

Nichtraucherschutz am Arbeitsplatz

| | |
|---|----|
| Zusammenfassung | 3 |
| Gesundheitliche Aspekte des Passivrauchens | 5 |
| Situation am Arbeitsplatz | 7 |
| Tabakrauch am Arbeitsplatz | 7 |
| Mangelnder Nichtraucherschutz | 7 |
| Konflikte zwischen Nichtrauchern und Rauchern | 9 |
| Wunsch nach Nichtraucherschutz | 9 |
| Volkswirtschaftliche Aspekte | 9 |
| Rechtlicher Nichtraucherschutz | 10 |
| Bisherige Schutzbestimmungen | 10 |
| Verbesserter Nichtraucherschutz am Arbeitsplatz | 11 |
| Akzeptanz von Rauchverboten am Arbeitsplatz | 12 |
| Aktuell: Änderung der Arbeitsstättenverordnung | 13 |
| Quellennachweise | 14 |

Im April 2000 wurde interfraktionell ein Antrag zur Änderung der Arbeitsstättenverordnung für einen verbesserten Nichtraucherschutz am Arbeitsplatz eingebracht, dessen erste Lesung am 29. Juni 2000 im Deutschen Bundestag stattfand. Aus diesem Anlass erscheint das erste Fachheft „Dokumente“ des Netzwerks Nichtrauchen.



Die Reihe „Netzwerk Nicht rauchen: DOKUMENTE“ wird herausgegeben von der KOALITION GEGEN DAS RAUCHEN.

Steuerungsgremium der KOALITION:

Ärztlicher Arbeitskreis
Rauchen und Gesundheit e.V.
Eching/München

Bundesärztekammer
Köln

Bundesvereinigung für Gesundheit e.V.
Bonn

Deutsche Hauptstelle gegen
die Suchtgefahren e.V.
Hamm

Deutsche Herzstiftung e.V.
Frankfurt/Main

Deutsches Krebsforschungszentrum
Heidelberg

Deutsche Krebsgesellschaft e.V.
Frankfurt/Main

Deutsche Krebshilfe e.V.
Bonn

Deutsche Lungenstiftung e.V.
Braunschweig

Impressum

Herausgeber: KOALITION GEGEN DAS RAUCHEN
Text: Friedrich J. Wiebel, GSF - Forschungszentrum für Umwelt und Gesundheit
Gestaltung und Redaktion: Kerstin Rösel, Projekt „Netzwerk Nicht rauchen“
Anschrift: KOALITION GEGEN DAS RAUCHEN
c/o Bundesvereinigung für Gesundheit e.V.
Heilsbachstraße 30
53123 Bonn
Tel.: (02 28) 9 87 27-0 oder (0 89) 48 95 33 30
Fax: (02 28) 6 42 00 24 oder (0 89) 48 95 33 30
Homepage: www.bfge.de
Logo: Rainer Balks, DeutschlandMed.
Druck: FSR Schottenheim GmbH, München
Auflage: 5.000 Exemplare
Erscheinungsdatum: Januar 2001

Die „Dokumente“ sind auf Anfrage kostenlos erhältlich.

Mit freundlicher Unterstützung des Bundesministeriums für Gesundheit, der Deutschen Krebsgesellschaft e.V. und der Barmer Ersatzkasse.

Zusammenfassung

- In medizinisch-wissenschaftlichen Fachgremien herrscht weltweit Übereinstimmung darüber, dass Passivrauchen akute und chronische Gesundheitsschäden, einschließlich Herzinfarkt und Lungenkrebs, verursacht. Gemäß der Einstufung der Senatskommission zur Prüfung gesundheitlicher Arbeitsstoffe, der MAK-Kommission, gehört der **Tabakrauch am Arbeitsplatz zur Kategorie krebserzeugender Arbeitstoffe mit der höchsten Gefahrenstufe**.
- Dieser Einstufung der MAK-Kommission steht die Wirklichkeit des Nichtraucherschutzes am Arbeitsplatz in erschreckender Weise gegenüber. In deutschen Betrieben arbeiten etwa **drei Millionen Arbeitnehmer in Räumen, in denen regelmäßig geraucht wird**. Damit sind bei weitem mehr Arbeitnehmer dem krebserregenden Tabakrauch ausgesetzt als allen übrigen krebserregenden Arbeitsstoffen zusammen.
- Eine Ursache für diesen Missstand ist das **Fehlen eindeutiger rechtsverbindlicher Bestimmungen**, die den Schutz vor dem Tabakrauch am Arbeitsplatz regeln. Von diesem Mangel ist eine hohe Zahl von Arbeitnehmern betroffen. Mehr als zehn Millionen Arbeitnehmer sind gegenwärtig im Konfliktfall ohne verbindlich geregelten Schutz vor dem Passivrauchen am Arbeitsplatz.
- Eine Reihe repräsentativer Umfragen der letzten Jahre zeigt übereinstimmend, dass die **deutsche Bevölkerung** mehrheitlich, ebenso wie für öffentliche Gebäude und Verkehrsmittel, auch **für Arbeitsplätze einen gesetzlichen Nichtraucherschutz wünscht**. Mehr als 75% der Nichtraucher sprechen sich für Rauchverbote am Arbeitsplatz aus.
- Rechtsverbindliche Bestimmungen zum Schutz der Nichtraucher am Arbeitsplatz, die z.B. in der **Präzisierung der Arbeitsstättenverordnung** bestehen können, tragen dazu bei, die bestehende Rechtsunsicherheit zu beseitigen und Rechtsfrieden zu schaffen.
- Nach den Erfahrungen, die in den letzten Jahren in zahlreichen in- und ausländischen Betrieben gesammelt wurden, finden Rauchverbote am Arbeitsplatz auch eine **hohe Akzeptanz bei den Rauchern** und führen in der Regel zu einer **Verbesserung des Betriebsklimas**.

