

Rauchfrei am Arbeitsplatz Ein Leitfaden für Betriebe

~~rauch~~frei!



BZgA

Bundeszentrale
für
gesundheitliche
Aufklärung

~~rauch~~ frei!



Inhalt

- 4 Rauchfrei am Arbeitsplatz**
- 10 Passivrauchen am Arbeitsplatz**
- 14 Gute Gründe für betrieblichen Nichtraucherchutz**
- 14 Betrieblicher Nichtraucherchutz bringt finanzielle Vorteile
- 18 Nichtraucherchutz bedeutet auch Gesundheitsförderung für Raucher
- 19 Mit rauchfreien Arbeitsplätzen verbessert sich das Arbeitsklima: Sie stehen für eine fortschrittliche Unternehmenskultur

- 20 Rechtsgrundlagen des Nichtraucherchutzes am Arbeitsplatz**
- 20 Auszüge aus den wichtigsten arbeitsrechtlichen Vorschriften zum Gesundheits- bzw. Nichtraucherchutz
- 22 Die Arbeitsstättenverordnung: Der Nichtraucherchutz-Paragraph (§5)
- 24 – Was bedeutet der Nichtraucherchutz-Paragraph für die Praxis?
- 24 – Wie ist die Mitbestimmung bei der Umsetzung des Nichtraucherchutz-Paragraphen geregelt?
- 26 – Welche Möglichkeiten der praktischen Umsetzung des Nichtraucherchutz-Paragraphen gibt es?
- 28 – Wie kann der betriebliche Nichtraucherchutz verbindlich geregelt werden?
- 30 – Wie ist der Schutz der unternehmerischen Betätigungsfreiheit berücksichtigt?
- 31 – Wie ist die Überwachung durch staatliche Behörden geregelt?
- 31 – Welche Rechte haben Arbeitnehmer?
- 32 Juristische Kommentare zu Einzelfragen beim betrieblichen Nichtraucherchutz**

- 34 Maßnahmen der Rauchentwöhnung**
- 34 Rauchentwöhnung in Deutschland im Überblick
- 38 Möglichkeiten der erfolgreichen Rauchentwöhnung

- 40 Schritt für Schritt – Die praktische Umsetzung des betrieblichen Nichtraucherchutzes**
- 40 Das WHO-Konzept „Rauchfrei am Arbeitsplatz“
- 42 Arbeitskreis bilden: Vertretung aller Betriebspartner
- 46 Erste Sitzung: Status Quo ermitteln**
- 47 Zweite Sitzung: Ziele definieren**
- 50 Dritte Sitzung: Maßnahmen bestimmen**
- 53 Vierte Sitzung: Erfolge dokumentieren**

- 54 Vorbildliche (Muster-)Betriebsvereinbarungen**
- 54 Muster-Betriebsvereinbarung zum Nichtraucherchutz in Betrieben
- 57 Muster-Dienstanweisung bzw. Muster-Dienstvereinbarung zum Nichtraucherchutz in Behörden
- 60 Dienstanweisung des Bayerischen Rundfunk, 1987
- 61 Betriebsvereinbarung der Berliner Bank, 1993
- 64 Eine Betriebsvereinbarung und ihre Umsetzung**

68 Beschreibung von motivierenden Maßnahmen zur Förderung des Nichtrauchens im Betrieb

68 Multiplikatorenschulungen – Partner beim Rauchstopp

70 Kurz-Workshops – Information und Motivation für Raucher

72 Rauchentwöhnungskurse – Professionelle Unterstützung für Raucher

74 Praktische Hilfsmaterialien

74 Arbeitshilfen

75 Fagerström-Fragebogen zur Tabakabhängigkeit

76 Fragebogen 1 zum Status Quo: Rauchen im Betrieb

78 Fragebogen 2 zu Zielen des betrieblichen Nichtraucherschutzes und der Gesundheitsförderung

81 Fragebogen 3 zur Bestandsaufnahme: Erfolge der Maßnahmen zum Nichtraucherschutz im Betrieb

84 Fragebogen 4: Befragung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zum Thema Rauchen im Betrieb

87 Folienvortrag 1: Rauchfrei am Arbeitsplatz. Warum ist das wichtig und richtig?

100 Folienvortrag 2: Gute Gründe für einen Rauchstopp

112 Kommunikationshilfen

113 Musterbrief 1: Einladung zur Mitwirkung im Arbeitskreis – Ausgewählter Adressatenkreis

114 Musterbrief 2: Startschuss für mehr betrieblichen Nichtraucherschutz – Information der Belegschaft

115 Musterbrief 3: Befragungsergebnis / Zielfestlegung – Information der Belegschaft

116 Musterbrief 4: Einladung zur Fortbildung „Raucherberater“ – Ausgewählter Adressatenkreis

117 Musterbrief 5: Aktionstag, Raucherberater, Rauchentwöhnungskurse – Information der Belegschaft

118 Musterbrief 6: Ergebnisse der Aktionen – Information der Belegschaft

119 Musterartikel 1: Nichtraucherschutz am Arbeitsplatz: Unser Thema

120 Musterartikel 2: Mitarbeiterbefragung zum Thema „Rauchen“ – Gemeinsame Ziele stehen fest

121 Musterartikel 3: Aktionen zum Nichtraucherschutz und zur Rauchentwöhnung

122 Musterartikel 4: Kurse für Raucher: Endlich Nichtraucher werden!

123 Musterartikel 5: Nichtraucherschutz: Die Resultate

124 Informationsartikel 1: Startschuss für mehr Gesundheitsschutz

125 Informationsartikel 2: Gesetzliche Regelung zum betrieblichen Nichtraucherschutz

126 Informationsartikel 3: Rauchen – Wieso?

126 Informationsartikel 4: Weg von der Zigarette! Was kann man tun?

127 Informationsartikel 5: Passivrauchen – Wie gefährlich ist es wirklich?

127 Informationsartikel 6: Ein paar Zahlen zum Rauchverhalten

128 Muster-Pressemitteilung

129 Bestellformular

131 Literaturliste – thematisch sortiert

135 Autorinnen und Autoren

136 Impressum

Rauchfrei am Arbeitsplatz



Mit der Änderung der Arbeitsstättenverordnung (ArbStättV) wurden die Arbeitgeber in Deutschland im Oktober 2002 zum ersten Mal ausdrücklich verpflichtet, nicht rauchende Beschäftigte vor den Gesundheitsgefahren des Passivrauchens am Arbeitsplatz zu schützen.

Die Regelung hat Rechtsklarheit geschaffen, wo häufig der Klageweg des Einzelnen notwendig war. Auf diese Rechtssicherheit haben Nichtraucher lange gewartet.

Allerdings: Noch immer geben rund 27 Prozent der erwerbstätigen und auszubildenden Nicht- und Exraucher an, täglich dem Passivrauchen am Arbeitsplatz ausgesetzt zu sein.

15 Prozent von ihnen geben zusätzlich an, ein- bis dreimal pro Woche, am Arbeitsplatz mitrauchen zu müssen (vgl.: Neubauer et al., 2004).

Was bedeuten diese Zahlen? Möglicherweise ist die Gesetzesänderung noch nicht generell bekannt oder die Durchsetzung trifft auf größere Widerstände. Umso wichtiger ist es, Betriebe und Behörden bei der praktischen Umsetzung der Arbeitsstättenverordnung zum Nichtraucherschutz zu unterstützen.

Rauchverbote alleine reichen nicht aus, um dem „Konfliktfeld: Rauchen am Arbeitsplatz“ gerecht zu werden. Vielmehr gilt es, strategisch klug vorzugehen und auf den Betrieb individuell abgestimmte Regelungen zu finden, die sowohl den nicht rauchenden als auch den rauchenden Beschäftigten gerecht werden.

Der vorliegende Leitfaden will bei diesem Prozess mit aktuellen Hintergrundinformationen und Empfehlungen aus der Praxis unterstützen. Er gibt dabei die Erfahrungen aus mehreren Jahren Beratungstätigkeit im Rahmen des Projektes „Rauchfrei am Arbeitsplatz“ (2002–2005) weiter. Das Projekt – vom Bundesministerium für Gesundheit gefördert – hat zahlreiche Betriebe und Behörden bei der Umsetzung des betrieblichen Nichtraucherschutzes modellhaft beraten und begleitet.

Der Leitfaden ist in erster Linie für größere Betriebe oder Behörden mit mehr als 500 Beschäftigten konzipiert und richtet sich an Arbeitgeber (Unternehmensleitung, Geschäftsführung, Behördenleitung), Betriebs- und Personalräte, Personalverantwortliche, Betriebsärzte, Beauftragte für Arbeitsschutz und Arbeitssicherheit und betriebliche Sozialarbeiter.

Die Betriebe sollten neben den erforderlichen Maßnahmen zum Schutz der nicht rauchenden Beschäftigten auch Angebote der Raucherberatung und Rauchentwöhnung im Rahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung umsetzen. Denn: Etwa jeder dritte Raucher möchte lieber heute als morgen mit dem Rauchen aufhören. Dies fällt aber vielen von ihnen – auch am Arbeitsplatz – sehr schwer; die Rückfallquoten beim Rauchstopp sind hoch. Im Rahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung kann hier mit qualifizierten Angeboten Hilfe beim Rauchstopp geboten werden: Eine gute Chance für den Betrieb, mehr für die Gesundheit der Beschäftigten zu tun. Und: Vom Nichtraucherschutz am Arbeitsplatz profitieren Arbeitgeber, rauchende und nicht rauchende Beschäftigte. Umfragen aus Finnland, wo im Jahr 1995 das Rauchen während der Arbeit per Gesetz auf bestimmte Rauchzonen beschränkt wurde, bestätigen, dass die Anzahl der täglich und gelegentlich im Betrieb rauchenden Angestellten und der durchschnittliche Zigarettenkonsum am Arbeitsplatz deutlich sank – die Zufriedenheit der Nichtraucher stieg.

Es gibt viele gute Gründe für den betrieblichen Nichtraucherschutz. Das Konzept **„Gesundheitsschutz für Nichtraucher – Gesundheitsförderung für Raucher“** ist von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) empfohlen. Wir wünschen Ihnen bei der praktischen Umsetzung rauchfreier Arbeitsplätze viel Erfolg!



Gesundheitsschäden durch Rauchen

Zigarettenrauchen ist die häufigste vermeidbare Ursache für einen frühzeitigen Tod in den entwickelten Ländern. Die Weltgesundheitsorganisation schätzt, dass über vier Millionen Todesfälle weltweit pro Jahr auf den Tabakkonsum zurückzuführen sind. Einer von zwei Langzeitrauchern wird an seinen Gewohnheiten sterben.

