

PASSIVRAUCHEN KANN TÖDLICH SEIN



Die Österreichische Krebshilfe

ist eine gemeinnützige Organisation, die mit einem ehrenamtlichen medizinischen und einem kleinen organisatorischen Team ein umfangreiches Betreuungsangebot für KrebspatientInnen und deren Angehörige zur Verfügung stellt.



Am 20. 12. 1910 wurde die Österreichische Krebsgesellschaft durch die Ärzte Hofrat Prof. Dr. Anton Freiherr von Eiselsberg, Hofrat Prof. Dr. Richard Paltauf, Hofrat Prof. Dr. Julius Hocheneegg, Prof. Dr. Alexander Fraenkel, Prim. Doz. Dr. Ludwig Teleky und Dr. Josef Winter unter dem persönlichen Protektorat von Kaiser Franz Josef I. gegründet.

Die Österreichische Krebshilfe unterstützt kontinuierlich Vorsorge- und Früherkennungsaktivitäten für die Bevölkerung. Darüber hinaus tragen Erkenntnisse aus den von der Österreichischen Krebshilfe finanzierten Forschungsprojekten laufend dazu bei, den Kampf gegen den Krebs erfolgreicher zu machen.



Die Österreichische Krebshilfe finanziert sich zum großen Teil durch private Spenden, deren ordnungsgemäße und verantwortungsvolle Verwendung im Zuge der Verleihung des Spendengütesiegels von unabhängigen Wirtschaftsprüfern bestätigt wurde.

Diese Broschüre wurde von ehrenamtlich tätigen ExpertInnen erstellt und vom Dachverband der Österreichischen Krebshilfe finanziert. Das war nur durch die Hilfe zahlreicher SpenderInnen möglich, denen die Österreichische Krebshilfe an dieser Stelle herzlich danken möchte.

Haftungsausschluss

Die Österreichische Krebshilfe-Krebsgesellschaft übernimmt keinerlei Gewähr für die Vollständigkeit, Richtigkeit, Aktualität oder Qualität jeglicher von ihr erteilten Auskünfte, jeglichen von ihr erteilten Rates und jeglicher von ihr zur Verfügung gestellter Informationen. Eine Haftung für Schäden, die durch Rat, Information und Auskunft der Österreichischen Krebshilfe-Krebsgesellschaft verursacht wurden, ist ausgeschlossen.

Danke fürs Nichtrauchen!



*Kammerschauspielerin
Christiane HÖRBIGER*

Kein Mensch wird heute noch behaupten, dass Rauchen gesund ist. Vielen Menschen ist aber nicht bewusst, wie gefährlich auch Passivrauchen ist.

Rauchen ist längst nicht mehr reine Privatsache, denn man schädigt damit nicht nur sich selbst. Mit jedem Zug an einer Zigarette gelangt eine Vielzahl von tödlichen Substanzen in die Luft. In Innenräumen kann das fatale Folgen haben: In den EU-Ländern sterben jährlich rund 80.000 Menschen an den Folgen des Passivrauchens.

Es ist technisch unmöglich, Nichtraucher vor den Schadstoffen einer im gleichen Raum gerauchten Zigarette zu schützen. Es ist jedoch Ihr Recht, in einer rauchfreien Umgebung zu leben.

Die Fakten aus dieser Broschüre sollen Ihnen helfen, dieses Recht auf eine rauchfreie Umgebung einzufordern.

A handwritten signature in black ink, which reads "Christiane Hörbiger". The signature is written in a cursive, flowing style.

Inhalt

Ein Wort zur Einleitung	3
Passivrauch: Zahlen und Fakten	6
Verantwortung ist gefragt	7
Gesundheitsschäden durch Passivrauch	8
Gesetzlicher Nichtraucherenschutz.....	11
Ausnahmefall Gastronomie	16
Bitte weitersagen!	18
Wichtige Adressen	19

Achtung

Nur aufgrund der besseren Lesbarkeit wird in der vorliegenden Broschüre die männliche Substantivform gebraucht. Die Ausführungen gelten natürlich auch entsprechend für Patientinnen, Ärztinnen usw.

Ein Wort zur Einleitung



*Prim. Univ.-Prof.
Dr. Paul SEVELDA
Präsident der Österreichischen
Krebshilfe, Leiter der Abteilung
für Gynäkologie und Geburtshilfe,
Krankenhaus Hietzing, Wien*

Die Österreichischen Krebshilfe möchte selbstverständlich allen Rauchern helfen, ihre Sucht zu überwinden. Heute aber wollen wir an Ihre persönliche Verantwortung gegenüber Nichtrauchern appellieren. Wenn Sie unbedingt rauchen müssen, dann nicht vor Nichtrauchern und insbesondere nicht vor Kindern. Gerade Kinder und Jugendliche orientieren sich an Ihrer Vorbildwirkung.

Mit dieser Broschüre richten wir uns ganz besonders an jene, die dem Zigarettenrauch ungeschützt ausgesetzt sind und dies zurecht als Belästigung und Gesundheitsrisiko empfinden. Wir informieren Sie über Ihre Rechte, die Sie zum Schutz Ihrer eigenen Gesundheit auch einfordern sollten.