Nach dem heutigen Wissensstand ist ein rechtsverbindlicher Nichtraucherschutz am Arbeitsplatz notwendig, angemessen und durchführbar.

Gesundheitliche Aspekte des Passivrauchens

Was bedeutet Passivrauchen?

Unter „Passivrauchen“ versteht man das unfreiwillige Einatmen von Tabakrauch aus der Raumluft. Dieser besteht zum größten Teil aus dem Nebenstromrauch, d.h. dem gas- und partikelförmigen Rauch, der während des Glimmens des Tabaks von der Glutzone ausgeht. Etwa drei Viertel des Tabaks, der verbrannt wird, geht als Nebenstromrauch in die Raumluft.

Sowohl die gas- als auch die partikelförmigen Bestandteile des Tabakrauchs haben eine lange Verweildauer in der Raumluft. So werden in einem unbelüfteten Raum zwei Stunden nach dem Rauchen mehrerer Zigaretten noch immer 50% der anfänglichen Konzentrationen von Stickoxiden und Rauchpartikeln vorgefunden (1).

Tabakrauch enthält mehrere tausend Chemikalien, unter denen sich zahlreiche giftige Stoffe wie Kohlenmonoxid, Stickoxid, Blausäure und Benzochinon befinden. Außerdem enthält der

Tabakrauch 40-50 Stoffe wie Benzol, Benz[a]pyren oder 4-Aminodiphenol, die Krebs hervorrufen können. Viele dieser Substanzen sind als krebserregende Arbeitsstoffe eingestuft worden (2).

Die Zusammensetzung des Nebenstromrauchs gleicht qualitativ der des Hauptstromrauchs, den der Raucher einatmet. In der Regel sind die Konzentrationen der Stoffe im Nebenstromrauch höher als diejenigen im Hauptstromrauch. Zum Beispiel übersteigt die Konzentration des starken Kanzerogens N-Nitrosodimethylamin im Nebenstromrauch die im Hauptstromrauch um einen Faktor von 130. Auch nach Verdünnung in der Luft sind die Konzentrationen des Rauchs noch hoch genug, dass Passivraucher in verrauchten Räumen im Verlauf eines Tages Mengen an krebserregenden Stoffe aufnehmen, die denen mehrerer aktiv gerauchter Zigaretten entsprechen (4,5). Die Tatsache, dass diese Stoffe beim Passivrauchen in geringeren Men-

Beispiele für giftige und krebserregende Stoffe im Nebenstromrauch^{a)}

| | | | |
|--------------------|--------|----------------------------------|--------|
| Kohlenmonoxid | 3-5 | <i>Benz[a]pyren^{b)}</i> | 3-4 |
| Stickoxide | 4-10 | <i>2-Toluidin</i> | 19 |
| Ammoniak | 40-170 | <i>2-Naphthylamin</i> | 30 |
| <i>Formaldehyd</i> | 1-50 | <i>4-Aminodiphenol</i> | 31 |
| <i>Phenol</i> | 2-3 | <i>N-Nitrosodimethylamin</i> | 20-100 |
| <i>Acrolein</i> | 8-15 | <i>N-Nitrosopyrrolidin</i> | 6-30 |
| <i>Chinolin</i> | 8-15 | <i>Cadmium</i> | 7 |
| <i>Benzol</i> | 10 | <i>Nickel</i> | 13-30 |
| <i>Hydrazin</i> | 3 | <i>Polonium-210</i> | 1-4 |

^{a)} Die Zahlen geben an, um welchen Faktor die Konzentrationen der Stoffe im Nebenstromrauch die im Hauptstromrauch übersteigen, krebserregende Stoffe sind *kursiv* gedruckt, krebserregende Arbeitsstoffe *farbig* (MAK) (3).

^{b)} Leitsubstanz für krebserregende aromatische polyzyklische Kohlenwasserstoffe z.B. in Teeren

gen aufgenommen werden, macht sie nicht ungefährlich. So bestehen für krebserregende Chemikalien keine Schwellenwerte, unterhalb derer sie nicht mehr wirksam sind.

Gesundheitsgefahren des Passivrauchens

Passivraucher erleiden – wenn auch in geringerem Ausmaß und geringerer Häufigkeit - die gleichen akuten und chronischen Gesundheitsschäden wie Raucher.

Schädigung der Gesundheit durch Passivrauchen

akute Wirkungen

Augenbrennen, Husten, Atembeklemmung, Schwindel, Übelkeit, Kopfschmerzen

subchronische und chronische Wirkungen

Bronchitis, verstärkte Atemnot bei Belastung, vermehrte Asthmaanfälle

Herz-Kreislaufkrankheiten, Herzinfarkt

Lungenkrebs

Erkrankungen der Atemwege

Exposition mit Tabakrauch am Arbeitsplatz erhöht das Risiko für chronische Bronchitis, Atemnot bei Belastung und neu auftretende Asthmaanfälle um etwa 50% (2). Passivrauchen verdoppelt das Risiko Erwachsener, an einer infektiösen Lungenentzündung zu erkranken (6) und verschlechtert bei erwachsenen Asthmaerkrankten die Lungenfunktion (7).

Herz-Kreislauf-Krankheiten

Passivrauchen beschleunigt den Prozess der Arterienverkalkung, vermindert die Fähigkeit des Herz-Kreislaufsystems, sich an wechselnde Belastung anzupassen und verschlimmert Herz-

erkrankungen bis zum Herzinfarkt. Von 16 epidemiologischen Studien zu Herzkrankheiten durch Passivrauchen zeigen 15 im Schnitt ein um 20% erhöhtes Herzinfarkttrisiko. Nach einer in neuerer Zeit veröffentlichten Langzeitstudie der Harvard Universität, Boston, die an 37.000 Krankenschwestern durchgeführt wurde (8), sterben in den USA jährlich 30.000-40.000 Menschen an Herzkrankheiten durch Passivrauchen. Überträgt man diese Zahlen auf die Situation in Deutschland, führt Passivrauchen bei zurückhaltender Schätzung hierzulande zu mehreren tausend Todesfällen.