In Deutschland sterben täglich mehr als 300 Menschen an den Folgen des Rauchens.

Nikotin und andere Inhaltsstoffe

Das im Tabakrauch enthaltene Nikotin ist nicht krebserregend, führt jedoch als psychotrope Substanz zur Abhängigkeit.

Beim Rauchen von Zigaretten bildet sich der Hauptstromrauch, der von den Rauchern in den Mund eingesogen wird, und der Nebenstromrauch, der am Glutkegel entweicht. Die Zusammensetzung von Haupt- und Nebenstromrauch variiert in Abhängigkeit von der chemischen und physikalischen Beschaffenheit des Tabaks, der Sauerstoffzufuhr, den Strömungsbedingungen und der Glutzonentemperatur. Insgesamt besteht der Tabakrauch aus mehr als 4.000 Komponenten. Er setzt sich aus gasförmigen Bestandteilen wie Stickstoff, Stickstoffoxiden, Kohlendioxid, Kohlenmonoxid, Cyanwasserstoff, Ammoniak und Schwefelwasserstoff sowie aus Inhaltsstoffen in der Kondensatphase zusammen. Die Kondensatphase wird häufig umgangssprachlich als Teer bezeichnet. Von den Inhaltsstoffen des Tabakrauchs werden 43 als krebserregend eingestuft. Dazu gehören unter anderem polyzyklische aromatische Kohlenwasserstoffe mit ihrer Leitsubstanz Benzo(a)pyren, Nitrosamine, verschiedene Schwermetallverbindungen und Benzol.

Die mittlere Halbwertszeit von Nikotin beträgt zwischen 120 Minuten bei Nichtrauchern und 30 Minuten bei Personen, die regelmäßig rauchen. Der Raucher raucht die Zigarette, um die positiven Wirkungen des Nikotins zu spüren. Die Nikotinzufuhr bewirkt beim Raucher eine Verbesserung von Aufmerksamkeit und Gedächtnisleistung, in höherer Dosierung wirkt es beruhigend und entspannend. Raucht der Raucher täglich eine große Zahl von Zigaretten, leidet er an Entzugssymptomen bei der Unterbrechung des Rauchens; hat er mindestens zweimal erfolglos versucht, das Rauchen aufzugeben, und raucht er regelmäßig morgens in der ersten Stunde nach dem Aufstehen, ist er vom Tabak abhängig (siehe auch „Fagerström-Test“, auf Seite 9). Neben der Entwicklung einer Abhängigkeit kann das Nikotin akute Nebenwirkungen im zentralen Nervensystem, im Magen-Darm-Trakt und im Muskel-Skelett-System erzeugen: Kopfschmerzen, Schwindel, Schlaflosigkeit, Nervosität, Zittern, Herzklopfen, Mundtrockenheit, Verdauungsbeschwerden, Übelkeit, Erbrechen, Durchfall, Gelenk- und Muskelschmerzen. Als **chronische systemische Nebenwirkungen** sind die Förderung von Bluthochdruck und von Magen- und Zwölffingerdarmgeschwüren sowie eine Verzögerung der Wundheilung bekannt.

Akute Wirkungen des Rauchens

Die akuten Wirkungen des Rauchens umfassen die Reizung der Augen und des Atemtrakts. Expositionsabhängig kann sich die Lungenfunktion verschlechtern. Daneben erhöht sich der Gehalt an Carboxyhämoglobin infolge schneller Verdrängung des Sauerstoffs aus der Bindung an das Hämoglobin durch Kohlenmonoxid. Die Folgen können leichte Kopfschmerzen und Kurzatmigkeit bei Belastung bis stärkere Kopfschmerzen, Herzklopfen, Schwindel, Ohrensausen, Augenflimmern und Mattigkeit sein.

Chronische Wirkungen des Rauchens

Chronische Wirkungen des Rauchens manifestieren sich in erster Linie als Erkrankungen der Atemorgane, Herz-Kreislauf-Erkrankungen und Krebserkrankungen. Tabakrauch bewirkt entzündliche Veränderungen der kleinen Atemwege, welche sich im Verlauf ausdehnen. Es kommt zu Störungen der bronchialen Funktionen und zu einer Beeinträchtigung der Immunabwehr. Langfristig kommt es durch den erhöhten Gehalt an Carboxyhämoglobin im Blut des Rauchers zu einer Verschlechterung der Durchblutungsverhältnisse. Rauchen bewirkt eine Stimulierung der Blutgerinnung. Bei regelmäßiger Zufuhr von Tabakrauch kann sich eine chronische Bronchitis, der so genannte Raucherhusten, sowie ein Lungenemphysem entwickeln. Rauchen erhöht das Risiko für Atemwegsinfekte und trägt zur Verschlimmerung von Asthma bei. Rauchen führt zu einem erhöhten Risiko für Herz-Kreislauf-Erkrankungen. Raucher leiden stärker an Arteriosklerose. Bei ihnen bilden sich häufiger als bei Nichtrauchern eine koronare Herzkrankheit mit Angina pectoris-Anfällen, Bluthochdruck, Schlaganfälle und Durchblutungsstörungen der Beine, sog. Raucherbeine, aus. Sie haben ein 3–4-fach erhöhtes relatives Risiko für einen Herzinfarkt. Frauen scheinen noch anfälliger gegenüber den ungünstigen Wirkungen des Rauchens auf das Herz-Kreislauf-System zu sein als Männer. Als Ursache werden Interaktionen zwischen Rauchinhaltsstoffen und Hormonen vermutet. Die kohlenmonoxidbedingte Verminderung der Transportkapazität für Sauerstoff im Blut der Raucher trägt zur Minderversorgung von Herzmuskel, Gehirn und Extremitäten bei und verstärkt die arteriosklerosebedingten Symptome.

Durch das Inhalieren von Tabakrauch werden den Organen direkt und indirekt krebserregende Stoffe zugeführt.

Lungenkrebs

Rauchen führt zu Lungenkrebs.

Männliche Raucher bekommen 17–20-mal häufiger ein Bronchialkarzinom als Nichtraucher. Bei den Raucherinnen steigen die Bronchialkarzinomzahlen mit zunehmenden Rauchgewohnheiten an. Rauchen trägt zum Risiko für die Entstehung von Krebs der Mundhöhle, des Kehlkopfs, der Speiseröhre, des Magens, der Harnblase, der Nieren, der Bauchspeicheldrüse und des Gebärmutterhalses sowie von Leukämie bei.

Mit dem Rauchen sind weitere Gesundheitsstörungen assoziiert. Rauchen ist ein Risikofaktor für rezidivierendes Auftreten und Abheilungsstörungen von Magen- und Zwölffingerdarmgeschwüren. Rauchen fördert Osteoporose. Rauchen kann die weibliche Fruchtbarkeit und die Qualität des Spermas mindern. Rauchende Mütter gebären im Schnitt Kinder mit geringerem Geburtsgewicht, welche ein erhöhtes Risiko für den plötzlichen Kindstod und Atemwegserkrankungen haben.

Zusammenfassend kann gesagt werden, dass Rauchen neben Befindlichkeitsstörungen Dauerschäden verursachen kann, die zu einem Verlust an Lebensqualität und Lebensfähigkeit führen.

Dr. med. Doris Braun, Universität Tübingen



Der Fagerström-Fragebogen zur Nikotinabhängigkeit

>	Wann nach dem Aufwachen rauchen Sie Ihre erste Zigarette?	innerhalb von 5 Min. <input type="radio"/> 3 6 bis 30 Min. <input type="radio"/> 2 31 bis 60 Min. <input type="radio"/> 1 nach 60 Min. <input type="radio"/> 0
>	Finden Sie es schwierig, an Orten, wo das Rauchen verboten ist (z.B. Kirche, Bücherei, Kino usw.), das Rauchen zu unterlassen?	Ja <input type="radio"/> 1 Nein <input type="radio"/> 0
>	Auf welche Zigarette würden Sie nicht verzichten wollen?	die erste am Morgen <input type="radio"/> 1 andere <input type="radio"/> 0
>	Wie viele Zigaretten rauchen Sie im Allgemeinen pro Tag?	bis 10 <input type="radio"/> 0 11 bis 20 <input type="radio"/> 1 21 bis 30 <input type="radio"/> 2 31 und mehr <input type="radio"/> 3
>	Rauchen Sie am Morgen im Allgemeinen mehr als am Rest des Tages?	Ja <input type="radio"/> 1 Nein <input type="radio"/> 0
>	Kommt es vor, dass Sie rauchen, wenn Sie krank sind und tagsüber im Bett bleiben müssen?	Ja <input type="radio"/> 1 Nein <input type="radio"/> 0
		Gesamtpunktzahl: <input style="width: 50px; height: 30px;" type="text"/>

Auswertung:

0 bis 4 Punkte: geringe Tabakabhängigkeit

5 bis 6 Punkte: mittlere Tabakabhängigkeit

7 bis 10 Punkte: starke Tabakabhängigkeit

Passivrauchen am Arbeitsplatz

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

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.

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 (vgl. Tabelle rechts).

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 Stoffen aufnehmen, die denen mehrerer aktiv geraucher Zigaretten entsprechen. Die Tatsache, dass diese Stoffe beim Passivrauchen in geringeren Mengen aufgenommen werden, macht sie nicht ungefährlich. So bestehen für krebserregende Chemikalien keine Schwellenwerte, unterhalb derer sie nicht mehr wirksam sind.



