



**Bundesamt
für Gesundheit**

Basisinformation zum Passivrauchen

Mai 2006

Basisinformation zum Passivrauchen

- 1 Die Gesundheitsrisiken: Wie schädlich ist Passivrauch?**
- 2 Die Schweizer Bevölkerung ist dem Passivrauch stark exponiert**
- 3 Die Rechtslage in der Schweiz: Wie ist Rauchen heute reglementiert?**
- 4 Schutz vor Passivrauchen wirkt gesamtwirtschaftlich positiv!**

Die Gesundheitsrisiken: Wie schädlich ist Passivrauch?

Was ist Passivrauch?

Der Hauptbestandteil des Passivrauchs wird durch den so genannten Nebenstromrauch gebildet. Dieser wird an der brennenden Spitze des Tabakerzeugnisses zwischen den Rauchzügen an die Umgebung abgegeben. Dazu kommt in kleineren Mengen der Hauptstromrauch, der von Rauchenden am Mund-Ende des Tabakerzeugnisses ein- und wieder ausgeatmet wird. Da Haupt- und Nebenstromrauch durch denselben Verbrennungsprozess entstehen, ist ihre chemische Zusammensetzung vergleichbar. Im Tabakrauch wurden bisher mehr als 4'000 Stoffe identifiziert, wovon mindestens 40 Krebs erzeugend sind¹.

Wie schädlich ist Passivrauch?

Passivrauchen stellt eine Gefahr für die Gesundheit dar. Die IARC hat das Passivrauchen im Jahr 2002 abschliessend als krebserregend deklariert². Passivrauchen kann bei exponierten Nichtraucherinnen und Nichtrauchern Lungenkrebs, Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Asthma und Infektionen der Atemwege verursachen. Neueste Forschungsarbeiten zeigen, dass bei Nichtraucherinnen und Nichtrauchern eine halbstündige Exposition im Passivrauch ausreicht, um das Herz vorübergehend zu schwächen. Es gibt kein Expositions-niveau, das unschädlich wäre. Das Risiko eines Herzschlages ist bei Nichtraucherinnen und Nichtrauchern, die dem Passivrauch ausgesetzt sind, doppelt so hoch wie bei nicht Exponierten³.

Schätzungen ergeben, dass in Deutschland jährlich mehr als 3'300 Personen an den Folgen des Passivrauchens sterben, hauptsächlich infolge von Herz-Kreislauf-Erkrankungen⁴. Eine vorsichtige, auf diesen Ergebnissen basierende Schätzung für die Schweiz ergibt, dass jedes Jahr mehrere hundert Personen infolge des Passivrauchens sterben⁵. Zum Vergleich: für das Jahr 2004 weist die Betäubungsmittelstatistik des Bundesamtes für Polizei 182 Drogentote in der Schweiz aus⁶.

Risiken für das Ungeborene

Ungeborene werden durch unfreiwilliges Mitrauchen schon in der Schwangerschaft stark belastet. Die Giftstoffe des Tabakrauches, welche die Mutter aufnimmt, gelangen über die Nabelschnurgefässe direkt zum Fötus. Für Ungeborene steigen damit die Risiken für niedriges Geburtsgewicht, Frühgeburt und sogar Totgeburt. Im Mutterleib können die Lungenreifung und die Entwicklung des Weckzentrums im Gehirn des Kindes beeinträchtigt werden.

Schädlichkeit des Passivrauchens für das Kind

Kinder und insbesondere kleine Kinder sind durch das Passivrauchen besonders gefährdet. Passivrauchen schadet ihren noch nicht voll entwickelten Organen mehr als denjenigen von Erwachsenen. Kleine Kinder nehmen mehr Schadstoffe durch die Atemluft auf, da sie im Vergleich zu Grösseren etwa zwei- bis dreimal so viel ein- und ausatmen. Das Risiko, dass ein Kind an Asthma erkrankt, ist fast doppelt so hoch, wenn es zu Hause Tabakrauch ausgesetzt ist, insbesondere wenn seine Mutter raucht⁷.

Mitrauchende Kinder weisen oft eine verminderte Lungenfunktion auf, die im Erwachsenenalter anhält. Kleinkinder, die regelmässig dem Passivrauch ausgesetzt sind, leiden häufiger an Atemweg-erkrankungen, Bronchitis, Lungenentzündungen, Husten und Auswurf und haben ein 40% erhöhtes Risiko, an einer Mittelohrentzündung zu erkranken.⁸

¹ Vgl. Rauchen schadet... Kampagne 2002, Nationales Tabakpräventionsprogramm, Bundesamt für Gesundheit; Health Effects of Exposure to Environmental Tobacco Smoke. National Institute of Health, National Cancer Institute, 1999

² http://www.iarc.fr/FR/Press_Releases/archives/pr141f.html

³ Bonita R. et al.: Passive smoking as well as active smoking increases the risk of acute stroke. Tobacco Control 1999;8:156-160.