Krebs

Das Lungenkrebsrisiko durch Passivrauchen wurde in mehr als 30 Studien an verheirateten Nichtraucherinnen, die mit einem rauchenden Ehemann zusammenleben, untersucht. Die Ergebnisse lassen erkennen, dass das Lungenkrebsrisiko um etwa 30% erhöht ist. Nach Abschätzung des Deutschen Krebsforschungszentrums, Heidelberg, sterben in Deutschland jährlich 400 Menschen an Lungenkrebs durch das unfreiwillige Einatmen von Tabakrauch. Neueste Untersuchungen in den alten und neuen Bundesländern haben erwiesen, dass auch das Passivrauchen am Arbeitsplatz das Lungenkrebsrisiko erhöht. So haben Personen, die 10-15 Jahre in stark verrauchten Räumen arbeiteten, ein fast doppelt so hohes Lungenkrebsrisiko wie nicht oder nur gering belastete Personen (9).

In einer Neubewertung der gesundheitlichen Schäden durch Passivrauchen am Arbeitsplatz (2) hat die MAK-Kommission 1998 den Tabakrauch in der Raumluft als eindeutig krebserzeugend für den Menschen eingestuft und ihn damit der höchsten Gefahrenstufe krebserzeugender Arbeitsstoffe zugeordnet.

Passivrauchen ist gesundheitsschädlich. Es verursacht akute und chronische Krankheiten, die wie Herzinfarkte und Lungenkrebs tödlich sein können.

Situation am Arbeitsplatz

In Deutschland besteht eine weite Kluft zwischen dem Wunsch nach einem tabakrauchfreien Arbeitsplatz und der Wirklichkeit, die für zahllose Beschäftigte das tägliche Erdulden-Müssen des Rauchens von Arbeitskollegen und Vorgesetzten bedeutet.

Tabakrauch am Arbeitsplatz

Von den Nichtrauchern, die ihre Arbeit in geschlossenen Räumen verrichten, geben 21% an, dass in diesen regelmäßig geraucht wird (10). Geht man davon aus, dass 60% der 30,434 Millionen Vollarbeiter in der Bundesrepublik Nichtraucher sind und von diesen 80% (11) in geschlossenen Räumen arbeiten, so beträgt die Zahl der Passivraucher am Arbeitsplatz mehr als 3 Millionen. Damit sind bei weitem mehr Menschen an ihrem Arbeitsplatz durch den

Tabakrauch gefährdet als durch alle übrigen krebserregenden Arbeitsstoffe zusammen.

Mangelnder Nichtraucherschutz am Arbeitsplatz

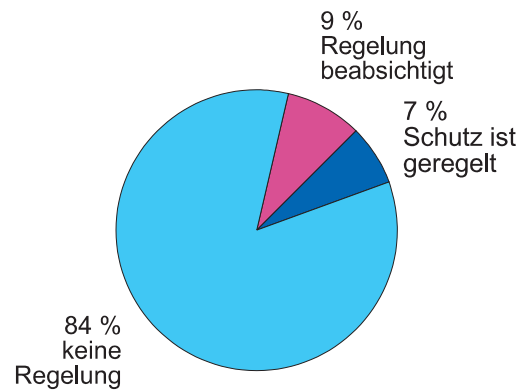
Die hohe Zahl der Erwerbstätigen, die regelmäßig in Tabakrauch - belasteten Räumen arbeiten, findet ihre Entsprechung in dem häufigen Fehlen von Maßnahmen zum Nichtraucherschutz in den Betrieben. Eine Umfrage, die 1997 im Großraum Hamburg bei 235 Betrieben mit 70.000 Beschäftigten durchgeführt wurde, ergab, dass in 84% der Betriebe das Rauchen grundsätzlich erlaubt ist (14). Dabei bestand bei zwei Dritteln der Betriebe keine räumliche Trennung von Rauchern und Nichtrauchern. Eine Betriebsvereinbarung wurde in weniger als 10% der Betriebe getroffen. Diese Befunde stimmen

Krebserregende Stoffe an deutschen Arbeitsplätzen

| Stoff oder Stoffgemisch | Zahl der betroffenen Arbeitnehmer |
|---|-----------------------------------|
| Tabakrauch in Innenräumen ^{a)} | 3.068.000 |
| krebserregende Arbeitsstoffe in allen Wirtschaftszweigen ^{b)} | < 477.000 |
| aromatische Nitro- und Aminoverbindungen | < 52.900 |
| Benzol | < 50.700 |
| krebserzeugende Arbeitsstoffe in der chemischen Industrie, gesamt ^{c)} | 30.000 |
| Benzol | 6.179 |
| Hydrazin | 2.694 |
| Nickel und seine Verbindungen | 1.870 |
| Asbest ^{d)} | 60.031 |

^{a)} siehe Text; ^{b)} Abschätzung aus der Zahl arbeitsmedizinischer Vorsorgeuntersuchungen wegen krebserzeugender Arbeitsstoffe (12); ^{c)} Erfassung durch BG-Chemie an 861.561 Beschäftigten in 9.305 Betrieben (13); ^{d)} Zentralstelle zur Erfassung asbeststaubgefährdeter Arbeitnehmer, 1999.