*Dr. Reinhard KÜRSTEN,
Projektinitiator,
Facharzt für Hals-, Nasen- und
Ohrenkrankheiten, Wien*

Zeit zu handeln!

Täglich sterben zwei bis drei Österreicher an den Folgen von Passivrauch. Die überwiegende Zahl davon an Schlaganfall und Herzinfarkt, aber auch an Lungenkrebs sowie an chronischen Lungenkrankheiten und Asthma.

Internationale Tabakkonzerne wissen seit über 20 Jahren, dass Passivrauch gefährlich ist. Sie haben seither aus Angst vor Umsatzeinbrüchen weltweit viele Millionen Dollar ausgegeben, um zu verhindern, dass das bekannt wird und dass strengere Tabakgesetze die Nichtraucher schützen.

Selbst viele Ärzte sind über das wahre Ausmaß der Gefährdung noch nicht informiert. Das ist keine Entschuldigung, aber eine mögliche Erklärung dafür, dass dies die erste groß aufgelegte Informations-Broschüre zum Thema Passivrauch in Österreich ist.

Passivrauch: Zahlen und Fakten

Passivrauchen:

Das unfreiwillige und unbewußte Einatmen von Tabakrauch in geschlossenen Räumen.

*Eine Zigarette erzeugt mehr Feinstaubpartikel als ein Dieselmotor ohne Filter**

** Experiment in help-tv, 8.2.2006, ORF*

Auch „kalter“ Rauch gefährdet die Gesundheit.

Tabakrauch ist der gefährlichste vermeidbare Innenraum-schadstoff und die führende Ursache von Luftverschmutzung in Innenräumen.



Über 4.800 verschiedene Substanzen sind im Zigarettenrauch enthalten. Darunter giftige Substanzen wie z. B. Blausäure, Ammoniak, Formaldehyd, Kohlenmonoxid. Über 60 davon sind krebserregend wie z. B. polyzyklische aromatische Kohlenwasserstoffe, N-Nitrosamine, Benzol, Arsen, Cadmium und das radioaktive Isotop Polonium 210.

Für diese krebserregenden Stoffe (Kanzerozene) kann kein unbedenklicher Grenzwert definiert werden. Auch kleinste Belastungen können zur Entstehung von Tumoren beitragen.

Neben- und Hauptstromrauch

Der Passivrauch besteht aus dem **Nebenstromrauch**, der von der glimmenden Zigarette in den Rauchpausen ausströmt und aus

dem vom Raucher wieder ausgeatmeten **Hauptstromrauch**.

Den größten Teil (85 %) des Zigarettenrauchs in der Raumluft macht der Nebenstromrauch aus. Er hat die gleiche Zusammensetzung wie der vom Raucher eingesogene Hauptstromrauch, enthält aber die Schadstoffe in bis zu hundertfacher Konzentration.

Inhaltsstoffe des Passivrauchs

Passivrauch enthält nicht nur gasförmige, sondern auch partikelförmige Substanzen (= Feinstaub).

Diese winzigen 1 bis 10 Mikrometer großen Partikel (zum Vergleich: ein rotes Blutkörperchen misst 7 Mikrometer) sind besonders gefährlich, weil sie bis tief in die Lunge gelangen.

Solche feine Rauchpartikel lagern sich an Wänden, Böden, Decken und Gegenständen ab und werden von dort wieder in die Umgebung abgegeben, auch wenn aktuell gar nicht mehr geraucht wird.

Die **Feinstaubbelastung** kann in Innenräumen oft 10- bis 20-mal höher liegen als die im Freien erlaubten Werte!

Verantwortung ist gefragt!

Todesursache Passivrauch...

Ein Bericht des europäischen Expertenforums »Smoke Free Partnership« über das Jahr 2002 belegt alarmierende Zahlen: **In den 25 EU-Ländern sterben jährlich rund 79.500 Menschen an den Folgen des Passivrauchens**, wobei sowohl Raucher als auch Nichtraucher betroffen sind.

Während im Jahr 2002 Passivraucher zu Hause 72.000 Opfer forderte, starben am Arbeitsplatz etwa weitere 7.000 Menschen daran. Tabakrauch in Bars, Restaurants oder Diskotheken kostete täglich einen dort Beschäftigten das Leben.

Unter Nichtrauchern verursachte Passivrauch am Arbeitsplatz 2.800 Todesfälle, zu Hause 16.600. In der Gastronomie starb alle 3,5 Tage ein angestellter Nichtraucher.

Der Bericht besagt außerdem, dass der Rauch, der zwischen zwei Zügen aus einer Zigarette entweicht, 85 % des Qualms in einem Raum ausmacht. **Dieser Rauch ist wegen der geringeren Verbrennungs-Temperatur außerdem giftiger als der inhalierte und wieder ausgeatmete Rauch.**

...verlangt Verantwortungsbewusstsein

In Irland, Norwegen, Italien, Malta, Schweden und Schottland ist Rauchen an öffentlichen Orten, am Arbeitsplatz sowie in Bars und Restaurants verboten. In England und Nordirland soll 2007 ein strenges öffentliches Rauchverbot in Kraft treten. Auch in anderen EU-Ländern gibt es entsprechende Pläne.

