

Kinderrechte und Tabakkontrolle

Das Recht auf eine tabakfreie Welt



Unfairtobacco

Für den Inhalt dieser Publikation ist allein die Berliner Landesarbeitsgemeinschaft Umwelt und Entwicklung (BLUE 21) e.V. verantwortlich; die hier dargestellten Positionen geben nicht den Standpunkt von Engagement Global gGmbH, vom Bundesministerium für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung, von der Senatsverwaltung für Wirtschaft, Energie und Betriebe Berlin, von Brot für die Welt, von der Stiftung Oskar-Helene-Heim oder von der Stiftung Umverteilen wieder.

Impressum

Kinderrechte und Tabakkontrolle:
Das Recht auf eine tabakfreie Welt

Herausgeber:

Unfairtobacco
c/o Berliner Landesarbeitsgemeinschaft
Umwelt und Entwicklung (BLUE 21) e.V.
Gneisenaustr. 2a, 10961 Berlin
Telefon +49 30 6946101
Telefax +49 30 6926590
info@unfairtobacco.org
www.unfairtobacco.org

Mitherausgeber

Action on Smoking and Health (ASH USA), Ärztlicher Arbeitskreis Rauchen und Gesundheit (ÄARG), Deutsche Allianz Nichtübertragbare Krankheiten (DANK), Deutsche Gesellschaft für Pneumologie (DGP), Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen (DHS), Deutsche Krebshilfe, Deutsches Krebsforschungszentrum (DKFZ), Fachstelle für Suchtprävention Berlin, Frauen Aktiv Contra Tabak (FACT), Friedensband, Gesellschaft für pädiatrische Allergologie und Umweltmedizin (GPA), Health Care Plus, IFT-Nord Institut für Therapie- und Gesundheitsforschung, Karuna pr|events, Kindernothilfe, Rauchfrei Plus – Gesundheitseinrichtungen für Beratung und Tabakentwöhnung, terre des hommes Deutschland, Vivantes Klinikum Neukölln, VIVID – Fachstelle für Suchtprävention

Autor*innen

Sonja von Eichborn, Ute Mons, Katrin Schaller, Martin Mlinarić, Monique Muggli, Caroline Renzulli, Karoline Walter, Ugur Esen Wortmann, Anne Jacob, Maren Leifker

Übersetzung: Gisela Tantsch

Redaktion: Laura Graen,

Sonja von Eichborn

Gestaltung/Satz: János Theil

Bilder: eskaylim/iStock (Titelbild), Campaign for Tobacco-Free Kids (S. 15, 16, 17, 18), Roland Brockmann/Kindernothilfe (S. 20, 27, 31), Laura Graen/Unfairtobacco (S. 21), Linda Kröger/Karuna pr|events (S. 21), Sonja von Eichborn/Unfairtobacco (S. 35)

Spenden

BLUE 21 e.V.
IBAN: DE81 4306 0967 112 457 0800
GLS Bank
BIC: GENODEM1GLS

Dieses Werk bzw. Inhalt steht unter einer Creative Commons Namensnennung-Nicht-Kommerziell-Keine Bearbeitung 4.0 international Lizenz. (CC BY-NC-ND 4.0)
<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0>



Jede Nutzung, die durch diese Lizenz oder das Urheberrecht nicht ausdrücklich gestattet ist, ist untersagt.

November 2019

Gefördert von Engagement Global im Auftrag des



Bundesministerium für
wirtschaftliche Zusammenarbeit
und Entwicklung

Mit freundlicher Unterstützung von

Senatsverwaltung für Wirtschaft,
Energie und Betriebe
Landesstelle für Entwicklungszusammenarbeit

be **min** **Berlin**

Um
verteilen!
Stiftung für eine, solidarische Welt

Stiftung
Oskar
Helene
Heim

Brot
für die Welt

mit Mitteln des
Kirchlichen
Entwicklungsdienstes

Inhaltsverzeichnis

Nachhaltige Entwicklung, Kinderrechte und Tabakkontrolle	4
Wie Tabak eine nachhaltige Entwicklung behindert	4
Wie Tabak Kinderrechte verletzt	5
Wie eine tabakfreie Welt entstehen kann.....	5
Was diese Broschüre bietet	6
 Folgen des Rauchens und Passivrauchens für Kinder und Jugendliche.....	8
Rauchen während der Schwangerschaft.....	8
Passivrauchende Kinder	8
Lebenslange Abhängigkeit.....	9
 Soziale Ungleichheiten im Rauchen für Kinder und Jugendliche	10
Die Situation für Familien, Kinder und Jugendliche in Deutschland	10
Neuere Trends und notwendige Maßnahmen zum Schutz (un-)geborenen Lebens	11
 Tabakunternehmen nutzen Influencer-Marketing und soziale Medien	14
Zigaretten-Influencer*innen: Eine geheime Marketingstrategie.....	14
Tabakerhitzer und E-Zigaretten – Verlagerung der Strategie	16
Schlussfolgerungen und Empfehlungen.....	18
 Stimmen von Kindern	20
 Passivrauchen im Haushalt:	
Recht des Kindes versus Rechte von Sorgeberechtigten.....	22
Kinder	22
Sorgeberechtigte	24
Vergleichsfälle: Vegane Ernährung.....	24
Fazit.....	25
 Kinder im Tabakanbau – Der verletzlichste Teil der Tabaklieferkette	27
Weltweite Situation von Kinderarbeit	27
Fallbeispiel Sambia	28
Die Arbeit von Kindern in der Tabakproduktion.....	28
Kinderrechtsverletzungen rund um die wirtschaftliche Ausbeutung von Kindern	29
Ausbeutung beenden, Zukunft sichern.....	30
Handlungsempfehlungen.....	30
 Wirkungsvolle Maßnahmen für eine tabakfreie Welt	33
Verantwortliche Akteure.....	33
Tabakkonsum wirksam reduzieren	34
Kinderarbeit wirksam bekämpfen.....	35
Kinderrechte wirksam stärken.....	37

Nachhaltige Entwicklung, Kinderrechte und Tabakkontrolle

Sonja von Eichborn

Unfairtobacco

Als die Mitglieder der Vereinten Nationen die Agenda 2030 für Nachhaltige Entwicklung¹ verabschiedeten, versprachen sie unter anderem, weltweit Armut und Hunger zu bekämpfen, das Klima zu schützen und die Gesundheit aller zu verbessern. Dazu setzten sie sich 17 Nachhaltige Entwicklungsziele (Sustainable Development Goals, SDGs). Um das Ziel „Gesundheit für alle in jedem Alter“ (SDG 3) zu erreichen, ist als wichtigstes Instrument die Tabakrahenkonvention (Framework Convention on Tobacco Control, FCTC)² als SDG 3.a genannt. Dieser internationale Gesundheitsvertrag der Weltgesundheitsorganisation (WHO) mit 180 Vertragsparteien gründet auf den Menschenrechten und bezieht sich dabei explizit auch auf die UN-Kinderrechtskonvention (UN KRK).³

Deutschland hat alle drei internationalen Instrumente ratifiziert. Den daraus erwachsenden Verpflichtungen steht gegenüber, dass Deutschland einer der weltgrößten Zigarettenexporteure ist und die hiesige Zigarettenindustrie jährlich rund 115.000 Tonnen Rohtabak importiert.

Wie Tabak eine nachhaltige Entwicklung behindert

Weltweit arbeiten im Tabakanbau mehr als 17 Millionen Menschen, vor allem in Niedrig- und Mitteleinkommensländern mit niedrigen Arbeitsstandards, wo mehr als 90 % der globalen Tabakernte erzeugt werden. Kleinbäuerinnen und -bauern können mit dem Tabakanbau nur schwer ihren Lebensunterhalt verdienen (unvereinbar mit SDGs 1, 2).⁴ Deshalb müssen in vielen Kleinbauernfamilien die eigenen Kinder durch Feldarbeit zum Lebensunterhalt beitragen, auch auf Kosten ihrer Bildungschancen (unvereinbar mit SDGs 8.7, 4). Auf den Feldern werden gefährliche Chemikalien intensiv eingesetzt und es mangelt an Schutzkleidung, so dass Arbeitsunfälle wie Vergiftungen weit verbreitet sind (unvereinbar mit SDGs 3.9, 8). Außerdem wird im

Kontakt mit den Tabakblättern Nikotin durch die Haut aufgenommen. Dies kann Nikotinvergiftungen, die so genannte Grüne Tabakkrankeheit, verursachen (unvereinbar mit SDG 8.8). Daher ist die weit verbreitete Kinderarbeit besonders besorgniserregend.⁵ Hinzu kommen Umweltschäden: Tabak laugt die Böden stark aus. Deshalb werden zur Erschließung neuer fruchtbarer Felder Wälder gerodet, ebenso wie zur Gewinnung von Brennholz für die Auftrocknung des Tabaks. Dafür werden weltweit jährlich rund 8 Millionen Tonnen Holz benötigt (unvereinbar mit SDGs 12.2, 13, 15.2).⁶ Die eingesetzten Chemikalien wiederum gelangen in die Gewässer und schaden der Biodiversität (unvereinbar mit SDGs 6.3, 6.6).⁷

Relevante Nachhaltige Entwicklungsziele (SDGs)

SDG 1	Keine Armut
SDG 2	Kein Hunger
SDG 3	Gesundheit für alle
SDG 4	Bildung für alle
SDG 5	Geschlechtergleichheit
SDG 8	Menschenwürdige Arbeit
SDG 10	Weniger Ungleichheiten
SDG 12	Nachhaltiger Konsum/Produktion
SDG 16	Frieden, Justiz, starke Institutionen
SDG 17	Erneuerung der globalen Partnerschaft

Etwa eine Milliarde Menschen weltweit konsumieren Tabak und acht Millionen Menschen sterben jährlich daran, etwa 1,2 Millionen davon durch Passivrauchen.⁸ Schätzungen zufolge sind unter den Toten durch Passivrauchen mindestens 165.000 Kinder unter fünf Jahren (unvereinbar mit SDG 3.2).⁹ Tabak ist die größte vermeidbare Ursache für den frühzeitigen Tod durch nicht-übertragbare Krankheiten (unvereinbar mit SDG 3.4). Dabei ist die Rauchprävalenz weltweit am höchsten in Bevölkerungsteilen mit geringem sozio-ökonomischen Status, in Niedrig- und Mitteleinkommensländern genauso wie in Hocheinkommensländern (unvereinbar mit SDGs 1.2, 10.2).¹⁰ Nach dem Rauchen schadet Tabakmüll, insbesondere Zigaretten-

kippen, erneut der Umwelt, denn die enthaltenen Giftstoffe gelangen in Böden und Gewässer (unvereinbar mit SDGs 6.3, 6.6, 11.6, 14.1).

Wie Tabak Kinderrechte verletzt

Besonders betroffen von den Auswirkungen der Tabakproduktion und des -konsums sind Kinder und Jugendliche. Durch die weit verbreitete Kinderarbeit in Verbindung mit den Lebens- und Arbeitsbedingungen im Tabakanbau werden ganz konkret die Kinderrechte auf Gesundheit (UN KRK Art. 24), auf angemessene Lebensbedingungen (UN KRK Art. 27), auf Bildung (UN KRK Art. 28), auf Freizeit (UN KRK Art. 31) sowie das Recht auf Schutz vor wirtschaftlicher Ausbeutung (UN KRK Art. 32) verletzt. Sowohl die Vermarktung der süchtig machenden und gesundheitsgefährdenden Tabakprodukte, die intensiv auf Kinder und Jugendliche abzielt, als auch der fehlende Schutz vor Passivrauchen verletzen die Kinderrechte auf Leben (UN KRK Art. 6), auf Information (UN KRK Art. 17), auf Gesundheit (UN KRK Art. 24) und das Recht auf Schutz vor Suchtstoffen (UN KRK Art. 33). In den Allgemeinen Bemerkungen zum Recht auf Gesundheit verwies das UN-Kinderrechtskomitee im Jahr 2013 außerdem explizit darauf, dass die WHO-Tabakrahenkonvention in nationales Recht umzusetzen sei.¹¹

„Wir wollen, dass Tabak nicht mehr verkauft wird, weil es giftig ist.“

Mädchen einer 5. Klasse aus Deutschland, in einem Workshop in der Schule¹²

Aus der Gesamtheit der Kinderrechte ergibt sich: Kinder haben ein Recht auf eine tabakfreie Welt. Das bedeutet eine Welt, in der Tabakkonsum in der Mehrheit der Länder auf ein bedeutungsloses Niveau herabgesenkt wurde und die Tabakindustrie sehr stark reguliert ist. Kinder haben das Recht, vor der Tabakindust-

rie geschützt zu werden, d.h. nicht im Tabakanbau ausgebeutet zu werden, in einer rauchfreien Umgebung zu leben, die sie vor Passivrauchen schützt und davor, selbst mit dem Rauchen zu beginnen, sowie Zugang zu Entwöhnungshilfen zu erhalten, falls sie tabakabhängig geworden sind.¹³

Der Staat hat die Verpflichtung, die Kinderrechte zu respektieren, zu schützen und durchzusetzen. Dabei ist die Regulierung der Tabakindustrie keine freiwillige Angelegenheit der Unternehmen, sondern eine Pflicht der Regierung. Bei allen Maßnahmen, die auf dem Weg zu einer tabakfreien Welt ergriffen werden, muss im Sinne der Kinderrechte zu oberst das Kindeswohl (UN KRK Art. 3) stehen und außerdem dafür gesorgt werden, dass Kinder dazu angehört werden (UN KRK Art. 12).

Relevante Artikel der UN-Kinderrechtskonvention

- Art. 2 Nicht-Diskriminierung
 - Art. 3 Kindeswohl
 - Art. 6 Recht auf Leben
 - Art. 12 Recht, angehört zu werden
 - Art. 17 Recht auf Information
 - Art. 24 Recht auf Gesundheit
 - Art. 27 Recht auf angemessene Lebensbedingungen
 - Art. 28 Recht auf Bildung
 - Art. 31 Recht auf Freizeit
 - Art. 32 Schutz vor wirtschaftlicher Ausbeutung
 - Art. 33 Schutz vor Suchtstoffen
 - Art. 36 Schutz vor anderen Formen der Ausbeutung
-

Wie eine tabakfreie Welt entstehen kann

Der Rahmen und die Handlungsanleitung finden sich in der WHO-Rahmenkonvention zur Tabakkontrolle, der Agenda 2030 für nachhaltige Entwicklung und der UN-Kinderrechtskonvention, die sich ergänzen und gegenseitig verstärken. Eine Überprüfung der Fortschritte findet im Rahmen dieser internationalen Instrumente statt. Das FCTC-Sekretariat der WHO wertet regelmäßig die obligatorischen Berichte der Vertrags-

staaten aus. Im Jahr 2018 sind beispielsweise Maßnahmen zum Schutz vor Passivrauchen in öffentlichen Räumen (FCTC Art. 8) von 88 % der berichtenden Staaten eingeführt. Ein umfassendes Verbot von Tabakwerbung (FCTC Art. 13) ist nur von 61 % der Staaten realisiert, wozu Deutschland nicht zählt. Die Unterstützung von alternativen Einkommensmöglichkeiten für Tabakbäuerinnen und -bauern (FCTC Art. 17) wird am wenigsten umgesetzt.¹⁴

Relevante Artikel der WHO-Tabakrahenkonvention

- Art. 5.3 Schutz der Maßnahmen vor den Interessen der Tabakindustrie
 - Art. 6 Erhöhung von Preisen und Steuern
 - Art. 8 Schutz vor Passivrauch
 - Art. 11 Regelung von Verpackungen
 - Art. 12 Aufklärung über die Gefahren
 - Art. 13 Verbot von Tabakwerbung
 - Art. 14 Entwöhnungsangebote
 - Art. 16 Verbot des Tabakverkaufs an und durch Minderjährige
 - Art. 17 Alternativen für Tabakfarmer*innen
 - Art. 18 Umwelt- und Arbeitsschutz im Tabakanbau
-

Das Monitoring zur Nachhaltigkeitsagenda ist für die Staaten freiwillig. Deutschland berichtet seit 2016 über die Fortschritte mit unterschiedlichen Schwerpunkten. Die Maßnahmen zur Umsetzung der FCTC (SDG 3.a.) werden von der Regierung ausschließlich anhand der Rauchprävalenz als genügend bewertet. Die Bemühungen zur Gestaltung nachhaltiger Lieferketten deutscher Unternehmen (SDGs 8, 12) werden auf einzelne Bereiche, z.B. Textil- und Kakaobranche, fokussiert und basieren weiter auf Freiwilligkeit.¹⁵

Zur UN-Kinderrechtskonvention müssen alle Unterzeichnerstaaten Berichtspflichten erfüllen. Die deutsche Regierung hat im April 2019 ihren turnusgemäßen Bericht an das UN-Kinderrechtskomitee geschickt. Darin erklärt sie, dass das Rauchen unter 12- bis 17-Jährigen seit der Jahrtausendwende abgenommen habe, lässt allerdings die Themen Passivrauchbelastung und Zigarettenwerbung völlig außen vor. Gleich-

zeitig wird bei der Verantwortung von Unternehmen für ihre Lieferketten weiterhin auf Freiwilligkeit gesetzt.¹⁶ Bis Anfang 2020 sind die Eingaben der Zivilgesellschaft zu erwarten. Der darauf folgende Prozess der Bewertung durch das UN-Komitee für die Rechte des Kindes und durch die Öffentlichkeit wird sich über das gesamte Jahr 2020 erstrecken.

Was diese Broschüre bietet

Diese Broschüre soll die Verknüpfungen zwischen SDGs, Kinderrechten und Tabakkontrolle in unterschiedlichen Politikbereichen sichtbar machen. Deshalb beschäftigen sich Expert*innen aus unterschiedlichen Bereichen mit Fragestellungen vom Tabakanbau bis zum -konsum.

„Ich werde meinen Eltern und Freunden ein Botschafter für Kinderarbeit sein und sie über die negativen Auswirkungen der Arbeit in Tabakfeldern aufklären.“

13-jähriger Junge aus Tansania, beschäftigt im Tabakanbau seiner Familie¹⁷

Dr. Katrin Schaller und Dr. Ute Mons zeigen, welche gesundheitlichen Folgen es für Kinder und Jugendliche hat, wenn die Eltern rauchen. Dr. Martin Mlinarić untersucht, ob und wie sich sozio-ökonomische Ungleichheiten zwischen und innerhalb von Gesellschaften auf das Rauchverhalten von Kindern und Jugendlichen auswirken. Monique Muggli, Caroline Renzulli und Karoline Walter haben sich mit den Sozialen Medien weltweit befasst und zeigen auf, wie Zigarettenkonzerne gezielt Kinder und junge Menschen mit ihrer Werbung ansprechen. Die Menschenrechtsexpertin Ugur Esen Wortmann analysiert, wie Passivrauchen in Haushalten die Rechte des Kindes verletzt und wie angesichts dieser

Rechtsverletzung die Persönlichkeitsrechte von Betreuer*innen zu werten sind. Anne Jacob führt uns an den Anfang der Lieferkette der Zigarettenindustrie und beschreibt die Bedingungen und Folgen von Kinderarbeit im Tabakanbau. Ergänzend dazu hinterfragt Maren Leifker, ob und wie Konzerne für die Verletzung von Menschenrechten Verantwortung übernehmen. Ein

letztes Kapitel verknüpft die Erkenntnisse der Autor*innen mit Handlungsempfehlungen für Politik, Wirtschaft, Zivilgesellschaft und Einzelpersonen.