Regelung zum Nichtrauchererschutz in Betrieben

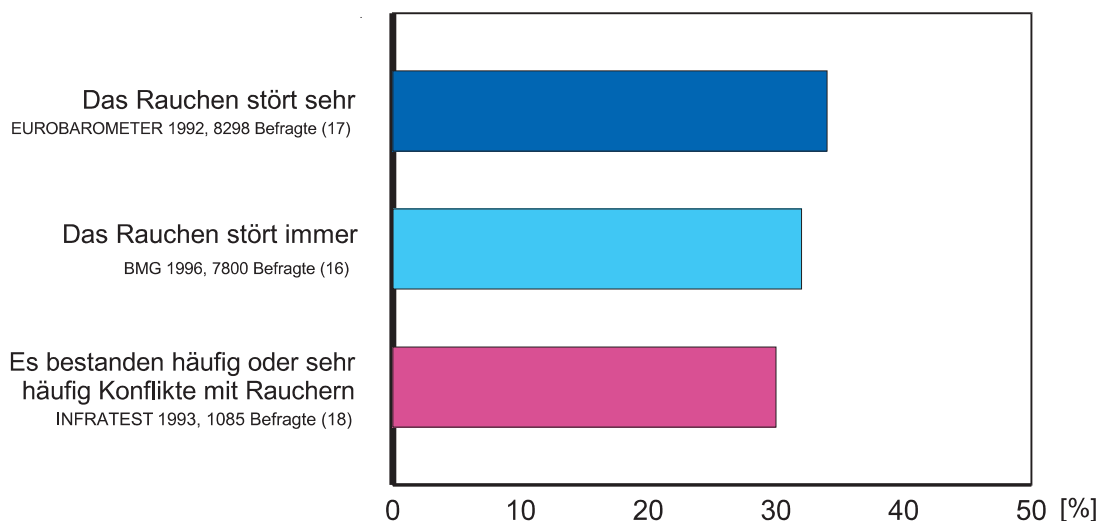


DAG Hamburg 1997, 235 befragte Betriebe (14)

mit einer Umfrage von 1994 überein, die zeigt, dass in einem Drittel von 202 befragten Betrieben der Schutz der Nichtraucher überhaupt nicht und in einem weiteren Drittel nur teilweise geregelt ist (15). Werden nicht die Betriebsleitungen, sondern die

Arbeitnehmer (N=6129) selbst befragt, so geben mehr als die Hälfte von ihnen an, dass an ihrem Arbeitsplatz keine Regelungen zum Rauchen bestehen (16). Ausgehend von den 30,4 Millionen Arbeitnehmern in Deutschland ist also si-

Konflikthäufigkeit zwischen Rauchern und Nichtrauchern



cherlich mit mehr als 10 Millionen Arbeitnehmern zu rechnen, die im Konfliktfall ohne verbindlich geregelten Schutz vor dem Tabakrauch am Arbeitsplatz sind.

Konflikte zwischen Nichtrauchern und Rauchern

Wie Umfragen in Deutschland und in den übrigen Ländern der Europäischen Union übereinstimmend ergeben haben, fühlt sich mehr als ein Drittel der Nichtraucher durch das Rauchen gestört (17). Entsprechend hoch ist das Konfliktpotential des Passivrauchens am Arbeitsplatz. Laut der Umfrage bei den 235 Betrieben im Großraum Hamburg (siehe oben, 14) ist das Thema „Rauchen am Arbeitsplatz“ in mindestens jedem dritten Betrieb Diskussionsgegenstand von Betriebs- und Personalversammlungen, in Betrieben mit mehr als 500 Beschäftigten sogar in der Hälfte der befragten Betriebe. Je mehr Arbeitnehmer in einem Betrieb beschäftigt sind, umso größer ist die Wahrscheinlichkeit, dass Raucher und Nichtraucher am Arbeitsplatz aneinander geraten.

Wunsch nach Nichtraucherschutz am Arbeitsplatz

Eine Reihe repräsentativer Umfragen der letzten Jahre zeigt übereinstimmend, dass die deutsche Bevölkerung mehrheitlich ebenso wie für öffentliche Gebäude und Verkehrsmittel auch für Arbeitsplätze einen gesetzlichen Nichtraucherschutz wünscht (16,18,19,20). Während der Wunsch nach Rauchverboten am Arbeitsplatz von 80% der Nichtraucher geäußert wird, können sich ihm die starken Raucher immerhin noch zu 35% anschließen (16).

Wenn neben einer grundsätzlichen Untersagung des Rauchens am Arbeitsplatz die Alternative zur Wahl gestellt wird, Raucher und Nichtraucher voneinander räumlich zu trennen, stimmen ganze 92% der Nichtraucher und 77% der Raucher für eine gesetzliche Regelung (18).

Der Mehrheitswunsch der Bevölkerung wird von den Organen des Bundes unterstützt. Der Bundesrat hält in seiner Entschließung vom 25. September 1992 einen „umfassenden gesetzlichen Nichtraucherschutz für unerlässlich“ (21). Die Bundesregierung stellt im gleichen Jahr in ihrer „Konzeption zur Verbesserung der Luftqualität in Innenräumen“ (22) fest, dass die Risiken durch Tabakrauch in der Innenraumluft „unnötig und vermeidbar“ seien und die Kenntnisse zum Passivrauchen „zur Begründung gesetzlicher und administrativer Maßnahmen“ ausreichen. Ein gesetzlicher Nichtraucherschutz wird ebenfalls vom Rat der Europäischen Gemeinschaft (23) und der Weltgesundheitsorganisation gefordert (24).

Volkswirtschaftliche Aspekte

Das Rauchen kommt die deutsche Volkswirtschaft teuer zu stehen. Der Ausfall an Arbeitskraft durch den vorzeitigen Tod der Raucher summiert sich auf 8,2 Milliarden DM (25). Arbeits- und Erwerbsunfähigkeit tragen weitere 16,4 Milliarden DM zu den Verlusten bei.