Stoffe im Haupt- und Nebenstromrauch und ihre Einstufung nach Gefahrenstoffverordnung

Stoff	Hauptstrom (ug/Zigarette)	Verhältnis Neben- zu Hauptstromrauch	relevante Einstufung des Stoffes nach Gefahrstoff- verordnung (GefStoffV) ^[1]
> 4-Aminobiphenyl	0,003 – 0,005	31 : 1	krebserzeugend (K 1) *
> Benzol	12 – 48	5 – 10 : 1	krebserzeugend (K 1) erbgutverändernd (M 2) giftig
> 1,3-Butadien	69	3 – 6 : 1	krebserzeugend (K 1) erbgutverändernd (M 2)
> 2-Naphtylamin	0,001 – 0,022	30 : 1	krebserzeugend (K 1)
> Nickel	0,02 – 0,08	12 – 31 : 1	krebserzeugend (K 1)
> Kohlenstoffmonoxid	13.000 – 22.000	2,5 – 4,7 : 1	fruchtschädigend (RE 1) giftig
> Benzo(a)pyren	0,038	2,1 – 3,5 : 1	krebserzeugend (K 2) erbgutverändernd (M 2) fortpflanzungsgefährdend (RF 2) fruchtschädigend (RE 2)
> Cadmium	0,1 – 0,12	3,6 – 7,2 : 1	krebserzeugend (K 2)
> Dimethylnitrosamin	0,01 – 0,04	20 – 100 : 1	krebserzeugend (K 2)
> Anilin	0,36	29,7 : 1	krebserzeugend (K 3) giftig (T)
> Formaldehyd	70 – 100	0,1 – 50 : 1	krebserzeugend (K 3) giftig ätzend sensibilisierend
> Acrolein	60 – 100	8 – 15 : 1	sehr giftig ätzend
> Ammoniak	50 – 130	3,5 – 5,1 : 1	giftig ätzend
> Blausäure	400 – 500	0,1 – 0,25 : 1	sehr giftig
> Nikotin	1.330 – 1.830	2,6 – 3,3 : 1	sehr giftig

*** Gefährlichkeitsmerkmale:**

- K 1:** Stoffe, die beim Menschen bekanntermaßen krebserzeugend wirken.
K 2: Stoffe, die beim Menschen als krebserzeugend angesehen werden sollten.
K 3: Stoffe mit möglicherweise krebserzeugender Wirkung
M 2: Stoffe, die als erbgutverändernd für den Menschen angesehen werden sollten
RF 2: Stoffe, die als beeinträchtigend für die Fortpflanzungsfähigkeit des Menschen angesehen werden
RE 1: Stoffe, die beim Menschen bekanntermaßen fruchtschädigend wirken
RE 2: Stoffe, die als fruchtschädigend für den Menschen angesehen werden sollten

[1] Begründungen zur Bewertung von Stoffen als krebserzeugend, erbgutverändernd oder fortpflanzungsgefährdend; Passivrauchen; Ausschuss für Gefahrstoffe, Mai 2002. Quelle: Deutsche Forschungsgemeinschaft, 1999 zitiert nach Ausschuss für Gefahrstoffe im Mai 2002

Herz-Kreislauf-Krankheiten

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

Krebs

Die Ergebnisse von mehr als 30 Studien an verheirateten Nichtraucherinnen, die mit einem rauchenden Ehemann zusammenleben, lassen erkennen, dass Passivrauchen das Lungenkrebsrisiko um etwa 30 Prozent erhöht. Nach Abschätzung des Deutschen Krebsforschungszentrums Heidelberg sterben in Deutschland jährlich 400 Menschen an Lungenkrebs durch das unfreiwillige Einatmen von Tabakrauch. Neueste Untersuchungen zeigen, 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. In einer Neubewertung der gesundheitlichen Schäden durch Passivrauchen am Arbeitsplatz hat die MAK-Kommission der Deutschen Forschungsgemeinschaft 1998 den Tabakrauch in der Raumluft als eindeutig krebserzeugend für den Menschen eingestuft und ihn damit der höchsten Gefahrenstufe krebserzeugender Arbeitsstoffe zugeordnet.

Passivrauchen am Arbeitsplatz

In deutschen Betrieben arbeiten etwa 3 Millionen Arbeitnehmer in Räumen, in denen regelmäßig geraucht wird (siehe Tabelle rechts). Damit sind bei weitem mehr Arbeitnehmer an ihrem Arbeitsplatz durch den Tabakrauch gefährdet als durch die Gesamtheit der krebserregenden Arbeitsstoffe in allen Wirtschaftszweigen.

Schutz vor Passivrauchen

Mehr als ein Drittel der Nichtraucher fühlt sich durch das Rauchen gestört. Entsprechend hoch ist das Konfliktpotenzial des Passivrauchens am Arbeitsplatz. Laut der Umfrage bei 235 Betrieben mit 70.000 Beschäftigten (1997) im Großraum Hamburg 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.

Eine Reihe repräsentativer Umfragen der letzten Jahre zeigt übereinstimmend, dass die deutsche Bevölkerung mehrheitlich einen gesetzlichen Nichtraucherschutz am Arbeitsplatz befürwortet.

Prof. Dr. Friedrich J. Wiebel, GSF Forschungszentrum für Umwelt und Gesundheit



Krebserregende Stoffe an deutschen Arbeitsplätzen

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

a) Abschätzung aus der Zahl arbeitsmedizinischer Vorsorgeuntersuchungen wegen krebserzeugender Arbeitsstoffe

b) Erfassung durch BG-Chemie an 861.561 Beschäftigten in 9.305 Betrieben

c) Zentralstelle zur Erfassung asbeststaubgefährdeter Arbeitnehmer, 1999.

Gute Gründe für betrieblichen Nichtraucherschutz

Neben der gesetzlichen Regelung des § 5 Arbeitsstättenverordnung, der die Arbeitgeber zu effektiven betrieblichen Maßnahmen des Nichtraucherschutzes verpflichtet (siehe Seiten 22–23), gibt es viele weitere überzeugende Argumente für rauchfreie Arbeitsplätze.

Betrieblicher Nichtraucherschutz bringt finanzielle Vorteile

Ein Unternehmen kann durch die Umsetzung des betrieblichen Nichtraucherschutzes mittel- und langfristig Kosten einsparen.



Volkswirtschaftliche Kosten des Rauchens

Eine Studie des GSF-Instituts für Gesundheitsökonomie und Management im Gesundheitswesen aus dem Jahr 2002 (vgl. Neubauer, 2004) belegt, dass sich allein die volkswirtschaftlichen Kosten des Rauchens auf jährlich 19,4 Milliarden Euro belaufen.

Kosten des Rauchens in Deutschland 2002

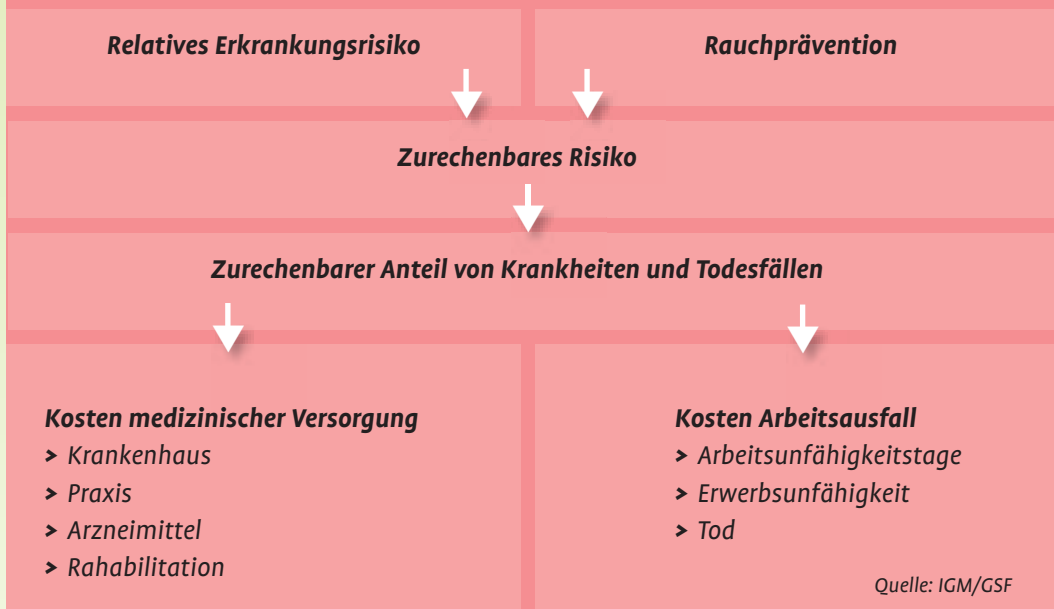
Kosten	Mrd. €	Anteil in %
medizinische Versorgung	7,0	36 %
Arbeitsausfall	12,4	64 %
Insgesamt	19,4	100 %

Hinweis: ohne Bewertung des Ausfalls unbezahlter Arbeit; damit bei hoher Bewertung zusätzlich 19,5 Mrd. €

Quelle: IGM/GSF

Der Arbeitsausfall wegen Krankheit und Tod und die Kosten für die medizinische Versorgung summieren sich zu diesem Betrag, der mit Hilfe einer Krankheitskostenstudie berechnet wurde. Die Daten liefern hierzu eine detaillierte und vorsichtige Schätzung der Kosten des Rauchens in Deutschland.

Modellansatz zur Berechnung der Kosten des Rauchens



Quelle: IGM/GSF



Bezugnehmend auf das Jahr 2002 entfallen fast ein Drittel der Gesamtkosten des Rauchens, also insgesamt sieben Milliarden Euro, auf die medizinische Versorgung. Im Einzelnen lässt sich die Aufstellung wie folgt darstellen:
4 Milliarden Euro Krankenhausversorgung, 2,6 Milliarden Euro Ambulante Versorgung und 0,4 Milliarden Euro Rehabilitation.

Die restlichen 12,4 Milliarden Euro entstehen durch den Arbeitsausfall aus bezahlter Arbeit (Morbidität und Mortalität), also:
4,7 Milliarden Euro durch Arbeitsunfähigkeit, 3,4 Milliarden Euro durch Frühverrentung, 4,3 Milliarden Euro durch frühzeitigen Tod.

Gut die Hälfte der Kosten für medizinische Versorgung ist für Herz-Kreislauf-Erkrankungen aufzuwenden, die andere Hälfte entfällt in ungefähr gleicher Größenordnung auf Atemwegs- und Krebserkrankungen.

Da Raucher vorzeitig sterben, gehen insgesamt 1,6 Millionen Lebensjahre verloren.

Dem Rauchen zurechenbare Mortalität in Deutschland 2002

Zurechenbare Todesfälle

> insgesamt	119,61
davon Krebs	39,6 %
davon Herz-Kreislauf	42,0 %
davon Atemwege	17,9 %
davon Perinatale Erkrankungen	0,1 %
davon Verbrennungen	0,3 %

Verlorene Lebensjahre

> Insgesamt	1,6 Millionen
davon Erwerbstätigkeitsjahre	0,3 Millionen

Quelle: IGM/GSF



Die Hälfte der verlorenen Lebensjahre entfällt dabei auf die Jahre im erwerbsfähigen Alter. Bei den Kosten des Arbeitsausfalls entfallen wegen der früheren Mortalität die meisten Kosten auf die Krebserkrankungen (44 Prozent). Ungefähr ein Drittel des Arbeitsausfalls entsteht durch frühzeitigen Tod, zwei Drittel gehen auf Arbeitsunfähigkeit und Frühverrentung durch Erkrankungen zurück.

Rauchen betrifft damit in starkem Maße die volkswirtschaftliche Arbeitskraft.

