen.

## 4. Zusammenfassung: Handlungsbedarfe in Rheinland-Pfalz - Forderungen und Vorschläge:

Zum Schutz der Kinder und Jugendlichen muss ein öffentliches Rauchverbot flächendeckend zum Normalzustand werden:

- Gesetzliche Regelung des Nichtraucher-schutzes
- umfassendes Rauchverbot in den im Entwurf des Nichtraucher-schutzgesetzes vorgesehenen Räumen wie Gaststätten, Theater, Kinos und Museen, etc., denn in Begleitung ihrer Eltern halten sich auch Kinder und Jugendliche häufig in diesen Räumen auf
- Rauchverbot auf öffentlichen Spielplätzen
- Verhinderung von Tabak- und Alkoholwerbung im Umkreis von Einrichtungen, wo Kinder und Jugendliche einen großen Teil ihres Tages verbringen wie Schulen, Jugendfreizeiteinrichtungen, Kindertagesstätten und Kinderspielplätzen

Flankierend hierzu sollen Aufklärungskampagnen weitergeführt werden:

- Ausbau der Aufklärung in Schulen in Hinblick auf die mit dem Wasserpfeifen-Konsum verbundenen Gefahren (Entwicklung von Aufklärungsflyern, die auch in arabischer, türkischer und russischer Sprache erscheinen sollen)
- Umfassende Aufklärung von Eltern und Sorgeberechtigten, denn Kinder und Jugendliche lernen durch das Vorbild der Erwachsenen
- Umfassende Aufklärung von Kindern und Jugendlichen, damit sie in die Verantwortung für das eigene Leben und die eigene Gesundheit gut wachsen können

<sup>7</sup> vgl. Bezirksamt Friedrichshain-Kreuzberg, Studie „Vorsicht Wasserpfeife“, 2. Auflage 2007, S. 9

<sup>8</sup> vgl. Bezirksamt Friedrichshain-Kreuzberg, 2007, S. 14

<sup>9</sup> Der Studie des Bezirksamtes Friedrichshain-Kreuzberg zufolge ist bei 1147 befragten Schülerinnen und Schülern, die jünger als 16 Jahre sind, der Wasserpfeifen-Konsum doppelt so verbreitet wie der des Zigarettenrauchens. Dies ist umso gewichtiger zu bewerten, als nur 38 Prozent dieser SchülerInnen die Gesundheitsgefahren ähnlich einschätzten wie die des Zigarettenrauchens. Auch viele der befragten Wirte sahen keine Gesundheitsgefahren, die vom Konsum von Wasserpfeifen ausgehen. Nur jeder fünfte Wirt konnte die Gäste über Gesundheitsgefahren aufklären.