⁴ Passivrauchen – ein unterschätztes Gesundheitsrisiko. Deutsches Krebsforschungszentrum, Heidelberg, 2005

⁵ Nationales Programm zur Tabakprävention 2001-2007, S. 31 ff.

⁶ Bundesamt für Polizei, Betäubungsmittelstatistik 2004, www.fedpol.ch

⁷ Ehrlich R. et al., American Review of Respiratory Diseases, 1992, 145, 594-599; Gupta D. et al., Journal of Asthma, 2001, 38 (6), 501-507; Infante-Rivard C., American Journal of Epidemiology 1993, 137, 834-844; Larsson M. et al., Chest, 2001, 120,711-717

⁸ Bericht des Bundesrats zum Schutz vor Passivrauchen. März 2006. <http://www.bag.admin.ch/themen/drogen/00041/00612/00764/index.html?lang=de>

Die Schweizer Bevölkerung ist dem Passivrauch stark exponiert

In der Schweiz ist ein Viertel der Nichtraucherinnen und Nichtraucher täglich während mindestens einer Stunde dem Passivrauchen ausgesetzt. 86% der Nichtraucherinnen und Nichtraucher zwischen 14 und 65 Jahren rauchen passiv in öffentlichen Räumlichkeiten, und eine Mehrheit fühlt sich dadurch erheblich belästigt. 26% der Bevölkerung meiden gewisse öffentliche Lokale aus diesem Grund.

Unverändert hohe Passivrauchexposition in Restaurants, Cafés und Bars

Die Passivrauchexposition in Restaurants, Cafés und Bars hat sich seit 2001/2002 kaum verändert, doch der Anteil von 43% der durch den Tabakrauch sich stark belästigt fühlenden Gäste ist auf 56% angestiegen. Drei von vier Nichtrauchenden wünschen sich mehr Nichtraucherzonen (54%) oder ein totales Rauchverbot (23%).

Die Realität trifft sich nicht mit den Wünschen der Gäste, denn im Jahr 2003 haben in der Schweiz nach wie vor 79% der Restaurants weder Nichtraucherräume noch Nichtrauchertische angeboten.⁹

Damit sich diese Situation ändert, halten 61% der Bevölkerung und 67% der Nichtrauchenden gesetzliche Bestimmungen für notwendig. Ihr Recht auf rauchfreie Luft fordern nur wenige Nichtraucherinnen und Nichtraucher direkt bei einer rauchenden Person ein. Nur drei von zehn Nichtraucherinnen und Nichtraucher, die sich in Gaststätten durch den Tabakrauch belästigt fühlen, bitten ihnen bekannte Raucherinnen oder Raucher aufs Rauchen in ihrer Gegenwart zu verzichten.

Leicht sinkende Passivrauchexposition am Arbeitsplatz

Der Anteil erwerbstätiger Personen, die am Arbeitsplatz (inklusive Pausen) dem Tabakrauch anderer Leute ausgesetzt sind, sank von 2001/2002 bis 2004 von 54% auf 47%. Für 18% der vollzeitlich erwerbstätigen Personen beträgt die Passivrauchexposition mindestens drei Stunden pro Woche. Immerhin waren im Jahr 2005 8 von 10 Erwerbstätigen in Betrieben beschäftigt, in denen das Rauchen nur noch mit starken Einschränkungen erlaubt ist. Nach wie vor möchten 38% der Erwerbstätigen am Arbeitsplatz ein totales Rauchverbot oder 18% mehr Nichtraucherzonen. Auch ein Drittel der rauchenden Erwerbstätigen unterstützt diese Anliegen.

Öffentlicher Verkehr: deutliche Mehrheit für mehr rauchfreie Plätze

In den meisten lokalen öffentlichen Verkehrsmitteln besteht bereits ein Rauchverbot. Ein weiterer Abbau der Raucherplätze befürworteten im Jahr 2005 72% der Nichtrauchenden und fast die Hälfte (47%) der Rauchenden. Diesem Wunsch wurde am 11. Dezember 2005 entsprochen. Die im Verband öffentlicher Verkehr (VöV) zusammengeschlossenen Transportunternehmen führten ein landesweites Rauchverbot in ihren Zügen ein. Rund die Hälfte der Bevölkerung (60% der Nichtrauchenden und 32% der Rauchenden) befürwortet zudem ein Rauchverbot in Bahnhöfen.