Betriebswirtschaftliche Kosten des Rauchens

Rauchen ist ein nicht unerheblicher betrieblicher Kostenfaktor. Dies geht aus einem internationalen Vergleich der geschätzten Kosten, die ein rauchender Beschäftigter in einem Betrieb zusätzlich jedes Jahr verursacht, hervor, den das EHSP (European Network for Smoking Prevention) im Jahr 2004 vorgelegt hat (EHSP, 2004). Danach wurden für die Niederlande ca. 870 Euro, für Deutschland ca. 1.040 Euro, für Schweden sogar ca. 1.910 Euro angegeben. Als Berechnungsgrundlage dienten der krankheitsbedingte zusätzliche Arbeitsausfall, die erhöhten Reinigungskosten sowie die durch Zigaretten und Streichhölzer verursachten Brandschäden genommen (Berechnung in US \$; Wechselkurs April 2004: 1 US \$ = 1,18 Euro).

Auch ist der zusätzliche Arbeitsausfall von durchschnittlich 2 Tagen jährlich für Betriebe mit hohen Kosten verbunden. Das Europäische Netzwerk für Tabakprävention und auch die Weltgesundheitsorganisation (WHO) schätzen die Verluste des durch Rauchen verursachten Arbeitsausfalls wie folgt ein:

Geschätzter Arbeitsausfall durch das Rauchen

	Betriebe mit 10.000 Beschäftigten	Betriebe mit 1.000 Beschäftigten	Betriebe mit 100 Beschäftigten
Geschätzte Anzahl der Arbeitstage mit Krankheitsausfall aufgrund einer tabakassoziierten Erkrankung (pro Jahr)	Geschätzte Anzahl von Rauchern (ca. 33 %) 3.333 x 2 Tage (zusätzlicher Krankheitsausfall pro Raucher) Gesamt = 6.666 Tage	Geschätzte Anzahl von Rauchern (ca. 33 %) 333 x 2 Tage (zusätzlicher Krankheitsausfall pro Raucher) Gesamt = 666 Tage	Geschätzte Anzahl von Rauchern (ca. 33 %) 33 x 2 Tage (zusätzlicher Krankheitsausfall pro Raucher) Gesamt = 66 Tage
Entsprechende Anzahl an Vollzeit-Beschäftigten	30	3	0,3

Quelle: IGM/GSF

Nichtraucherschutz bedeutet auch Gesundheitsförderung für Raucher

Eine rauchfreie Umgebung ermutigt und unterstützt rauchende Beschäftigte, die mit dem Rauchen aufhören wollen. Ungefähr jeder dritte Raucher zählt dazu.

Laut einer Studie von 1994 (vgl. Brenner, Fleischle, 1994) gaben bei einer Befragung in einem Betrieb drei Viertel der rauchenden Beschäftigten an, das Rauchen gerne reduzieren oder aufgeben zu wollen. Unter diesen rauchenden Beschäftigten war dann auch erwartungsgemäß die Akzeptanz von Rauchverboten am Arbeitsplatz besonders hoch. Die Einführung von Rauchbeschränkungen am Arbeitsplatz sehen viele entwöhnungswillige Raucher daher eher als Hilfe zum Aufhören. Sie fühlen sich keineswegs durch die Rauchverbote diskriminiert.

Eine Studie aus dem Jahr 1998 (vgl. Eriksen, 1998) belegt die Wirkung der betrieblichen Rauchverbote: Durch effektiven Nichtraucherschutz konnte der Zigarettenkonsum um durchschnittlich 3,4 Stück pro Tag und rauchender Beschäftigter reduziert werden. 12–39 Prozent der Raucher gaben an, dass sie bei der Arbeit weniger oder gar nicht mehr rauchen, nachdem betriebliche Rauchbeschränkungen eingeführt waren.

Dass der Rauchstopp in jedem Alter und immer für die Gesundheit ein Gewinn ist, zeigt auch die Darstellung der körperlichen Veränderungen nach dem Rauchstopp.

Körperliche Veränderungen nach dem Rauchstopp

- | | |
|------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|
| Nach 8 Stunden | ➤ Kohlenmonoxid-Spiegel im Blut sinkt, Sauerstoff-Spiegel steigt auf normale Höhe. |
| Nach 24 Stunden | ➤ Herzinfarktrisiko beginnt zu sinken. |
| Nach 48 Stunden | ➤ Geruchs- und Geschmackssinn verbessern sich. |
| Nach 2 Wochen bis 3 Monaten | ➤ Kreislauf stabilisiert sich. Lungenfunktion verbessert sich. |
| Nach 1 Jahr | ➤ Risiko von Sauerstoffmangel des Herzmuskels ist deutlich gesunken. |
| Nach 5 Jahren | ➤ Lungenkrebsrisiko ist um 50 Prozent reduziert. |
| Nach 10 Jahren | ➤ Lungenkrebsrisiko ist weiter gesunken. |
| Nach 15 Jahren | ➤ Herzinfarktrisiko gleicht dem eines Nichtrauchers. |

Quelle: Amerikanische Krebsgesellschaft



Mit rauchfreien Arbeitsplätzen verbessert sich das Arbeitsklima: Sie stehen für eine fortschrittliche Unternehmenskultur

Wenn Betriebe für klare Bestimmungen zum Rauchen während der Arbeitszeit sorgen, werden damit mögliche Konflikte ums Rauchen zwischen Kollegen vermieden. Längst schon sollte es nicht mehr den Beschäftigten überlassen sein, sich über das Rauchen bei der Arbeit zu verständigen: Dies ist angesichts der vielgestaltigen Abhängigkeiten im Berufsleben nicht zu verlangen oder zu erwarten. Der Gesetzgeber hat den Arbeitgeber grundsätzlich für den Gesundheitsschutz der Nichtraucher verantwortlich gemacht. Durch eine festgeschriebene Vereinbarung zum Nichtraucherschutz kommt er dieser Verpflichtung nach und sorgt für Zufriedenheit bei den Beschäftigten.

Die Gesundheit der Beschäftigten zu schützen und zu fördern, liegt auch im eigenen Interesse der Arbeitgeber, denn Produktivität und Motivation werden so erhalten. In modern geführten Unternehmen hat man seit langem die Bedeutung dieser Faktoren erkannt und investiert in Maßnahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung. Die Raucherentwöhnung sollte dabei als Maßnahme noch stärker berücksichtigt werden und auf andere Angebote der betrieblichen Gesundheitsförderung (Stressmanagement, Bewegungsförderung, Ernährungsberatung) abgestimmt werden.

Rechtsgrundlagen des Nichtraucherschutzes am Arbeitsplatz

Die gesetzlichen Grundlagen zum betrieblichen Nichtraucherschutz speisen sich aus verschiedenen Quellen. Die wichtigsten werden hier dargestellt. Im Fokus steht seit 2002 eindeutig die Arbeitsstättenverordnung, da sie zum ersten Mal den betrieblichen Nichtraucherschutz ausdrücklich einfordert.

Auszüge aus den wichtigsten arbeitsrechtlichen Vorschriften zum Gesundheits- bzw. Nichtraucherschutz:

Arbeitsschutzgesetz (ArbSchG)

Seit August 1996 gilt das Arbeitsschutzgesetz (ArbSchG), das Sicherheit und Gesundheitsschutz der Beschäftigten am Arbeitsplatz sichern und verbessern soll (Gesetz vom 7. August 1996, BGBl. I S. 1246, § 1). Der Arbeitgeber ist danach verpflichtet, sich auch um den Gesundheitsschutz der Nichtraucher zu kümmern. Er muss die für die Beschäftigten mit ihrer Arbeit verbundenen Gesundheitsgefährdungen beurteilen und die erforderlichen Maßnahmen des Arbeitsschutzes treffen (§ 3 Abs. 1 und § 5). Auch die Beschäftigten haben Pflichten nach dem Gesetz (§ 15 Abs. 1), z.B. auf ihre nicht rauchenden Kolleginnen und Kollegen Rücksicht zu nehmen. Jeder Beschäftigte hat das Recht, Vorschläge zum Nichtraucherschutz im Betrieb dem Arbeitgeber zu unterbreiten. Hilft er Beschwerden von Beschäftigten nicht ab, können sie sich an die Aufsichtsbehörde wenden, ohne Nachteile befürchten zu müssen (§ 17). In allen Vorschriften ist vom Gesundheitsschutz generell die Rede; dieser umfasst allerdings selbstverständlich auch den Schutz der Gesundheit vor Gefahren des Passivrauchens.

Arbeitsschutzgesetz (ArbSchG) vom 7. August 1996 (BGBl. I S. 1246)

§ 1 Abs. 1:

Dieses Gesetz dient dazu, Sicherheit und Gesundheitsschutz der Beschäftigten bei der Arbeit ... zu sichern und zu verbessern. Es gilt in allen Tätigkeitsbereichen (geringfügige Ausnahmen in Abs. 2, die Red.).

§ 4:

Der Arbeitgeber hat ... von folgenden allgemeinen Grundsätzen auszugehen:

1. Die Arbeit ist so zu gestalten, dass eine Gefährdung für Leben und Gesundheit möglichst vermieden ... wird;
2. Gefahren sind an ihrer Quelle zu bekämpfen; ...
3. Individuelle Schutzmaßnahmen sind nachrangig zu anderen Maßnahmen;
4. Spezielle Gefahren für besonders schutzbedürftige Beschäftigtengruppen sind zu berücksichtigen; ...

Bürgerliches Gesetzbuch (BGB)

Seit vielen Jahren schon wird eine Pflicht des Arbeitgebers zum Schutz der Gesundheit seiner Arbeitnehmer aus dem altherwürdigen Dienstvertragsrecht des BGB abgeleitet. Der einschlägige Paragraph 618 macht jedoch den im Einzelfall unter Umständen entscheidenden Vorbehalt zu Gunsten des Dienstberechtigten – d.h. des Arbeitgebers –, dass einer Schutzmaßnahme nicht „die Natur der Dienstleistung“ entgegensteht.

Bürgerliches Gesetzbuch (BGB)

§ 618 Abs. 1:

Der Dienstberechtigte (Arbeitgeber, die Red.) hat Räume, Vorrichtungen oder ... so einzurichten und zu unterhalten und Dienstleistungen ... so zu regeln, dass der Verpflichtete (Arbeitnehmer, die Red.) gegen Gefahr für Leben und Gesundheit soweit geschützt ist, als die Natur der Dienstleistung (Arbeit, die Red.) es gestattet.