In dieser Broschüre geht es um Kinderrechte und um Kinder. Sie haben deshalb auf der Mittelseite das Wort. Ihre Ansichten wurden von Linda Kröger, Dinah Stratenwerth und Anne Jacob gesammelt.

Endnoten

- 1 UN Generalversammlung 2015: Transformation unserer Welt: die Agenda 2030 für nachhaltige Entwicklung. A/RES/70/1.
- 2 World Health Organization (WHO) 2003: WHO Framework Convention on Tobacco Control. Genf: WHO.
- 3 UN Generalversammlung 1989: Konvention über die Rechte des Kindes.
- 4 Graen L 2014: Doppelte Last: Tabak im Globalen Süden. Berlin: Unfairtobacco.org/BLUE 21. Online: unfairtobacco.org/doppeltelast, abgerufen 30.09.2019.
- 5 Graen L 2017: SDG-Factsheet Nr. 4: Tabak | menschenwürdige Arbeit: Wie Tabakkontrolle zur Erreichung des nachhaltigen Entwicklungsziels 8 beiträgt. Berlin: Unfairtobacco/BLUE 21. Online: unfairtobacco.org/sdg-facts04, abgerufen 30.09.2019.
- 6 Zafeiridou M, Hopkinson NS, Voulvoulis N 2018: Cigarette Smoking: an assessment of tobacco's global environmental footprint across its entire supply chain, and policy strategies to reduce it. Genf: WHO. Online: who.int/fctc/publications/WHO-FCTC-Environment-Cigarette-smoking.pdf.
- 7 Ebenda.
- 8 WHO 2019: Tobacco. Key facts. 26. Juli 2019. Online: who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/tobacco, abgerufen 30.09.2019.
- 9 Öberg M, Jaakkola MS, Woodward A u.a. 2011: Worldwide burden of disease from exposure to second-hand smoke: a retrospective analysis of data from 192 countries. The Lancet 377(9760): 139–46. DOI: 10.1016/S0140-6736(10)61388-8.
- 10 Eriksen M, Mackay J, Schluger N u.a. 2015: The tobacco atlas, 5. Aufl. Atlanta, Georgia, USA: American Cancer Society.
- 11 UN Committee on the Rights of the Child (CRC) 2013: General comment No. 15 (2013) on the right of the child to the enjoyment of the highest attainable standard of health (art. 24), 17 April 2013. CRC/C/GC/15. Online: refworld.org/docid/51ef9e134.html, abgerufen 30.09.2019.
- 12 Unfairtobacco 2019: Videoclips aus einer Projektklasse zum Thema Kinderrechte und Tabak. Unveröffentlicht.
- 13 Unfairtobacco, Deutsche Krebshilfe, Deutsche Gesellschaft für Pneumologie u.a. 2019: Kinder haben ein Recht auf eine tabakfreie Welt. Berlin: Unfairtobacco/BLUE 21. Online: unfairtobacco.org/factsheet-kinderrechte, abgerufen 30.09.2019.
- 14 World Health Organization 2018: 2018 Global progress report on implementation of the WHO Framework Convention on Tobacco Control. Genf: WHO. Online: who.int/fctc/reporting/WHO-FCTC-2018_global_progress_report.pdf. World Health Organization 2019: WHO report on the global tobacco epidemic, 2019. Genf: WHO. Online: who.int/tobacco/surveillance/policy/country_profile/deu.pdf.
- 15 Die Bundesregierung 2016: Deutsche Nachhaltigkeitsstrategie, Neuauflage 2016. Berlin: Die Bundesregierung. Online: bundesregierung.de/resource/blob/975274/1552680/3d30c6c2875a9a08d364620ab7916af6/2018-11-21-nachhaltigkeitsstrategie-data.pdf. Die Bundesregierung 2018: Deutsche Nachhaltigkeitsstrategie, Aktualisierung 2018. Berlin: Die Bundesregierung. Online: bundesregierung.de/resource/blob/975274/1546450/65089964ed4a2ab07ca8a4919e09e0af/2018-11-07-aktualisierung-dns-2018-data.pdf.
- 16 Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend 2019: Fünfter und Sechster Staatenbericht der Bundesrepublik Deutschland zu dem Übereinkommen der Vereinten Nationen über die Rechte des Kindes. Berlin: BMFSFJ. Online: bmfsfj.de/blob/133732/ed197a973db3136fa577d-444dafa80e2/20190212-fuenfter-und-sechster-staatenbericht-data.pdf.
- 17 Kindernothilfe, terre des hommes 2018: It's Time to Talk! – Children's Views on Children's Work. Befragung in Sambia und Tansania.

Folgen des Rauchens und Passivrauchens für Kinder und Jugendliche

PD Dr. Ute Mons,
Dr. Katrin Schaller
Deutsches Krebsforschungszentrum

Rauchen schädigt nahezu jedes Organ des Körpers und ist der wichtigste vermeidbare Risikofaktor für Krebs, Herz-Kreislauferkrankungen, Atemwegserkrankungen und Diabetes. Auch das Einatmen des Tabakrauchs aus der Umgebungsluft (Passivrauchen) verursacht zahlreiche, zum Teil schwere Erkrankungen.¹

Kinder und Jugendliche leiden in mehrfacher Hinsicht unter dem Rauchen:

- wenn die Mutter während der Schwangerschaft raucht
- durch Passivrauchen
- wenn sie selbst anfangen zu rauchen

Rauchen während der Schwangerschaft

Raucht die werdende Mutter während der Schwangerschaft, wirkt sich dies negativ auf den Verlauf der Schwangerschaft und den Fetus aus. Manche der Schädigungen können nachhaltige Folgen haben.²

Passivrauchende Kinder

Passivrauchen verursacht viele der gesundheitlichen Schäden, die auch Folgen des Rauchens sind. Dies gilt umso mehr, wenn die Belastung sehr hoch ist und über einen langen Zeitraum erfolgt. Kinder sind durch Passivrauchen besonders gefährdet, da sie eine höhere Atemfrequenz und ein weniger effizientes Entgiftungssystem als Erwachsene haben. Bei Säuglingen erhöht

Gesundheitliche Folgen des Rauchens und Passivrauchens während der Schwangerschaft.

Quelle: Schaller K, Mons U 2019. ADHS = Aufmerksamkeits-/Hyperaktivitätssyndrom.
Darstellung: Deutsches Krebsforschungszentrum, Stabsstelle Krebsprävention 2018.

Schwangere

- Extrauterinschwangerschaft
- Plazenta praevia
- vorzeitige Plazentaablösung
- vorzeitiger Blasensprung
- Frühgeburt
- Fehlgeburt*

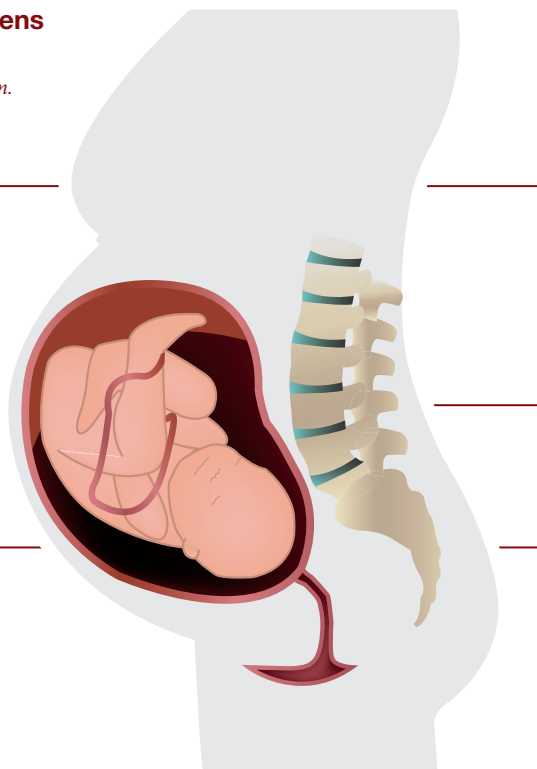
Neugeborene

- verringertes Geburtsgewicht
- Gesichtsspalten
- plötzlicher Kindstod

Kinder

- verringerte Lungenfunktion
- Atemwegsbeschwerden
- Asthma
- Verhaltens- und Konzentrationsstörungen (insbesondere ADHS)*
- Übergewicht**
- Bluthochdruck**

kausaler Zusammenhang *wahrscheinlich/**möglich



Gesundheitliche Folgen des Passivrauchens in der Kindheit.

Quelle: Schaller K, Mons U 2019.

Säuglinge

- plötzlicher Kindstod

Kinder

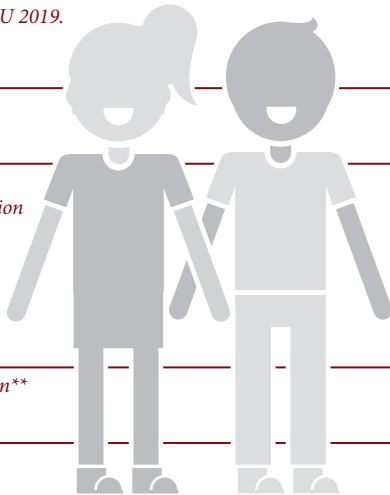
- Atemwegsbeschwerden
- reduzierte Lungenfunktion
- Infektionen der unteren Atemwege
- Asthma
- Mittelohrentzündungen

Jugendliche

- endotheliale Dysfunktion**

Erwachsene

- Übergewicht**
- COPD**



kausaler Zusammenhang **möglich

Passivrauchen das Risiko, am plötzlichen Kindstod zu sterben und bei Kindern steigert es das Risiko für Atemwegsbeschwerden und Infektionen der unteren Atemwege. Einzelne Studien deuten darauf hin, dass eine Tabakrauchbelastung im Kindesalter langfristige gesundheitsschädliche Auswirkungen bis ins Jugend- und Erwachsenenalter hinein haben könnte.³

„Rauchen ist blöd!“

*12-jähriger Junge aus Deutschland,
nach einem Präventionsparcours⁴*

Lebenslange Abhängigkeit

Fast alle Raucher*innen beginnen als Jugendliche mit dem Rauchen.⁵ Das Nikotin im Tabak macht abhängig. Jugendliche können sehr schnell und schon bei gerin-

gem Zigarettenkonsum Abhängigkeitssymptome zeigen.⁶ Einige Jugendliche probieren Zigaretten nur aus, ohne mit dem regelmäßigem Rauchen anzufangen. Die meisten, schätzungsweise 69 Prozent, werden aber nach dem anfänglichen Ausprobieren von Zigaretten letztendlich regelmäßige Raucher*innen.⁷ Je früher Jugendliche mit dem Rauchen beginnen, umso größer ist die Wahrscheinlichkeit, dass sie ihr Leben lang rauchen.⁸ Dadurch haben sie ein entsprechend hohes Risiko, eine Folgeerkrankung des Rauchens zu erleiden und daran zu sterben.

Endnoten

- 1 Deutsches Krebsforschungszentrum (DKFZ; Hrsg.) 2015: Tabakatlas Deutschland 2015. Heidelberg: Pabst Publishers. S. 56ff.
- 2 DKFZ (Hrsg.) 2015. S. 28f.
Schaller K, Mons U 2018: Passivrauchen – Gesundheitsgefahr vom Lebensanfang bis ins Erwachsenenalter. Atemwegs- und Lungenkrankheiten 5(45): 241ff. DOI: 10.5414/ATX02391.
- 3 DKFZ (Hrsg.) 2015. S. 56.
Schaller K, Mons U 2018. S. 243.
- 4 Karuna pr|events 2019: Aussagen im Präventionsparcours. Unveröffentlicht.
- 5 Marcon A, Pesce G, Calciano L u.a. 2018: Trends in smoking initiation in Europe over 40 years: A retrospective cohort study. PLoS ONE 13(8): e0201881: 6, 14ff. DOI: 10.1371/journal.pone.0201881.
- 6 DiFranza JR 2015: A 2015 Update on The Natural History and Diagnosis of Nicotine Addiction. Curr Pediatr Rev 11(1):43-55. DOI:10.2174/1573396311666150501002703.
England LJ, Aagaard K, Bloch M u.a. 2017: Developmental toxicity of nicotine: a transdisciplinary synthesis and implications for emerging tobacco products. Neurosci Biobehav Rev 72: 181. DOI:10.1016/j.neubiorev.2016.11.013.
Lydon DM, Wilson SJ, Child A u.a. 2014: Adolescent brain maturation and smoking: what we know and where we're headed. Neurosci Biobehav Rev 45:323-42. DOI:10.1016/j.neubiorev.2014.07.003.
- 7 Birge M, Duffy S, Miler JA u.a. 2018: What proportion of people who try one cigarette become daily smokers? A meta-analysis of representative surveys. Nicotine Tob Res 12(20): 1431. DOI: 10.1093/ntr/ntx243.
- 8 England LJ, Aagaard K, Bloch M u.a. 2017.

Soziale Ungleichheiten im Rauchen für Kinder und Jugendliche

Dr. Martin Mlinarić

Institut für Medizinische Soziologie,

Medizinische Fakultät,

Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg

Nach bestehender Studienlage haben Tabakkontrollpolitiken in der Europäischen Union und weltweit zu einem signifikanten Rückgang in der Tabakprävalenz insbesondere unter Heranwachsenden und in der generellen Sichtbarkeit des Rauchens in der Öffentlichkeit beigetragen.¹ Dennoch rauchen in den meisten EU-Ländern weiterhin 20 % bis 30 % der Bevölkerung über 15 Jahren täglich. Soziale Ungleichheiten nach sozioökonomischen Status (socio economic status = SES; Bildung, Beruf, Einkommen) sind von der Einführung gegenwärtiger Tabakkontrollpolitiken (u. a. Erhöhung von Tabaksteuern, Rauchverbote, etc.) unberührt geblieben.² Diese sozialen Ungleichheiten im Rauchen sind trotz rückgängiger Raucher*innenzahlen in der Allgemeinbevölkerung sowohl für Kinder und Jugendliche als auch für die Erwachsenenbevölkerung persistent geblieben.³ Demzufolge ist das SDG 10 zur Reduzierung von binnengesellschaftlichen Ungleichheiten in Bezug auf den Tabakkonsum bisher weder für jüngere noch ältere Bevölkerungsgruppen effektiv realisiert.

Neben binnengesellschaftlichen Ungleichheiten in Hocheinkommensländern bestehen im Konsum und der Produktion von Tabak zudem zusätzliche Gefahren für Kinder in Niedrig- und Mitteleinkommensländern. Die Strategien der transnational agierenden Tabakindustrie und ihrer Drittparteien verhindern einen effektiven Gesundheitsschutz für Kinder in ärmeren Ländern und verursachen in mindestens 17 Ländern der Welt Kinderarbeit im Tabakanbau.⁴ Damit werden international zugesicherte Kinder- und Menschenrechte massiv verletzt.⁵

Zudem wissen wir, dass laut WHO jährlich 8 Millionen Menschen an den Folgen des Tabakkonsums sterben und dass von weltweit einer Milliarde Raucher*innen 80 % in Niedrig- und Mitteleinkommensländern leben. Folglich werden die tabak-assoziierten Todesfolgen vor allem dort auftreten.⁶ Der Europäischen

Union und insbesondere Deutschland kommt hierbei im universalistischen Gesundheits-, Kindes- und Jugendschutz eine besondere politisch-ethische Verantwortung zu, denn die Bundesrepublik Deutschland und Niederlande sind beispielsweise die weltweit größten Exporteure industriell gefertigter Tabakprodukte.

Die Tabakepidemie trägt zur Ausweitung weltweit bestehender gesundheitlicher Ungleichheiten zwischen Weltregionen bei.⁷ Tabakprävalenzen haben sich in 126 Ländern zwischen 2005 und 2015 trotz eingeführter Tabakkontrollpolitiken im Schnitt lediglich um 3 % reduziert.⁸ Auch wenn sich die Lage für Kinder in angelsächsischen, europäischen und lateinamerikanischen Ländern hinsichtlich der Passivrauchbelastung durch Ältere verbessert hat, leiden Kinder und Jugendliche in armen Ländern neben der Kinderarbeit im Tabakanbau auch unter tabak-assoziierten Umweltschäden.⁹ So haben etwa Entwaldung und Bodenverschmutzung in Niedrig- und Mitteleinkommensländern des Globalen Südens unmittelbare Auswirkungen auf die Gesundheit und Lebensbedingungen der dort Heranwachsenden.¹⁰

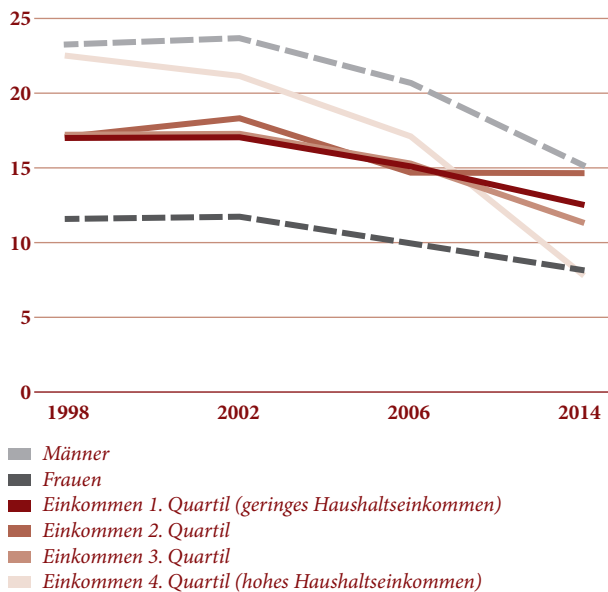
Die Situation für Familien, Kinder und Jugendliche in Deutschland

Daten des Sozioökonomischen Panels (SOEP), der größten Längsschnitt-Haushaltsbefragung in Deutschland, deuten jedoch positiverweise darauf hin, dass der Rückgang im Rauchen primär durch eine Verhaltensänderung der jüngeren Generation zu erklären ist. Darüber hinaus zeigt sich der Rückgang im Rauchen eindrucksvoll in der Gruppe der Personen mit hoher Bildung und hohem Einkommen.¹¹ Diese Entwicklung kann man beispielsweise in der Gruppe der Starkraucher*innen (>20 Zigaretten täglich) ablesen.