Die Österreichische Krebshilfe appelliert an alle Raucher, ihre Verantwortung wahrzunehmen. **Kinder und erwachsene Nichtraucher müssen vor den Folgen des Passivrauchs geschützt werden.** Es sollte daher keinesfalls in Räumen, in denen sich Nichtraucher oder Kinder aufhalten, geraucht werden.

Gleichzeitig möchte die Krebshilfe auch das **Selbstbewusstsein der Nichtraucher stärken.** Denn es ist ihr Recht, auf eine rauchfreie Atemluft zu bestehen (s. S. 11 ff).

Gerade weil es in Österreich (noch) kein absolutes Rauchverbot gibt, muss ein **verantwortungsvolles und gesundheitsbewusstes Miteinander von Rauchern und Nichtrauchern** möglich sein!

»(...) was der Raucher sich selbst antut ist seine Sache, aber was er dem Passivraucher antut ist eine andere Sache... das sehen wir als die größte Gefahr für die Tabakindustrie«*

QUELLE: 1978, Zitat aus der für die Tabakindustrie durchgeführten Studie: »A Study of Public Attitudes Towards Cigarette Smoking and the Tobacco Industry«, The Roper Organization, in 1978, Vol. 1, 1978, quoted in S.A. Glantz, J. Slade, L.A. Bero, P. Hahnauer, and D.E. Barnes, The Cigarette Papers, University of California Press, 1996.

Krank durch Passivrauch

In Österreich rauchen 31 % aller Frauen und 43 %* aller Männer (erhoben ab einem Alter von 15 Jahren). Vor allem bei den jüngeren Menschen ist der regelmäßige Zigarettenkonsum beträchtlich: Fast die Hälfte aller 15- – 29-Jährigen rauchen. Die Entwicklung dieser Statistik in den letzten Jahren lässt nichts Gutes für die Zukunft erhoffen. Es wird ein kontinuierliches Ansteigen verzeichnet.*

**QUELLE: Spectra-Studie »Die Raucher in Österreich«, 2005*

Der erste umfangreiche Bericht zu den gesundheitlichen Auswirkungen des Passivrauchens wurde im Jahr 1993 von der amerikanischen Umweltbehörde (EPA) herausgegeben. Mittlerweile liegen zahlreiche weitere Übersichtsarbeiten vor, in denen die Gesundheitsschäden des Passivrauchens dargestellt werden.

Die Auswirkungen von Passivrauch sind abhängig von der Anzahl der gerauchten Zigaretten, der Belüftung des Raumes (Größe,

Temperatur, Belüftung etc.) und dem Gesundheitszustand (Lungenvolumen, Alter etc.) des Passivrauchenden.

Die Belastung ist zudem abhängig von der räumlichen Distanz zum Raucher.

Akute und chronische Gesundheitsschäden bei Erwachsenen

Passivrauchen verursacht Augenbrennen und -tränen,

Gesundheitsschäden durch Passivrauch*:

Atemwege:

- Asthma (40 % – 60 % erhöhtes Risiko)
- Lungenentzündung
- Bronchitis
- Mittelohrentzündung bei Kindern
- verringerte Lungenfunktionswerte
- Reizung der Nase und Augen
- Reizung der Atemwege mit Husten und Auswurf

Krebserkrankungen:

- Lungenkrebs (20 % – 30 % erhöhtes Risiko)

Herz- und Kreislauferkrankungen:

- koronare Herzerkrankungen
- Herzinfarkt (32 % erhöhtes Risiko)
- Schlaganfall (82 % erhöhtes Risiko)
- Gefäßverschlusserkrankungen
- Arteriosklerose

** QUELLEN: Deutsches Krebsforschungszentrum (1); BZgA Köln*

Passivrauch ist vermutlich verantwortlich für:*

- Brustkrebs
- Nebenhöhlenkrebs
- Blasenkrebs
- Gebärmutterhalskrebs

QUELLE:

Deutsches Krebsforschungszentrum **

Schwellungen und Rötungen der Schleimhäute und vermehrte Infektanfälligkeit. Neben **Reizungen des Atemtraktes** können **Kopfschmerzen, Schwindelanfälle, Atemlosigkeit** und **Müdigkeit** auftreten.

Die Lunge ist vom Passivrauch besonders betroffen. Die Einwirkung des unfreiwillig eingeatmeten Tabakrauchs kann die **Lungenfunktion** von Nichtrauchern selbst bei mäßiger körperlicher Belastung um bis zu 8 % einschränken.

Passivrauchen verursacht akute und chronische respiratorische Symptome wie **Kurzatmigkeit, Auswurf, Husten, Atembeschwerden** bei körperlicher Belastung und **Bronchitis** sowie erhöht bei **Asthmakranken** die Anfallsneigung.

Passivrauchen erhöht das Risiko für die Entstehung von **Lungenkrebs** (20 % – 30 %).

Aus der Lunge werden toxische Stoffe des Tabakrauchs in den Blutkreislauf aufgenommen. Diese schädigen die Gefäßwände, führen zu deren Verdickung, verschlechtern die Zusammensetzung der Blutfette und beschleunigen die Verklumpung der Blutplättchen. Diese Veränderungen können bei chronischer Belastung zu **Arteriosklerose, Angina Pectoris, koronaren Herzerkrankungen** und **Schlaganfällen** sowie zu **Herzinfarkten** führen.

