

Fachstellungnahme von Dr. Matthias Brockstedt, Fachbereichsleiter Kinder und Jugendliche
des Gesundheitsamtes Berlin - Mitte.

Gesetzentwurf der Bundesregierung

Entwurf eines Gesetzes zum Schutz von Kindern und Jugendlichen vor den Gefahren des Konsums von elektronischen Zigaretten und elektronischen Shishas

BT – Drucksache 18/6858

Ein effektiver präventiver Schutz von Kindern und Jugendlichen umfasst stets alle unter dem 4 E – Konzept benannten Kriterien, nämlich

1. Education = gesundheitliche Aufklärung der Bevölkerung, hier besonders der Jugendlichen zur Reduktion des Einstiegs ins Rauchen/Dampfen über z. B. geeignete Schulprogramme wie „Klasse 2000“ oder „Be smart – don't start“ der BzgA;
2. Enforcement = sicher wirksame gesetzgeberische Maßnahmen, hier durch Verbot im Rahmen des Jugendschutzgesetzes, wobei Fragen der praktischen Umsetzung und Einhaltung derartiger Verbote zugleich verbindlich mit der Gesetzesnovelle zu klären sind; sicher wirksam sind in diesem Zusammenhang auch Verbotsverordnungen für Werbung an Zielgruppen;
3. Economics = wirtschaftliche Einflussfaktoren, die neben einem Verbot durch z. B. Steuererhöhungen den Konsum mindern, wie es seit 2005 erfolgreich beim Tabakkonsum Jugendlicher gelungen ist;
4. Environment = Beeinflussung des sozialen Umfeldes von Kindern und Jugendlichen, die die Verfügbarkeit von elektronischen Zigaretten und Shishas zusätzlich zum Verbot einschränkt.

Da es sich bei allen diesen Maßnahmen um Eingriffe in Persönlichkeitsrechte handelt, muss die wissenschaftlich fachliche Begründung für derartige gesetzgeberische Maßnahmen stichhaltig sein und einen erkennbaren Nutzen für die Bevölkerungsgruppe haben.

Beides trifft auf den Gesetzesentwurf zu: er wird wirksam das aktive Rauchen /Dampfen von elektronischen Zigaretten und Shishas durch Jugendliche (sog. „first-hand-smoking/vaporising“) reduzieren, als auch einen sicheren Beitrag zur Verminderung des Passivinhaliens durch Säuglinge und Kleinkinder liefern (sog. „second-hand-smoking/vaporising“). Neben dem gesichert süchtig machenden Inhaltsstoff Nikotin in vielen elektronischen Zigaretten und Shishas sind auch die gesundheitsschädlichen Auswirkungen des Verdampfens von „liquids“ und deren Aromastoffen hinreichend belegt (siehe Fachveröffentlichungen des DKFZ 2014), so dass aus Sicht der Kinder- und Jugendärzte auch ein komplettes Vertriebs- und Verkaufsverbot dieser Produkte an Kinder und Jugendliche kein unangemessen hartes Mittel darstellt.

Diese Aussage lässt sich am besten in Form einer **Gesundheitsfolgenabschätzung** (Health Impact Assessment HIA) von elektronischen Zigaretten und Shishas in verschiedenen Lebensbereichen von Kindern und Jugendlichen ableiten:

Im **familiären Umfeld** lässt sich durch den Gesetzesentwurf mit Sicherheit ein positiver Einfluss auf das typische Risikoverhalten von Jugendlichen erzielen und damit deren langfristiges gesundheitliches Risiko minimieren; eine durch den Gesetzesentwurf erwünschte Belastungsminderung inhalativer Schadstoffe bei Passivexposition von Säuglingen und Kleinkindern ist zusätzlich anzunehmen. Inwiefern ein gesetzliches Verbot im Einzelfall über den Reiz des Verbotenen zum Missbrauch auffordert, kann nur vermutet werden:

Im **sozialen Umfeld** kann ein klares gesetzliches Verbot für Jugendliche psychisch entlastend wirken, weil es den ausgeprägten Gruppendruck „mitzumachen“ vermindert, so dass auch hierdurch positive Gesundheitsfolgen zumindest wahrscheinlich sind. Neben dem Wegfall subjektiver olfaktorischer Belästigung führt ein gesetzliches Verbot auch zur Reduktion des nachahmenden Verhaltens, was insbesondere für Jugendliche wirksam ist.

In der **natürlichen Umwelt** führt ein gesetzliches Verbot für die Altersgruppe zu einer Minderung der Raumluftbelastung in privaten und öffentlichen Räumen, somit auch zu einer wirksamen Reduktion des Passivinhaliertens von Schadstoffen. Ein Nebeneffekt ist die Minderung von Elektroschrott und Batterien aus den elektronischen Hilfsgeräten.

Im **öffentlichen Umfeld** ist somit eine Minderung der Abfalllasten zu erwarten und möglicherweise sogar eine Reduktion der Trinkwasser-/ Bodenbelastungen durch Schadstoffe aus Batterien im Haushaltsmüll.