Seit 1998 nimmt innerhalb der Gruppe der Starkraucher*innen der Anteil an Personen aus dem höchsten Einkommensviertel ab, jedoch stagniert die Entwicklung für Personen und Familien mit niedrigem Einkommen. Die Deutsche Befragung zum Rauchverhalten (DEBRA) berichtet ähnliche Ergebnisse, denn

Starkraucher*innen in % (1998–2014) nach Einkommen und Geschlecht

Datenquelle: Heilert D, Kaul A 2017, S. 48.



lebten Rauchnormen in sozial benachteiligten Familien hin. Die Daten der Gesundheitsberichterstattung des Robert Koch Instituts verweisen darauf, dass die häusliche Passivrauchbelastung von 2003 bis 2017 zwar von 32 % auf 9 % gesunken ist, aber immer noch hochgradig sozial selektiv ist. Denn 59 % der Kinder aus benachteiligten Familien haben mindestens ein rauchendes Elternteil, wohingegen dies Heranwachsende mit mittleren (41 %) und hohem (21 %) Sozialstatus deutlich seltener betrifft. Diese Ungleichheiten übersetzen sich auch in die direkte häusliche Passivrauchbelastung, da 20 % der Kinder mit niedrigem Sozialstatus zu Hause Passivrauch ausgesetzt sind. Heranwachsende mit mittlerem (8 %) und hohem (2 %) familiärem Sozialstatus ist dies bedeutend seltener der Fall.¹³

Neuere Trends und notwendige Maßnahmen zum Schutz (un-)geborenen Lebens

40 % der Personen ohne (Schul-)Ausbildung sind Raucher*innen, ein Drittel der Befragten weist einen geringen Bildungsabschluss auf und nur 20 % haben Abitur.¹²

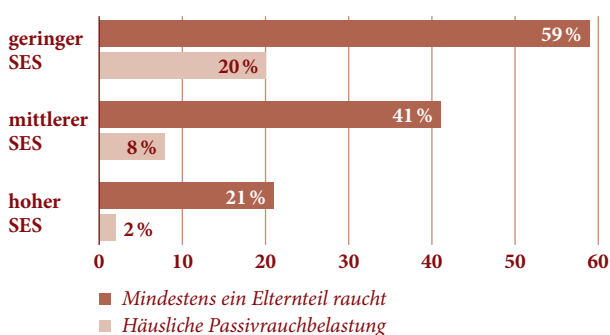
Diese sozialepidemiologischen Befunde deuten auf die unmittelbaren Auswirkungen hinsichtlich der Passivrauchbelastung von Kindern und sozial vorge-

Gegenwärtig rauchen etwa 390.000 Kinder und Jugendliche in Deutschland und jährlich sterben mindestens 120.000 Menschen an den Folgen des Rauchens in Deutschland.¹⁴ Gleichzeitig hat sich der Konsum von Wasserpfeifen, E-Zigaretten und E-Shisha dramatisch gesteigert. Diese Produkte erfahren eine große Popularität unter Heranwachsenden, wobei die Gesundheitsrisiken ihrer Substanzen massiv unterschätzt werden.¹⁵ Nichtraucherchutzgesetze sollten insbesondere im Hinblick auf die Rolle innovativer Tabakprodukte stets modernisiert und novelliert werden.

Obschon Nichtraucherchutzgesetze und höhere Preise für Tabakprodukte eingeführt worden sind, haben sich die sozialen Ungleichheiten aufgrund ungleich verteilter Erfolge in der Rauchentwöhnung und folglich höherem Tabakkonsum in bildungs-schwächeren Bevölkerungsgruppen kaum verändert.¹⁶ Rauchentwöhnung und ein erfolgreicher Rauchstopp haben lediglich in bildungsstärkeren Kontexten Aussicht auf Erfolg, was wiederum unmittelbare Folgen für die Passivrauchbelastung von (ungeborenen) Kin-

Passivrauchbelastung für Kinder (0–17 Jahre) nach sozialen Statusgruppen in Deutschland

Datenquelle: Kuntz u. a. 2019, S. 223. SES = sozio-ökonomischer Status.



dern und Jugendlichen in sozial benachteiligten Familien hat. Eine von zehn Müttern raucht in der Schwangerschaft und auch hier bestehen massive soziale Unterschiede. Ein Drittel der schwangeren Mütter aus sozial benachteiligten Gruppen rauchen, wohingegen nur eine von 62 Müttern mit hohem sozioökonomischen Status in der Schwangerschaft raucht.¹⁷

Toxische Passivrauchbelastung von Kindern kann ernsthafte Gesundheitsrisiken wie Asthma, Lungenrasseln oder verminderte Lungenfunktion bedingen. Dies ist für Kinder, Ungeborene und Schwangere besonders gefährlich in einem kleinen geschlossenen Raum wie dem Auto, wo die Passivrauchbelastung das toxische Ausmaß einer Raucherkeiße erreichen kann. Eine aktuelle Studie zu 7 Städten in der Europäischen Union kommt zu dem Schluss, dass in europäischen und deutschen (hier Hannover) Kommunen mindestens 20 % der Jugendlichen wöchentlich Passivrauch in Kraftfahrzeugen ausgesetzt sind und auch dort wiederum soziale und umweltbezogene Faktoren (Familie, Schule, soziales Netzwerk, etc.) Ungleichheiten im (Passiv-)Rauchen zufolge haben.¹⁸

„Ich sehe Rauchen fast überall.“

*Junge einer 5. Klasse aus Deutschland,
in einem Workshop in der Schule¹⁹*

Als ein Resultat dieser sozialen und umweltbezogenen Faktoren in der Passivrauchbelastung von Heranwachsenden lässt sich festhalten, dass Kinder aus sozial benachteiligten Kontexten ernsthafte Gesundheitsrisiken schon in einer frühen Phase ihres Lebens akkumulieren. Die gegenwärtige Ausbeutung von Kindern und Heranwachsenden durch die Tabak- und E-Zigarettenindustrie gefährdet das Kindeswohl nicht nur im Bereich der Gesundheit durch das Erdulden von Passivrauchbelastung, sondern auch durch das Zulassen von Kinderarbeit im Tabakanbau. Dies verletzt Kinderrechte und steht in massivem Konflikt zu internationalen Menschenrechtsstandards.²⁰

Die Bundesrepublik Deutschland hinkt in der Umsetzung sowohl der WHO-Tabakrahmenskonvention (FCTC) als auch der UN-Nachhaltigkeitsziele (hier SDGs 3.a, 10) weit hinterher. Das große Potential evidenzbasierter Tabakkontrollpolitiken (z. B. an nationale Kaufkraft angepasste Besteuerung von Tabak- und E-Produkten, Tabakwerbeverbote, ganzheitliche Rauchverbote in der Gastronomie etc.) wird bislang sehr unbefriedigend ausgeschöpft.²¹ Dies hat besonders dramatische Folgen für Kinder aus Familien mit geringem sozioökonomischen Status, da sich hier verfestigte Ungleichheiten im Rauchen und der toxischen häuslichen Passivrauchbelastung aufzeigen lassen. Politische Entscheidungsträger*innen sollten demzufolge ihren Fokus auf eine kontinuierliche Modernisierung und Ganzheitlichkeit von Tabakkontrollpolitiken richten, um zukünftigen Generationen aus benachteiligten Bevölkerungsgruppen eine rauch- und tabakfreie Umgebung zu ermöglichen.

Endnoten

- 1 Islami F, Torre LA, Jemal A 2015: Global trends of lung cancer mortality and smoking prevalence. *Transl Lung Cancer Res* 4(4):327–38. DOI: 10.3978/j.issn.2218-6751.2015.08.04.
- 2 Bosdriesz JR, Willemsen MC, Stronks K u. a. 2016: Tobacco control policy and socio-economic inequalities in smoking in 27 European countries. *Drug Alcohol Depend* 165:79–86. DOI: 10.1016/j.drugalcdep.2016.05.020.
Bosdriesz JR 2016: Tobacco control policies and socio-economic inequalities in smoking cessation: Evaluating natural experiments. Amsterdam: Ipskamp Drukkers. Online: pure.uva.nl/ws/files/7696285/Bosdriesz_Thesis_complete_.pdf.
- 3 Moor I, Rathmann K, Lenzi M u. a. 2015: Socioeconomic inequalities in adolescent smoking across 35 countries: a multilevel analysis of the role of family, school and peers. *Eur J Public Health* 25(3):457–63. DOI: 10.1093/eurpub/cku244.
Schaap MM, Kunst AE 2009: Monitoring of socio-economic inequalities in smoking: learning from the experiences of recent scientific studies. *Public Health* 123(2):103–09. DOI: 10.1016/j.puhe.2008.10.015.
- 4 Mlinarić M, Schreuders M, Graen L u. a. 2019: Transnational tobacco companies and the mechanism of externalization: a realist synthesis (revision under review). *Health Place*.
- 5 Gispen ME, Toebes B 2019: The Human Rights of Children in Tobacco Control. *Human Rights Quarterly* 41:340–373. Project MUSE. DOI: 10.1353/hrq.2019.0029.
- 6 WHO 2019: Tobacco. Key facts. 26. Juli 2019. Online: who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/tobacco, abgerufen 30.09.2019.
- 7 Reddy KS, Yadav A, Arora M u. a. 2012: Integrating tobacco control into health and development agendas. *Tob Control* 21(2):281–86. DOI: 10.1136/tobaccocontrol-2011-050419.
- 8 Gravely S, Giovino GA, Craig L u. a. 2017: Implementation of key demand-reduction measures of the WHO Framework Convention on Tobacco Control and change in smoking prevalence in 126 countries: an association study. *Lancet Public Health* 2(4):e166–e174. DOI: 10.1016/S2468-2667(17)30045-2.
- 9 Lotrean LM 2008: Effects of comprehensive smoke-free legislation in Europe. *Salud pública Méx* 50:292–98. Online: medigraphic.com/pdfs/salpubmex/sal-2008/sals083e.pdf.
- 10 Moon G, Barnett R, Pearce J u. a. 2018: The tobacco end-game: The neglected role of place and environment. *Health Place* 53:271–278. DOI: 10.1016/j.healthplace.2018.06.012.
- 10 Action on Smoking and Health 2015. Tobacco and the Developing World. London. Online: ash.org.uk/download/tobacco-and-the-developing-world/, abgerufen am 17.09.2019.
- 11 Heilert D, Kaul A 2017: Smoking Behaviour in Germany – Evidence from the SOEP. Berlin. Online: diw.de/documents/publikationen/73/diw_01.c.563343.de/diw_sp0920.pdf.
- 12 Kotz D, Böckmann M, Kastaun S 2018: The Use of Tobacco, E-Cigarettes, and Methods to Quit Smoking in Germany. *Dtsch Arztebl Int* 2018;115(14):235–42. DOI: 10.3238/arztebl.2018.0235.
- 13 Kuntz B, Zeiher J, Starker A, Lampert T 2019: Tabakkonsum und Passivrauchbelastung von Kindern und Jugendlichen in Deutschland – wo stehen wir heute? *Atemwegs- und Lungenerkrankheiten* 45(05):217–26. DOI: 10.5414/ATX02408.
- 14 Zeiher J, Starker A, Kuntz B 2018: Rauchverhalten von Kindern und Jugendlichen in Deutschland – Querschnittergebnisse aus KiGGS Welle 2 und Trends. *Journal of Health Monitoring* 3(1):40–46. DOI: 10.17886/RKI-GBE-2018-008.
- 15 Hollstein T 2019: Shisha-Rauchen: Das angeblich bessere Rauchen. *Ärzteblatt* 116(7):318–321. Online: aerzteblatt.de/pdf.asp?id=205561, abgerufen am 17.09.2019.
- 16 Bosdriesz JR, Willemsen MC, Stronks K u. a. 2015: Socio-economic inequalities in smoking cessation in 11 European countries from 1987 to 2012. *J Epidemiol Community Health* 69(9):886–92. DOI: 10.1136/jech-2014-205171.
Rathmann K, Moor I, Kunst AE u. a. 2016: Is educational differentiation associated with smoking and smoking inequalities in adolescence? A multilevel analysis across 27 European and North American countries. *Sociol Health Illn* 38(7):1005–25. DOI: 10.1111/1467-9566.12420.
- 17 Kuntz B, Zeiher J, Starker A u. a. 2018: Rauchen in der Schwangerschaft – Querschnittergebnisse aus KiGGS Welle 2 und Trends. *Journal of Health Monitoring* 3(1):47–53. DOI: 10.17886/RKI-GBE-2018-009.
- 18 Mlinarić M, Schreuders M, Mons U u. a. 2019: Exposure to car smoking among youth in seven cities across the European Union. *Drug Alcohol Depend* 204: 107561. DOI: 10.1016/j.drugalcdep.2019.107561.
- 19 Unfairtobacco 2019: Videoclips aus einer Projektklasse zum Thema Kinderrechte und Tabak. Unveröffentlicht.
- 20 Gispen ME, Toebes B 2019.
- 21 Joossens L, Raw M 2017: The Tobacco Control Scale 2016 in Europe. Brüssel: Association of European Cancer Leagues. Online: cancer.be/sites/default/files/tobacco_control_scale.pdf.

Tabakunternehmen nutzen Influencer-Marketing und soziale Medien

Monique Muggli

*Associate Legal Director,
Campaign for Tobacco-Free Kids*

Caroline Renzulli

*Associate Director, International Communications,
Campaign for Tobacco-free Kids*

Karoline Walter

*International Research Associate,
Campaign for Tobacco-Free Kids*

Die Tabakindustrie gibt jährlich viele Milliarden Dollar für Werbekampagnen aus und zielt dabei seit Jahren auf Jugendliche und andere verletzbare Bevölkerungsgruppen. Tabakunternehmen nutzen viele verschiedene Werbekanäle, auf direkte Weise über Plakatwerbung, Rundfunk, Fernsehen und Printmedien und indirekt über Rabattaktionen, Sponsoring von Veranstaltungen und ausgeklügelte Produktpräsentation.¹ Mindestens 48 Länder haben inzwischen umfassende Verbote zu Werbung, Aktionen und Sponsoring für Tabak erlassen, in Übereinstimmung mit den Vorgaben der WHO-Tabakraumkonvention (FCTC).² In demselben Maße allerdings, wie die Staaten traditionelle Werbung stärker einschränken, verlagert die Branche ihre Strategie auf neue Marketingkanäle, um Konsument*innen anzuziehen.³

„Ich finde es doof, dass man Leute mit Schleichwerbung anstiftet zu rauchen.“

*12-jähriges Mädchen aus Deutschland,
nach einem Präventionsparcours⁴*

Tabakunternehmen nutzen zunehmend die sozialen Medien und den starken Trend des Influencer-Marketings, um Werbeverbote zu umgehen und weiterhin süchtig machende Produkte an junge Leute zu verkaufen.

Influencer-Marketing nutzt die Netzwerke beliebter Social-Media-Nutzer*innen, um im Internet Markenwerbung zu betreiben und zählt zu den am schnellsten wachsenden Marketingtrends. Im Jahr 2018 nahm das Influencer-Marketing auf Instagram um 39 Prozent zu und Influencer*innen veröffentlichten dort mehr als 2,1 Millionen gesponsorte Posts.⁵

In einer zunehmend digitalen Welt sind die sozialen Medien für Tabakfirmen eine attraktive neue Marketingumgebung, die größtenteils unreguliert ist und über Plattformen wie Facebook, Instagram und Twitter Zugang zu Milliarden junger Menschen bietet.

Es ist bei den Gesundheitsbehörden anerkannt, dass Tabakwerbung dazu führt, dass junge Menschen mit dem Rauchen anfangen und dabei bleiben.⁶ Deshalb stellt dieser Marketingtrend der Tabakunternehmen eine ernsthafte Bedrohung für die heutige Jugend dar.

Zigaretten-Influencer*innen: Eine geheime Marketingstrategie

Von 2015 bis 2018 ermittelte und dokumentierte die Campaign for Tobacco-Free Kids ein globales Netzwerk von Influencer*innen in den sozialen Medien, die über Instagram, Facebook und Twitter Zigarettenmarken bewarben. Mithilfe von Social-Listening-Analysen und Gesprächen mit Influencer*innen, die für Zigarettenwerbung im Internet Geld bekamen, wurden in neun Ländern über 100 Werbekampagnen für Zigaretten ermittelt.⁷

Laut diesen Untersuchungen pickten die Tabakunternehmen gezielt junge Leute mit vielen Follower*innen („Influencer*innen“) heraus und bezahlten sie dafür, Fotos, auf denen Marlboro, Lucky Strike und andere Zigarettenmarken zu sehen waren, zu posten. Die Influencer*innen sollten subtile Fotos von Zigaretten und Rauchen auf Instagram, Facebook und/oder Twitter posten, versehen mit bestimmten Hashtags. So wurden die Posts mit hunderten, sogar tausenden Bildern verknüpft, die allesamt für eine bestimmte Zigarettenmarke warben, zum Beispiel #redmovenow für Marlboro in Ägypten, #aheadBR für Kent in Brasilien,



#likeus_party für Lucky Strike in Italien und #night-hunters für Iceball in Uruguay.⁸

Die Influencer*innen berichteten auch, dass sie Anweisungen erhielten, welche Zigarettenmarken sie bewerben sollten, wie sich attraktiver Lifestyle-Content für subtile Zigarettenwerbung produzieren lässt, welche Hashtags sie in den Posts verwenden sollten,

wann gepostete Fotos das größte Publikum erreichen und wie sich natürlich aussehende Fotos machen lassen, die nicht wie gestellte Zigarettenwerbung wirken.⁹

In sämtlichen Posts von Influencer*innen gab es weder Hinweise, dass die Inhalte durch ein Tabakunternehmen bezahlt oder gesponsert wurden, noch Warnhinweise zu den Gesundheitsrisiken durch Rau-

LUCKY STRIKE 2017 - POST

Your activity was confirmed for this new period until April 30. There will not be any events in this period.

YOU HAVE TO:

.Have at least **2 shares** a week with **#likeus_party** (REMEMBER THAT YOU CAN POST PHOTOS generic photos on parties, lifestyle, fashion, travel, etc.

-At least **1 share** a week with **#lus** (THIS SHOULD ONLY BE USED FOR PHOTOS WHERE THE PRODUCT IS PRESENT.

- **LIKE** posts and **SHARE** the contents on the LIKE US FB page_ every week.

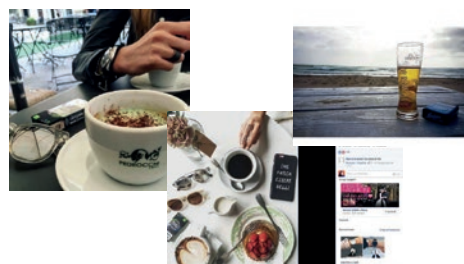
NB: these are the minimum activities required

There is a small report on the subjects to use in your posts on the following pages. Remember to change them up and to not just photos on the same subject. Do not post pictures that are too sexy or not in line with the LIKEUS MOOD.

POST :#LUS

You can post both the **blue ones** and the **double clic cold ones** (NOWILD/PURPLE- NO CRISP/YELLOW NOW THAT THEY DON'T SELL THEM)

Use the black or blue package cases or try to always cover up the images that are required to be on the packages by law.



Anweisungen für Influencer*innen für Lucky Strike-Zigaretten (British American Tobacco) in Italien

#IDecideTo: Marlboro in den sozialen Medien in Indonesien

In Indonesien, wo fast zwei Drittel der Männer rauchen, wurde eine Kampagne für Marlboro in den sozialen Medien auf Twitter und Instagram von Mai bis Dezember 2016 über 47 Millionen mal aufgerufen.

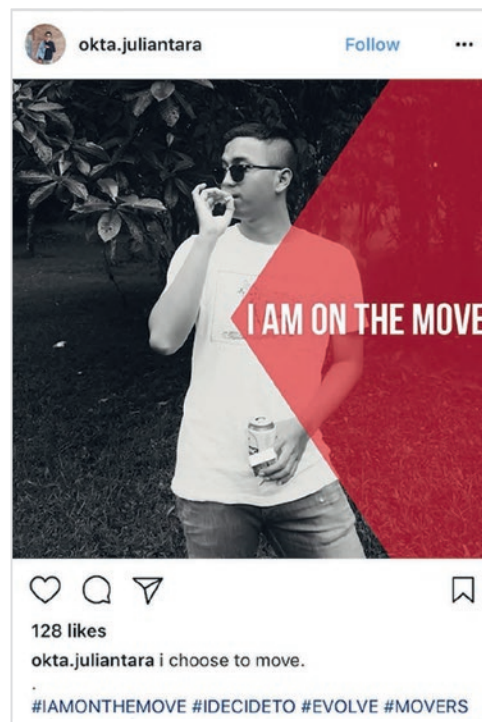
Die Kampagne drehte sich um aufwändige Marlboro-Themenpartys und Events in ganz Indonesien und wurde über #idecideto beworben.