Risiken des Passivrauchs für das ungeborene Kind

Leider gibt es noch immer Schwangere, die rauchen und so ihr noch ungeborenes Kind zum Passivraucher machen. Aber auch nicht rauchende Schwangere, die Passivrauch ausgesetzt sind, geben die dabei eingeatmeten Schadstoffe an ihr ungeborenes Kind weiter.

Für ungeborene Kinder ist das mütterliche Rauchen bzw. Passivrauchen während der Schwangerschaft ein bedeutender und zugleich einer der am leichtesten zu vermeidenden **Risikofaktoren**.

*Rauchen ist verantwortlich für 15 % aller Frühgeburten sowie 20 – 30 % aller Fälle von geringerem Geburtsgewicht und erhöht darüber hinaus die gesamte perinatale Sterblichkeit um 150 %.**

QUELLE: Andres RL, Day MC (2000): *Perinatal complications associated with maternal tobacco use; Semin Neonatal*, 5

** QUELLE: Deutsche Krebsforschungszentrum (1) *Rote Reihe*, »Tabakprävention und Tabakkontrolle«, Band 5

Je mehr Zigaretten im elterlichen Haushalt geraucht werden, desto höher ist das Risiko für die Entwicklung von Gesundheitsproblemen bei den Kindern.

Viele der im Tabakrauch enthaltenen Schadstoffe können die Plazenta durchdringen und in den fetalen Blutkreislauf eintreten.

Dadurch ergeben sich **erhöhte**

Gefahren wie:

- Spontanaborte
- Frühgeburten
- Vorzeitiger Blasensprung
- Geringes Geburtsgewicht,
- vermindertes Wachstum
- Totgeburten
- Missbildungen
- Atemwegserkrankungen

Risiken des Passivrauchs für Säuglinge, Kleinkinder und Kinder

Der kindliche Organismus reagiert viel empfindlicher auf die Einwirkungen des Tabakrauchs als der erwachsene Organismus. Säuglinge, Kleinkinder und Kinder müssen daher vor dem Passivrauch besonders geschützt werden.

Kinder aus Raucherhaushalten klagen häufiger über Beeinträchtigungen des Allgemeinbefindens wie Bauchweh, Schwindel, Kopfschmerzen oder Konzentrationsstörungen. Wenn beide Eltern Raucher sind, kommt es bei betroffenen Kindern im Vergleich zu Kindern aus Nichtraucherhaushalten doppelt so häufig

zu Beschwerden wie Husten, Heiserkeit, Schwindel, Kopfweh, Rückenschmerzen und Konzentrations- sowie Schlafstörungen.

Erhöhtes Risiko durch Passivrauch bei Kindern für:*

- Störungen des Allgemeinbefindens
- Plötzlicher Kindstod
- Mittelohrentzündungen
- Erkrankungen der unteren Atemwege
- akute und chronische Atemwegssymptome wie Husten, Atemnot etc.
- Verschlechterung von Asthma
- verringerte Lungenfunktion
- verzögerte Lautentwicklung
- eingeschränkter Geruchssinn
- Übergewicht
- Entstehung von Karies bei Milchzähnen
- Verhaltensauffälligkeiten und Lernschwierigkeiten
- Erbgutschädigungen und mutmaßlich Krebserkrankungen
- Anfälligkeit für Hirnhautentzündungen

**QUELLEN: Deutsches Krebsforschungszentrum (1), Initiative Ärzte gegen Raucherschäden*

Gesetzlicher Nichtrauchererschutz

Zeit zu handeln!

Strengere Tabakgesetze helfen nicht nur Nichtrauchern, sie tragen auch dazu bei, Rauchern zu helfen, mit dem Rauchen aufzuhören.

Tabakrahenkonvention

Österreich hat am 9. 6. 2005 die **internationale Tabakrahenkonvention** im Parlament und am 15. 9. 2005 offiziell bei der UNO in New York ratifiziert.

Im Artikel 8 dieser Konvention erkennen die Vertragsparteien an, dass wissenschaftliche Untersuchungen eindeutig bewiesen haben, dass Passivrauchen Tod, Krankheit und Invalidität verursachen kann.

Die Tabakrahenkonvention fordert von den unterzeichnenden Staaten, die Menschen über die Gefahren des Rauchens zu



informieren und umfassende Maßnahmen zur Eindämmung der Tabakepidemie zu ergreifen.

Österreich hat sich dazu verpflichtet, wirksame Maßnahmen zum Schutz vor Passivrauchen am Arbeitsplatz in geschlossenen Räumen, in öffentlichen Verkehrsmitteln und an geschlossenen öffentlichen Orten zu beschließen.

In Irland gaben 79 % der Ex-Raucher, die nach Inkrafttreten des umfassenden Rauchverbotes das Rauchen beendet haben, an, die Vorschrift habe ihren Entschluss unterstützt. 90 % bestätigten, das Rauchverbot habe ihnen geholfen, dauerhaft abstinent zu bleiben. Von denen, die nicht aufgehört haben, reduzierten immerhin 59 % ihren Zigarettenkonsum.