⁹ Gastrojournal, 30. Oktober 2003

Alle übrigen Angaben entstammen aus: Passivrauchen in der Schweizer Bevölkerung 2004, Tabakmonitoring – Schweizerische Umfrage zum Tabakkonsum. Krebs H. Et al. Psychologisches Institut der Universität Zürich, Sozial- und Gesundheitspsychologie, Zürich, 2005.

Die Rechtslage in der Schweiz: Wie ist Rauchen heute reglementiert?

Kantonales Recht

Zehn Kantone haben in den kantonalen Gastgewerbe-gesetzen Bestimmungen zum Schutz vor Passiv-rauch eingeführt. Aber ausser im Kanton Tessin sind diese Regelungen nicht zwingend, zumal sie nur im Rahmen der „betrieblichen Möglichkeiten“ umgesetzt werden müssen. Seit 1994 müssen die Tes-siner Gaststätten mindestens einen Drittel der Plätze rauchfrei halten. Da der Schutz von nichtrauchen-den Personen bei Anwesenheit von Rauchenden im gleichen Lokal nicht ausreichend gewährleistet war, hat der Kanton Tessin mit der Unterstützung von GastroTicino sein Gastgewerbe-gesetz revidiert und ein allgemeines Rauchverbot erlassen, das am 12. April 2006 in Kraft getreten ist.

In 20 Kantonen wurden **politische Vorstösse** eingereicht, die einen wirksameren Schutz vor Passiv-rauchen verlangen¹⁰. In einigen Kantonen sind die Regierungen bereits an der Erarbeitung von Gesetzesentwürfen. Dabei handelt es sich vor allem um die Forderung nach rauchfreien öffentlichen Räumen und Gastrobetrieben.

Bundesrecht

Auf Bundesebene wird der Schutz vor Passivrauchen über das **Arbeitsrecht** geregelt:

Artikel 328 des Obligationenrechtes (OR) verpflichtet den Arbeitgeber, auf die Gesundheit der Arbeit-nehmenden gebührend Rücksicht zu nehmen. **Artikel 6 des Arbeitsgesetzes** (ArG) schreibt dem Ar-beitgeber vor, zum Schutz der Gesundheit der Arbeitnehmenden alle Massnahmen zu treffen, die nach der Erfahrung notwendig, nach dem Stand der Technik anwendbar und den Verhältnissen des Betriebes angemessen sind. Gestützt auf das ArG wurde in **Artikel 19 der Verordnung 3 zum ArG** (ArGV 3) unter «Nichtraucherschutz» folgende Schutzbestimmung erlassen: *«Der Arbeitgeber hat im Rahmen der betrieblichen Möglichkeiten dafür zu sorgen, dass die Nichtraucher nicht durch das Rauchen anderer Personen belästigt werden.»*

Zur **Umsetzung** von Artikel 19 ArGV 3 ist nicht zwangsläufig ein Rauchverbot notwendig. Die Belästigung durch Tabakrauch kann auch durch bauliche Massnahmen verhindert werden. Sollte die Schaffung von baulich getrennten Arbeitsplätzen unmöglich sein, ist auf Verlangen betroffener nichtrauchender Arbeitnehmender jedoch grundsätzlich immer ein Rauchverbot zu erlassen¹¹. Die **Nichteinhaltung** des Schutzes vor Passivrauchen gemäss Artikel 19 ArGV 3 kann mit den im ArG vorgesehenen verwaltungsrechtlichen Vollzugsmassnahmen (Art. 50 bis 54 ArG) und strafrechtlich (Art. 59 ff. ArG) geahndet werden. Am Arbeitsplatz belästigte Nichtraucherinnen und Nichtraucher erstatten sehr selten Anzeige gegen ihren Arbeitgeber oder gegen Kolleginnen und Kollegen, weil sie eine Kündigung oder Repressionen von Seiten des Arbeitgebers wie auch von Seiten der Kolleginnen und Kollegen befürchten¹². Die Durchsetzung des Rechts auf einen rauchfreien Arbeitsplatz ist in der Regel eine langwierige Angelegenheit, die von betroffenen Personen viel Durchhaltevermögen verlangt.