Im **politischen Umfeld** muss der Gesetzesentwurf gesehen werden als ein konsequenter Schritt in Richtung einer Minimierung von verhinderbaren Folgeerkrankungen für Atemwege und Kreislauf, wobei diese Jugendschutzmaßnahmen aus kinderärztlicher Sicht durch resilienzfördernde positive Gesundheitsförderung noch unterstützt werden sollte. Das neue Präventionsgesetz liefert hierfür hinreichende Ansätze (siehe unten).

Bei einer umfassenden Gesundheitsfolgenabschätzung werden Kinder und Jugendliche eindeutig als „Gewinner“ eines kompletten Vertriebs- und Verkaufsverbotes von elektronischen Zigaretten und Shishas dar stehen, unabhängig davon, ob sie bereits diese Produkte nutzen oder durch das geplante Gesetz vom Einstieg in den Missbrauch abgehalten werden.

Ein weiterer „Nebengewinn“ wird eine Reduktion des Unfallrisikos für Kleinkinder sein, deren explorierendes Verhalten im Haushalt zu Ingestionsunfällen mit nikotinhaltigen Liquidbehältern mit daraus resultierenden lebensbedrohlichen Akutvergiftungen führen kann. (die minimale Letaldosis beim Menschen für das Alkaloid Nikotin beträgt ca. 1mg /kg, also 14 mg bei einem normalen zweijährigen Kind; der Inhalt eines „liquids“ beträgt in der Regel 20mg Nikotin).

Selbst starke erwachsene Raucher können als „Gewinner“ eingestuft werden, da diese Veränderung des Jugendschutzgesetzes den Einsatz von elektronischen Zigaretten zur Raucherentwöhnung Erwachsener nicht gefährdet, auch wenn deren langfristige Ergebnisse nicht wirklich überzeugend sind.

Als mögliche „Verlierer“ der geplanten gesetzlichen Regelung könnte nur die Einschränkung der persönlichen Rechte heranwachsender Konsumenten von elektronischen Zigaretten und

Shishas angeführt werden, wobei die staatliche Sicherung gesunder Lebensverhältnisse für alle Kinder und Jugendliche Vorrang einzuräumen ist, zumal der damit verknüpfte Schutz vor Passivinhalierten sich auf eine breite Zustimmung in der Bevölkerung stützen kann, wie es eine Umfrage des DKFZ 2014 belegt hat.

Als einzige wirkliche „Verlierer“ der geplanten Novellierung des Jugendschutzgesetzes können lediglich die Hersteller und Verkäufer von elektronischen Zigaretten und Shishas und deren Zubehör bezeichnet werden. Ohne das wirtschaftliche Potential dieser Produkte prinzipiell in Frage zu stellen, erkennen wir Kinder- und Jugendärzte in diesen „Genussmitteln“ kein schützenswertes Gut .

Fazit:

Aus Sicht der DAKJ und des bvkj e.V. als Vertreterinnen der deutschen Fachärzte für Kinder- und Jugendmedizin ist der geplante Gesetzesentwurf in allen Punkten zu unterstützen.

Wir wünschen uns jedoch **flankierende Präventionsstrategien**, die verdeutlichen, dass effektiver Jugendschutz nicht allein aus notwendigen Verboten und deren konsequenter Überwachung besteht, sondern Kindern und Jugendlichen lebensbejahende, bewegungsorientierte Alternativen aufzeigt. Das neue Präventionsgesetz sieht hierzu ja auch im Rahmen der Vorsorgeuntersuchungen nach § 26 SGB V eine aktive Rolle der niedergelassenen Kinder- und Jugendärzte vor bei der Verschreibung präventiver Aktivitäten in Verantwortung der gesetzlichen Krankenkassen. Man könnte es auf die Formel bringen: „Dampfen ist out, Tanzen ist in“. Der verantwortliche Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) wird vom bvkj e.V. und der DAKJ aufgefordert werden, geeignete gesundheitsfördernde Verschreibungen im jeweiligen familiären, schulischen und sozialen regionalen Setting in seine Ausgestaltung der Präventionsempfehlungen aufzunehmen.

Wir empfehlen darüber hinaus, in einer folgenden Stufe das Jugendschutzgesetz um ein **Werbeverbot für Tabakprodukte und elektronische Zigaretten und Shishas** zu erweitern, da diese Maßnahme nachweislich wirksam ist, den Konsum derartiger Produkte weiter einzugrenzen wie es die Forschungen zu Werbeverboten für Fertignahrungsmittel für Kinder und Jugendliche in zahlreichen Industrieländern bewiesen haben.

Wir empfehlen zudem, unter dem Gesichtspunkt des besonderen Schutzes von Säuglingen und Kleinkindern das Jugendschutzgesetz in einer nächsten Stufe um das **Verbot des Rauchens in Autos** zu erweitern, weil die damit einhergehenden gesundheitlichen Risiken der Feinstaubinhalation (Partikel < 2,5 µ) so exponentiell groß sind, dass unsere Kolleginnen der amerikanischen Fachgesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin das Passivrauchen im Auto bereits als Kindesmisshandlung definieren und entsprechend sanktioniert sehen wollen.

Gez .im Auftrag: Dr. Matthias Brockstedt

Beauftragter Sucht des bvkj e.V.

Berlin, den 29. 12.2015