QUELLE: Deutsches Krebsforschungszentrum, zit. nach Fong GT (2005): The impact of smokefree workplace legislation on smokers in Ireland: findings from the ITC-Ireland/UK Survey

Rauchverbote / Nichtrauchererschutz im ArbeitnehmerInnenschutzrecht und Tabakgesetz

Wenn Sie schon lange unter Ihrem qualmenden Kollegen leiden: Machen Sie ihm klar, dass Ihre Gesundheit darunter leidet. Und wenn das nicht hilft, pochen Sie auf Ihr Recht auf einen rauchfreien Arbeitsraum.

1. ArbeitnehmerInnenschutzgesetz (ASchG)

Das ArbeitnehmerInnenschutzgesetz (§ 30 ASchG) verpflichtet den Arbeitgeber dafür zu sorgen, dass Nichtraucher vor der Einwirkung von Tabakrauch geschützt werden.

Bei Nichtbefolgung drohen dem verantwortlichen Arbeitgeber **hohe Geldstrafen**.

Der Betriebsrat hat die Pflicht, die Einhaltung und Durchführung der ArbeitnehmerInnenschutzvorschriften zu überwachen (§ 89 Z 3 ArbVG).

Das Rauchen ist verboten, wenn mindestens ein Raucher und ein Nichtraucher gemeinsam in einem Büroraum oder vergleichbaren Arbeitsraum arbeiten.

Rauchen ist weiters verboten:

- in Sanitätsräumen und Umkleieräumen,
- bei Brand- oder Explosionsgefahr sowie darüber hinaus allenfalls aus produktionstechnischen bzw. hygienischen Gründen.

- in Aufenthalts- und Bereitschaftsräumen (allenfalls möglich ist die räumliche Trennung oder zeitlich getrennte Nutzung der Aufenthalts- und Bereitschaftsräume durch Nichtraucher und Raucher)

Nach dem Mutterschutzgesetz (§ 4 Abs 6) müssen werdende Mütter vor der Einwirkung von Tabakrauch speziell geschützt werden.



2. Rauchverbote nach dem Tabakgesetz

Nach dem novellierten Tabakgesetz (BGBl I Nr. 167/2004) gelten seit 1. 1. 2005 **Rauchverbote in Räumen öffentlicher Orte**.

Ein öffentlicher Ort ist jeder Ort, der von einem nicht von vorn-



herein bestimmten Personenkreis ständig oder zu bestimmten Zeiten betreten werden kann (siehe § 1 Z 11 Tabakgesetz). Solche Orte sind beispielsweise **Geschäftslokale, Einkaufszentren, Büroräume** oder ähnliche Räume mit Kunden- bzw. Parteienverkehr. Weiters gelten Rauchverbote in ortsfesten und nicht ortsfesten Einrichtungen des Bus-, Schienen-, Flug- und Schiffsverkehrs (auf Bahnhöfen, Flughäfen, in Zügen, Flugzeugen etc.).

Ausnahmen vom Rauchverbot sind in einzelnen Räumen öffentlicher Orte nach § 13 Abs 2 Tabakgesetz nur unter Einhaltung bestimmter Voraussetzungen möglich.

Demnach können nur bei ausreichender Zahl von Räumen einzelne Räume als Raucherräume bezeichnet werden, wenn gewährleistet ist, dass

- der Tabakrauch nicht in Rauchverbotsbereiche dringt und
- das Rauchverbot dadurch nicht umgangen wird.

Die **Raucherräume** müssen dem zu Folge verschließbar sein. Sie benötigen eine von den anderen

Räumen getrennte Entlüftung. Sind Belegschaftsorgane errichtet, kann eine erzwingbare Betriebsvereinbarung über die örtliche Festlegung einzelner Raucherräume abgeschlossen werden (siehe Punkt 3).

Ausnahmslos Rauchverbot gilt in Räumen für Unterricht, Fortbildung, Verhandlungen, im Schul-sport und in Mehrzweckhallen.

In Schulen und Universitäten dürfen also z. B. keine derartigen Raucherräume (auch nicht für Lehrer!) eingerichtet werden.

Eine besondere Ausnahme bildet noch die **Gastronomie**. Nach § 13 Abs 3 Tabakgesetz sind folgende Betriebe vom Rauchverbot ausgenommen: Gastgewerbebetriebe, Schutzhütten, Buschenschenken, Privatzimmervermietungen, in Tankstellen befindliche Gastronomiebereiche, Tabakrafiken und gemeinnützige, mildtätige oder kirchliche Veranstaltungen mit Verabreichung von Speisen und Getränkeausschank.

»Wer 4 Stunden in einer verrauchten Diskothek tanzt, „konsumiert“ so viel Passivrauch wie jemand, der ein Monat mit einem Raucher im gemeinsamen Haushalt lebt.«

*QUELLE:
Mooshammer et al.,
2004*



Mag. Aleks Jovanovic
Business Manager von
Pfizer Consumer
Healthcare Österreich

»Im internationalen Kodex der Erkrankungen ICD-10 ist die Tabakabhängigkeit als Erkrankung angeführt. Tabakrauch ist der mit Abstand bedeutendste und gefährlichste vermeidbare Innenraum-schadstoff. Die Frage, ob Raucher einer Therapie bedürfen, stellt sich erst gar nicht – es geht nur um das „Wie?“.