Im Rahmen der Kampagne konnten Nutzer*innen von Instagram und Facebook ihren Social Media Posts Marlboro-Themenfilter hinzufügen. Die Filter enthielten positiv-dynamische Slogans aus Marlboro-Kampagnen wie „I am on the move“ (Ich bin in Bewegung) und Grafiken wie den roten Marlboro-Winkel.

Indonesien ist ein idealer Markt für Tabakunternehmen: Die Gesetzgebung zur Tabakkontrolle ist schwach, es gibt Millionen Raucher*innen und 150 Millionen Internetnutzer*innen.⁹



Instagram-Post aus einer Marlboro-Kampagne in Indonesien mit #idecideto



chen. In Italien wurden Influencer*innen, die für Lucky Strike Werbung bezahlt wurden, eigens darauf hingewiesen, dass die Warnhinweise auf der Packung auf den geposteten Fotos nicht sichtbar sein sollten.

Aus der Social-Listening-Analyse ging hervor, dass diese Marketingkampagnen der Tabakindustrie mehr als 40 Länder umfassten, darunter Indonesien, Brasilien, die Philippinen, Uruguay, Ägypten und Italien. Über die Hashtag-Verknüpfungen in den sozialen Medien wurden Kampagnen für Philip Morris International, British American Tobacco, Japan Tobacco International und Imperial Brands identifiziert. Insgesamt wurden Posts, die einen der 123 Tabak-Hashtags mit Verknüpfung zum Zigarettenmarketing in den sozialen Medien enthielten, auf Twitter über 25 Milliarden Mal aufgerufen.

Tabakerhitzer und E-Zigaretten – Verlagerung der Strategie

Im August 2018 veröffentlichte die New York Times einen Artikel darüber, wie Tabakunternehmen heimlich über soziale Medien und Influencer*innen Werbung für Zigaretten machen.¹¹ Nachdem diese Taktik in den Medien thematisiert worden war, beobachtete Tobacco-Free Kids bei Influencer*innen weltweit eine deutliche Abnahme der Werbung für Zigaretten und eine Zunahme der Werbung für E-Zigaretten und Tabakerhitzer.

Viele der nach dem Artikel beobachteten Posts enthielten „Werbekennzeichnungen“, wie #paidadbyiqos als Werbung für IQOS-Tabakerhitzer oder #vypepartner als Werbung für Vype-E-Zigaretten.

In den USA war JUUL, eine E-Zigarette, die wie ein USB-Stick aussieht, unter den ersten Marken, die

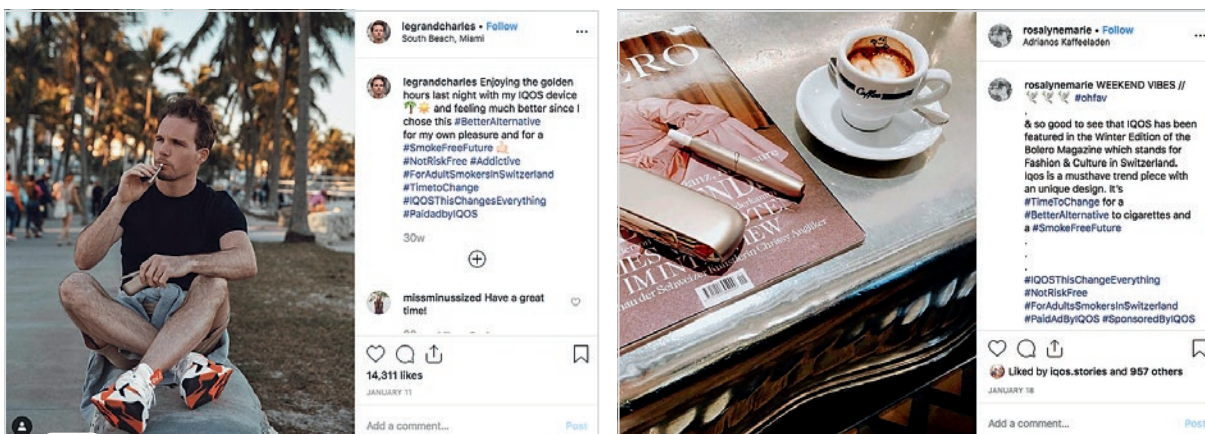


Instagram-Posts mit Werbung für Vype (British American Tobacco) in Kolumbien mit #Vypepartner

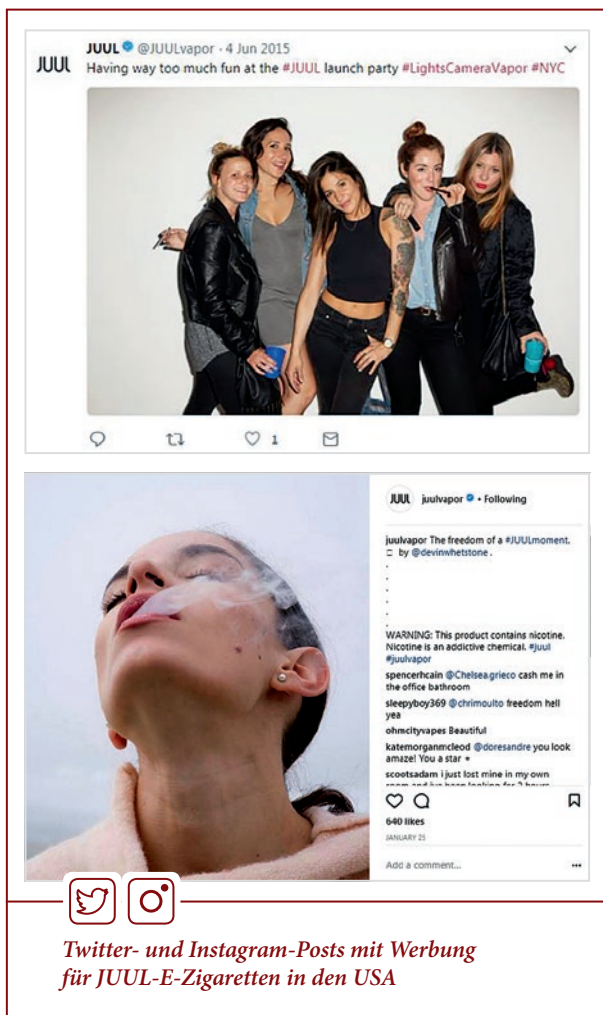
sich strategisch stark auf Influencer*innen in den sozialen Medien konzentrierten, um Jugendliche zu erreichen. JUUL kam 2015 mit fruchtigen Aromen, die junge Leute ansprechen, in den USA auf den Markt und ist inzwischen in 16 weiteren Ländern erhältlich, zum Beispiel in Indonesien, auf den Philippinen und in europäischen Ländern wie Deutschland.¹² In den USA pflegte und expandierte JUUL ab 2015 seine

Präsenz in sozialen Medien wie Instagram und Twitter. So konnten die Ausgaben für herkömmliche Werbung gesenkt werden, während der Absatz des Produkts dramatisch wuchs und die Nutzung von E-Zigaretten unter jungen Leuten epidemische Formen annahm.¹³

Im Rahmen seiner Marketingkampagne finanzierte JUUL ein ausgefeiltes Social Media Programm mit Influencer*innen, um „das Produkt JUUL anzu-



Instagram-Posts mit Werbung für IQOS (Philip Morris International) in der Schweiz mit #paidadbyiqos



stoßen“ und sorgte dafür, dass Nutzer*innen („Buzz-maker“) „mit mindestens 30.000 Follower*innen“ an Events teilnahmen und ein „Netzwerk von Kreativen aufbauten, die als treue Nutzer*innen von JUUL fungieren sollen.“¹⁴

Schlussfolgerungen und Empfehlungen

Tabakunternehmen behaupten, dass ihre Produkte nur für erwachsene Raucher*innen gedacht sind und auch nur so beworben werden. Wenn diese Unternehmen nun soziale Medien als Marketingkanäle nutzen, wo

sich nicht sicherstellen lässt, dass das Marketing nur Erwachsene und Raucher*innen erreicht, steht das in direktem Widerspruch zu dieser Behauptung.

Tabakunternehmen werden weiterhin die sozialen Medien als Werbung für ihre Produkte nutzen, denn Plattformen wie Instagram, Facebook und Twitter präsentieren sich als kaum reguliertes, offenes Tor zu jungen Leuten in aller Welt.

Angesichts der allgegenwärtigen Nutzung sozialer Medien durch Tabakunternehmen sollten die FCTC-Vertragsstaaten umfassende Werbeverbote aussprechen und umsetzen, die auch Internetwerbung umfassen. Solche Vorgaben lassen sich jedoch nicht durch den Staat allein umsetzen, ohne dass Social-Media-Unternehmen ebenfalls tätig werden.

Zwar haben diese Unternehmen bereits Leitlinien, die auf ihren Plattformen bezahlte Werbung für Tabakprodukte und E-Zigaretten verbieten, aber diese erstrecken sich nicht auf den Einsatz bezahlter Influencer*innen, die Werbung für diese Erzeugnisse machen.¹⁵

Solange nicht weit reichende staatliche Werbeverbote in Kraft treten, die auch Internetwerbung und Social-Media-Unternehmen umfassen, und solange sich diese Unternehmen nicht auf einen Dialog mit Regierungen und Gesundheitsexpert*innen einlassen, um wirkungsvolle Leitlinien zur Einschränkung der Nutzung von sozialen Medien durch Tabakunternehmen zu entwickeln, wird diese Art des Marketings eine der größten Gefahren für die Eindämmung der weltweiten Tabakepidemie bleiben.

Endnoten

- 1 World Health Organization (WHO) 2013: Report on the Global Tobacco Epidemic, 2013. Genf: WHO. Online: who.int/tobacco/global_report/2013/en/, abgerufen 05.08.2019.
 - 2 WHO 2019: Report on the Global Tobacco Epidemic, 2019. Genf: WHO. Online: who.int/tobacco/global_report/en/, abgerufen 05.08.2019.
 - 3 U.S. National Cancer Institute 2008: The Role of the Media in Promoting and Reducing Tobacco Use. Tobacco Control Monograph No. 19. Bethesda, MD: U.S. Department of Health and Human Services, National Institutes of Health, National Cancer Institute. NIH Pub. No. 07-6242. Online: cancercontrol.cancer.gov/brp/tcrb/monographs/19/m19_complete.pdf.
 - 4 Karuna pr|events 2019: Aussagen im Präventionsparcours. Unveröffentlicht.
 - 5 Klear 2019: The State of Influencer Marketing 2019. Online: klear.com/TheStateOfInfluencerMarketing2019.pdf.
 - 6 U.S. National Cancer Institute 2008.
DiFranza JR, Wellman RJ, Sargent JD u. a. 2006: Tobacco Promotion and the Initiation of Tobacco Use: Assessing the Evidence for Causality. *Pediatrics*. 117(6):e1237-48. DOI: 10.1542/peds.2005-1817.
Morgenstern M, Sargent JD, Isensee B u. a. 2013: From never to daily smoking in 30 months: the predictive value of tobacco and non-tobacco advertising exposure. *BMJ Open* 3:e002907. DOI: 10.1136/bmjopen-2013-002907.
 - 7 Take A Part 2018: Where There's Smoke. Excerpts of confidential and anonymous interviews of influencers paid by tobacco companies or their agents in Brazil, Italy, and Uruguay. Online: takeapart.org/wheretheressmoke/wp-content/uploads/2018/07/Anonymous-Interview-Quotes.pdf.
 - 8 Take A Part 2019: Where There's Smoke. Gallery. Tobacco social media campaigns around the world. Online: takeapart.org/wheretheressmoke/gallery/, abgerufen 05.08.2019.
 - 9 Take A Part 2018.
 - 10 Wong E 2019: How Indonesians embrace the digital world. *The Jakarta Post*, 18. März 2019. Online: thejakartapost.com/academia/2019/03/18/how-indonesians-embrace-the-digital-world.html, abgerufen 05.08.2019.
 - 11 Kaplan S 2018: Big Tobacco's Global Reach on Social Media. *New York Times*, 24. August 2018. Online: nytimes.com/2018/08/24/health/tobacco-social-media-smoking.html, abgerufen 05.08.2019.
 - 12 JUUL Labs 2019: Find your country's online store. Online: juul.com/global, abgerufen 18.08.2019.
 - 13 Huang J, Duan Z, Kwok J u. a. 2019: Vaping versus JUULing: how the extraordinary growth and marketing of JUUL transformed the US retail e-cigarette market. *Tobacco Control* 28:146-151. DOI: 10.1136/tobaccocontrol-2018-054382.
Office of the Surgeon General 2018: Surgeon General's Advisory on E-Cigarette Use Among Youth. Washington D.C.: U.S. Department of Health and Human Services. Online: ecigarettes.surgeongeneral.gov/documents/surgeon-generals-advisory-on-e-cigarette-use-among-youth-2018.pdf.
 - 14 House Committee on Oversight and Reform 2019: Memorandum to Democratic Members of the Subcommittee on Economic and Consumer Policy from Committee Staff, Re: Supplemental Memo for Hearing on "Examining JUUL's Role in the Youth Nicotine Epidemic: Parts I & II." Online: oversight.house.gov/sites/democrats.oversight.house.gov/files/Supplemental%20Memo.pdf.
 - 15 Campaign for Tobacco-Free Kids 2019: Over 125 Organizations Call on Social Media Companies to End All Tobacco Advertising, Including by Paid Influencers. Online: tobaccofreekids.org/press-releases/2019_05_21_socialmedia_advertising, abgerufen 05.08.2019.
-



Stimmen von Kindern

It's Time to Talk! – Children's Views on Children's Work

Die Kinderrechtsorganisationen Kindernothilfe und terre des hommes Deutschland erhoben 2017 in einer weltweiten Befragung die wichtige Perspektive von über 1800 arbeitenden Kindern und Jugendlichen. Dabei wurden auch Kinder, die im Tabakanbau in Sambia und Tansania arbeiten, zu ihrer Situation, ihren Perspektiven und ihren Forderungen befragt.

Mehr Informationen: www.time-to-talk.info



Meine Familie ist arm, also will ich ihnen auf jede erdenkliche Art helfen, so dass ich in der Schule bleiben und meinen Traum, Lehrer zu werden, erfüllen kann.

15-jähriger Junge aus Sambia,
beschäftigt im Tabakanbau der Familie

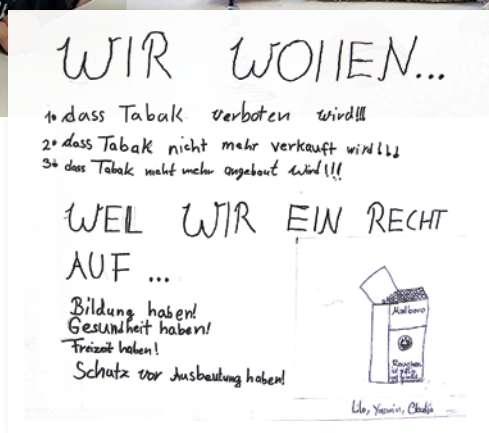
Ich grabe viele Stunden lang auf den Feldern, oft den ganzen Tag, ich habe nie Zeit mich auszuruhen. (...) Wenn ich ihr [Stiefmutter, Anmk. der Redaktion] sage, dass ich müde bin, hört sie mir nicht zu.

16-jähriges Mädchen aus Tansania,
beschäftigt im Tabakanbau ihrer Familie

Gesetze und Richtlinien sind in Tansania zum Schutz der Kinder und Jugendlichen vorhanden. Diese sind aber nicht effektiv, da Kinder und Jugendliche mit komplexen Problemen wie Kindesmissbrauch, Gewalt und Abwesenheit von Bildung konfrontiert sind.

Gruppe 13- bis 17-jähriger Jugendlicher aus Tansania





Unfairtobacco Projektklasse

2019 und 2020 begleitet Unfairtobacco eine Klasse in einer Berliner Sprachförderschule (5. und 6. Jahrgangsstufe). 2019 erarbeiteten sich die Schüler*innen Wissen über Tabakanbau, Kinderrechte und die gesundheitlichen Folgen des Rauchens. Sie überlegten, was getan werden kann. Im Jahr 2020 reichen sie ihre Forderungen beim Kinderrechtskomitee der Vereinten Nationen ein.

Mehr Informationen: www.unfairtobacco.org



[Das] stört ... dein Körper will es irgendwie nicht.

Mädchen, 5. Klasse, aus Deutschland, darüber, wie sie Passivrauchen empfindet

Wenn ich Politiker wäre, dann würd ich auch das verboten, dass man Zigaretten verkauft, dass man Zigaretten anbaut.

Junge, 5. Klasse, aus Deutschland, fordert ein Verkaufsverbot für Zigaretten

Meine Mutter und mein Vater rauchen immer. Ich sage immer, dass sie aufhören, aber die hören nicht zu.

Junge, 5. Klasse, aus Deutschland, über die Passivrauchbelastung Zuhause

Dass die in die Schule gehen können, wie wir, und mehr Freizeit haben und nicht den ganzen Tag arbeiten müssen für Tabak.

Mädchen, 5. Klasse, aus Deutschland, darüber, was sie sich für im Tabakanbau arbeitende Kinder wünscht

Karuna pr|events Parcours

KARUNA pr|events bietet außerschulische Mitmach-Parcours zu Themen der Suchtprävention an. Im Tabakparcours „Rauchst du noch oder lebst Du schon?“ erarbeiten sich Schüler*innen ab der fünften Klasse an sechs interaktiven Stationen spielerisch Wissen zu gesundheitlichen und gesellschaftlichen Konsequenzen des Rauchens. Die hier gesammelten Aussagen entstanden im Jahr 2019.

Mehr Informationen: www.karuna-prevents.de



Macht Rauchen wirklich so glücklich, um dafür die Gesundheit zu opfern? Nein, das tut es nicht!!! Rauchen macht dir alles kaputt.

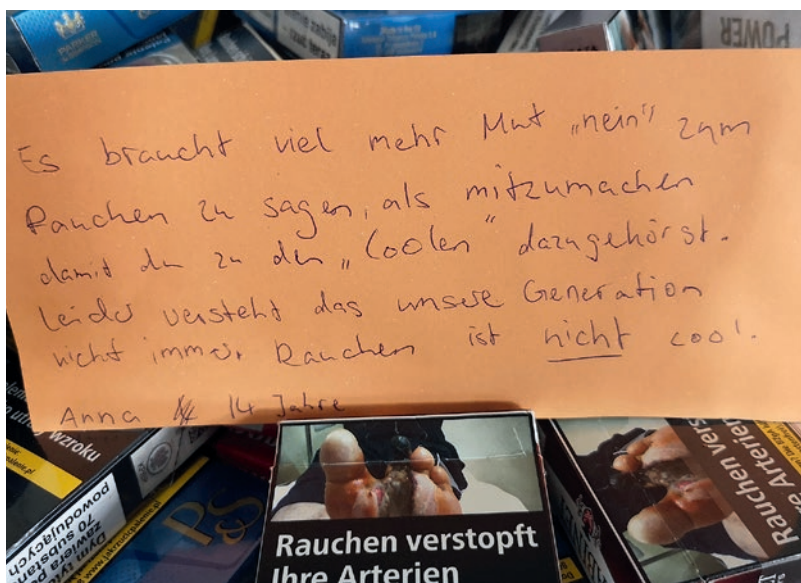
13-jähriges Mädchen aus Deutschland, zweifelt am Sinn des Rauchens

Ich bin froh, dass meine Eltern nicht rauchen, weil es sehr blöd riecht und gesundheitsschädlich ist.