Rauchverbote am Arbeitsplatz zahlen sich in mehrerer Hinsicht aus. Sie führen zu sinkenden Lohnnebenkosten durch geringere Lohnfortzahlungen im Krankheitsfall für die ehemals passivrauchenden Arbeitnehmer und steigern deren Arbeitsproduktivität in Milliardenhöhe (26). Weiterhin hilft die Verbannung des Tabakrauchs aus den Betrieben Milliardensummen für Reinigung, Instandhaltung und Belüftung einzusparen. Vermieden würde auch die nicht unbeträchtliche Zahl von Bränden, die durch glimmende Zigaretten verursacht werden.

Schließlich würden rechtzeitige Maßnahmen zum Schutz der Nichtraucher am Arbeitsplatz die sich abzeichnende Gefahr konfliktreicher Haftungsklagen bannen. In Anbetracht des heutigen Wissensstandes ist absehbar, dass die Arbeitgeber zunehmend für die Gesundheitsschäden verantwortlich gemacht werden, die in ihren Betrieben durch das Passivrauchen verursacht werden.

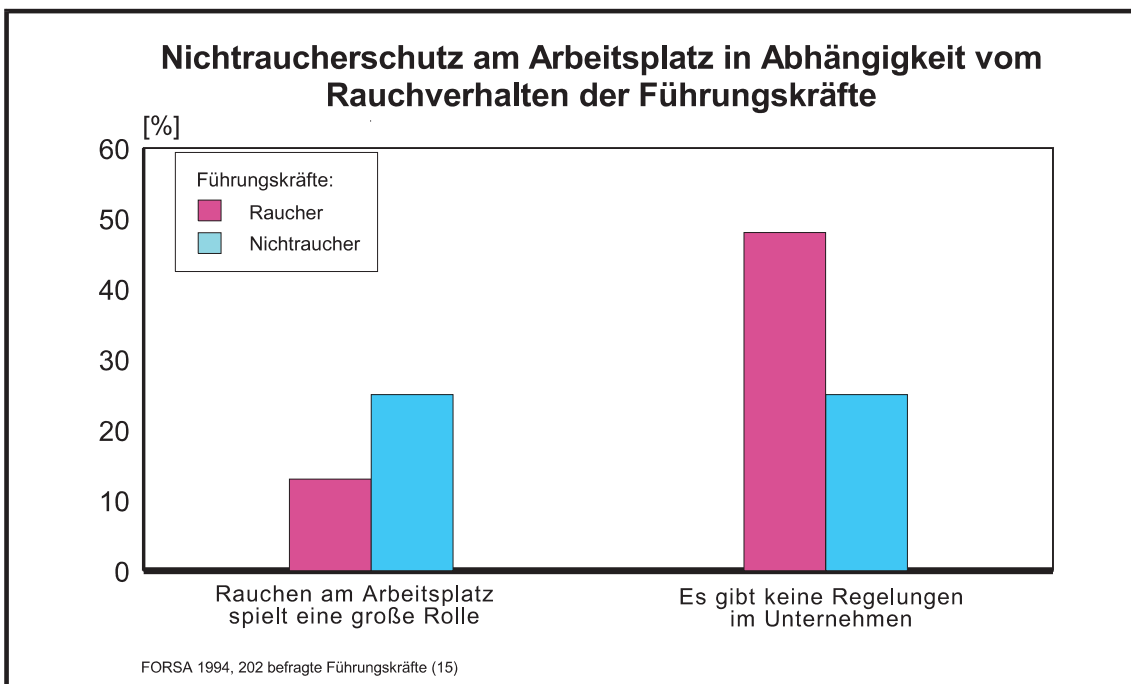
Rechtlicher Nichtraucherchutz

Bisherige Schutzbestimmungen

Bis auf den § 32 der Arbeitsstättenverordnung (ArbStättV), der Arbeitgeber zum Schutz der Nichtraucher in Pausen-, Bereitschafts- und Liegeräumen verpflichtet, gibt es bisher keine rechtsverbindlichen Bestimmungen, die ausdrücklich den Schutz vor dem Tabakrauch am Arbeitsplatz regeln. Der Anspruch auf einen rauchfreien Arbeitsplatz leitet sich gegenwärtig aus der Allgemeinklausel nach § 5 ArbStättV ab, die eine „gesundheitlich zuträgliche Luft“ am Arbeitsplatz fordert. Weiterhin ist nach § 618 Abs.1 BGB bzw. § 48 des Beamtenrechtsrahmengesetzes sowie den Beamtengesetzen des Bundes und der Länder der Arbeitgeber gehalten, den Arbeitnehmer vor gesundheitlichen Gefahren zu schützen.

Zur wirksamen Umsetzung des Rechts auf tabakrauchfreie Atemluft am Arbeitsplatz reichen die bestehenden Verordnungen offensichtlich nicht aus.

- Unter den jetzigen Bedingungen hängt der Nichtraucherchutz am Arbeitsplatz wesentlich vom Rauchverhalten der Entscheidungsträger, Verwaltungsleiter, Betriebsräte, Vorstände etc. ab. Zum Beispiel fehlt ein Nichtraucherchutz in denjenigen Betrieben, die von Rauchern geführt werden, doppelt so häufig wie in Betrieben mit nichtrauchenden Führungskräften (15).
- Nichtraucher müssen sich einen rauchfreien Arbeitsplatz oft erkämpfen. Ein Drittel der in Firmen erlassenen Richtlinien und Regelungen zum Nichtraucherchutz wurde erst auf Grund von Klagen nichtrauchender Arbeitnehmer gegen ihren Arbeitgeber erlassen (27).
- Selbst wenn Regelungen zum Schutz vor Passivrauchen am Arbeitsplatz bestehen, gehen sie oft zu Lasten der Nichtraucher. Das trifft beispielsweise auf die häufig geltende „Vetoregelung“ zu. Diese stempelt Arbeitnehmer, die ihr Recht auf einen Nichtraucherchutz geltend machen, als Störenfriede ab. Richtet sich das Veto gegen das Rauchen



von Vorgesetzten, so gefährden die Nichtraucher u.U. ihr berufliches Fortkommen. In Zeiten knapper Beschäftigung müssen sie sogar um ihren Arbeitsplatz fürchten.