Urteil des Bundesarbeitsgerichts vom 19.01.1999 zum Nichtraucherschutz

Zur geltenden Rechtslage gehören nicht nur die gesetzlichen Vorschriften, sondern auch die Rechtsprechung mit ihrer Auslegung von wichtigen Bestimmungen. So wurde – bereits vor der Änderung der Arbeitsstättenverordnung im Oktober 2002 – durch ein höchststrichterliches Urteil von 1999 dem betrieblichen Nichtraucherschutz ein ausgesprochen hoher Stellenwert beigemessen.

Das Urteil des Bundesarbeitsgerichts vom 19.01.1999 zum Nichtraucherschutz ist zwar zu einem recht speziellen Betrieb ergangen, aber dennoch von allgemeiner Bedeutung. In einem Unternehmen zur Herstellung von Mikro-Chips hatte ein rauchender Betriebsratsangehöriger gegen eine Betriebsvereinbarung mit weit gehendem Rauchverbot geklagt: Nicht nur in den produktionstechnisch gefährdeten Reinluftbereichen, sondern in allen Räumen der Betriebsgebäude galt ein absolutes Rauchverbot. Nur in zwei überdachten Unterständen auf dem Betriebsgelände mit Glaswänden und Sitzgelegenheiten durfte geraucht werden. Begleitet wurde die Einführung der Betriebsvereinbarung zum Nichtraucherschutz von Rauchentwöhnungsangeboten und -kursen. Der klagende Raucher verlor in allen Instanzen: Das Bundesarbeitsgericht bejahte die Regelungskompetenz der Betriebspartner. Der Gestaltungsspielraum war nach Ansicht des Gerichtes nicht überschritten worden. Zwar trage das vom Arbeitgeber vorgebrachte Ziel der Rauchentwöhnung das vereinbarte Verbot nicht, da ein solcher Eingriff in die freie Lebensgestaltung unverhältnismäßig sei. Gerechtfertigt sah das Gericht die Vereinbarung aber durch das Regelungsziel, **nicht rauchende Arbeitnehmer vor Gesundheitsgefährdungen und Belästigungen durch Passivrauchen zu schützen**. Sogar die Verweisung der Raucher auf die Unterstände im Hof ließ das Gericht passieren: Dieser Eingriff sei bei der Gesamtabwägung mit den begründeten Regelungszielen „noch zumutbar“. Das Übermaßverbot sei gewahrt.

Die Arbeitsstättenverordnung: Der Nichtraucherschutz- Paragraph

Im Zentrum der arbeitsschutzrechtlichen Regelung zum Nichtraucherschutz steht seit ihrem Erlass 1975 die Arbeitsstättenverordnung.

Der bis zur Einfügung des Nichtraucherschutz-Paragraphen im Oktober 2002 entscheidende § 5 „Lüftung“ der Arbeitsstättenverordnung verpflichtete den Arbeitgeber, in Arbeitsräumen während der Arbeitszeit für „ausreichend gesundheitlich zuträgliche Atemluft“ zu sorgen.

Diese Bestimmung gilt auch heute noch und findet sich im Anhang der Verordnung, wo die grundlegenden Anforderungen für das Einrichten und Betreiben von Arbeitsstätten näher konkretisiert werden.

Unter Abschnitt 3 werden hier die Arbeitsbedingungen thematisiert.

3.6 Lüftung

(1) In umschlossenen Arbeitsräumen muss unter Berücksichtigung der Arbeitsverfahren, der körperlichen Beanspruchung und der Anzahl der Beschäftigten sowie der sonstigen anwesenden Personen ausreichend gesundheitlich zuträgliche Atemluft vorhanden sein.

(2) Ist für das Betreiben von Arbeitsstätten eine raumlufttechnische Anlage erforderlich, muss diese jederzeit funktionsfähig sein. Eine Störung muss durch eine selbsttätige Warneinrichtung angezeigt werden. Es müssen Vorkehrungen getroffen sein, durch die die Beschäftigten im Fall einer Störung gegen Gesundheitsgefahren geschützt sind.

(3) Werden Klimaanlage oder mechanische Belüftungseinrichtungen verwendet, ist sicherzustellen, dass die Beschäftigten keinem störenden Luftzug ausgesetzt sind.

(4) Ablagerungen und Verunreinigungen in raumlufttechnischen Anlagen, die zu einer unmittelbaren Gesundheitsgefährdung durch die Raumluft führen können, müssen umgehend beseitigt werden.

Der neue Nichtraucherschutz-Paragraph trat mit der Änderung der Arbeitsstättenverordnung zum 3. Oktober 2002 in Kraft. Mittlerweile ist eine neue Arbeitsstättenverordnung in Kraft, die aber den Wortlaut des Nichtraucherschutz-Paragraphen übernommen hat. Die neue ArbStättV ist am 25. August 2004 in Kraft getreten, einen Tag nach ihrer Verkündung im Bundesgesetzblatt. Zum gleichen Tag ist die bisherige ArbStättV vom 20. März 1975 (zuletzt geändert durch Art. 281 der Verordnung vom 25. November 2003) außer Kraft getreten.



§ 5 der ArbStättV vom 12. August 2004 (BGBl. I S. 2179)

Nichtraucherschutz

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

(2) In Arbeitsstätten mit Publikumsverkehr 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 erhebliche Kürzung der ArbStättV kommt dem Paragraph 5 nunmehr – zumindest optisch in Zusammenschau mit den anderen Vorschriften – ein höherer Stellenwert zu.

Der Gesetzgeber hat mit dem Nichtraucherschutz-Paragraph den neuen wissenschaftlichen Erkenntnissen Rechnung getragen, die grundsätzlich von einer Krebs erzeugenden Wirkung des Passivrauchens ausgehen. Wissenschaftlich steht die Gesundheitsschädlichkeit des Passivrauchens mittlerweile außer Frage. In einer Neubewertung der gesundheitlichen Schäden durch Passivrauchen am Arbeitsplatz im Jahr 1998 hat die Senatskommission zur Prüfung gesundheitsschädlicher Arbeitsstoffe bei der Deutschen Forschungsgemeinschaft den Tabakrauch in der Raumluft als eindeutig krebserzeugend für den Menschen eingestuft und ihn damit der höchsten Gefahrenstufe („Kategorie 1“) zugeordnet. (vgl. MAK – Liste 1998)

Die Nichtraucherschutzbestimmung der Arbeitsstättenverordnung hat einen umfassenden persönlichen und sachlichen Anwendungsbereich. Sie gilt für alle Arbeitsstätten in Betrieben, in denen das Arbeitsschutzgesetz (ArbSchG) Anwendung findet. Der **persönliche Anwendungsbereich** der Verordnung erstreckt sich damit auf alle in einem privat- oder öffentlich-rechtlichen Beschäftigungsverhältnis stehende Personen. Der **sachliche Anwendungsbereich** des Arbeitsschutzgesetzes umfasst grundsätzlich alle Tätigkeitsbereiche: Den gesamten privatwirtschaftlichen Bereich und alle Tätigkeitsbereiche von öffentlich-rechtlich verfassten Rechtsträgern. Auch für § 5 ArbStättV trifft der umfassende sachliche Anwendungsbereich zu, wie er durch die Bestimmungen des Arbeitsschutzgesetzes vorgegeben ist.



Was bedeutet der Nichtraucherschutz-Paragraf für die Praxis?

Nicht rauchende Arbeitnehmer waren auch schon vor Inkrafttreten des Nichtraucherschutz-Paragrafen nicht schutzlos dem Tabakrauch am Arbeitsplatz ausgesetzt. Eine Verpflichtung des Arbeitgebers ergab sich sowohl aus der alten Arbeitsstättenverordnung als auch aus dem Bürgerlichen Gesetzbuch (§ 618 BGB), wobei für Dienstherren im **öffentlichen Dienst** an die Stelle der arbeitsvertraglichen Fürsorgepflicht aus § 618 BGB die beamtenrechtliche Fürsorgepflicht aus § 48 Beamtenrechtsrahmengesetz, § 79 Bundesbeamtengesetz und die soldatenrechtliche Fürsorgepflicht aus § 31 Soldatengesetz tritt.

Der Nichtraucherschutz-Paragraf geht auf den ersten Blick nicht über das hinaus, was nicht auch schon anderen Vorschriften entnommen werden konnte. Er bewirkt keine grundsätzlich neue Rechtslage. Gleichwohl kommt der Regelung große Bedeutung zu: Mit der ausschließlichen Fokussierung auf den Gesundheitsschutz der Nichtraucher macht der Gesetzgeber deutlich, dass den Gesundheitsinteressen der Nichtraucher gegenüber der Handlungsfreiheit der Raucher unbedingter Vorrang einzuräumen ist.


Die Bestimmung macht außerdem eine weitere Auseinandersetzung um die Gesundheitsschädlichkeit des Passivrauchens überflüssig, denn der Gesetzgeber stellt klar, dass aus seiner Sicht die Gesundheitsgefährlichkeit des Passivrauchens feststeht. Arbeitgeber und Betriebsparteien, und im Streitfall die Gerichte, haben dieser **Grundsatzentscheidung** des Gesetzgebers Rechnung zu tragen.

Der nicht rauchende Arbeitnehmer besitzt nun grundsätzlich einen Anspruch auf Schutz, weil Passivrauchen stets eine konkrete Gesundheitsgefährdung bedeutet. Diese klarstellende Wirkung des Nichtraucherschutz-Paragrafen schafft neue Rechtssicherheit.



Wie ist die Mitbestimmung bei der Umsetzung des Nichtraucherschutz-Paragrafen geregelt?

Dem **Mitbestimmungsrecht des Betriebsrates** unterliegt gemäß Betriebsverfassungsgesetz (§ 87 Abs. 1 Nr. 1 BetrVG) das mitbestimmungspflichtige Ordnungsverhalten, wozu grundsätzlich auch die Frage zählt, ob während der Arbeitszeit und im Betrieb geraucht werden darf. Das Betriebsverfassungsgesetz räumt dem Betriebsrat außerdem ein Mitbestimmungsrecht bei Regelungen über den Gesundheitsschutz im Rahmen der gesetzlichen Vorschriften ein. Voraussetzung für dieses Mitbestimmungsrecht ist das Vorliegen einer ausfüllungsbedürftigen gesetzlichen Vorschrift. § 5 ArbStättV ist eine solche Vorschrift, da die Bestimmung dem Arbeitgeber einen Regelungsspielraum hinsichtlich der zu treffenden Maßnahmen belässt.



Zusätzlich weist das Betriebsverfassungsgesetz (§ 80 Abs. 1 Nr. 1 BetrVG) dem Betriebsrat die Aufgabe zu, darüber zu wachen, dass die zugunsten des Arbeitnehmers geltenden Arbeitsschutzvorschriften eingehalten werden. Zur Durchführung dieser Aufgabe gibt das BetrVG dem Betriebsrat das Recht auf rechtzeitige und umfassende Unterrichtung.

