

# Petition zur Verbesserung der Lungengesundheit in Österreich

## PRAEVENIRE-Initiative anlässlich des Weltnichtrauchertags am 31. Mai

*Lungengesundheit beginnt nicht erst mit der Diagnose. Sie entsteht dort, wo Menschen atmen, leben, lernen, arbeiten und geschützt werden – oder eben nicht ausreichend geschützt sind.*

### Ziel der Petition

Diese Petition fordert konkrete politische und organisatorische Schritte, um die Belastung durch Tabakrauch, neue Nikotinprodukte und vermeidbare Schadstoffexpositionen zu reduzieren und damit die Lungengesundheit in Österreich nachhaltig zu stärken.

## 1. Präambel: Was Lungengesundheit beeinflusst

Die von PRAEVENIRE zusammengeführten Expertinnen und Experten haben in den Gesprächsrunden zu Asthma und COPD übereinstimmend bestätigt: Lungengesundheit wird durch ein Bündel an Faktoren geprägt. Viele dieser Faktoren wirken bereits früh im Leben, oft lange bevor Beschwerden als Krankheit erkannt werden.

Besonders bedeutsam sind aktive Nikotin- und Tabakexposition, Passivrauch sowie die zunehmende Verbreitung von E-Zigaretten und Vapes. Rauchen bleibt der wichtigste vermeidbare Risikofaktor für chronische Lungenerkrankungen. Neue Nikotinprodukte werden gerade von Jugendlichen häufig als modern oder weniger schädlich wahrgenommen, können aber Abhängigkeit fördern und eine frühe, dauerhafte Schadstoffbelastung etablieren.

Die Expertinnen und Experten betonen außerdem die Bedeutung von Luftqualität und Umweltbedingungen. Schlechte Außenluft, Feinstaub, andere Luftschadstoffe, Reizstoffe,

Aerosole und chemische Expositionen am Arbeitsplatz oder im Ausbildungsumfeld können Atemwege belasten, Entzündungen begünstigen und bestehende Erkrankungen verschlechtern. Besonders problematisch ist das Zusammenspiel mehrerer Belastungen: Rauchen wirkt nicht isoliert, sondern verstärkt andere Risiken und kann den Verlust an Lungenfunktion beschleunigen.

Auch frühe Lebensphasen sind entscheidend. Tabakrauch im Umfeld, häufige Atemwegsinfekte in der Kindheit, ungünstige Umweltbedingungen, niedriges Geburtsgewicht und andere Belastungen können die spätere Lungenreserve beeinflussen. Wer mit geringerer Lungenreserve ins Erwachsenenalter geht, ist anfälliger dafür, dass zusätzliche Belastungen wie Tabakkonsum, Passivrauch oder Luftschadstoffe rascher zu relevanten Einschränkungen führen.

Bei Asthma kommen weitere Trigger und Risikofaktoren hinzu: Allergene, Infekte, körperliche Belastung, Reizstoffe, hormonelle Einflüsse sowie genetische und familiäre Dispositionen können die Symptomatik beeinflussen. Bei COPD stehen neben Tabakrauch insbesondere Passivrauch, Luftschadstoffe, berufliche Expositionen und wiederholte Atemwegsinfekte im Vordergrund. In beiden Krankheitsbildern gilt: Frühe Prävention, frühe Abklärung und eine strukturierte Versorgung sind entscheidend, damit aus vermeidbaren Belastungen keine dauerhafte Krankheitslast entsteht.

Frauen sind besonders zu berücksichtigen: Die Expertinnen und Experten betonen, dass Asthma und COPD bei Frauen teils anders verlaufen, häufiger unterschätzt oder später erkannt werden und daher geschlechtersensible Prävention, Diagnostik und Versorgung notwendig sind.

Moderne Therapien stärken die Versorgung: Konsequente inhalative Therapien und moderne, teils langwirksame Behandlungsoptionen wie Biologika können insbesondere bei schwerem Asthma helfen, Exazerbationen zu reduzieren, die Krankheitskontrolle zu verbessern und Lebensqualität zu erhalten.

## 2. Zahlen, Daten und Fakten

### 2.1. Luftqualität und Umweltbedingungen

Luftqualität und Umweltbedingungen sind zentrale Einflussfaktoren für die Lungengesundheit. Feinstaub, Stickstoffdioxid, Ozon, Passivrauch, berufliche Reizstoffe, Aerosole und andere Luftschadstoffe können die Atemwege reizen, Entzündungen fördern und bestehende Erkrankungen wie Asthma oder COPD verschlechtern.

Der Jahresbericht der Luftgütemessungen in Österreich 2024 des Umweltbundesamts zeigt zwar, dass die EU-Grenzwerte zum Schutz der menschlichen Gesundheit 2024 nicht überschritten wurden. Aus gesundheitlicher Sicht bleibt die Belastung dennoch relevant: Der strengere WHO-Jahresrichtwert für Feinstaub PM<sub>2,5</sub> von 5 µg/m<sup>3</sup> wurde 2024 nahezu flächendeckend überschritten. Die mittlere PM<sub>2,5</sub>-Exposition der österreichischen Wohnbevölkerung lag bei 8,4 µg/m<sup>3</sup>, die mittlere NO<sub>2</sub>-Exposition bei 11,4 µg/m<sup>3</sup>. Auch Ozon bleibt für die Atemwegsgesundheit bedeutsam: 2024 wurde die Informationsschwelle von 180 µg/m<sup>3</sup> an zwei Tagen und fünf Messstellen überschritten.