Das fundamentale Recht auf gesundheitlich zuträgliche, d.h. tabakrauchfreie Luft am Arbeitsplatz ist gegenwärtig nicht gesichert. Die Versuche es durchzusetzen, gehen in der Regel zu Lasten der Nichtraucher.

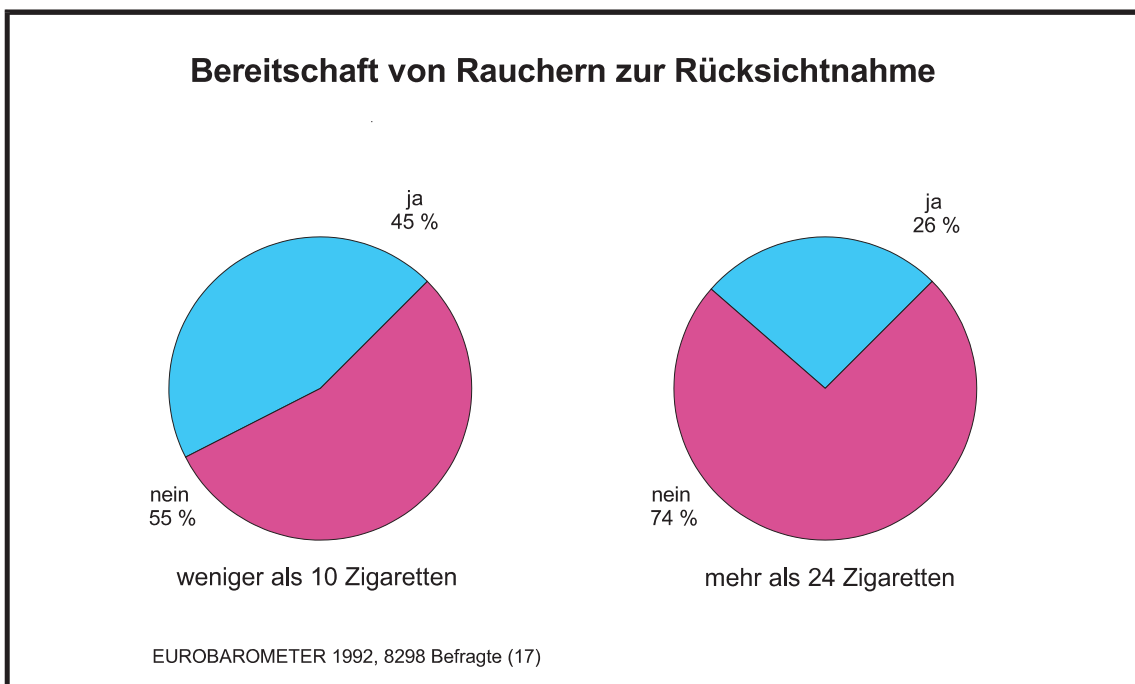
Verbesserter Nichtraucherenschutz am Arbeitsplatz

Die Vorschläge zur Lösung der unbefriedigenden Situation des Nichtraucherenschutzes am Arbeitsplatz beruhen letztlich auf zwei miteinander konkurrierenden Modellen, dem „Toleranzmodell“ und dem „Schutzmodell“. Nach dem Ersteren sollte sich das Miteinander von Rauchern und Nichtrauchern einvernehmlich durch Rücksichtnahme der Raucher und „Toleranz“ der Nichtraucher gestalten lassen. Das Schutzmodell dagegen will das Miteinander durch rechtsverbindliche Bestimmungen regeln.

Toleranzmodell

So wünschenswert in einer freiheitlichen Gesellschaft das einvernehmliche Miteinander zwischen Rauchern und Nichtrauchern wäre, so wenig ist dies in der Praxis durchführbar. Sehr viele der starken Raucher sind aufgrund ihrer Nikotinabhängigkeit nicht in der Lage, die gebotene Rücksicht auf die Nichtraucher zu nehmen. Bestenfalls die Hälfte der Raucher ist bereit, auf das Rauchen zu verzichten, wenn es andere stört (17). Unter den starken Rauchern ist es sogar nur noch ein Viertel. Dementsprechend hat nur jeder dritte Nichtraucher mit seiner Bitte an den Raucher, das Rauchen zu unterlassen oder einzustellen, immer Erfolg (16). Mehr als 35% der Raucher nehmen die Einwände von Nichtrauchern überhaupt nicht zur Kenntnis (28).

Auch aus der Sicht der Nichtraucher ist das Toleranzmodell nicht tragfähig. Nichtraucher können natürlich auf ihr Recht auf tabakrauchfreie Luft verzichten, um den Rauchern entgegenzukommen. Als allgemeine Verhaltensweise ist ihnen aber die Duldung der Beeinträchtigung ihrer Gesundheit nicht zuzumuten. Selbst wenn



Nichtraucher sich nicht durch den Tabakrauch gestört fühlen, ist ihnen von „Toleranz“ abzuraten. Denn die Giftstoffe des Tabakrauchs verursachen, auch ohne dass die Betroffenen es wahrnehmen, Zellschäden, die schwerwiegende Folgen wie Herzleiden und Krebs nach sich ziehen können.