13-jähriges Mädchen aus Deutschland, über Passivrauchen

Ich find Rauchen schrecklich, da es nur dem Körper schadet, und wenn man damit anfängt, [man] nicht aufhören kann (bzw. es schwer ist).

12-jähriges Mädchen aus Deutschland, über den Suchteffekt von Tabak



Passivrauchen im Haushalt: Recht des Kindes versus Rechte von Sorgeberechtigten

Ugur Esen Wortmann, LL.M.

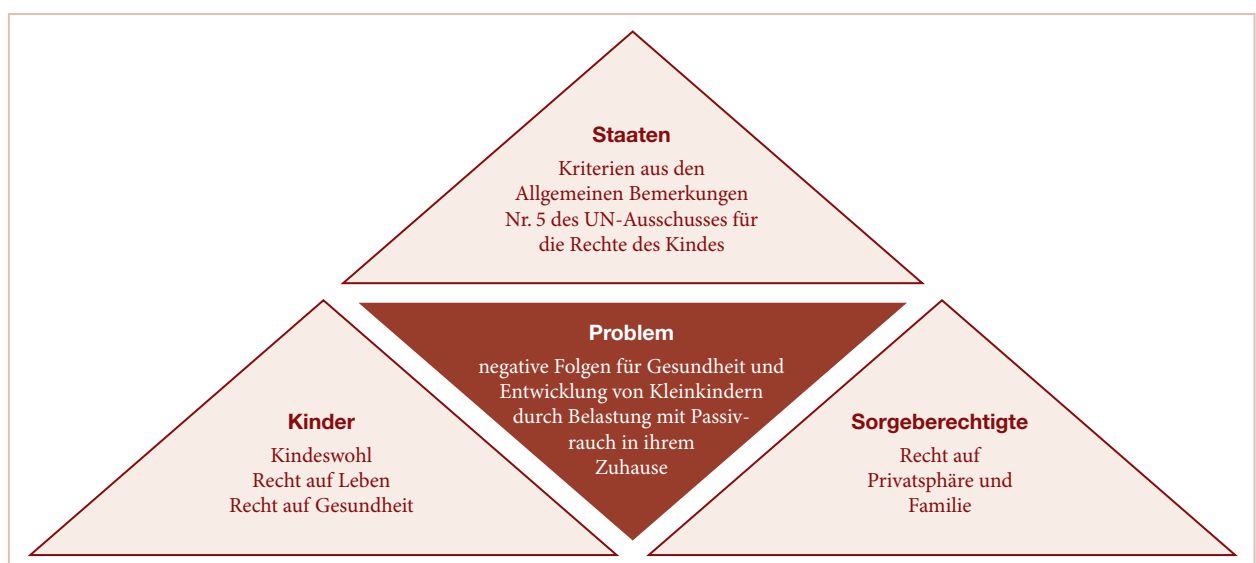
Werden Kinder im Haushalt Passivrauch ausgesetzt, stellt sich die rechtliche Lage komplex dar und es sind verschiedene individuelle Rechte und Rechteinhaber beteiligt. Das Kindeswohl (UN KRK Art. 3), Recht auf Leben und Überleben, Entwicklung (UN KRK Art. 6) und Gesundheit (UN KRK Art. 24) sind die hier unmittelbar beteiligten Kinderrechte.¹ Aber auch die Menschenrechte der Sorgeberechtigten müssen berücksichtigt werden, insbesondere das Recht auf Privatsphäre und Familie.² Im Zusammenhang mit dem Passivrauchen im Haushalt kann allerdings keinem Recht Vorrang vor anderen eingeräumt werden, denn die Menschenrechte sind unteilbar.³ Diese Unteilbarkeit zu überwachen und einen gerechten Ausgleich zwischen Rechten von Kindern und Sorgeberechtigten zu schaffen, ist daher Sache der Vertragsstaaten als Verantwortliche für die Umsetzung der Menschenrechtscharta. Hier stellt sich unweigerlich die Frage, ob Regelungen zu Belastung von Kindern durch Passivrauch im Haushalt dieses heikle Gleichgewicht ins Kippen bringen könnten. „Können solche Regeln tatsächlich eine Verletzung der Privatsphäre der Sorgeberechtigten darstellen?“ Hier wäre die WHO-Tabakrahenkonvention (FCTC)⁴ anzuführen, als fortschrittlichstes und am bes-

ten durchgesetztes internationales Abkommen zur Verringerung der Gesundheitsbelastung durch Passivrauchen im öffentlichen Raum. Allerdings zielt die FCTC ungeachtet der breiten Ratifizierung und der Leitlinien zum rauchfreien Wohnumfeld⁵ grundsätzlich auf den öffentlichen Raum.⁶ Diese Leitlinien sind daher nicht bindend und reichen nicht aus, um zu verhindern, dass Kinder in Privathaushalten Passivrauch ausgesetzt sind. Dieses Kapitel gibt einen kurzen Überblick über die Rechte von Kindern und Sorgeberechtigten im Haushalt jenseits der FCTC. Um hier eine Antwort zu finden, ist es wichtig zu verstehen, dass die gleichzeitig bestehenden Rechte von Kindern und Sorgeberechtigten in einer Dreiecksbeziehung mit der staatlichen Seite stehen. Außerdem werden vergleichbare Fälle, in denen eine andere lebensstilbezogene Handlungen der Sorgeberechtigten – vegane Ernährung – die Kinder betrifft, und der Umgang einzelstaatlicher Gerichte in Europa mit diesem Thema betrachtet.

Kinder

Kindeswohl

Das Leitprinzip „Wohl des Kindes“ findet sich in Artikel 3(1) des Übereinkommens über die Rechte des



Kindes (UN-Kinderrechtskonvention)⁷ und verpflichtet die Vertragsstaaten, das Wohl des Kindes bei allen offiziellen Maßnahmen, die Kinder betreffen, vorrangig zu berücksichtigen. Artikel 3(1) liefert zwar keine Definition zum Kindeswohl, legt aber fest, dass alle Kinder betreffenden Maßnahmen, die von öffentlichen oder privaten Einrichtungen der sozialen Fürsorge, Gerichten, Verwaltungsbehörden oder Gesetzgebungsorganen getroffen werden, das Wohl des Kindes vorrangig berücksichtigen müssen.⁸ Laut dem UN-Ausschuss für die Rechte des Kindes legt Artikel 3(1) ein materielles Recht samt auslegbarem Rechtsgrundsatz fest und gilt als Verfahrensregel in Rechtsprozessen zu seiner angemessenen Umsetzung.⁹ Hierbei ist offensichtlich, dass es dem Kindeswohl widerspricht, wenn Kinder Passivrauch ausgesetzt sind, denn die Risiken und Gefahren für ihre körperliche und psychische Entwicklung sind wissenschaftlich belegt.¹⁰ Nach der Auslegung des Ausschusses sollten Regelungen zum Passivrauchen im Haushalt dem Kindeswohl Vorrang einräumen.

Recht auf Leben, Überleben und Entwicklung

Das Recht von Kindern auf Leben, Überleben und Entwicklung ist in Artikel 6 der Kinderrechtskonvention festgeschrieben.¹¹ Der UN-Ausschuss für die Rechte des Kindes betrachtet es als umfassendes Recht und betont, dass die zugrunde liegenden Bedingungen für Gesundheit Teil des Überlebens und der Entwicklung von Kindern sind.¹² Weiter sagt der Ausschuss, dass die angemessene Umsetzung dieses Artikels auch der besseren körperlichen, geistigen und sozialen Entwicklung des Kindes dienen solle.¹³ Anders ausgedrückt verpflichtet Artikel 6 der Kinderrechtskonvention die Vertragsstaaten, das Überleben von Kindern zu sichern und dafür zu sorgen, dass sie gesund aufwachsen und ihre körperliche, geistige und soziale Entwicklung gesichert ist. Es ließe sich daher argumentieren, dass die Belastung durch Passivrauch im Haushalt das Recht von Kindern auf Überleben und Entwicklung beeinträchtigt, da sich dies auf die körperliche und psychische Gesundheit negativ auswirkt.

Recht auf Gesundheit

Artikel 24 der Kinderrechtskonvention behandelt das Recht auf Gesundheit und verpflichtet die Vertragsstaaten, das Recht aller Kinder auf Gesundheit anzuerkennen und sicherzustellen, dass alle Kinder das erreichbare Höchstmaß an Gesundheit genießen.¹⁴ Es werden zahlreiche Maßnahmen zur Umsetzung und Vorsorge genannt¹⁵ und, für unsere Zwecke besonders wichtig, die Verpflichtung der Staaten, die Gefahren der Umweltverschmutzung zu berücksichtigen.¹⁶

„Ich erlebe rauchen in meinem Alltag, wenn ich meine Mutter was fragen will. Sie raucht dann auch in der Küche und das stinkt auch mega. Manchmal kann ich auch nicht so richtig atmen, dann geh ich halt weg.“

Junge aus einer 5. Klasse in Deutschland, in einem Workshop in der Schule¹⁷

Hierzu merkt der UN-Ausschuss für die Rechte des Kindes an, dass die Vertragsstaaten für die Umsetzung von Maßnahmen zuständig sind, um die Gefahren und Risiken der Umweltverschmutzung für die Gesundheit von Kindern zu verringern.¹⁸ Der Ausschuss spricht sogar explizit von einer rauchfreien Umgebung als Grundvoraussetzung für gesundes Aufwachsen und Entwicklung.¹⁹ Und noch wichtiger, er erwähnt auch eine rauchfreie Umgebung im Zusammenhang mit der Verpflichtung zur Bereitstellung einer angemessenen Wohnung für Kinder.²⁰ Diese Auslegung des Ausschusses macht deutlich, dass die Vertragsstaaten verpflichtet sind, Kindern im Rahmen des Rechts auf Gesundheit eine rauchfreie und angemessene Wohnung zur Verfügung zu stellen, was auch dem Kindeswohl entspricht.

Sorgeberechtigte

Recht auf Privatsphäre und Familie

Das Recht auf Privatsphäre und Familie ist in verschiedenen Menschenrechtserklärungen verankert, etwa in Artikel 17 des Internationalen Pakts für bürgerliche und politische Rechte²¹ (ICCPR) und Artikel 8 der Europäischen Menschenrechtskonvention²² (ECHR). Laut dem Menschenrechtsausschuss, dem Überwachungsorgan des ICCPR, dient Artikel 17 zum Schutz aller Personen vor willkürlichen oder unrechtmäßigen Störungen ihrer Privatsphäre.²³ Dieser Schutz umfasst insbesondere Familienleben und Zuhause, ungeachtet der Quelle der Störung.²⁴ Ganz ähnlich heißt es in der ECHR: „Jede Person hat das Recht auf Achtung ihres Privat- und Familienlebens, ihrer Wohnung und ihrer Korrespondenz.“²⁵ Beide Bestimmungen zielen klar darauf ab, Familienleben und Wohnung der Rechteinhaber*innen vor unrechtmäßigen Störungen durch Vertragsstaaten, Privatparteien oder sonstige Personen zu schützen. Besonders wichtig sind die definierenden Merkmale eines Haushalts. Der Europäische Gerichtshof für Menschenrechte (EGMR) erkennt den Haushalt als eigenständiges Konzept an, unabhängig vom einzelstaatlichen Recht.²⁶ Er hat auch eine klare Haltung zum Recht auf Privatsphäre im Haushalt und erwähnt, dass das Recht auf Privatsphäre und Familie besonders relevant und ausgeprägt sei, aufgrund des schutzwürdigen Rechts aus Artikel 8 der ECHR.²⁷ Außerdem erlegt der EGMR den Vertragsstaaten negative Verpflichtungen auf, etwa, dass das Recht auf Privatsphäre nicht verletzt werden darf.²⁸ Kurz gesagt müssen die Vertragsstaaten bei der Erwägung der Rechte von Kindern ebenso das Recht der Sorgeberechtigten im Haushalt auf Privatsphäre beachten, schützen und dürfen es nicht verletzen.

Vergleichsfälle: Vegane Ernährung

Der Lebensstil der Sorgeberechtigten spielt eine bedeutende Rolle für das gesunde Aufwachsen und die Entwicklung von Kindern.²⁹ Anders als Passivrauchbe-

lastung von Kindern wurde die vegane Ernährung im Zusammenhang mit der Lebensweise der Sorgeberechtigten in verschiedenen Rechtssystemen bereits abgehandelt.³⁰ Das Oberlandesgericht Frankfurt beispielsweise behandelte den Sorgerechtsfall eines dreijährigen Kindes, das teils vegan, teils vegetarisch ernährt wurde.³¹ Ursprünglich hatten sich beide Eltern für eine vegane Ernährung entschieden, aber vor dem endgültigen Urteil über das Sorgerecht wurde durch Kinderärzte festgestellt, dass das Kind unzureichend ernährt und in lebensbedrohlichem Gesundheitszustand war, was zur stationären Behandlung des Kindes im Krankenhaus führte.³² Zwischenzeitlich erhielt der Vater das Sorgerecht, der dem Kind ohne Wissen der Mutter nicht vegane Lebensmittel und Vitamin-D-Tabletten zuführte. Sie legte in Folge Berufung gegen das Sorgerechtsurteil ein.³³ Das Oberlandesgericht wies die Berufung jedoch ab und rechtfertigte dies auf Grundlage von § 1671 (1) Bürgerliches Gesetzbuch³⁴, wonach diejenige Sorgerechtsentscheidung zu treffen ist, die „dem Wohl des Kindes am besten entspricht.“³⁵ Das Gericht verwies auch auf den Grundsatz des Kindeswohls, welches eine kontinuierliche Förderung der Entwicklung des Kindes zu einer eigenverantwortlichen und gemeinschaftsfähigen Persönlichkeit gebiete.³⁶ In anderen Rechtssystemen finden sich ähnliche Fälle, etwa in Italien, wo die Staatsanwaltschaft des Jugendgerichts Mailand entschied, ein einjähriges – ebenfalls vegan ernährtes – Kind aus der Obhut seiner Eltern zu nehmen, begründet mit dem Grundsatz des Kindeswohls.³⁷ Und noch wichtiger ist, dass es in den letzten Jahren auf der ganzen Welt ähnliche Fälle gab, sodass sich die Diskussion über den europäischen Tellerrand ausgeweitet hat.³⁸ Sowohl vegane Ernährung als auch Rauchen sind offensichtlich mit dem Lebensstil der Sorgeberechtigten verbunden. Beide Handlungen können in bestimmten Situationen im Widerspruch zu Kindeswohl und -entwicklung stehen. Die rechtliche Diskussion zur veganen Ernährung kann für die Regulierung solcher Handlungen von Sorgeberechtigten im Haushalt als wichtige Bezugsgröße dienen, da hier Kinderrechten und Kindeswohl große Bedeutung zugemessen wird.

Fazit

Wenn Kinder im Haushalt Passivrauch ausgesetzt sind, verstößt dies gegen das Kindeswohl, das Recht des Kindes auf Gesundheit und bedroht insgesamt dessen Entwicklung.³⁹ Kinder sind hier die erste Spitze einer Dreiecksbeziehung, denn der Schutz des Kindeswohls ist ebenso festgeschrieben wie die anderen Rechte der Kinderrechtskonvention. Die zweite Spitze des Dreiecks bilden die Sorgeberechtigten, die bestimmte Rechte zum Schutz ihrer Privatsphäre haben. Und die Vertragsstaaten sind zuständig für die Umsetzung der Kinderrechtskonvention und anderer internationaler Rechtsakte zum Schutz der Rechte von Sorgeberechtigten und Kindern gleichermaßen. Um ihre Rechtspflichten zu erfüllen, müssen die Vertragsstaaten den gerechten Ausgleich⁴⁰ zwischen den Menschenrechten aller Beteiligten schaffen und dies in der nationalen Gesetzgebung entsprechend umsetzen.⁴¹ Besonders problematisch ist das im Bereich des Zuhauses, denn die Familie ist eine grundlegende, ganzheitliche gesellschaftliche Einheit, innerhalb derer die Privatsphäre maximal schützenswert ist.⁴² Beim Thema Passivrauchen lässt ein Ausgleich zwischen den Rechten noch auf sich warten, bei der veganen Ernährung dagegen nutzen die einzelstaatlichen Gerichte die derzeit verfügbaren rechtlichen Mittel, trotz mangelnder wissenschaftlicher Nachweise zu Nebenwirkungen veganer Ernährung.⁴³ Diese Urteile verdeutlichen, dass sich lebensstilbezogene Handlungen von Sorgeberechtigten einschränken lassen, wenn sie mit Kinderrechten

und Kindeswohl unvereinbar sind. Es zeigt sich auch, dass lebensstilbezogene Handlungen von Sorgeberechtigten Wachstum und körperliche Entwicklung von Kindern begünstigen müssen, andernfalls können die Vertragsstaaten einschreiten. Das stimmt überein mit der Anerkennung des Kindeswohls als materielles Recht durch den UN-Ausschuss für die Rechte des Kindes.⁴⁴ Außerdem besteht in der Wissenschaft ein deutlicher Konsens zu den Risiken und Gefahren des Passivrauchens.⁴⁵ Es ist also ein Widerspruch, dass ein offensichtlich gesundheitsschädliches Produkt wie Tabak, das Kindern irreparable körperliche und psychische Schäden zufügen kann, nie auf ähnliche Weise rechtlich behandelt wurde. Dieser Mangel an rechtlichen Diskussionen und staatlichen Maßnahmen steht im Widerspruch zu den Kinderrechten und generell den internationalen Menschenrechten steht. So bleibt die Frage offen, ob Regelungen zur Passivrauchbelastung von Kindern im Haushalt die Privatsphäre der Sorgeberechtigten verletzen würden. Um sie zu beantworten, müssen die Vertragsstaaten, nationale und internationale Gerichte weitere behördliche Maßnahmen und Präzedenzfälle schaffen, welche die Bedeutung der Rechte von Kindern und Sorgeberechtigten abwägen. Dabei dürfen die Staaten die bestehenden Rechtsmittel und ihre Verpflichtungen gemäß nationaler Gesetzgebung und internationalen Menschenrechten nicht außer Acht lassen.

Endnoten

- 1 UN Generalversammlung 1989: Konvention über die Rechte des Kindes.
- 2 UN General Assembly 1966: International Covenant on Civil and Political Rights (ICCPR). United Nations, Treaty Series, Vol. 999:171, Artikel 17.
Council of Europe 1950: European Convention for the Protection of Human Rights and Fundamental Freedoms, as amended by Protocols Nos. 11 and 14, 4. November 1950, ETS 5, Artikel 8.

- 3 UN General Assembly 1993: Vienna Declaration and Programme of Action. A/CONF.157/23, Präambel.
- 4 World Health Organization (WHO) 2003: WHO Framework Convention on Tobacco Control. Genf: WHO.
- 5 WHO FCTC 2007: Guidelines on protection from exposure to tobacco smoke, Para 29. Genf: WHO. Online: who.int/fctc/cop/art%208%20guidelines_english.pdf.
- 6 WHO 2003: Artikel 8.
- 7 UN Generalversammlung 1989: Artikel 3.