Politische Vorstösse im eidgenössischen Parlament fordern zum Schutz der Bevölkerung und der Wirtschaft vor dem Passivrauchen konkrete weitere Massnahmen¹³. Ein von der Kommission für Wirtschaft und Abgaben am 9. Juli 2002 eingereichtes Postulat verlangt, der Bundesrat solle die Möglichkeit prüfen, verbindliche schweizerische Richtlinien zum Schutz vor dem Passivrauchen, z. B. Einschränkungen des Rauchens im öffentlichen Raum oder Einführung und Ausdehnung von rauchfreien Bereichen, zu erlassen. Als Antwort auf dieses Postulat hat der Bundesrat einen Bericht verfasst, der am 11 April 2006 im Bundesblatt publiziert wurde¹⁴.

¹⁰ Stand 15.5.2006, aktuelle Informationen unter www.bravo.ch

¹¹ Vgl. Wegleitung des *secq*, 319-2.

¹² Vgl. *Bernhard*, S. 37; in diesem Sinne auch *Baumberger*, R.: Rauchen am Arbeitsplatz. Schriften zum Schweizerischen Arbeitsrecht, Heft 57, Stämpfli Verlag, Bern, 2002, S. 71, 77 ff., 95, 99 und 102; vgl. auch folgende Aussage der eidgenössischen Arbeits-Inspektorate (S. 99): „Generell haben wir den Eindruck, dass die Umsetzung des Art. 19 in den Betrieben sehr stark von der Einstellung der Vorgesetzten abhängt. Hängt der Chef oder die Chefin stark am Glimmstängel, vertrauen sich die Untergebenen oft nicht zu reklamieren.“

¹³ Stand 15.5.2006, aktuelle Informationen unter www.bravo.ch

¹⁴ BBl 2006 3547

Die Parlamentarische Initiative von Felix Gutzwiller vom 8. Oktober 2004 verlangt den Schutz der Bevölkerung und der Wirtschaft vor Passivrauchen. Die Nationalratskommissionen für soziale Sicherheit und Gesundheit der beiden Kammern (SGK-NR und SGK-SR) haben die Initiative angenommen. Die SGK-NR hat eine Subkommission eingesetzt und diese beauftragt, konkrete Vorschläge für einen verstärkten Schutz der Bevölkerung von Passivrauch auszuarbeiten.

International

Die Schweiz hat mit 168 weiteren Staaten die «WHO Framework Convention on Tobacco Control (FCTC)»¹⁵ unterzeichnet. Beim FCTC handelt es sich um einen völkerrechtlichen Vertrag zur Bekämpfung des Tabakkonsums und zum Schutz vor Passivrauchen. Der Vertrag trat am 27. Februar 2005 in Kraft. Die Ratifizierung durch die Schweiz steht noch aus, so dass derzeit die FCTC für die Schweiz noch kein verbindliches Völkerrecht darstellt. Teil III Art. 8 FCTC regelt den Schutz vor Passivrauchen.

¹⁵ Text unter: http://www.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA56/fa56r1.pdf

Schutz vor Passivrauchen wirkt gesamtwirtschaftlich positiv!

Kosten des Passivrauchens

Gesundheitsschäden durch Tabakkonsum verursachen in der Schweiz jährlich Gesamtkosten (wie z.B. für ärztliche Behandlungen, Arbeitsausfälle, Invalidität und vorzeitigem Tod) von 5 Milliarden Franken¹⁶. In dieser Zahl sind die Auswirkungen des Passivrauchens jedoch nicht berücksichtigt. Es fehlt eine Studie über die Kosten des Passivrauchens in der Schweiz, und nur wenige ausländische Forschungsarbeiten haben sich dieser Frage angenommen. Diese ausländischen Studien verwendeten sehr unterschiedliche Berechnungsmethoden. Als grobe Einschätzung können die Kosten des Passivrauchens mit etwa 10% der Kosten infolge des Aktivrauchens angegeben werden¹⁷. Auf die Schweiz bezogen würde dies für die Gesellschaft Kosten in Höhe von rund einer halben Milliarde Franken bedeuten.

Kostenfolgen und Einsparungen mit Rauchverboten

Die direkten **Kostenfolgen** eines Rauchverbots sind gering: Aufklärung der Belegschaft, der Kundschaft und des Publikums, Signalisierung der Räume, allfälliger Aufwand für die Kontrolle und bei Verstössen.