Das Toleranzmodell ist nicht realisierbar. Die Erwartung, dass Raucher sich durchgehend rücksichtsvoll verhalten, ist unrealistisch. Den Nichtrauchern kann nicht anempfohlen werden, das Passivrauchen zu „tolerieren“.

Schutzmodell

Die Umsetzung des Schutzmodells in rechtlich verbindliche Regelungen kann auf verschiedene Weise erfolgen. In den vergangenen Legislaturperioden sind wiederholt Anläufe gemacht worden, den Schutz vor dem Passivrauchen am Arbeitsplatz als Teil eines umfassenden Nichtraucherschutz-Gesetzes zu verankern. Diese Anläufe waren vergeblich. In jüngster Zeit wird nun versucht, durch eine Präzisierung der Arbeitsstättenverordnung für den Schutz der Arbeitnehmer vor dem Passivrauchen eine feste Basis zu schaffen. Ein entsprechender Antrag liegt gegenwärtig dem Bundestag zur Entscheidung vor (siehe Seite 13).

Akzeptanz von Rauchverboten am Arbeitsplatz

Die Erfahrung in öffentlichen Räumen und Verkehrsmitteln zeigt, dass Raucher klare Rauchverbote einhalten. Dabei bedarf es zum Erfolg in der Regel nicht mehr als einer deutlich sichtbaren Beschilderung und, in der ersten Zeit, wiederholter mündlicher Hinweise. Wie andere Gesetze auch, werden die gesetzlichen Rauchverbote respektiert, sobald der Wille zu ihrer Durchsetzung erkennbar ist.

Untersuchungen in den Vereinigten Staaten,

Australien und in Europa haben gezeigt, dass mehr als 80% der Raucher die Einschränkungen des Tabakkonsums am Arbeitsplatz, wenn sie einmal aufgrund von Verordnungen oder Betriebsvereinbarungen erfolgt sind, akzeptieren (29). Eine neuere Studie an den Mitarbeitern eines süddeutschen Großbetriebes bestätigt diese Erfahrungen (30). In diesem Betrieb fühlten sich 84 % der Raucher durch die Rauchverbote am Arbeitsplatz nicht herabgesetzt.

Auch von Seiten der Unternehmensleitungen werden offensichtlich bei der Durchführung von Rauchverboten keine größeren Probleme gesehen. So geben nach einer Umfrage bei 109 deutschen Unternehmen lediglich 7,3% von ihnen an, dass Rauchverbote nur schwer kontrollierbar seien (27).

In keiner der Studienergebnisse, Umfragen oder Verlautbarungen von Unternehmen findet sich ein Hinweis darauf, dass die Einführung von Rauchverboten am Arbeitsplatz zu einer Verschlechterung des Betriebsklimas geführt hat.

Antrag auf Änderung der Arbeitsstättenverordnung

Zur Verbesserung des Nichtraucherschutzes am Arbeitsplatz hat am 12. April 2000 eine interfraktionelle Gruppe von Mitgliedern des Bundestages (W. Lensing, CDU; U. Titzestecher, SPD; E. Deligöz, Bündnis 90/Die Grünen; H. Braun, F.D.P.) mit Unterstützung von 184 Abgeordneten einen Antrag zur Änderung der Arbeitsstättenverordnung in den Bundestag eingebracht.

Worin besteht die Änderung?

Der Antrag fügt einen neuen Paragraphen (§ 3a) mit zwei Absätzen in die Arbeitsstättenverordnung ein:

(1) Der Arbeitgeber hat die erforderlichen Maßnahmen zu treffen, damit die nichtrauchenden Beschäftigten in Arbeitsstätten wirksam vor den Gesundheitsgefahren durch Tabakrauch geschützt sind.

(2) In Arbeitsstätten mit Publikumsverkehr (wie Gaststätten, d.Red.) hat der Arbeitgeber Schutzmaßnahmen nach Absatz 1 nur insoweit zu treffen, als die Natur des Betriebes und die Art der Beschäftigung es zulassen.

Durch die neuen umfassenden Bestimmungen kann § 32, der den Nichtraucherschutz in Pausen-, Bereitschafts- und Liegeräumen regelt, entfallen.

Was ändert sich durch die aktualisierte Arbeitsstättenverordnung?

Die aktualisierte Arbeitsstättenverordnung schafft Rechtssicherheit. Dies vermeidet weitere persönliche Konflikte zwischen Rauchern und Nichtrauchern. Die eingesparte kostbare Arbeitszeit und wertvolle Energien für endlose, aufreibende Debatten kommen wieder den Arbeitgebern und Arbeitnehmern zugute. Dabei gewährt die vorgeschlagene Regelung den nötigen Spielraum, den die unterschiedlichen betrieblichen Verhältnisse erfordern.

Bislang muss ein Arbeitnehmer, der sich am Arbeitsplatz zum Passivrauchen genötigt sieht, seinen Arbeitgeber um Abhilfe bitten und eventuell den Betriebsrat einschalten. Hat er damit keinen Erfolg, so bleibt ihm nichts anderes übrig, als sich an das Arbeitsgericht zu wenden, mit all den damit verbundenen Risiken und Unannehmlichkeiten. Wenn die geänderte Arbeitsstättenverordnung in Kraft tritt, kann er sich, falls Arbeitgeber und Betriebsrat nicht auf sein Ersuchen hin reagieren, an das Gewerbeaufsichtsamt wenden. Dieses hat die Möglichkeit, geeignete Anordnungen für einen wirksamen Nichtraucherschutz zu erlassen. Werden diese nicht umgesetzt, so kann das Amt ein Bußgeld verhängen oder das Amts- bzw. Verwaltungsgericht einschalten. Der Arbeitnehmer müsste also nicht mehr selbst vor Gericht ziehen und das Prozessrisiko tragen.