Von den 2,3 Millionen Rauchern unternimmt etwa ein Drittel mehrere Versuche pro Jahr mit dem Rauchen aufzu-hören. Vielen fehlt die Entschlossenheit oder die Kraft, dieses Vorhaben umzusetzen. Profession-nelle Hilfe und wirksame Nikotinersatztherapien können Raucher beim Erfolg unterstützen. Aber auch jene, die ihren Tabakkonsum reduzieren, setzen einen ersten richtigen Schritt.

In **Betrieben** hat der Arbeitgeber die **Einhaltung** der Rauchverbote nach dem Tabakgesetz und dem ArbeitnehmerInnenschutzgesetz zu überwachen, wobei das AschG auch Sanktionen vorsieht. **Sofern keine Betriebsvereinbarung abgeschlossen wurde, liegt die Anordnungs-Befugnis beim Arbeitgeber.**

Die **Nichteinhaltung** gesetzlicher und vereinbarter Rauchverbote kann bei beharrlicher Weigerung eine „personenbedingte“ Kündigung gemäß § 105 Abs 3 Z 2 lit a Arbeitsverfassungsgesetz rechtfertigen.



Werden die Bestimmungen des Tabakgesetzes vom Arbeitgeber nicht angeordnet, besteht noch keine Möglichkeit, die Rauchverbote des Tabakgesetzes durchzusetzen. Das Arbeitsinspektorat ist weiterhin nur für die Kontrolle und Einhaltung der Rauchverbote des ArbeitnehmerInnen-schutzgesetzes zuständig.

Leider handelt es sich bei den Nichtraucher-schutzbestimmungen des Tabakgesetzes um ein Gesetz ohne Strafandrohung (lex imperfecta).

Geldstrafen werden nur für das Nichtanbringen der Rauchverbotshinweise ab 1. 1. 2007 verhängt, obwohl die Novelle zum Tabakgesetz mit 1. 1. 2005 in Kraft trat.



3. Arbeitsverfassungsgesetz und Rauchverbote/ Nichtraucherchutz

Mit erzwingbarer **Betriebsvereinbarung** kann beispielsweise näher geregelt werden:

- die örtliche bzw. räumliche Festlegung der Raucherräume und deren Gestaltung,
- die Häufigkeit und die Dauer der Rauchpausen und
- bei Vorliegen sachlicher Gründe allenfalls weiterführende Rauchverbote.

Die Rechtsgrundlage für diese Betriebsvereinbarung ist § 97 Abs 1 Z 1 Arbeitsverfassungsgesetz, wonach zur Festlegung allgemeiner Ordnungsvorschriften, die das Verhalten der Arbeitnehmer im Betrieb regeln, eine erzwingbare Betriebsvereinbarung abgeschlossen werden kann.

4. Wo besteht noch Raucherlaubnis?

- a) Wenn ein Arbeitnehmer allein in seinem Einzelbüro ohne Kunden- bzw. Parteienverkehr bei geschlossener Tür arbeitet.
- b) Wenn ausschließlich Raucher in ihrem Arbeitsraum ohne Kunden- bzw. Parteienverkehr tätig sind.
- c) In weiten Bereichen der Gastronomie.
- d) In typischen Werks- bzw. Fabrikhallen (ohne brand- oder explosionsgefährliche Arbeitsstoffe bzw. andere produktionsbedingte Hinderungsgründe).

Sollten Sie Schwierigkeiten haben, Ihr Recht auf einen rauchfreien Arbeitsplatz durchzusetzen, wenden Sie sich an die Arbeiterkammer oder an das zuständige Arbeitsinspektorat. Auch eine anonyme Meldung ist möglich.



Rauchen ist eines der folgenschwersten Gesundheitsprobleme unserer Zeit.

Aus diesem Grund setzt Pfizer Akzente, um den gefährdeten Rauchern wirksame Unterstützung zu bieten. Die Nikotinersatztherapie von Pfizer beruht auf der sicheren Zufuhr von Nikotin, um das Verlangen des Körpers nach diesem Suchtmittel zu stillen. Das breite Angebot an Nikotinersatzprodukten (z.B. Inhaler, Kaugummi, Pflaster, Sublingualtablette) liefert maßgeschneiderte Mittel für alle Bedürfnisse und hilft Rauchern, über ihre „schwere Zeit“ hinwegzukommen.

Nur bei ausreichender Dosierung und Sättigung der Nikotinrezeptoren kann das Ausbleiben von Entzugssymptomen garantiert werden. Auch ist die Kombination verschiedener Darreichungsformen zu empfehlen.

Die gesundheitlichen Auswirkungen des Passivrauchens sind mittlerweile eindeutig belegt. Helfen wir unseren Mitbürgern am Weg in eine tabakfreie Zukunft. Auf ein gesundes Leben ohne Rauch!«

Ausnahmefall Gastronomie

Wo Rechtsnormen fehlen, äußern Gäste nur selten ihren Wunsch nach einem rauchfreien Restaurantbesuch. Eine Studie* aus Australien belegt, dass zwar mehr als zwei Drittel aller Gäste – einschließlich der Raucher – lieber in einem rauchfreien Bereich speisen möchten, die Mehrheit sich aber nicht traut, dies zu äußern.