- 8 Ebenda.
- 9 UN Committee on the Rights of the Child (CRC) 2003: General comment No. 5 (2003): General measures of implementation of the Convention on the Rights of the Child, 27. November 2003, CRC/GC/2003/5, Para 12. Online: www.refworld.org/docid/4538834f11.html, abgerufen 19.08.2019.
- 10 Bandiera FC, Richardson AK, Lee DJ u.a. 2011: Secondhand Smoke Exposure and Mental Health Among Children and Adolescents. *Arch Pediatr Adolesc Med.* 165(4):332–338. DOI: 10.1001/archpediatrics.2011.30.
- 11 UN Generalversammlung 1989: Artikel 6.
- 12 UN Committee on the Rights of the Child (CRC) 2013: General comment No. 15 (2013) on the right of the child to the enjoyment of the highest attainable standard of health (art. 24), 17. April 2013, CRC/C/GC/15, Para. 16–18. Online: www.refworld.org/docid/51ef9e134.html, abgerufen 19.08.2019.
- 13 UN Committee on the Rights of the Child (CRC) 2003: CRC/GC/2003/5, Para 12.
- 14 UN Generalversammlung 1989: Artikel 24(1).
- 15 UN Generalversammlung 1989: Artikel 24.
- 16 UN Generalversammlung 1989: Artikel 24(2)(c).
- 17 Unfairtobacco 2019: Videoclips aus einer Projektklasse zum Thema Kinderrechte und Tabak. Unveröffentlicht.
- 18 UN Committee on the Rights of the Child (CRC) 2013: CRC/C/GC/15, Para 49.
- 19 Ebenda.
- 20 Ebenda.
- 21 UN General Assembly 1966: Artikel 17.
- 22 Council of Europe 1950: Convention for the Protection of Human Rights and Fundamental Freedoms (ECHR), European Treaty Series-No. 5, Artikel 8.
- 23 UN Human Rights Committee 1988: General Comment 16, HRI/GEN/1/Rev.9 (Vol. I):193, Para 1. Online: ohchr.org/EN/HRBodies/Pages/TBGeneralComments.aspx, abgerufen 19.08.2019.
- 24 European Court of Human Rights (ECtHR) 2005: Fadeyeva v. Russia, App no 55723/00. Para 94. Online: hudoc.echr.coe.int/eng?i=001-69315, abgerufen 19.08.2019.
- 25 Council of Europe 1950: Artikel 8(1).
- 26 ECtHR 2015: Chiragov and Others v. Armenia, App no 13216/05. Para 206. Online: hudoc.echr.coe.int/eng?i=001-155353, abgerufen 19.08.2019.
- 27 ECtHR 2004: Connors v. the United Kingdom, App no 66746/01. Para 82. Online: hudoc.echr.coe.int/eng?i=001-61795, abgerufen 19.08.2019.
ECtHR 2011: Gladysheva v. Russia, App no 7097/10. Paras 91–96. Online: hudoc.echr.coe.int/eng?i=001-107713, abgerufen 19.08.2019.
- 28 ECtHR 1994: Kroon and Others v. Netherlands, App no 18535/91. Para 31. Online: hudoc.echr.coe.int/eng?i=001-57904, abgerufen 19.08.2019.
- 29 Breiner H, Ford M, Gadsden VL (Hrsg.) 2016: Parenting Matters, Supporting Parents of Children Ages 0–8. Washington (DC): National Academies Press (US). S. 46. DOI: 10.17226/21868.
- 30 Dieses Kapitel diskutiert nicht die gesundheitlichen Folgen von veganer Ernährung. Diese Analogie dient nur dazu, zu sehen, inwieweit lebensstilbezogene Handlungen von Sorgeberechtigten eingeschränkt werden, um Kinder vor möglichen Schäden zu bewahren.
- 31 Oberlandesgericht Frankfurt 2016: 4 UF 274/15, 4. Februar 2016. Para 2. Online: www.rv.hessenrecht.hessen.de/bshe/document/LARE190018443, abgerufen 19.08.2019.
- 32 Oberlandesgericht Frankfurt 2016: Para 3.
- 33 Oberlandesgericht Frankfurt 2016: Para 7.
- 34 Bürgerliches Gesetzbuch, § 1671 Abs. 1 S. 2 Nr. 2.
- 35 Oberlandesgericht Frankfurt 2016: Para 24.
- 36 Sozialgesetzbuch Achtes Buch § 1 Abs. 1.
- 37 The Independent 2016: Vegan child removed from parents' custody in Milan after being found malnourished. 11. Juli 2016. Online: independent.co.uk/news/world/europe/vegan-child-removed-parents-custody-milan-italy-after-found-malnourished-a7130571.html, abgerufen 19.08.2019.
Corriere della Sera 2016: Il bimbo «vegano» diventa un caso: ha un anno e pesa come un neonato. 8. Juli 2016. Online: https://milano.corriere.it/notizie/cronaca/16_luglio_08/bimbo-vegano-diventa-caso-ha-anno-pesa-come-neonato-f782e90e-44ca-11e6-888b-7573a5147368.shtml, abgerufen 19.08.2019.
- 38 Cormack L 2018: Sydney parents face court over vegan diet which left baby 'malnourished'. The Sydney Morning Herald. 11. April 2018. Online: smh.com.au/national/nsw/sydney-parents-face-court-over-vegan-diet-which-left-baby-malnourished-20180411-p4z8xq.html, abgerufen 19.08.2019.
- 39 Heshmat R, Qorbani M, Safiri S u.a. 2017: Association of Passive and Active Smoking with Self-Rated Health and Life Satisfaction in Iranian Children and Adolescents: the CASPIAN IV Study. *BMJ Open* 7:e012694. DOI: 10.1136/bmjopen-2016-012694, abgerufen 19.08.2019.
- 40 ECtHR 2019: HUDOC. Online: hudoc.echr.coe.int/eng#?i=001-22documentcollectionid2%22:%5B%22GRANDCHAMBER%22,%22CHAMBER%22%5D, abgerufen 19.08.2019. In dieser Datenbank sind mehr als 100 Fälle zum Prinzip des gerechten Ausgleichs enthalten.
- 41 ECtHR 2006: Hutten-Czapska v. Poland, App no 35014/97. Para 167. Online: hudoc.echr.coe.int/eng?i=001-75882, abgerufen 19.08.2019.
- 42 UN Generalversammlung 1989: Präambel.
- 43 Nathan C 2019: Is vegetarianism healthy for children?. *Critical Reviews in Food Science and Nutrition* 59(13): 2052–2060. DOI: 10.1080/10408398.2018.1437024.
- 44 UN Committee on the Rights of the Child (CRC) 2013a: General comment No. 14 (2013) on the right of the child to have his or her best interests taken as a primary consideration (art. 3, para. 1), 29. Mai 2013, CRC/C/GC/14, Para 6. Online: www.refworld.org/docid/51a84b5e4.html, abgerufen 19.08.2019.
- 45 World Health Organization 2019: Global Health Observatory Data. Second-hand smoke. Online: who.int/gho/phe/second-hand_smoke/en/, abgerufen 19.08.2019.

Kinder im Tabakanbau – Der verletzlichste Teil der Tabaklieferkette

Anne Jacob
Kindernothilfe

Im Zentrum der internationalen Debatten rund um Tabak stehen zumeist der Konsum des Endprodukts und seine gesundheitlichen Folgen für aktive und passive Konsument*innen. Ein Blick auf die Produktionskette zeigt jedoch, dass schon die Produktion des Suchtmittels verheerende Folgen mit sich bringt. Neben ökologischen Auswirkungen hat der Anbau von Tabak gravierende soziale Folgen. Eine Vielzahl von Kinderrechtsverletzungen stehen dabei im direkten Zusammenhang mit der Tabakindustrie, deren Gewinnorientierung den finanziellen Druck bis zur sogenannten ersten Meile der Lieferkette gibt.

Über 90% des weltweit geernteten Rohtabaks wird im globalen Süden angebaut, zumeist in kleinbäuerlichen Familienbetrieben. Die Familien verkaufen den erwirtschafteten Rohtabak nach der Ernte und Trocknung weiter und erhalten für den arbeitsintensiven Rohstoff kaum Kompensation. In Subsahara-Afrika liegt der durchschnittliche Preis für ein Kilo Tabak zwischen 1,30 und 3,00 US Dollar.¹ Ein krasser Gegensatz zu den gewaltigen Gewinnmargen, die große Tabakkonzerne beim Verkauf von Zigaretten und anderen Tabakprodukten erzielen. Trotz teurer Kredit- und Abgabeverträge mit Großhändlern für Saatgut, Düngemittel und Pestizide erhalten die Kleinbäuerinnen und -bauern keine finanzielle Absicherung.² In Ländern wie China, Indien, Brasilien, Malawi oder Sambia leben Tabakbauernfamilien in Armut, wovon vor allem ihre Kinder betroffen sind. Sie sind in der globalen Tabaklieferkette als Kinderarbeiter*innen das verletzlichste Glied.

Weltweite Situation von Kinderarbeit

Nach jüngsten Angaben der Internationalen Arbeitsorganisation (IAO) arbeiten weltweit rund 152 Millionen Kinder zwischen fünf und 17 Jahren, 73 Millionen von ihnen unter ausbeuterischen und zum Teil gefährlichen Bedingungen.³ Laut IAO finden rund 71 Prozent der Kinderarbeit in der Landwirtschaft im Rahmen der

familiären Produktion statt. Schätzungen gehen von mindestens 1,3 Millionen Kindern weltweit aus, die in der Tabakindustrie arbeiten.⁴ Erhebungen zu genauen Zahlen sind schwierig, da die informelle Mitarbeit in der Familie beispielsweise nicht durch Arbeitsinspektionen erfasst wird. Kinderarbeit ist dabei sehr komplex und es ist wichtig, anhand bestehender internationaler Normen Unterscheidungen zu treffen. Die IAO Konvention 138 aus dem Jahr 1973 legt zunächst ein Mindestalter für verschiedene Formen von Arbeit fest:⁵

- Leichte Arbeit ist ab einem Mindestalter von 13 Jahren erlaubt.
- Gewöhnliche Arbeit ist ab einem Mindestalter von 15 Jahren erlaubt.
- Gefährliche Arbeit ist ab einem Mindestalter von 18 Jahren, also nach der Volljährigkeit, erlaubt.

Erst im Verlauf der 1990er Jahre erregte das Thema Kinderarbeit wieder internationale Aufmerksamkeit und mündete 1999 in der IAO Konvention 182,



Auf einer Tabakfarm sortiert ein Junge die getrockneten Tabakblätter nach ihrer Qualität.

die die schlimmsten Formen von Kinderarbeit definiert. Demnach liegt für Kinder und Jugendliche gefährliche Arbeit vor, wenn sich ihre Tätigkeit oder Beschäftigung schädlich auf ihre körperliche und seelische Gesundheit oder ihre sittliche Entwicklung auswirken.⁶

Sambia ist ein sehr junges Land, knapp die Hälfte der Einwohner*innen ist unter 14 Jahre alt. Zu den größten Problemen zählen die immense Arbeitslosigkeit, ein hohes Bevölkerungswachstum und eine steigende Zahl von HIV-Infektionen und Aidserkrankungen. Zudem leiden immer mehr Menschen an Unterernährung und vermeidbaren Krankheiten. 35 Prozent der Bevölkerung haben keinen Zugang zu sauberem Trinkwasser. Krankheiten wie Malaria sind weit verbreitet.

Die Zahl der Kinder, die in Sambia eine Grundschule besuchen ist in den letzten Jahren signifikant gestiegen. Etwa 80 % der angemeldeten Kinder besuchen die Schule regelmäßig. Die Kosten für Schuluniformen und Schulmaterialien wie Bücher stellen für viele Eltern jedoch ein finanzielles Hindernis dar. Eine weiterführende Schule oder gar Berufsausbildung absolvieren weniger als 50 % der Jugendlichen, da diese Weiterbildungen für die Mehrheit der Bevölkerung kaum finanzierbar sind.

Fallbeispiel Sambia

Auch Sambia im südlichen Afrika hat die internationalen Konventionen gegen ausbeuterische Kinderarbeit sowie die UN-Kinderrechtskonvention unterzeichnet, dennoch arbeiten viele Kinder und Jugendliche in der Produktion für lokale und nationale Märkte.⁷ Der Tabakanbau ist einer der wichtigsten Wirtschaftszweige in Sambia. Rund 450.000 Menschen arbeiten im Tabaksektor, darunter auch sehr viele Kinder und Jugendliche. Alternativen wie Mais, Baumwolle, Reis oder Soja werden ebenso angebaut. Dennoch wird der Verkauf von Tabak im Vergleich zu anderen landwirtschaftlichen Erzeugnissen als rentabler angesehen.⁸ Kinderarbeit ist in Sambia vorrangig ein ländliches Phänomen. Hier ist die Zahl der arbeitenden Jungen und Mädchen dreimal höher als in städtischen Gebieten. 92 Prozent der sieben- bis 14-jährigen Kinderarbeiter*innen sind in landwirtschaftlichen Betrieben beschäftigt.⁹ Je älter die Kin-

der sind, desto wahrscheinlicher ist es, dass sie einer ausbeuterischen Beschäftigung nachgehen.

Die Arbeit von Kindern in der Tabakproduktion

Im Tabakanbau kann die Arbeit aufgrund einer Vielzahl von Faktoren, die die beiden IAO Konventionen 138 und 182 bestimmen, als schlimme Form von Kinderarbeit kategorisiert werden. Neben einer täglichen Arbeitszeit von 5 bis 6 Stunden und der vollständigen Vernachlässigung des Schulbesuchs während Erntezeiten ist insbesondere der ständige physische Kontakt mit der Pflanze für Kinder jeden Alters extrem schädigend.¹⁰ Kinder ab fünf Jahren bereiten die Aussaat vor, indem sie Felder umgraben und von anderen Pflanzen und Bäumen befreien. Sie säen Tabaksamen aus, helfen bei der Bewässerung, düngen die Jungpflanzen und tragen Pestizide ohne Schutzkleidung auf. Über den ungeschützten, wiederholten Kontakt zu Chemikalien berichteten arbeitende Kinder in Interviews. Sie sprachen von körperlichen Reaktionen durch das Einatmen oder die Berührung mit den besprühten Blättern, wenn sie Unkraut jäten und Blütenknospen und Seitentriebe abschneiden. In Folge litten sie an Erbrechen, Übelkeit, Kopfschmerzen und Schwindel während der Arbeit.¹¹ Diese Anzeichen treten auch bei einer akuten Nikotinvergiftung auf, im Tabakanbau wird sie als Grüne Tabakkrankheit bezeichnet. Kinder sind dabei durch ihre Körpergröße und ihr Gewicht besonders schnell einer gefährlichen Nikotindosis ausgesetzt, die beim ungehinderten Kontakt mit der Pflanze über die Haut und Schleimhäute aufgenommen wird.¹² Nach ungefähr 100 Tagen hat die Tabakpflanze eine Höhe von 1,5 Metern erreicht und kann von Hand geerntet werden. Anschließend werden die Blätter zusammengebunden und getrocknet. Das erfolgt in Trockenöfen, wo die Kinder offene Feuerstellen schüren, um die entsprechenden Temperaturen zur Trocknung zu erreichen. Sie sind ungeschützt dem Qualm und Rauch des Feuers, sowie den Trocknungsdämpfen der Tabakblätter ausgesetzt.¹³ Vor dem Verkauf an die Großhänd-

Die Lieferkettenverantwortung der Zigarettenindustrie

Maren Leifker, Brot für die Welt

Deutschland gehört mit einer jährlichen Ausfuhr von durchschnittlich 125 Mrd. Zigaretten zu den weltgrößten Zigarettenexporteuren. Alle großen multinationalen Zigarettenkonzerne – Philip Morris International (PMI), Japan Tobacco International (JTI), British American Tobacco (BAT) und Imperial Brands – haben in Deutschland Tochterfirmen, Werke und Lagerhallen. 2018 erwirtschaftete die deutsche Zigarettenindustrie einen Umsatz von 21,6 Mrd. Euro.¹⁴ Dafür importiert sie rund 115.000 Tonnen Rohtabak im Jahr – unter anderem aus Brasilien, den USA, Malawi und Sambia.¹⁵ Der Anbau von Tabak in diesen Ländern ist häufig mit Menschenrechtsverletzungen und Umweltschäden verbunden. Die Erlöse aus dem Rohtabak reichen für viele Bauernfamilien nicht zur Sicherung des Lebensunterhalts, Kinderarbeit ist verbreitet und der massive Pestizideinsatz macht die Feldarbeiter*innen krank und verschmutzt die Umwelt.

Die Zeiten, in denen sich hiesige Unternehmen nicht mit solchen Problemen entlang ihrer Lieferkette beschäftigen mussten, sind vorbei. Der UN-Menschenrechtsrat hat im Jahr 2011 die Leitprinzipien für Wirtschaft und Menschenrechte verabschiedet. Darin ist vorgesehen, dass Unternehmen negativen Auswirkungen auf die Menschenrechte begegnen müssen, die mit ihrer Geschäftstätigkeit, ihren Produkten oder Dienstleistungen verbunden sind. Die UN-Leitprinzipien bestimmen sehr genau, welche menschenrechtlichen Sorgfaltspflichten Unternehmen diesbezüglich haben. Doch sie sind für Unter-

nehmen freiwillig, ebenso wie der Nationale Aktionsplan Wirtschaft und Menschenrechte, den die Bundesregierung 2016 zu deren Umsetzung verabschiedet hat. Zigarettenkonzerne, die sich nicht an die Vorgaben halten und bei ihren Zulieferern etwa nicht darauf achten, dass ausbeuterische Kinderarbeit ausgeschlossen ist, müssen keine Konsequenzen befürchten. Die geschädigten Kinder und Familien haben keine Chance auf Wiedergutmachung.

Deshalb braucht es Gesetze, wie es sie in anderen EU-Staaten bereits gibt. Seit 2017 sind in Frankreich große französische Konzerne zu menschenrechtlicher und ökologischer Sorgfalt verpflichtet. Bei Nichtbeachtung der Vorgaben können Nichtregierungsorganisationen klagen. In den Niederlanden verpflichtet ein Gesetz seit 2019 Unternehmen dazu, Kinderarbeit in ihren Lieferketten auszuschließen, nicht zuletzt in Reaktion auf den Druck kritischer Konsument*innen. Auch in Deutschland und anderen europäischen Ländern achten immer mehr Konsument*innen darauf, unter welchen Bedingungen Produkte hergestellt werden. Deutsche Organisationen, die sich in der Initiative Lieferkettengesetz zusammengeschlossen haben, fordern von der Bundesregierung, Gewinnen ohne Gewissen endlich einen Riegel vorzuschieben und die menschenrechtlichen Sorgfaltspflichten von Unternehmen gesetzlich zu verankern.

Mehr Informationen zur Initiative Lieferkettengesetz:
www.lieferkettengesetz.de

ler*innen wird der Rohtabak erneut von Hand sortiert und verpackt. Dabei atmen arbeitende Kinder häufig große Mengen von Tabakstaub ein, der häufig zu chronischen Atemwegsproblemen führt. Weitere ernstzunehmende Folgeschäden, wie eine verzögerte Entwicklung des Gehirns sind mögliche Konsequenzen der anhaltenden Vergiftungen der Kinder.