Einsparungen können beim Einsatz von kostspieligen Entlüftungsanlagen, Reinigungs- und Unterhaltskosten sowie bei den Gesundheitskosten erzielt werden. Ein Rauchverbot wirkt sich auf die Gesundheit exponierter Personen sofort positiv aus. So ist nach der Einführung eines Rauchverbots in Restaurants und Bars der Stadt Helena im US-Bundesstaat Montana die Zahl der Spitaleinweisungen infolge eines Herzinfarktes rasch und signifikant zurückgegangen. Nachdem das Rauchverbot aufgrund eines Gerichtsentscheids rückgängig gemacht werden musste, hat sich die Zahl der Herzinfarktpatienten wieder erhöht¹⁸.

Rund 100 Studien belegen einheitlich, dass die Einführung eines totalen Rauchverbots in **Restaurants, Bars und Hotels** entgegen der Befürchtungen keine negativen Auswirkungen auf die Einnahmen oder auf die Arbeitsplätze hat. Umfragen bei Kunden und Konsumenten zeigen, dass Rauchende zwar weniger häufig Restaurants aufsuchen, Nichtraucher hingegen häufiger, so dass sich für die Gastrobetriebe am Ende ein Nulleffekt ergibt. Und anhand Befragungen von Restaurantbesitzern und -betreibern lässt sich zeigen, dass die von diesen befürchteten Mehrkosten oder Einkommenseinbussen im Vergleich zur Realität übertrieben werden¹⁹. Anhand der offiziellen Daten (Steuerdaten oder Anzahl der Beschäftigten) kann nachgewiesen werden, dass sich die Gastwirtschaft nach der Einführung von Rauchverboten gleich oder besser entwickelt²⁰. Nach Inkraftsetzung des Rauchverbotes in den Gastrobetrieben des US-Bundesstaates New York sind die Umsätze gemessen an den Steuern in Restaurants und Bars um 8,7 % gestiegen, und es konnten über 10'000 neue Stellen geschaffen werden²¹. Ein Nichtraucherrestaurant arbeitet unter vergleichbaren Bedingungen gleich oder sogar besser als ein Raucherrestaurant²².

Rauchfreie **Arbeitsplätze** tragen zu einer Verminderung des Tabakkonsums bei. Zu den Vorteilen gehören nebst der Reduktion der Unterhaltskosten (Reinigung, Mobiliar) vor allem der Rückgang der krankheitsbedingten Abwesenheiten. Weniger Arbeitsausfälle bedeutet zugleich eine gesteigerte Produktivität. Rauchfreie Räume wirken sich daher gesamtwirtschaftlich positiv aus.

¹⁶ Vitale S. et al.: Le coût social de la consommation de tabac en Suisse. Institut de recherches économiques (IRER), Universität Neuenburg, 1998.

¹⁷ Adams K. et al.: The Costs of Environmental Tobacco Smoke: An International Review. WHO, Geneva, 1999.

¹⁸ Sargent R. et al., British Medical Journal 2004, 328, 977-980.

¹⁹ Luk, R., et R. Ferrence, Répercussions économiques des lois et règlements antitabac sur l'industrie de l'accueil, Toronto (Ontario), Unité de recherche sur le tabac de l'Ontario, Special Report Series, Februar 2005.

²⁰ Scollo M. et al.: Review of the quality of studies on the economic effects of smoke-free policies on the hospitality industry. Tobacco Control 2003, 12, 13-20 (Beurteilung und Zusammenfassung von 97 realisierten Studien).

²¹ The state of smoke-free New York City: a one-year review. New York City Department of Finance, New York, March 2004.

²² Künzli N. et al., Tobacco Control 2003 (12), 282-288 (Untersuchung des Restaurant 'Unternehmen Mitte' in Basel)

Schweizer Konsumenten würden sich freuen

In der Schweiz ist sich die Mehrheit der Gäste einig: 87% der Nichtraucherinnen und Nichtraucher wünschen, dass mindestens die Hälfte der Plätze in Restaurants, Cafés und Bars rauchfrei sind. Dieses Anliegen unterstützen aber auch 75 Prozent der Raucherinnen und Raucher²³.

Unter Berücksichtigung der Kundenzufriedenheit und der wirtschaftlichen Aspekte empfiehlt es sich, rauchfreie Räume einzurichten und soweit wie möglich den Gästen, die rauchen möchten, einen separaten Raum anzubieten.

²³ Krebs H, Keller R, Hornung R: Tabakmonitoring – Implementierung eines Forschungs- und Dokumentationssystems, Bericht über das Passivrauchen in der Schweizer Bevölkerung. Psychologisches Institut Universität Zürich, Hans Krebs Kommunikations- und Publikumsforschung, Bern, 9/2005