Der Betriebsrat hat sich auch für die Durchführung des Arbeitsschutzes von sich aus einzusetzen. Er hat den Arbeitgeber auf eventuelle Defizite beim Nichtraucherschutz im Betrieb aufmerksam zu machen und mit ihm über Abhilfe zu beraten.

Schließlich ist der Betriebsrat auch befugt, sich an die zuständigen Überwachungsbehörden zu wenden, wenn der Arbeitgeber seiner Verpflichtung zum Nichtraucherschutz nicht ausreichend nachkommt und eine betriebliche Einigung nicht gelingt. Im **öffentlichen Dienst** kommen dem Personalrat die entsprechenden Aufgaben und Befugnisse zu (§ 68 Abs. 1 Nr. 2 und § 81 Abs. 1 Bundespersonalvertretungsgesetz, BpersVG).

Der Betriebsrat hat zur Umsetzung des betrieblichen Nichtraucherschutzes folgende verschiedene Möglichkeiten der Beteiligung:

1. Überwachungsrecht (§ 80 Abs. 1 Nr. 1 BetrVG)
2. Antragsrecht (§ 80 Abs. 1 Nr. 2 BetrVG)
3. Förderungsrecht (§ 80 Abs. 1 Nr. 9)
4. Unterrichtsrecht (§ 80 Abs. 2 BetrVG)
5. Inanspruchnahme betrieblicher Auskunftspersonen (§ 80 Abs. 2 Satz 3 BetrVG)
6. Hinzuziehung von Sachverständigen (§ 80 Abs. 3 BetrVG)
7. Mitbestimmungsrecht (§ 87 Abs. 1 Ziff. 1 und 7 und § 91 BetrVG)
8. Abschluss freiwilliger Betriebsvereinbarungen (§ 88 Nr. 1 BetrVG)
9. Betrieblicher Arbeits- und Umweltschutz (§ 89 BetrVG)
10. Unterrichts- und Beratungsrecht (§ 90 BetrVG)
11. Anhörungsrecht bei Kündigung (§ 102 BetrVG)



Welche Möglichkeiten der praktischen Umsetzung des Nichtraucherschutzes gibt es?

Hinsichtlich der Wahl der konkreten betrieblichen Maßnahmen zum Nichtraucherschutz am Arbeitsplatz ist das erklärte Ziel des Gesetzgebers, „dem Arbeitgeber und den betrieblichen Beschäftigtenvertretungen den angesichts der Vielgestaltigkeit der betrieblichen Verhältnisse notwendigen Regelungsspielraum“ zu belassen.

Dieser Regelungsspielraum bezieht sich auf das **Auswahlermessen** hinsichtlich mehrerer möglicher Vorkehrungen, nicht aber auf das **Entschließungsermessen**, ob überhaupt irgendwelche Vorkehrungen zu treffen sind.

Der Arbeitgeber muss stets zum Schutze seiner nicht rauchenden Beschäftigten tätig werden, wenn diese an ihrem Arbeitsplatz Tabakrauch ausgesetzt sind. Dies gilt auch, wenn nicht rauchende Beschäftigte in dieser Angelegenheit nicht bei ihm vorstellig werden. Grundsätzlich kann er wählen, welche konkreten Vorkehrungen er zum Schutz der Gesundheit der nicht rauchenden Beschäftigten treffen will. In Betracht kommen im Wesentlichen **lüftungstechnische Maßnahmen**, eine **räumliche Trennung von Rauchern und Nichtrauchern** und die **Verhängung eines Rauchverbotes**.

Lüftungstechnische Maßnahmen

Teilweise wird für einen Nichtraucherschutz schon das Vorhandensein weiter und hoher Räume, in denen sich der Tabakrauch schnell verflüchtigen kann, als ausreichend erachtet. Für kleinere Raumeinheiten wird vorgeschlagen, die Belastungen durch Tabakrauch mit Hilfe von Fenster- und Querlüftung zu reduzieren. Da Tabakrauch aber bereits in kleinster Konzentration körperliche Reaktionen wie Augen- und Nasenreizungen auslösen kann, sind diese Maßnahmen nicht ausreichend wirksam. Eine Studie des Instituts für Hygiene und Arbeitsphysiologie an der Eidgenössischen Technischen Hochschule Zürich (Martin Junker et. Al.: Acute Sensory Resonances of Nonsmokers at Very Low Environmental Tobacco Smoke Concentrations in Controlled Laboratory Settings, in: Environmental Health Perspectives Bd. 109, Nr. 10 Oktober 2001, S. 1045–1052) zeigt, dass pro gerauchter Zigarette 19.000 Kubikmeter Frischluft zugeführt werden müssten, um eine Zigarette geruchlich zu neutralisieren. Um unter der festgestellten Reizschwelle für Augen, Nasen und Hals zu bleiben, müssten pro gerauchter Zigarette immerhin noch mindestens 3.000 Kubikmeter Frischluft zugeführt werden. **Aus den ermittelten Schwellenwerten lässt sich folgern, dass Lüftungsmaßnahmen grundsätzlich nicht dazu ausreichen, Nichtraucher wirksam vor Passivrauch zu schützen.**

Das Problem der ausreichenden Zufuhr von Frischluft besteht auch beim Einsatz von klima- und lüftungstechnischen Anlagen. Aus Sicht der Arbeitgeber kommt ein weiterer Nachteil hinzu: Lüftungstechnische Maßnahmen sind mit erheblichen Kosten verbunden, sodass auch aus diesem Grund andere Lösungen sicher bevorzugt werden.

Räumliche Trennung

Wirksamer und kostengünstiger ist eine räumliche Trennung von Rauchern und Nichtrauchern im Betriebsgebäude. Je größer der Betrieb, desto eher ist eine solche Trennung möglich, vorausgesetzt die räumliche Aufteilung der Beschäftigten ist mit den Arbeitsabläufen vereinbar. Eine Aufteilung innerhalb eines Arbeitsraums, etwa durch Aufstellen von Trennwänden oder eine Aufteilung des Raums in einen Raucher- und Nichtraucherbereich, reicht nicht aus. Effektive Reinhaltung der Luft von Tabakrauch ist nur möglich, wenn ein Austausch von tabakrauchhaltiger und tabakrauchfreier Luft nicht stattfinden kann. Dies ist gewährleistet, wenn die Raucher in separaten Zimmern tätig sind und diese Zimmer ausreichend abgedichtet sind. Nichtraucherschutz ist aber auch dann nicht gewährleistet, wenn Raucher und Nichtraucher zwar in getrennten Räumen untergebracht, die praktischen Arbeitsprozesse es aber unausweichlich mit sich bringen, dass Nichtraucher sich häufig außerhalb ihres eigenen Arbeitsplatzes auch in Raucherbereichen aufhalten müssen.

Rauchverbot

Ein wirksamer Nichtraucherschutz kann auch durch ein allgemeines Rauchverbot für alle Beschäftigten erreicht werden. Vorteile: Ein allgemeines Rauchverbot lässt sich in der Regel am schnellsten umsetzen, es ist am kostengünstigsten zu realisieren und hat auf den betrieblichen Arbeitsablauf nur geringe Auswirkungen.

Ein Rauchverbot im Betrieb bedeutet für Raucher ohne Frage eine gravierende Einschränkung. Dennoch ist es nicht nur „ultima ratio“ für den Fall, dass keine milderen Mittel denkbar sind. § 5 ArbStättV macht deutlich, dass es allein auf einen wirksamen Schutz der Nichtraucher ankommt. Die Auswahl der Schutzmaßnahmen steht nicht unter der Maxime, den Raucher möglichst wenig einzuschränken, sondern den Nichtraucher möglichst umfassend in seiner Gesundheit zu schützen. Hierfür ist ein generelles betriebliches Rauchverbot die effektivste Maßnahme, da hierdurch ein Kontakt des Nichtrauchers mit tabakrauchhaltiger Luft in vollem Umfang ausgeschlossen wird. Der Erlass eines Rauchverbotes ist daher stets zulässig, solange es dem Schutz der Nichtraucher dient und keine Bevormundung oder Schikane der rauchenden Arbeitnehmer darstellt.





Wie kann der betriebliche Nichtraucherschutz verbindlich geregelt werden?

Der Arbeitgeber kann auf verschiedene Art und Weise seiner Verpflichtung zum betrieblichen Nichtraucherschutz nachkommen. In Betracht kommen in erster Linie **Betriebs- oder Dienstvereinbarungen (oder Dienstanweisungen, Rundschreiben), Regelungen des Arbeitgebers kraft seines Weisungsrechts und arbeitsvertragliche Vereinbarungen.**

Betriebs- bzw. Dienstvereinbarung

Nach der Rechtsprechung des Bundesarbeitsgerichts weist das Betriebsverfassungsgesetz den Betriebsparteien – Arbeitgeber und Betriebsrat – eine umfassende Regelungskompetenz hinsichtlich aller betrieblichen Angelegenheiten zu. Auf der Grundlage dieser Kompetenz können sie grundsätzlich auch Beschränkungen des Rauchens bis hin zu einem Rauchverbot am Arbeitsplatz bestimmen. Die Zulässigkeit eines betrieblichen Rauchverbotes wird mit dem Mitbestimmungsrecht des Betriebsrats gemäß BetrVG (§ 87 Abs. 1 Nr. 1) begründet. Zum mitbestimmungspflichtigen Ordnungsverhalten gehört grundsätzlich auch die Frage, ob während der Arbeitszeit und im Betrieb geraucht werden darf. Das Gericht stellt allerdings klar, dass Arbeitgeber und Betriebsrat die freie Entfaltung der Persönlichkeit der im Betrieb beschäftigten Arbeitnehmer zu schützen und zu fördern haben und daher die Aufstellung eines betrieblichen Rauchverbotes dem **Grundsatz der Verhältnismäßigkeit und dem Übermaßverbot** unterliegt. Danach wäre es unstatthaft, ein allgemeines Rauchverbot allein mit dem Ziel einzuführen, Arbeitnehmern das Rauchen abzugewöhnen und sie zu einer gesünderen Lebensführung anzuhalten. Unzulässig wäre es auch, das Rauchen auf dem gesamten Betriebsgelände, also auch im Freien, zu verbieten. Verhältnismäßig und angemessen ist es hingegen, ein Rauchverbot für alle geschlossenen Räume zu verhängen.