Quellennachweise

- 1) The GTC Cigarette. A Review of Scientific Tests and Technical Issues. R.J. Reynolds Tobacco Company. Mai 1996
- 2) Passivrauchen am Arbeitsplatz. Deutsche Forschungsgemeinschaft. Senatskommission zur Prüfung gesundheitsschädlicher Arbeitsstoffe. Hrsg. H. Greim. MAK, 27. Lieferung 1998. Wiley-VCH, Weinheim (1999)
- 3) Hoffmann D., Wynder E.L.: Aktives und passives Rauchen. In: Lehrbuch der Toxikologie (Hrsg.: Marquardt, H., Schäfer S.G.) Wissenschaftsverlag, Mannheim, Leipzig, Wien, Zürich, S. 603 (1994)
- 4) Remmer H.: Passivrauch am Arbeitsplatz: Gesundheitsschädlich oder nicht? Zbl. Arbeitsmed. 35: 330 (1985)
- 5) Gesundheitsgefährdung durch Passivrauchen. Eine Stellungnahme der Beratungskommission Toxikologie der Deutschen Gesellschaft für experimentelle und klinische Pharmakologie und Toxikologie (DGPT). DGPT Mitteilungen 17: 44 (1995)
- 6) Nuorti, JP et al.: Cigarette smoking and invasive pneumococcal disease. Active Bacterial Core Surveillance Team. N. Engl. J. Med. 342: 681-689 (2000)
- 7) WHO: Dahms T., Bohlin J., Slavin R.: Passive smoking effects on bronchial asthma. Chest 80: 530-534 (1981)
- 8) Kawachi I. et al.: A prospective study of passive smoking and coronary heart disease. Circulation 95: 2374 (1997)
- 9) Kreuzer et al.: Environmental tobacco smoke and lung cancer: A case-control study in Germany. Am. J. Epi. 151: 241-250 (2000)
- 10) Junge, B. und Stolzenberg, H.: Tabakkonsum. In: Die Gesundheit der Deutschen - Ein Ost-West-Vergleich. SozEp-Hefte 4/94, Institut für Sozialmedizin und Epidemiologie des Bundesgesundheitsamtes, Berlin (1994)
- 11) Vorsichtige Schätzung nach Angaben des Hauptverbandes der gewerblichen Berufsgenossenschaften (1999) zur Zahl der Vollbeschäftigten in den Wirtschaftszweigen Bau, Steine/Erden, Bergbau, Holz (< 14% aller Vollbeschäftigten)
- 12) Statistik der arbeitsmedizinischen Vorsorgeuntersuchungen 1998, Hauptverband der gewerblichen Berufsgenossenschaften.
- 13) Sicherer Umgang mit Chemikalien. Hrsg.: Berufsgenossenschaft der chemischen Industrie, Heidelberg, Stand: April 1986
- 14) Institut GFMA-Getas Umfrage im Auftrag der Deutschen Angestellten Gewerkschaft, Münchener Merkur S. 3, 12.09.1997
- 15) FORSA (Hrsg.), Rauchen am Arbeitsplatz, Ergebnisse einer Repräsentativbefragung unter Managern und Personalentscheidern im Auftrag der „Wirtschaftswoche“ (1994)
- 16) Herbst, K. et al.: Repräsentativerhebung zum Gebrauch psychoaktiver Substanzen bei Erwachsenen in Deutschland - Schriftliche Erhebung 1995. Bundesministerium für Gesundheit/Infratest Institut für Therapiefor-schung, München (1996)
- 17) "Passive Smoking or the pollution on non-smokers", Repräsentativbefragung. Euro-Barometer. Nr. 38 (1992)
- 18) Infratest-Umfrage im Auftrag der Tabak-Info-Verlagsgesellschaft: Infratest-Wirtschafts-forschung (1993)
- 19) FORSA-Umfrage, Bericht der Süddeutschen Zeitung, 03.06.1996
- 20) IFAK-Umfrage, IFAK-Institut, Markt- und Sozialforschung, Bericht im FOCUS Nr. 25, 16.06.1997
- 21) Bundesrat: „Entschließung für einen verbesserten Schutz vor Luftverunreinigungen in Innenräumen“ (BR-Drucks. 480/92 v. 25.09.1992)
- 22) Bundesregierung: „Konzeption der Bundesregierung zur Verbesserung der Luftqualität in Innenräumen“ (BR-Drucks. 876/92 v. 24.11.1992)
- 23) EU-Entschließung der EU-Bundesgesundheitsminister: Entschließung des Rates und der im Rat vereinigten Minister für das Gesundheitswesen der Mitgliedstaaten vom 18.7.1989, NJW: S. 2936 (1989)
- 24) WHO-Charta gegen das Rauchen "It can be done – A smoke-free Europe." WHO Regional Publications, European Series, Nr. 30 (1990): Jeder Arbeitnehmer hat das Recht, am Arbeitsplatz Luft zu atmen, die nicht von Tabakrauch verseucht ist.
- 25) Welte, R. et al.: The costs of health damage and productivity losses attributable to cigarette smoking in Germany. Eur. J. Public Health 10:31-38 (2000)
- 26) Steven Barret, MD.: The Smoke-Free Workplace. William L. Weis, Bruce W. Miller. Eds. Prometheus Books (1985)
- 27) Beck M.: „Rauchen im Betrieb“ - die Umfrageergebnisse. In: Personalführung, Heft 4. S. 403 (1989)
- 28) Wimmer, P.: Lebensqualität und Widersprüche, GFF-Dokumente (1998)
- 29) Fielding J.E.: Smoking control at the workplace. Ann. Rev. Publ. Health 12: 209 (1991)
- 30) Brenner H., Fleischle B.M.M.: "Social acceptance of smoking regulations in the workplace. A study from Southern Germany" Europ. J. Publ. Health, 4: 17 (1994)