Kinderrechtsverletzungen rund um die wirtschaftliche Ausbeutung von Kindern

Durch die prekären Lebens- und Arbeitssituationen sind sambische Bauernfamilien, die trotz ihrer Arbeit um ihre Existenz ringen, häufig auf die kostenlose Mit-

arbeit ihrer eigenen Kinder angewiesen, um diesem Existenzdruck standzuhalten.¹⁶ Das Grundrecht auf den Schutz vor Arbeiten, „die Gefahren mit sich bringen, die Erziehung des Kindes behindern oder die Gesundheit des Kindes oder seine körperliche, geistige, seelische, sittliche und soziale Entwicklung schädigen könnten“ (UN KRK Art. 24) wird dabei immer wieder verletzt. Die Einbindung ihrer Arbeitskraft hat für die Kinder andauernde Auswirkungen auf ihr gesamtes Leben: Für das Kindsein bleibt keine Zeit, Freizeit und Spielen bleibt arbeitenden Kindern häufig verwehrt (UN KRK Art. 31). Die akuten und langfristigen gesundheitlichen Folgen des Kontaktes mit den Tabakpflanzen verzögern ihre körperliche und geistige Entwicklung (UN KRK Art. 24, 33). Die zeitintensive Tätigkeit nimmt den Kin-

dern die Möglichkeit, die Schule zu besuchen, oder aber der Schulbesuch ist für die Eltern schlicht nicht bezahlbar.¹⁷ Für ihre Zukunft ist das fatal, denn ohne Schulabschluss und Berufsausbildung (UN KRK Art. 28) haben sie keine Chance, ein höheres Einkommen und eine soziale Sicherung zu erzielen und später ihren Kindern ein besseres Leben zu ermöglichen. Oft beginnt so ein Teufelskreis, der über Generationen hinweg immer wieder in ausbeuterischer Kinderarbeit endet.

Ausbeutung beenden, Zukunft sichern

Die globale Agenda 2030 für nachhaltige Entwicklung fordert im SDG Ziel 8.7 erneut die Abschaffung von ausbeuterischer Kinderarbeit: Es sind „sofortige und wirksame Maßnahmen zu ergreifen, um Zwangsarbeit abzuschaffen, [...] und das Verbot und die Beseitigung der schlimmsten Formen der Kinderarbeit, [...], sicherzustellen und bis 2025 jeder Form von Kinderarbeit ein Ende zu setzen“.¹⁸ Die stagnierenden Zahlen zur Abschaffung von ausbeuterischer Kinderarbeit sprechen allerdings für eine gegenläufige Entwicklung. Gerade die Region Subsahara-Afrika verzeichnet aufgrund von Naturkatastrophen, Ernteausfällen und schwelenden Konflikten mit vielen (Binnen-) Flüchtlingen einen Anstieg an arbeitenden Kindern, insbesondere in der Landwirtschaft mit rund 105 Millionen Minderjährigen.¹⁹

Die Frage nach skalierbaren und wirksamen Maßnahmen bleibt von der Agenda 2030 dabei zunächst unbeantwortet. Zwar bieten die IAO Konventionen wichtige Orientierungsrahmen, um Kinderarbeit zu kategorisieren, doch Kinderarbeit ist ein Ergebnis unterschiedlicher Armuts- und Notsituationen, kultureller Praktiken und gesellschaftlicher Normen. Diese Komponenten müssen in Fällen von ausbeuterischer Kinderarbeit, auch mit Hilfe der betroffenen Kinder, hinreichend analysiert werden, um realistische Wege aus der Ausbeutung hin zu einer lebenswerten Zukunft zu finden.

Viele Kinder arbeiten, weil sie nur so ihren eigenen Schulbesuch oder den ihrer Geschwister finanzie-

ren können. Viele sehen in ihrer Arbeit auch die Chance ihren beruflichen Weg zu beginnen und sich mit dem Erlernten den Wunsch nach einem besseren Leben zu ermöglichen, wie eine Konsultationsstudie mit 1822 teilnehmenden Kinderarbeiter*innen ergeben hat.²⁰ Der UN-Kinderrechtsausschuss drängte „Staaten dazu, Jugendliche, die nicht mehr zur Schule gingen, altersgerecht zu unterstützen, um den Übergang zu angemessener Arbeit zu erleichtern, unter anderem durch die Sicherstellung der Übereinstimmung zwischen Bildungs- und Arbeitsgesetzen und durch Maßnahmen zur Förderung von zukünftiger Beschäftigung“.²¹

„Indem wir unseren Eltern bei der Arbeit in den Mais- und Tabakfeldern helfen, können unsere Eltern unsere Schulgebühren bezahlen und wir können unsere Träume realisieren.“

Gruppe 12- bis 15-jähriger Kinder aus Sambia²²

Handlungsempfehlungen

Strategien, Maßnahmen und Aktionspläne müssen der Komplexität des Themas entsprechen und dabei Interdependenzen und Wechselbeziehungen berücksichtigen. Viele Aktivitäten zur Abschaffung von gefährlicher Kinderarbeit laufen derzeit ohne Abstimmung mit den Betroffenen und den unterschiedlichen Herausforderungen und Gefahren, denen diese Kinder und Familien ausgesetzt sind. Die Entwicklung, das Wohlergehen und der Schutz arbeitender Mädchen und Jungen und ihrer Familien müssen dabei im Vordergrund politischer und praktischer Schritte stehen. Ein ‚One-Size-Fits-All‘-Ansatz kann soziokulturelle, wirtschaftliche und soziopolitische Kontexte nicht berücksichtigen. Der Schutz arbeitender Kinder und Jugendlicher vor gefährlicher, schädlicher und ausbeu-



Ein Junge unterstützt seinen Vater dabei, den getrockneten Rohtabak für den Verkauf in Ballen vorzubereiten.

terischer Arbeit muss dringend im multisektoralen Spannungsfeld von sozialer Sicherheit, Bildung und menschenwürdiger Arbeit reflektiert werden.²³

Bildungschancen verbessern

Der kostenlose und diskriminierungsfreie Zugang zu qualitativ hochwertiger und relevanter formaler und non-formaler Grund- und Ausbildung sowie angepasste Bildungsangebote für arbeitende Kinder und Jugendliche muss gesichert werden (UN KRK Art. 28).

Einkommen für Jugendliche und Eltern schaffen

Eltern müssen zu fairen Bedingungen und angemessenen Löhnen arbeiten können, anstatt für das Überleben der Familie auf die Einkommen ihrer Kinder angewiesen zu sein. Ebenso benötigen Jugendliche berufliche und wirtschaftliche Zukunftsperspektiven und Zugang zu menschenwürdiger Arbeit, beispielsweise durch Weiterbildung in alternativen Landwirtschaftskonzepten jenseits des Tabaksektors (FCTC Art. 17).

Soziale Sicherung organisieren

Besonders arme Familien müssen staatliche Unterstützung in Form von Cash Transfer Programmen und der Einrichtung von sozialen Sicherungssystem erhalten. Vor allem Kleinbauernfamilien und ihre Kinder müssen bei Krankheit durch Arbeitsunfälle, bei Berufskrankheiten, Tod oder Ernteaussfällen unterstützt werden.

Staat und Unternehmen in die Verantwortung nehmen

Der Staat hat die Pflicht, die Menschenrechte in seinem Einflussbereich zu verwirklichen und dazu auch andere gesellschaftlich relevante Akteure wie Unternehmen in die Verantwortung zu nehmen. Die Zivilgesellschaft, z.B. in Tabakanbauländern, muss durch Informationen und (Selbst-)Organisation gestärkt werden, um Rechte einfordern zu können.

Kinder beteiligen

Kinder müssen mitreden, wenn es um ihre Belange geht (UN KRK Art. 12). Das gilt auch für arbeitende Kinder und Jugendliche. Ihr Recht auf Beteiligung an Entscheidungen, die sie lokal, national oder global betreffen, muss gewährleistet werden, um nachhaltige Antworten auf Herausforderungen zu finden, denn der Ausschluss von der Debatte fördert Ausbeutung und Missbrauch.

Beschwerdewege eröffnen

Kinder müssen sich beschweren können, wenn ihre Rechte verletzt werden. Auf nationaler Ebene sollten Beschwerdeinstanzen, Kontakt- und Ombudsstellen geschaffen werden. Auf internationaler Ebene gibt es seit 2011 ein Individualbeschwerdeverfahren im Rahmen des dritten Fakultativprotokolls der UN-Kinderrechtskonvention.²⁴

Endnoten

- 1 Goma F, Drope J, Zulu R u.a. 2017: The Economics of Tobacco Farming in Zambia (Revised version). University of Zambia School of Medicine and Atlanta: American Cancer Society. Online: cancer.org/content/dam/cancer-org/research/economic-and-healthy-policy/economics-tobacco-farming-zambia-2017.pdf.
- Makoka D, Appau A, Lencucha R u.a. 2016: Farm-Level Economics of Tobacco Production in Malawi. Lilongwe: Centre for Agricultural Research and Development and Atlanta: American Cancer Society. Online: cancer.org/content/dam/cancer-org/research/economic-and-healthy-policy/farm-level-economics-of-tobacco-production-in-malawi-full-report.pdf.
- Magati P, Li Q, Drope J u.a. 2016: The Economics of Tobacco Farming in Kenya. Nairobi: International Institute for Legislative Affairs and Atlanta: American Cancer Society. Online: cancer.org/content/dam/cancer-org/research/economic-and-healthy-policy/economics-of-tobacco-farming-in-kenya-full-report.pdf.
- 2 Lecours N 2014: The harsh realities of tobacco farming: A review of socioeconomic, health and environmental impacts. In: Leppan W, Lecours N, Buckles D (Hrsg.). Tobacco control and tobacco farming: separating myth from reality. London, New York, Ottawa: Anthem Press, International Development Research Centre. S. 99–137.
- 3 International Labour Organization (ILO) 2017: Global Estimates of Child Labour – Results and Trends 2012–2016. Online: ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/documents/publication/wcms_575499.pdf.
- 4 Länder, in den Kinder nachweislich im Tabakanbau arbeiten: Argentinien, Brasilien, Indonesien, Kambodscha, Kenia, Kirgisien, Libanon, Malawi, Mexiko, Mosambik, Nicaragua, Philippinen, Sambia, Simbabwe, Tansania, Uganda, USA, und Vietnam.
- Boseley S 2018: Child labour rampant in tobacco industry. The Guardian, 25. Juni 2018. Online: theguardian.com/world/2018/jun/25/revealed-child-labor-rampant-in-tobacco-industry, abgerufen 05.09.2019.
- Unfairtobacco 2019: Kinder haben ein Recht auf eine tabakfreie Welt. Berlin: BLUE 21 e.V. Online: unfairtobacco.org/factsheet-kinderrechte, abgerufen 05.09.2019.
- 5 ILO 1973: Convention 138 – Minimum Age Convention. Online: ilo.org/dyn/normlex/en/f?p=NORMLEXPUB:12100:0::NO::P12100_ILO_CODE:C138, abgerufen 05.09.2019.
- 6 ILO 1999: Convention 182 – Worst Forms of Child Labour Convention. Online: ilo.org/dyn/normlex/en/f?p=NORMLEXPUB:12100:0::NO::P12100_ILO_CODE:C182, abgerufen 05.09.2019.
- 7 ILO 2016: End Child Labour in Supply Chains. It's Everyone's Business! Online: ilo.org/africa/countries-covered/zambia/WCMS_492725/lang--en/index.htm, abgerufen 05.09.2019.
- 8 Goma F, Drope J, Zulu R u.a. 2017.
- 9 Understanding Children's Work 2009: Understanding children's work in Zambia – Report on child labour. Online: ucw-project.org/child-labour-bibliography-details.aspx?id=11992&Pag=1&Country=232, abgerufen 05.09.2019.
- 10 Boseley S 2018.
- 11 Human Rights Watch 2014: Tobaccos Hidden Children: Hazardous Child Labor in United States Tobacco Farming. Online: hrw.org/report/2014/05/13/tobaccos-hidden-children/hazardous-child-labor-united-states-tobacco-farming, abgerufen 05.09.2019.
- Human Rights Watch 2018: A Bitter Harvest. Child Labor and Human Rights Abuses on Tobacco Farms in Zimbabwe. Online: hrw.org/report/2018/04/05/bitter-harvest/child-labor-and-human-rights-abuses-tobacco-farms-zimbabwe, abgerufen 05.09.2019.
- 12 McKnight RH, Spiller HA 2005: Green tobacco sickness in children and adolescents. Public health reports. Online: ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1497768, abgerufen 05.09.2019.
- 13 Kindernothilfe 2016: „Ich weiß, dass diese Arbeit gefährlich ist“ – Interview zu Kinderarbeit auf Tabakplantagen. Online: youtube.com/watch?v=gvoLyfkHyaE, abgerufen 05.09.2019.
- 14 DZV 2019: Kennzahlen der Zigarettenindustrie. Online: zigarettenverband.de/themen/zahlen-und-fakten/kennzahlen, abgerufen 27.08.2019.
- 15 UN data 2019: Trade of goods, US\$, HS1992, 24 Tobacco and manufactured tobacco substitutes. Online: data.un.org/Data.aspx?q=Tobacco+and+manufactured+tobacco+substitutes&d=ComTrade&f=_I1Code%3a25, abgerufen 27.08.2019.
- Observatory of Economic Complexity 2019: Where does Germany import Raw Tobacco from? (2017). Online: oec.world/en/visualize/tree_map/hs92/import/deu/show/2401/2017/, abgerufen 27.08.2019.
- 16 Goma F, Drope J, Zulu R u.a. 2017.
- 17 Kindernothilfe 2016.
- 18 UN Generalversammlung 2015: Transformation unserer Welt: die Agenda 2030 für nachhaltige Entwicklung. A/RES/70/1. Online: un.org/Depts/german/gv-70/band1/ar70001.pdf.
- 19 ILO 2017.
- 20 Kindernothilfe, terre des hommes 2018: It's Time to Talk! – Children's Views on Children's Work. Online: time-to-talk.info/wp-content/uploads/2018/05/T2T_Report_EN.pdf.
- 21 UN Committee on the Rights of the Child (CRC) 2016: General Comment No. 20 on the implementation of the rights of child during adolescence, 6. Dezember 2016. CRC/C/GC/20. Online: refworld.org/docid/589dad3d4.html, abgerufen 05.09.2019.
- 22 Kindernothilfe, terre des hommes 2018: It's Time to Talk! – Children's Views on Children's Work. Online: time-to-talk.info/wp-content/uploads/2018/05/T2T_Report_EN.pdf.
- 23 ILO 2017.
- 24 Kindernothilfe 2011: Drittes Fakultativprotokoll zum Übereinkommen über die Rechte des Kindes – Individualbeschwerdeverfahren. Deutsche Übersetzung. Online: netzwerk-kinderrechte.de/fileadmin/bilder/user_upload/Fakultativprotokoll_zum_Uebereinkommen_ueber_die_Rechte_des_Kindes_Individualbeschwerdeverfahren.pdf.

Wirkungsvolle Maßnahmen für eine tabakfreie Welt

Sonja von Eichborn

Unfairtobacco

Die wissenschaftlichen Erkenntnisse über die schweren gesundheitlichen Auswirkungen auf Kinder und Jugendliche zeigen eindrücklich, dass durch Passivrauchen das allgemeine Kindeswohl und besonders die Rechte auf Gesundheit, Leben und Entwicklung gefährdet sind. Diesen Rechten stehen die Rechte erwachsener Bezugspersonen gegenüber, zum Beispiel das Recht auf Familien- und Privatleben in privaten Haushalten. Innergesellschaftlich ist die Gefährdung durch Tabak ungleich verteilt. Kinder und Jugendliche aus sozial benachteiligten Familien sind stärker von Passivrauchbelastung betroffen und haben ein höheres Risiko, selbst zu Raucher*innen zu werden. Dazu tragen Tabakkonzerne unter anderem mit ihrer Werbung maßgeblich bei. Sie richten ihre Botschaften gezielt an Kinder und Jugendliche als zukünftige Kund*innen und nutzen dazu Gesetzeslücken, z.B. indem sie Influencer*innen für Werbung in den sozialen Medien beauftragen.

Soziale Ungleichheiten in Bezug zu Tabak werden zudem auf Staatenebene sichtbar: in Niedrig- und Mitteleinkommensländern sind Kinder und Jugendliche sowohl durch den Tabakkonsum als auch durch den Tabakanbau beeinträchtigt. Neben den tabak-assoziierten Umweltschäden verletzt die im Tabakanbau weit verbreitete Kinderarbeit zahlreiche Rechte von Kindern und Jugendlichen. Diese Arbeit ist von der Internationalen Arbeitsorganisation (IAO) als eine der schlimmsten Formen von Kinderarbeit klassifiziert. Ursächlich für ausbeuterische Kinderarbeit sind die Lebensbedingungen und die wirtschaftliche Abhängigkeit der Bauern und Bäuerinnen von transnationalen (Roh-)Tabakfirmen. Für die Verletzung von Kinderrechten in ihren Lieferketten übernehmen diese Konzerne die Verantwortung nur ungenügend.

Die hier beleuchteten Aspekte verdeutlichen, dass Tabakkontrolle zur Umsetzung der SDGs und zur Durchsetzung von Kinderrechten beiträgt. Die Präambeln der WHO-Tabakrahenkonvention (FCTC) und der Agenda 2030 für Nachhaltige Entwicklung bestäti-

gen das. Auch das UN-Kinderrechtskomitee fordert in seinen Allgemeinen Bemerkungen Nummer 15 zum Thema Gesundheit aus dem Jahr 2013 explizit die Umsetzung der FCTC ein.¹ Daraus und aus der Gesamtheit der Kinderrechte ergibt sich: Kinder haben ein Recht auf eine tabakfreie Welt.

Verantwortliche Akteure

Oberste Hüter der Kinderrechte sind die Unterzeichnerstaaten der UN-Kinderrechtskonvention. Sie haben sich verpflichtet, die Kinderrechte zu respektieren, zu schützen und durchzusetzen. Weitere Verpflichtungen erwachsen ihnen aus der FCTC und der 2030 Agenda für Nachhaltige Entwicklung.

Privatwirtschaftliche Akteure sind dafür verantwortlich, dass weder durch ihr Geschäftsgebahren noch ihre Dienstleistungen oder ihre Produkte Menschen- bzw. Kinderrechte verletzt werden. Die UN-Leitprinzipien für Wirtschaft und Menschenrechte (UNGP) sind dafür einer der wichtigsten internationalen Standards. Doch die Umsetzung erfolgt bislang zumeist auf freiwilliger Basis, so dass in den Management-Etagen großer Konzerne häufig die Einhaltung von Menschen- bzw. Kinderrechten gegen die Erzielung von Profiten abgewogen wird. Nach der Durchführung einer Menschenrechtsbewertung bei einem transnationalen Zigarettenkonzern kam das Dänische Institut für Menschenrechte zu dem Schluss: „Tabak ist sehr schädlich für die menschliche Gesundheit und es kann keinen Zweifel daran geben, dass die Produktion und die Vermarktung von Tabak mit dem Menschenrecht auf Gesundheit unvereinbar ist. In Bezug auf die Tabakindustrie erfordern die UN-Leitprinzipien für Wirtschaft und Menschenrechte deshalb, dass Produktion und Verkauf von Tabak beendet werden.“²

Das Handeln von Unternehmen und Staaten wird von zivilgesellschaftlichen Organisationen beobachtet und beurteilt. Sie weisen unter anderem auf die Gefahren durch Tabak und die Verletzung von Kinderrechten hin. Darüber hinaus fordern sie die Durchset-

zung von Kinderrechten in Bereichen wie Gesundheit, Armutsbekämpfung, Empowerment von Kindern oder Umwelt und Lebensbedingungen ein.

Einzelpersonen, vor allem Sorgeberechtigte, Eltern oder Erzieher*innen, stehen in unmittelbarer Beziehung zu Kindern und Jugendlichen und dürfen deren Rechte durch ihr konkretes Handeln, z. B. Rauchen, nicht verletzen.

