



Rauchverbote in Europa

Italien

In Italien ist seit Januar 2005 das Rauchen in sämtlichen öffentlichen Gebäuden einschließlich der Gastronomie verboten. Ausnahmen von dem generellen Rauchverbot sind an strikte Vorgaben geknüpft: Raucherräume müssen mit automatisch schließenden Türen und einem separaten Lüftungssystem ausgestattet sein. Die hohen Investitionskosten haben die große Mehrzahl der Gastwirte davon abgehalten, einen Raucherbereich abzutrennen.

Die Einhaltung der Vorschriften ist insbesondere in der Einführungsphase von amtlicher Seite regelmäßig kontrolliert worden. Wer gegen das Rauchverbot in öffentlichen Gebäuden verstößt, muss bis zu 275 € Strafe zahlen. Wer in Gegenwart von Schwangeren oder Kindern raucht, muss mit einer Verdoppelung der Strafe rechnen. Die Wirte sind dazu verpflichtet, bei Verstößen gegen das Rauchverbot persönlich einzuschreiten. Kommen sie dieser Pflicht nicht nach, können sie zu einer Strafzahlung von bis zu 2.200 € verurteilt werden. In der Praxis ist es bislang nur selten zu solchen Geldstrafen gekommen, weil die rauchfreie Gastronomie in der Bevölkerung auf große Zustimmung stößt. Daher hatte das Nichtraucherschutzgesetz auch keine negativen Auswirkungen auf die Umsätze in der Gastronomie.

Letztes Jahr veröffentlichte die Fachzeitschrift „Circulation“ die Ergebnisse einer Studie, der zufolge das Rauchverbot in Italien zu einem statistisch signifikanten Rückgang von Herz-Kreislauf-Erkrankungen bei Berufstätigen geführt hat. Die Studie beruht auf einer Analyse der zeitlichen Trends bei den Krankenhauseinweisungen in Rom.

Quellen:

European Network for Smoking Prevention; GLOBALink News & Information Monitoring Initiative

Weiterführende Literatur:

Deutsches Krebsforschungszentrum: Der italienische Weg zu einer rauchfreien Gastronomie. Heidelberg 2006 (abrufbar auf www.tabakkontrolle.de)

G. Bolte, J. Kuhn, D. Twardella, H. Fromme: Rauchverbote in öffentlichen Räumen. Aktuelle epidemiologische Evidenz für kardiovaskuläre Gesundheitseffekte auf Bevölkerungsebene. In: Gesundheitswesen, 2009, S. 140-151