*QUELLE:
Australian Journal of
Public Health

Als einziger Berufsgruppe gewährt der Österreichische Gesetzgeber ArbeitnehmerInnen in Gastronomie-Betrieben keinen Schutz vor Passivrauch.

Messungen von Feinstaubpartikeln in Restaurants und Kaffees zeigen, dass dort die Belastung lungengängiger Feinstaubpartikel gegenüber der Außenluft um ein Vielfaches höher ist. (QUELLE: Initiative Ärzte gegen Raucherschäden)

Mitarbeiter in Gastronomiebetrieben haben ein 50 % höheres Risiko, an Lungenkrebs zu erkranken. Laut einer britischen Untersuchung werden langfristig 1,4 % aller nicht rauchender Gastronomiemitarbeiter an den Folgen des Passivrauchs sterben.

(British Medical Journal, 2005)

Schützen Nichtraucherzonen und Belüftung?

Leistungsstarke **Lüftungsanlagen** in Restaurants und Bars beseitigen nur die sichtbaren Rauchschwaden. Wissenschaftliche Studien zu Lüftungsanlagen haben Folgendes ergeben (QUELLE: Deutsches Krebsforschungszentrum(1)):

- Trotz der Luftfilter bleiben die winzig kleinen, hochgiftigen Gase des Tabakrauchs in den Innenräumen zurück.
- Die Entlüftung von Innenräumen andererseits müsste die Stärke eines Sturms erreichen, um einen deutlichen Schutz vor diesen Gasen zu gewährleisten.

Das bedeutet: Es ist technisch unmöglich, Nichtraucher vor den Schadstoffen einer im gleichen Raum gerauchten Zigarette zu schützen.

Weniger Umsatz durch Rauchverbote?

Wichtigstes Argument gegen ein Rauchverbot in Gaststätten ist die Befürchtung eines **Umsatzrückganges**. Umfrageergebnisse sowie Erfahrungen aus anderen Ländern konnten dieses Argument aber nicht bestätigen:

So würde die überwiegende Mehrheit der **Deutschen** (73 %) ihr Besuchsverhalten nach einem Rauchverbot nicht verändern. Bei einer Umfrage des Deutschen Krebsforschungszentrums im Frühjahr 2006 gaben 15,5 % der Befragten an, bei einem Rauchverbot künftig seltener Essen zu gehen. Demgegenüber planten 11,2 % nach der Einführung eines Rauchverbots

häufigere Restaurantbesuche. Stellt man diese beiden Werte gegenüber, würden demnach 4,3 % der Bevölkerung seltener Essen gehen. Ein Jahr zuvor war dieser Wert noch 8,6 %. In **Österreich** gibt es dazu keine Umfragewerte.

Die wirtschaftlichen Auswirkungen des Rauchverbotes auf die Gastronomie werden derzeit in mehreren Studien bewertet. **Keine einzige unabhängige Studie konnte bis dato belegen, dass sich ein Rauchverbot negativ auf die Gastronomieumsätze auswirkt.**

Situation in Österreich

In **Österreich** gibt es bis dato kein absolutes Rauchverbot in der

Gastronomie. Auf Initiative des Bundesministeriums für Gesundheit und Frauen haben sich Speisebetriebe mit einer Fläche ab 75 m² **zunächst freiwillig verpflichtet**, bis Jahresende 2006 in 90 % dieser Gastgewerbebetriebe Nichtraucherbereiche (Nichtraucherzonen und/oder gesonderte Nichtraucherräume) einzurichten. Dieser Bereich soll mindestens 40 % der für die Verabreichung von Speisen vorgesehenen Sitzplätze betragen.

*»Als Arzt muss ich in Kenntnis der Fakten sagen, dass nur ein absolutes Rauchverbot Angestellte und Gäste wirksam vor den Gefahren des Passivrauches schützen kann«,
Dr. Reinhard Kürsten, FA f. HNO.*

Folgen von Tabakrauch in Restaurants:*

- **Akute und chronische Gesundheitsschädigungen mit Todesfolge bei Mitarbeitern**
- **Beeinträchtigung des Geruchs- und Geschmackssinns**
- **Höhere Reinigungs- und Instandhaltungskosten der Einrichtung**
- **Höhere Kosten für Lüftung und Heizung**
- **Verminderte Arbeitszufriedenheit im Servicebereich**
- **Kürzere Aufenthaltsdauer von Nichtrauchern im Gastraum aufgrund der Tabakrauchbelastung**
- **Rauchen in der Öffentlichkeit als negatives soziales Lernmodell für Kinder und Jugendliche sowie erwachsene Raucher und Nichtraucher**

*QUELLE: Deutsches Krebsforschungszentrum (1)



Kammerschauspielerin
Christiane HÖRBIGER

Bitte weitersagen!

Tragen Sie die Botschaft weiter! Beharren Sie Ihrer Gesundheit zu Liebe auf Ihrem Recht auf eine rauchfreie Umgebung.

Mit keinem Argument (wie z. B. persönliche Freiheit, Tradition, Kultur...) lässt sich die Gesundheitsgefahr Passivrauchen widerlegen oder rechtfertigen – bleiben Sie sachlich.