Pendant zur Betriebsvereinbarung ist im **öffentlichen Dienst** die Dienstvereinbarung. Gemäß § 73 Bundespersonalvertretungsgesetz (BPersVG) sind Dienstvereinbarungen nur zulässig, soweit dieses Gesetz sie ausdrücklich vorsieht. Ein Mitbestimmungsrecht des Personalrates ist bei Maßnahmen zur Verhütung von Gesundheitsschädigungen und bei Regelungen der Ordnung in der Dienststelle vorgesehen. Dieses Mitbestimmungsrecht umfasst ausdrücklich auch die Befugnis zum Abschluss von Dienstvereinbarungen.



Weisungsrecht des Arbeitgebers

Der Arbeitgeber kann die Zulässigkeit des Rauchens im Betrieb auch kraft seines Weisungsrechts regeln. Auch die Ausübung dieses Weisungsrechts unterliegt der Mitbestimmung.

Nach der Rechtsprechung des Bundesarbeitsgerichtes darf das Weisungsrecht nur nach billigem Ermessen ausgeübt werden. Dies bedeutet, dass die Weisungen des Arbeitgebers nicht unverhältnismäßig oder unzumutbar sein dürfen. Soweit aber eine Beschränkung des Rauchens durch den Arbeitgeber dem Schutz der Nichtraucher im Betrieb dient, ist sie nicht unverhältnismäßig, da bei einer Interessenabwägung den Gesundheitsinteressen der Nichtraucher stets Vorrang gegenüber den Freiheitsinteressen der Raucher einzuräumen ist. Unbillig wäre eine Ausübung des Weisungsrechts durch den Arbeitgeber, wenn sie ausschließlich schikanöse oder erzieherische Zwecke verfolgen würde.

Arbeitsvertrag

Der Arbeitgeber kann auch durch eine entsprechende Gestaltung von Arbeitsverträgen einen ausreichenden Nichtraucherschutz sicherstellen, insbesondere durch die individualvertragliche Vereinbarung eines Rauchverbotes am Arbeitsplatz. Eine vertragliche Regelung des Rauchens am Arbeitsplatz ist im Hinblick auf die Schutzpflicht des Arbeitgebers aus § 5 ArbStättV zulässig. Ein Verstoß gegen die allgemeinen vertragsrechtlichen Grenzen des BGB könnte in Betracht kommen, wenn die Regelung offensichtlich missbräuchlich ist. Die Verfolgung eines ausschließlich schikanösen oder erzieherischen Zweckes führt daher zur Unwirksamkeit der entsprechenden Vereinbarung. In Betrieben mit Betriebsrat ist darüber hinaus das Mitbestimmungsrecht des Betriebsrates zu beachten. Der Begriff der „Regelung“ setzt zwar einen kollektiven Tatbestand voraus. Dieser ist aber gegeben, wenn wiederholt in Arbeitsverträgen eine Klausel zur Zulässigkeit des Rauchens am Arbeitsplatz aufgenommen wird.

? Wie ist der Schutz der unternehmerischen Betätigungsfreiheit berücksichtigt?



In Arbeitsstätten mit Publikumsverkehr braucht der Arbeitgeber gemäß Absatz 2 § 5 ArbStättV Maßnahmen zum Nichtraucherschutz nur insoweit zu treffen, „als die Natur des Betriebes und die Art der Beschäftigung es zulassen.“ Von Relevanz ist diese Einschränkung in erster Linie für den Erlass eines allgemeinen Rauchverbotes. Lässt sich nämlich ein wirksamer Schutz der Nichtraucher im Betrieb nur durch ein Rauchverbot gewährleisten, darf der Arbeitgeber davon absehen, wenn dieses Rauchverbot mit der Natur des Betriebes und der Art der Beschäftigung nicht vereinbar wäre. Aus der Einschränkung in Absatz 2 § 5 ArbStättV auf Arbeitsstätten mit Publikumsverkehr folgt, dass eine Unvereinbarkeit in Betracht kommt, wenn ein Rauchverbot auch das „Publikum“, also die Kunden, umfassen würde. Dies betrifft in erster Linie den Gaststättenbereich, wo der Schutz der nicht rauchenden Arbeitnehmer weniger davon abhängt, dass ihre Arbeitskollegen nicht rauchen, als vielmehr davon, dass sie nicht dem Tabakrauch der Gäste ausgesetzt werden. Gerade im Gaststättenbereich gehört es aber (noch) zur „Natur des Betriebes“, dass rauchende Gäste bewirtet werden.

§ 5 Abs. 2 ArbStättV gewährleistet für diesen Fall, dass die Pflicht des Arbeitgebers zum Nichtraucherschutz nicht mit der freien Ausübung seiner unternehmerischen Tätigkeit kollidiert.

Dies gilt auch für andere Fälle, in denen sich ein Rauchverbot am Arbeitsplatz unmittelbar auf die unternehmerische Tätigkeit als solche auswirken würde. Mit der Einschränkung aus Absatz 2 ist aber keine völlige Freistellung des Arbeitgebers von seiner Verpflichtung zum Nichtraucherschutz begründet. Soweit Schutzmaßnahmen zu einer Einschränkung seiner wirtschaftlichen Betätigungsfreiheit führen würden, darf der Arbeitgeber zwar darauf verzichten, aber er bleibt verpflichtet, im Rahmen des technisch und organisatorisch Möglichen und wirtschaftlich Zumutbaren für eine Minimierung der Belastung der nicht rauchenden Arbeitnehmer durch Tabakrauch zu sorgen.

Im Bereich des öffentlichen Dienstes ist die Einschränkung aus Absatz 2 § 5 ArbStättV nicht relevant, weil öffentliche Arbeitgeber – jenseits einer erwerbswirtschaftlichen Tätigkeit – keine unternehmerische Tätigkeit ausüben und daher eine Beschränkung ihrer wirtschaftlichen Betätigungsfreiheit durch Maßnahmen zum Nichtraucherschutz nicht in Frage kommt.

Wie ist die Überwachung durch staatliche Behörden geregelt?



Den staatlichen Behörden kommt im Rahmen des Arbeitsschutzrechtes die Aufgabe zu, den Arbeitgeber bei der Erfüllung seiner Schutzpflichten zu beraten, die Einhaltung der staatlichen Arbeitsschutzvorschriften zu überwachen sowie bei Verstößen gegen die Vorschriften verwaltungsrechtliche Anordnungen zu erlassen und gegebenenfalls Sanktionen zu verhängen. Grundsätzlich sind für die Beratung, Überwachung und Durchsetzung die nach Bezirken gegliederten Arbeitsschutzbehörden der Länder zuständig, die je nach Bundesland unterschiedlich als Gewerbeaufsichtsamt, als Amt für Arbeitsschutz oder als Amt für Arbeitsschutz und Sicherheitstechnik bezeichnet werden.

Am bisherigen System der Überwachung und des Vollzugs des Nichtraucherschutzes im Betrieb hat sich mit dem Nichtraucherschutz-Paragraphen nichts geändert:

Von den Arbeitsschutzbehörden wird die Einhaltung der Vorschrift gemäß Arbeitsschutzgesetz (§ 21 und 22 Abs. 1 und 2 ArbSchG) überwacht.

Kommt der Arbeitgeber seiner Verpflichtung zu einem wirksamen Nichtraucherschutz im Betrieb nicht nach, kann die Aufsichtsbehörde im Einzelfall anordnen, welche Maßnahmen der Arbeitgeber zur Erfüllung seiner Schutzpflicht zu treffen hat (§ 22 Abs. 3 Nr. 1 ArbSchG). Die Behörde hat dem Arbeitgeber zur Ausführung ihrer Anordnung eine angemessene Frist zu setzen, wobei sich die Angemessenheit der Frist am Umfang der angeordneten Maßnahme und der Schwierigkeit ihrer Umsetzung zu orientieren hat. Kommt der Arbeitgeber vorsätzlich oder fahrlässig einer Anordnung nicht innerhalb der gesetzten Frist nach, handelt er ordnungswidrig (§ 25 Abs. 1 Nr. 2a ArbSchG), was mit einer Geldbuße bis zu 25.000 Euro geahndet werden kann. Weigert sich der Arbeitgeber beharrlich einer Anordnung nachzukommen oder wird durch sein vorsätzliches Handeln Leben oder Gesundheit eines Beschäftigten gefährdet, ist sogar eine Geld- oder Freiheitsstrafe möglich (§ 26 ArbSchG).

Welche Rechte haben Arbeitnehmer?

Den Arbeitnehmern steht grundsätzlich ein Beschwerderecht zu, wenn der Arbeitgeber seiner Verpflichtung zu einem wirksamen Nichtraucherschutz im Betrieb nicht nachkommt. Dieses Recht ist in Betrieben ohne Betriebsrat in der arbeitsvertraglichen Beziehung begründet, ansonsten im Betriebsverfassungsgesetz (§ 84 BetrVG).

Zuständige Beschwerdestelle ist regelmäßig der unmittelbare Vorgesetzte. Statt einer unmittelbaren Beschwerde kann der Arbeitnehmer auch den Betriebsrat einschalten (§ 85 BetrVG).

Im Falle eines unzureichenden Nichtraucherschutzes hat der Arbeitnehmer außerdem das Recht, seine Arbeitsleistung zu verweigern (§ 273 BGB). Vor Ausübung des Leistungsverweigerungsrechts muss der Arbeitnehmer jedoch seinen Anspruch auf Nichtraucherschutz am Arbeitsplatz beim Arbeitgeber geltend machen und die Durchführung von Abhilfemaßnahmen anmahnen.

Juristische Kommentare zu Einzelfragen beim betrieblichen Nichtraucherschutz



Kann der Arbeitgeber – zum Beispiel unter Ausübung des Hausrechts – ein vollständiges Rauchverbot in einem Betriebsgebäude verhängen?

Was die Verhängung eines Rauchverbotes auf der Grundlage des Hausrechts angeht, ist in erster Linie ein Rauchverbot für Besucher und Parteiverkehr gemeint, nicht aber ein Rauchverbot für die Beschäftigten. Das Mitbestimmungsrecht des Betriebs- oder Personalrats kann durch die Ausübung des Hausrechts nicht umgangen werden, denn die Verhängung eines Rauchverbotes unterliegt grundsätzlich der Mitbestimmung des Betriebs- bzw. Personalrats.

Einseitig kann der Arbeitgeber ein Rauchverbot nur erlassen, wenn es in engem Zusammenhang mit der Arbeitsleistung selbst steht. In diesen Fällen geht es um das mitbestimmungsfreie Arbeitsverhalten im Gegensatz zum mitbestimmungspflichtigen Ordnungsverhalten. Grundsätzlich kann ein Arbeitgeber ein Rauchverbot zum Schutz seines Eigentums erlassen, sofern er nicht das Übermaßverbot verletzt.