Saubere Luft bleibt damit ein wesentlicher Präventionsfaktor, insbesondere für Kinder, ältere Menschen, Schwangere sowie Menschen mit Asthma, COPD oder anderen Atemwegserkrankungen.

Quelle: Umweltbundesamt: Jahresbericht der Luftgütemessungen in Österreich 2024, REP-0953, Wien 2025; BMLUK: Luftqualität in Österreich 2024.

### 2.2. Rauchen in Österreich

Die Zahlen zum Tabak- und Nikotinkonsum zeigen weiterhin deutlichen Handlungsbedarf. Rund 1,6 Millionen Menschen rauchen in Österreich täglich. Sie konsumieren im Durchschnitt 15,4 Zigaretten pro Tag und geben dafür durchschnittlich rund 208 Euro pro Monat aus.

Der Einstieg erfolgt früh: Rauchende begannen im Durchschnitt bereits mit 17,8 Jahren. Gleichzeitig gewinnen neue Nikotinprodukte an Bedeutung: Vier bis fünf Prozent der Bevölkerung ab 15 Jahren konsumieren täglich oder fast täglich E-Zigaretten. Besonders problematisch ist Rauchen in sensiblen Lebensphasen: Zwölf Prozent der Frauen rauchen in der Schwangerschaft zumindest gelegentlich; das entspricht rund 13.000 bis 14.000 Frauen.

Diese Zahlen verdeutlichen, dass Tabak- und Nikotinprävention früh ansetzen muss – insbesondere bei Kindern, Jugendlichen, Schwangeren und jungen Erwachsenen.

#### Kernaussagen:

In Österreich rauchen täglich rund **1,6 Millionen Menschen**. Rauchende konsumieren durchschnittlich **15,4 Zigaretten pro Tag**, beginnen im Schnitt mit **17,8 Jahren**, und **4–5 Prozent** der Bevölkerung ab 15 Jahren konsumieren täglich oder fast täglich E-Zigaretten. **12 Prozent** der Frauen rauchen in der Schwangerschaft zumindest gelegentlich. Täglich rauchende Menschen geben durchschnittlich **208 Euro pro Monat** für Zigaretten aus.

Quellenhinweis laut bereitgestellter PRAEVENIRE-Grafik: STATISTIK AUSTRIA, Gesundheitsbefragung 2019, Mikrozensus-Sonderprogramm „Rauchgewohnheiten der österreichischen Bevölkerung“; Schmutterer, I., & Akartuna, D. (2025): Tabak- und Nikotinkonsum: Zahlen und Fakten 2024, Gesundheit Österreich.

## 3. Forderungen von PRAEVENIRE

Aus den dargestellten medizinischen, präventiven und gesellschaftlichen Gründen fordert PRAEVENIRE folgende Maßnahmen zur Verbesserung der Lungengesundheit:

1. **Ausweitung rauchfreier Zonen im öffentlichen Raum:** Rauchfreie Zonen sollen ausgeweitet werden, insbesondere in Gastgärten, Parks sowie in kinderrelevanten Bereichen. Dadurch soll die Belastung durch Passivrauch wirksam reduziert und die gesellschaftliche Akzeptanz des Rauchens im Alltag weiter verringert werden.
2. **Weitere Einschränkung von Tabakwerbung und sichtbarer Platzierung:** Tabakwerbung sowie die sichtbare Platzierung von Tabakprodukten im Verkaufs- und öffentlichen Umfeld sollen weiter eingeschränkt werden. Ziel ist es, Verfügbarkeit, Sichtbarkeit und Attraktivität dieser Produkte deutlich zu reduzieren.
3. **Konsequente Umsetzung bestehender Verkaufsbeschränkungen:** Bestehende Verkaufsbeschränkungen müssen einheitlich und konsequent umgesetzt werden. Dazu gehören verbindliche Alterskontrollen sowie strengere Regeln für neue Nikotinprodukte, damit Minderjährige und junge Menschen wirksam geschützt werden.

#### Appell

Lungengesundheit ist eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe. Wer Tabak- und Nikotinexposition reduziert, schützt Kinder und Jugendliche, entlastet Menschen mit bestehenden Atemwegserkrankungen und stärkt langfristig die öffentliche Gesundheit in Österreich.

## Expertinnen und Experten der Gesprächsrunde

Alphabetische Auflistung nach Nachnamen:

- Prim. Priv.-Doz. Dr. Marie-Kathrin Breyer, PhD
- Prim. Priv.-Doz. Dr. Robab Breyer-Kohansal
- Jing Hu, MPharm BA
- Gundula Koblmiller, MSc
- Prim. Priv.-Doz. Dr. Christopher Lambers
- Dr. Michael Meilinger, MBA
- Dr. Ulrich Radda
- Dr. Erwin Rebhandl
- Univ.-Prof. Dr. Ivan Tancevski
- Prim. Priv.-Doz. Dr. Arschang Valipour