Möchten Sie Ihre rauchenden Familienmitglieder, Freunde und Kollegen beim Aufhören unterstützen, dann fordern Sie kostenlos die Krebshilfe-Broschüre »Rauchen und Krebs« bei nebenstehenden Adressen.

*Danke!
Ihre
Krebshilfe*



Informationen und Anfragen über Rauchen, Passivrauch, gesetzliche Bestimmungen und Entwöhnung:

www.krebshilfe.net
www.aerzteinitiative.at
www.arbeiterkammer.at
www.arbeitsinspektion.gv.at
www.nosmoking.at
www.raucherhilfe.at
www.rauchfreistudieren.at
www.rauchfrei-info.de
www.tabakkontrolle.de
www.who.int/en

Auch die Österreichische Krebshilfe ist österreichweit für Sie da:

BURGENLAND

Eisenstadt:
Mo-Fr 8.30-13.00 Uhr
7000 Eisenstadt, Esterhazystraße 18
Tel. & Fax: (02682) 75 332
E-Mail: oe.krebshilfe.bgld@aon.at

KÄRNTEN

Klagenfurt:
Mo, Di, Do, Fr 9.00-13.00 Uhr
Mi 14.00-18.00 Uhr (tel. Voranmeldung)
9020 Klagenfurt, Bahnhofstraße 24/4
Tel. & Fax: (0463) 50 70 78
E-Mail: krebshilfe@chello.at
www.krebshilfe.org

NIEDERÖSTERREICH

Wr. Neustadt:
Mo-Mi 10.00-13.00 Uhr, Do 10.00-13.00 Uhr u.
17.00-19.00 Uhr
2700 Wr. Neustadt, Corvinusring 3
Tel.: (02622) 321-2600, Fax: (02622) 321-3030
E-Mail: krebshilfe@krebshilfe-noe.or.at
www.krebshilfe-noe.or.at

OBERÖSTERREICH

Linz:
4020 Linz, Harrachstraße 13
Tel.: (0732) 77 77 56-1,
E-Mail: beratung@krebshilfe-ooe.at
Termine direkt unter (0732) 77 77 56-1 bzw.
beratung@krebshilfe-ooe.at

SALZBURG

Salzburg:
Mo-Fr 9.00-12.00 Uhr
5020 Salzburg, Mertensstraße 13
Beratungstel.: (0662) 87 35 36,
Fax: (0662) 87 35 35-4
E-Mail: krebshilfe.salzburg@salzburg.at
www.krebshilfe-sbg.at

STEIERMARK

Graz:
Mo-Fr 8.30-16.30 Uhr
Beratung nach tel. Vereinbarung
8042 Graz, Rudolf-Hans-Bartschstraße 15-17
Tel.: (0316) 47 44 33, Fax: (0316) 47 44 33-10
E-Mail: beratung@krebshilfe.at
www.krebshilfe.at

TIROL

Innsbruck:
Mo 8.30-17.00 Uhr
Di-Do 8.30-13.00 Uhr
6020 Innsbruck, Innrain 66 a
Tel. & Fax: (0512) 57 77 68
E-Mail: krebshilfe@uibk.ac.at
www.krebshilfe-tirol.at

VORARLBERG

Hohenems:
Mo-Fr 8.00-17.00 Uhr
6845 Hohenems, Franz-Michael-Felder Str. 6
Beratung nach telefonischer Vereinbarung
Tel.: (05576) 73 572, Fax: (05576) 73 572-14
E-Mail: service@krebshilfe-vbg.at
www.krebshilfe-vbg.at

WIEN

Mo-Do 9.00-13.00 Uhr
1180 Wien, Theresiengasse 46
Tel.: (01) 408 70 48, Fax: (01) 408 22 41
E-Mail: beratung@krebshilfe.com
www.krebshilfe.com

DACHVERBAND

Mo-Do 9.00-17.00 Uhr, Fr. 9.00-12.00 Uhr
1010 Wien, Wolfengasse 4
Tel.: (01) 796 64 50, Fax: (01) 796 64 50-9
E-Mail: service@krebshilfe.net
www.krebshilfe.net

Die Österreichische Krebshilfe dankt Dr. Reinhard Kürsten für die Initiative, allen Experten für den wertvollen Beitrag und den Sponsoren für die finanzielle Unterstützung, die den Druck der Broschüre in der erforderlichen Auflage ermöglichte.

Ein besonderer Dank geht an
Kammerschauspielerin Christiane Hörbiger!

 **Consumer Healthcare**

**WIENER
STÄDTISCHE**
Member of Vienna Insurance Group

**INITIATIVE ÄRZTE GEGEN RAUCHERSCHÄDEN
AUSTRIAN COUNCIL ON SMOKING AND HEALTH**

IMPRESSUM:

05/06

Herausgeber und Verleger: Österreichische Krebshilfe • Wolfengasse 4, A-1010 Wien
Tel.: +43 (1) 796 64 50 • Fax: +43 (1) 796 64 50-9 • E-Mail: service@krebshilfe.net • www.krebshilfe.net • ZVR 832078686
Gestaltung: Gorillas – die Agentur, Wiener Neustadt • Druck: Chytra Druck, Wien
Titelbild: Werner Grecht, Fotos: Falls nicht anders gekennzeichnet: Getty Images - Österreichische Krebshilfe

www.krebshilfe.net