Tabakkonsum wirksam reduzieren

Um den Konsum von Tabakprodukten wirksam zu verringern, müssen FCTC-Vertragsstaaten die dort vorgesehenen Maßnahmen vollständig in nationales Recht umsetzen und verwirklichen (SDG 3.a). Auch Staaten, die die FCTC nicht ratifiziert haben, sind der UN-Kinderrechtskonvention beigetreten und haben so das Kinderrecht auf Gesundheit anerkannt. Daher sind auch sie verpflichtet, Tabakkontrollmaßnahmen im Sinne der FCTC umzusetzen.³

„Wenn ich Bestimmerin wär, ich hätte [den] Tabak genommen, hätte [ihn] zerquetscht, in eine Mülltonne reingesteckt und nie wieder mehr raus geholt.“

Mädchen, 5. Klasse, aus Deutschland, in einem Workshop in der Schule⁴

Um die Kinderrechte zu schützen und durchzusetzen, sind folgende Bereiche vorrangig: das Verbot des Verkaufs von Tabakprodukten an und für Minderjährige (FCTC Art. 16), regelmäßige Erhöhungen der Tabaksteuern (FCTC Art. 6), der weitestgehende Schutz vor Passivrauchen (FCTC Art. 8), die an die soziale Situation angepasste Aufklärung von (werdenden) Eltern und Kindern (FCTC Art. 12), das umfassende Werbeverbot für Tabakprodukte (FCTC Art. 13), die Einfüh-

rung von Einheitsverpackungen für Tabakprodukte (FCTC Art. 11) sowie adäquate, kostenfreie Angebote zur Entwöhnung (FCTC Art. 14).

Dabei müssen staatliche Stellen ihre Tabakkontrollpolitiken kontinuierlich modernisieren, ihre aufklärenden bzw. entwöhnenden Angebote an soziale Realitäten anpassen und neue Tabakprodukte in gesetzliche Regelungen integrieren.⁵

Obwohl die Bundesregierung im Rahmen der FCTC schon Maßnahmen umgesetzt hat, hinkt Deutschland in der Tabakkontrolle stark hinterher. Exemplarisch dafür sind die seit Jahren verzögerte Verabschiedung eines Tabakwerbeverbots, die unzureichenden Erhöhungen der Tabaksteuern, die keine Lenkungswirkung erzielen, und der lückenhafte Nichtraucherchutz.

Forderungen an die deutsche Regierung

Damit in Deutschland eine tabakfreie Welt möglich wird, muss die Bundesregierung endlich die FCTC als Ganzes umsetzen. Besonders notwendig sind folgende Maßnahmen:

- Umsetzung des seit 2010 überfälligen umfassenden Tabakwerbeverbots (FCTC Art. 13)
- Kontinuierliche, an die Kaufkraft angepasste Erhöhung der Tabaksteuern (FCTC Art. 6)
- Umfassender Nichtraucherchutz an öffentlichen Orten (FCTC Art. 8)
- Rauchverbot in Kraftfahrzeugen, die Minderjährige mit sich führen
- Strenge Regulierung von neuen Nikotin- und Tabakprodukten
- Einführung von Einheitsverpackungen für Tabakprodukte (FCTC Art. 11)

Die UN-Kinderrechtskonvention geht im Schutzedanken noch über die FCTC hinaus. Im Fall der Passivrauchbelastung im elterlichen Haushalt, zum Beispiel, stehen das Kindeswohl und die Kinderrechte auf Gesundheit, Leben und Entwicklung den Rechten der Sorgeberechtigten auf Privatsphäre und Familie gegenüber. Die Abwägung, welche Rechte als gewichtiger gewertet und vorrangig berücksichtigt werden müssen, ist Sache nationaler Gerichte.⁶ Eine solche Abwägung in Bezug auf Passivrauchbelastung im elterlichen Haus-

halt sollte beispielsweise ein notwendiger Bestandteil in Sorgerechtsverfahren sein.

Ärzt*innen, Hebammen und Kinderärzt*innen sollten darin fortgebildet werden, Schwangere sowie werdende und junge Eltern über die Auswirkungen von Passivrauchen auf ihre (ungeborenen) Kinder aufzuklären. So kann Tabakprävention und -entwöhnung in die bestehende Vorsorge rund um Schwangerschaft, Geburt und Kleinkindalter integriert werden.⁷

Rauchende Erwachsene, insbesondere Eltern, sollten verantwortlich handeln und nicht in Anwesenheit von Kindern und Jugendlichen rauchen.

Im Bereich der sozialen Medien müssen Unternehmen dringend die bestehenden Werbeverbote für Tabakprodukte auf ihren Plattformen durchsetzen und diese Verbote wirksam auf Influencer*innen ausweiten.⁸

Jegliche Zusammenarbeit mit Tabak- und Zigarettenunternehmen verbietet sich von selbst, denn sie streben nach Profiten aus den süchtig machenden, tödlichen Produkten. Regierungen sind durch die FCTC an strenge Regeln gebunden und sollten mit der Tabakindustrie nur so weit interagieren, wie dies für eine wirksame Regulierung unbedingt erforderlich ist (FCTC Art. 5.3).

In Bezug auf das Monitoring zur Umsetzung der FCTC übernehmen zivilgesellschaftliche Organisationen eine wichtige Rolle. Die obligatorischen Staatenberichte an das FCTC-Sekretariat bei der WHO unterliegen keinerlei unabhängiger Überprüfung. Schattenberichte aus der Zivilgesellschaft sind deshalb von großer Bedeutung, um der staatlichen Sichtweise eine weitere Perspektive hinzuzufügen.⁹

Kinderarbeit wirksam bekämpfen

Die Regierungen von Tabakanbauländern müssen zur Bekämpfung ausbeuterischer Kinderarbeit (SDG 8.7) auf Tabakfeldern vielfältige Maßnahmen ergreifen, denn das Problem ist komplex und die Umsetzung der FCTC hier nur ein Anfang.¹⁰

Um Arbeits-, Gesundheits- und Umweltschutz im Tabakanbau (FCTC Art. 18) zu garantieren, müssen



Zigarettenwerbung am Eingang zu einem Nachhilfeinstitut im Berliner Bezirk Neukölln.

staatliche Inspektionen auf Tabakfarmen eingeführt werden, bei denen die gesundheitlichen Folgen der Tabakanbaus für Kinder im Vordergrund stehen müssen. Ergänzend braucht es Schulungen zu Chemikalien und Nikotin für Tabakbäuerinnen und -bauern durch staatliche Stellen.

Um die wirtschaftliche Abhängigkeit kleinbäuerlicher Betriebe von transnationalen Rohtabak- bzw. Zigarettenunternehmen zu verringern und ihre Verhandlungsposition zu stärken, müssen Regierungen dafür sorgen, dass die zugrunde liegenden Verträge transparent gestaltet werden. Zusätzlich ist es notwendig, eine staatliche, von der Tabakindustrie unabhängige Qualitätsprüfung des Rohtabaks durchzuführen, um Preismanipulationen durch aufkaufende Unternehmen zu verhindern.¹¹

Auf dem Weg zu einer tabakfreien Welt für Kinder in den Anbauländern müssen Regierungen Tabakbäuerinnen und -bauern durch staatliche Programme darin unterstützen, alternative Einkommensmöglichkeiten zu erschließen (FCTC Art. 17). Dazu gibt es Erfahrungen unter anderem aus Brasilien, Kenia, Malaysia und Malawi.¹²

Staaten, auf deren Territorium Unternehmen von der Kinderarbeit im Tabakanbau profitieren, sind ebenso verpflichtet, regulierend einzugreifen und sich der Durchsetzung des Schutzes vor Ausbeutung (UN KRK Art. 32) anzunehmen. Die Versuche, Unternehmen zu einer freiwilligen Einhaltung der Menschen- bzw. Kinderrechte in der gesamten Lieferkette zu bewegen, sind in den letzten Jahrzehnten gescheitert. Anstelle wirksamer Maßnahmen gegen ausbeuterische Kinderarbeit ist auf Unternehmensseite vor allem Greenwashing in zahlreichen Programmen zur Sozialen Unternehmensverantwortung zu beobachten.¹³ Deshalb braucht es einen gesetzlichen Rahmen gegen Gewinne ohne Gewissen, auf nationaler wie internationaler Ebene. Seit fünf Jahren verhandeln die Mitglieder der Vereinten Nationen über ein UN-Abkommen zu Wirtschaft und Menschenrechten. Dieser bindende Vertrag soll dazu dienen, dass Menschenrechtsverletzungen durch Unternehmen verhindert werden, und ermöglichen, dass Betroffene Zugang zu Rechtsschutz erhalten. Die Verhandlungen kommen nur zäh voran und werden vor allem von den Industrieländern blockiert.¹⁴

Forderungen an die deutsche Regierung

Wenn die Bundesregierung ihr Engagement gegen ausbeuterische Kinderarbeit ernst meint, muss sie sich für eine verbindliche Sorgfaltspflicht für (transnationale) Unternehmen einsetzen. Besonders notwendig sind folgende Schritte:

- Einführung eines nationalen Lieferkettengesetzes
- Konstruktive Mitarbeit am UN-Abkommen zu Wirtschaft und Menschenrechten

Im Rahmen der Entwicklungszusammenarbeit sollte sich Deutschland für eine konkrete Verbesserung der Lebensbedingungen von Kindern in Tabakanbauländern einsetzen. Wichtige Maßnahmen sind hier:

- Stärkere Unterstützung alternativer Einkommensmöglichkeiten zum Tabakanbau (FCTC Art. 17)
- Programme zur sozialen Sicherung für kleinbäuerliche Betriebe
- Förderung von kontext-spezifischer Berufsbildung für junge Menschen
- Stärkung der Zivilgesellschaft zur Einforderung ihrer Rechte

Unternehmen im Tabaksektor müssen die Verträge mit kleinbäuerlichen Betrieben transparent gestalten, Schulungen zu den eingesetzten Chemikalien durchführen, angepasste Schutzkleidung zur Verfügung stellen und vor allem angemessene Preise für den Rohtabak zahlen. So sie dies nicht in ausreichendem Maße tun, ist eine staatliche Regulierung dringend erforderlich.



**DAMIT DIE TABAKINDUSTRIE
KINDERRECHTE NICHT MEHR IN DER
PFEIFE RAUCHT, BRAUCHT ES ENDLICH
EINEN GESETZLICHEN RAHMEN.**

Bei der Bekämpfung von ausbeuterischer Kinderarbeit im Tabaksektor wurde die Internationale Arbeitsorganisation (IAO) in ihrer Arbeit jahrelang durch die Einflussnahme von Tabak- und Zigarettenunternehmen eingeschränkt. Im Oktober 2019 beschloss die IAO, keine weitere Finanzierung ihrer Projekte gegen Kinderarbeit durch die Tabakindustrie zuzulassen und schloss sich damit anderen UN-Organisationen wie z.B. der UNESCO an.¹⁵

Zivilgesellschaftliche Akteure müssen neben ihrer Watchdog-Funktion die Vernetzung und die Selbstorganisation von Kinderarbeiter*innen fördern, um sie in die Lage zu versetzen, ihren Stimmen Gehör zu verschaffen. Sie sollten nicht anstelle der Kinder und Jugendlichen sprechen, sondern Kinderarbeiter*innen darin unterstützen, ihre Rechte selbst einzufordern.

Kinderrechte wirksam stärken

Bei allen Maßnahmen zur Reduzierung von Tabakkonsum sowie zur Bekämpfung von ausbeuterischer Kinderarbeit im Tabaksektor ist es wichtig, die Kinderrechte umfassend im Blick zu behalten. Im Vordergrund muss das Kindeswohl (UN KRK Art. 3) stehen und es muss darauf geachtet werden, dass Kinder und Jugendliche zu ihren Belangen angehört und an den sie betreffenden Entscheidungsprozessen beteiligt werden (UN KRK 12).

Forderungen an die deutsche Regierung

Um Kinderrechte in Deutschland nicht nur in Bezug auf Tabakkontrolle weiter zu stärken, muss die Bundesregierung sich für bessere Möglichkeiten zur Beteiligung von Kinder und Jugendlichen einsetzen. Folgende Schritte können dazu dienen:

- Aufnahme der Kinderrechte ins Grundgesetz
 - Verankerung nachhaltiger Beteiligungsprozesse und -strukturen in unterschiedlichen Bereichen und Ebenen der Kinder- und Jugendpolitik
 - Stärkere Förderung der politischen Bildung zu Kinderrechten
 - Eröffnung geeigneter Beschwerdewege für Kinder und Jugendliche
-

Ebenso müssen Kinder und Jugendliche sich beschweren können, wenn ihre Rechte verletzt werden. Auf internationaler Ebene besteht seit 2011 ein Individualbeschwerdeverfahren zur UN- Kinderrechtskonvention.¹⁶ Eine solche Individualbeschwerde haben gerade 16 Kinder und Jugendliche gegen fünf Staaten, darunter Deutschland, beim UN-Ausschuss für die Rechte des Kindes eingereicht, um feststellen zu lassen, dass die Klimakrise Kinderrechte verletzt und eine Neuausrichtung der Klimapolitik dieser Länder notwendig ist.¹⁷

Der Zivilgesellschaft kommt bei der Stärkung von Kinderrechten unter anderem die Rolle zu, die obligatorischen Staatenberichte durch eigene Berichte zu ergänzen. Diese Schattenberichte zur UN-Kinderrechtskonvention bieten die Gelegenheit, den Schutz vor Passivrauch und eine wirksame Reduzierung von Tabakkonsum anzumahnen.¹⁸

Und schließlich müssen zivilgesellschaftliche Organisationen, wie z.B. Einrichtungen der Jugendhilfe oder Jugendverbände, weiterhin Kinder und Jugendliche stärken und in ihren Fähigkeiten fördern, um für sich selbst zu sprechen und ihre Forderungen nachdrücklich zum Ausdruck zu bringen.

Endnoten

- 1 UN Committee on the Rights of the Child (CRC) 2013: General comment No. 15 (2013) on the right of the child to the enjoyment of the highest attainable standard of health (art. 24), 17. April 2013. CRC/C/GC/15. Online: refworld.org/docid/51ef9e134.html, abgerufen 30.09.2019.
- 2 Danish Institute for Human Rights 2017: Human rights assessment in Philip Morris International (updated). Online: humanrights.dk/news/human-rights-assessment-philip-morris-international, abgerufen 26.10.2019.
- 3 World Health Organization Regional Office for Europe (WHO EURO) 2019: European Tobacco Use. Trends Report 2019. Kopenhagen: WHO EURO. S. 52. Online: euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0009/402777/Tobacco-Trends-Report-ENG-WEB.pdf.
- 4 Unfairtobacco 2019: Videoclips aus einer Projektklasse zum Thema Kinderrechte und Tabak. Unveröffentlicht.
- 5 Siehe Kapitel *Soziale Ungleichheiten im Rauchen für Kinder und Jugendliche*.
- 6 Siehe Kapitel *Passivrauchen im Haushalt: Recht des Kindes versus Rechte von Sorgeberechtigten*.
- 7 Siehe Kapitel *Folgen des Rauchens und Passivrauchens für Kinder und Jugendliche*.
- 8 Siehe Kapitel *Tabakunternehmen nutzen Influencer-Marketing und soziale Medien*.
- 9 Framework Convention Alliance 2013: Lack of political will, awareness revealed in African shadow reports. Online: fctc.org/afro-shadow-reports-reveal-industry-interference/, abgerufen 23.10.2019.
Framework Convention Alliance 2014: 2013 AFRO shadow reports reveal tobacco industry interference. Online: fctc.org/afro-shadow-reports-reveal-industry-interference/, abgerufen 23.10.2019.
Tobacco Control Scale 2016: The Tobacco Control Scale 2016 in Europe. Online: tobaccocontrolscale.org/2016-edition/, abgerufen 23.10.2019.
- 10 Siehe Kapitel *Kinder im Tabakanbau – Der verletzlichste Teil der Tabaklieferkette*.
- 11 Unfairtobacco, Deutsche Krebshilfe, Deutsche Gesellschaft für Pneumologie u. a. 2019: Kinder haben ein Recht auf eine tabakfreie Welt. Berlin: Unfairtobacco/BLUE 21. Online: unfairtobacco.org/factsheet-kinderrechte, abgerufen 30.09.2019.
- 12 Unfairtobacco 2019: Tabakatlas. Maniok für Stabilität. Online: unfairtobacco.org/tabakatlas/#alternativen, abgerufen 23.10.2019.
Kenya Tobacco Control Research Group 2012: Bamboo as Alternative Crop and Livelihood to Smallholder Tobacco Farming Research Project (IDRC Supported). Online: tobaccoto-bamboo.org, abgerufen 23.10.2019.
Tan YL, Yong CY, Dorotheo EU u. a. 2017: Alternativen zum Tabakanbau unter der Lupe. Kenaf in Malaysia. Berlin: Unfairtobacco/BLUE 21, Forum Umwelt und Entwicklung. Online: unfairtobacco.org/wp-content/uploads/2018/09/Kenaf-in-Malaysia_de_a4.pdf.
Makoka D 2017: Hülsenfrüchte und Sonnenblumen in Malawi. Berlin: Unfairtobacco/BLUE 21. Online: unfairtobacco.org/wp-content/uploads/2018/09/Huelsenfruechte-und-Sonnenblumen-in-Malawi_a4.pdf.
- 13 Graen L 2018: Fallstudie 2, Tabakindustrie: Wahrhaftiger Wandel oder Verschleierung alter Strategien mithilfe der SDGs? In: Brot für die Welt, Forum Umwelt und Entwicklung, Unfairtobacco u. a. (Hrsg.) 2018: Analyse 78. Vereinnahmung oder echte Transformation? Der Privatsektor und die Sustainable Development Goals. S. 22-32. Online: unfairtobacco.org/wp-content/uploads/2018/10/Analyse78-Vereinnahmung-oder-echte-Transformation.pdf.
- 14 Treaty Alliance Deutschland 2019: Für eine menschenrechtliche Regulierung der globalen Wirtschaft. Berlin: CorA-Netzwerk für Unternehmensverantwortung. Online: cora-netz.de/wp-content/uploads/2019/09/2019-09_Treaty-Alliance-Dtl_Stellungnahme-Revised-Draft.pdf.
- 15 Framework Convention Alliance 2019: The ILO Ends Contracts with Tobacco Companies. Online: fctc.org/the-ilo-ends-contracts-with-tobacco-companies/, abgerufen 31.10.2019.
- 16 Kindernothilfe 2011: Drittes Fakultativprotokoll zum Übereinkommen über die Rechte des Kindes – Individualbeschwerdeverfahren. Deutsche Übersetzung. Online: netzwerk-kinderrechte.de/fileadmin/bilder/user_upload/Fakultativprotokoll_zum_Uebereinkommen_ueber_die_Rechte_des_Kindes_Individualbeschwerdeverfahren.pdf.
- 17 Jura Online 2019: UN-Kinderrechtskonvention: Greta und 15 weitere Kinder reichen Individualbeschwerde ein. Online: jura-online.de/blog/2019/09/29/un-kinderrechtskonvention-greta-und-15-weitere-kinder-reichen-individualbeschwerde-ein/, abgerufen 23.10.2019.
Nico Kuhlmann 2019: Klimakrise und UN-Kinderrechtskonvention. Die Kinder vs. die Welt. 25. September 2019. Online: lto.de/recht/hintergruende/h/beschwerde-thunberg-klima-un-kinderrechtsausschuss/, abgerufen 23.10.2019.
- 18 Netzwerk zur Umsetzung der UN-Kinderrechtskonvention/ National Coalition Deutschland 2019: Die Umsetzung der UN-Kinderrechtskonvention in Deutschland. 5./6. Ergänzender Bericht an die Vereinten Nationen. Berlin: National Coalition Deutschland. S. 49. Online: umsetzung-der-kinderrechtskonvention.de, abgerufen 23.10.2019.