Welche Vorgaben muss ein Pausenraum nach der Arbeitsstättenverordnung erfüllen?

Bei mehr als zehn Beschäftigten oder wenn Sicherheits- oder Gesundheitsgründe dies erfordern, ist den Beschäftigten ein Pausenraum oder ein entsprechender Pausenbereich zur Verfügung zu stellen. Pausenräume oder Pausenbereiche sind für die Beschäftigten leicht erreichbar an ungefährdeter Stelle und in ausreichender Größe bereitzustellen. Sie sind entsprechend der Anzahl der gleichzeitigen Benutzer mit leicht zu reinigenden Tischen und Sitzgelegenheiten mit Rückenlehne auszustatten und als separate Räume zu gestalten, wenn die Beurteilung der Arbeitsbedingungen und der Arbeitsstätte dies erfordern.

Ein Pausenraum gilt als Arbeitsstätte im Sinne der Arbeitsstättenverordnung. Im Pausenraum muss also Rauchfreiheit herrschen, sofern dieser von Rauchern und Nichtrauchern gemeinsam benutzt wird. Als freiwillige Leistung kann der Arbeitgeber getrennte Raucher- und Nichtraucher-Pausenräume zur Verfügung stellen.



Wie ist der betriebliche Nichtraucherschutz in Kantinen/Caféterien zu gewährleisten?

Wenn eine Kantine die Funktion eines Pausenraums einnimmt, zählt sie als Arbeitsstätte im Sinne der Arbeitsstättenverordnung. In diesem Fall gilt die Verpflichtung zum Nichtraucherschutz ohne Einschränkung. Wenn jedoch der Arbeitgeber spezielle Pausenräume einrichtet, in denen der Nichtraucherschutz gewährleistet wird, ist die Kantine als ein zusätzliches, freiwilliges Dienstleistungsangebot anzusehen. Die Arbeitsstättenverordnung wäre hier nicht einschlägig. Eine Verpflichtung zum Nichtraucherschutz wäre dann allenfalls unter dem Gesichtspunkt der allgemeinen Fürsorgepflicht des Arbeitgebers denkbar.

Wie wirkt sich die Arbeitsstättenverordnung auf das Rauchen in Einzelbüros aus?

Der Zweck von § 5 Arbeitsstättenverordnung ist es, Nichtraucher vor Passivrauchen zu schützen. Es ist nicht Zweck der Verordnung, Raucher vor sich selbst zu schützen. Die Verordnung könnte daher allenfalls dann einschlägig sein, wenn trotz der Arbeit in Einzelbüros nicht ausgeschlossen ist, dass Nichtraucher tabakrauchhaltiger Luft ausgesetzt werden. Dies kann etwa im Rahmen von Besprechungen, die in einem Raucher-Einzelbüro stattfinden, der Fall sein oder wenn die Türen meist offen stehen und es daher trotz Einzelarbeitsplätzen zu einem Austausch tabakrauchhaltiger Luft mit rauchfreier Luft kommen kann (zum Beispiel auf den Gängen, in den Gemeinschaftsräumen etc.).



Ist der Arbeitgeber verpflichtet, zusätzliche – und bezahlte – Zigarettenpausen zu gewähren?

Das Arbeitszeitgesetz sieht vor, dass bei einer Arbeitszeit von mehr als sechs Stunden eine Pause von mindestens 30 Minuten zu machen ist. Diese Ruhepause darf nicht in kleineren Einheiten als 15 Minuten genommen werden. Raucher dürfen also ihre 30 Minuten Pause nicht in Zigarettenlängen stückeln und über den Arbeitstag verteilen. Ein betriebliches Rauchverbot steht unter dem Gebot der Verhältnismäßigkeit und muss auch die allgemeine Handlungsfreiheit des Rauchers und dessen Persönlichkeitsrecht berücksichtigen. Aus der Pflicht zum Schutz des Persönlichkeitsrechts des Rauchers kann sich die Pflicht für den Arbeitgeber bzw. für die Betriebsparteien ergeben, dem Raucher entsprechende zusätzliche Raucherpausen zu gewähren. Eine solche Regelung ist mitbestimmungspflichtig gemäß § 87 Betriebsverfassungsgesetz. Der Arbeitgeber kann allerdings festsetzen, dass die durch die Raucherpausen verloren gegangene Arbeitsleistung nachgeholt oder nicht vergütet wird. Das Rauchen in den regulären Pausen darf der Arbeitgeber nicht verbieten.

Maßnahmen der Rauchentwöhnung

Rauchentwöhnung in Deutschland im Überblick

Das Institut für Therapieforschung in München hat im Jahr 2000 im Auftrag der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung die Dokumentation „Raucherentwöhnung in Deutschland“ (vgl. Kröger, 2000) vorgelegt. Mit diesem wichtigen Werk wird ein kommentierter Überblick über einzelne Rauchentwöhnungshilfen in Deutschland gegeben. Erfreulicherweise hat sich das Angebot an solchen Hilfen in den letzten Jahren vergrößert. Es folgt ein Überblick über das nach Verfügbarkeit gestaffelte Angebot zur Rauchentwöhnung.

Selbsthilfe

Der Markt an Selbsthilfematerialien zur Rauchentwöhnung, seien es Bücher, Broschüren, Audio- und Videokassetten oder CD-ROM, ist unüberschaubar groß. Einige der Ratgeber, wie zum Beispiel die Broschüre „**Ja – ich werde rauchfrei**“ der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, berücksichtigen dabei die aktuellen Empfehlungen zur Behandlung von Tabakabhängigkeit und sind daher empfehlenswert.

Viele Materialien sind eher geeignet, leichteren und nicht tabakabhängigen Rauchern den Rauchstopp mit Informationen und Tipps zu erleichtern. Als breit verfügbare Hilfsmittel erreichen sie eine große Zielgruppe und können die generelle Bereitschaft zur Rauchentwöhnung erhöhen.

Bei der Auswahl von Selbsthilfematerialien ist darauf zu achten, dass sie keine unglaubwürdigen und unrealistischen Versprechungen machen: Rauchentwöhnung basiert auf dem entschlossenen Vorsatz des Rauchers, Nichtraucher zu werden und ist ein Lernprozess, der auch durch Rückschritte (Rückfälle) gekennzeichnet sein kann. Es gibt keine Methode, die den Raucher von seiner Eigenverantwortung lösen könnte.

Medien zur Unterstützung des Rauchstopps sind bei der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung kostenfrei zu beziehen. (Ein Bestellformular für die BZgA „rauchfrei“-Medien befindet sich auf Seite 129)

Interaktive computergestützte Hilfsangebote zum Rauchausstieg gibt es in Deutschland mittlerweile auch, so zum Beispiel das Angebot der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung unter www.rauchfrei-info.de.

Das „rauchfrei“-Ausstiegsprogramm begleitet aufhörwillige Raucherinnen und Raucher über einen Zeitraum von bis zu 4 Wochen auf ihrem Weg zum Nichtrauchen. Wer sich für das Ausstiegsprogramm angemeldet hat, erhält zunächst für die Vorbereitungsphase über mehrere Tage hinweg praktische Tipps und Informationen. Dieses dient dazu, sich gut für die Zeit des Nichtrauchens vorzubereiten und persönlich den ‚Stopp-Tag‘ festzulegen. Nach dem ‚Stopp-Tag‘ begleitet das Programm die Teilnehmer über weitere drei Wochen mit täglichen Informationen, die per E-Mail geschickt werden und auf die jeweils persönliche Situation beim Rauchverzicht zugeschnitten sind.

Die Anzahl der Beratungstelefone, so genannte Quitlines, hat sich in den letzten Jahren vergrößert. Sie sind für aufhörwillige Raucher eine beliebte erste Anlaufstelle, um Informationen, Tipps und Empfehlungen sowie moralische Unterstützung direkt und persönlich einzuholen. Einige der Beratungseinrichtungen bieten auch eine individuelle Rauchentwöhnungs-Behandlung an.



Telefonische Beratung zur Rauchentwöhnung

0 18 05 / 31 31 31

Beratungstelefon zum Nichtrauchen der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, Köln (Kostenpflichtig – i.d.R. 0,14 €/Min. aus dem dt. Festnetz, abweichender Mobilfunktarif möglich.)

0 62 21 / 42 42 00

Rauchertelefon des Deutschen Krebsforschungszentrum, Heidelberg,

Individuelle Behandlungsmöglichkeiten und Beratung

03 61 / 6 45 08 16

Institut für Nikotinforschung und Raucherentwöhnung, Erfurt

0 70 71 / 2 98 73 46

Arbeitskreis Raucherentwöhnung am Universitätsklinikum Tübingen

09 11 / 3 98 28 35

Institut für Präventive Pneumologie am Klinikum Nürnberg

0 89 / 68 99 95 11

Institut für Raucherberatung und Tabakentwöhnung, München

0 30 / 7 05 94 96

Wissenschaftliche Arbeitsgemeinschaft Raucherentwöhnung und Gewichtsreduktion WAREG e.V., Berlin

Tip: Hier gibt es auch Beratung zur Umsetzung des betrieblichen Nichtraucherschutzes!

Zahlreiche Studien belegen, dass eine Raucherberatung in der ärztlichen Praxis oder Apotheke die Chance auf eine erfolgreiche Rauchentwöhnung erhöht. In neueren Broschüren und Leitfäden werden Gesundheitsberufe über die qualitätsgesicherte Behandlung von Tabakabhängigkeit und über die Möglichkeiten der Raucherberatung informiert. Es ist zu wünschen, dass die Gesundheitsberufe diese wichtige Aufgabe der Patientenberatung und -unterstützung in Zukunft verstärkt wahrnehmen.

Kurse

Im Rahmen der Gesundheitsreform 2000 sind Gesundheitsförderung und Prävention wieder in den gesetzlichen Auftrag der Krankenkassen aufgenommen worden. Über kognitiv-verhaltenstherapeutische Gruppenprogramme zur Rauchentwöhnung, wie sie zum Beispiel mit dem Konzept „Rauchfrei in zehn Schritten“ des Institutes für Therapieforschung in München vorliegen, lassen sich Raucher in einem vernünftigen Kostenrahmen entwöhnen. Kurse werden in Zukunft sicher noch stärker nachgefragt werden, woran sich eine Vergrößerung des Kursangebots anschließen wird. Zu achten ist wiederum auf ein effektives und den aktuellen Erkenntnissen entsprechendes und am besten auch evaluiertes Kurskonzept. Am Beratungstelefon der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (siehe Seite 35) sind auch hierzu Informationen erhältlich.





Psychologische Einzelberatung

Bisher im Rahmen der gesetzlichen Krankenversicherung nicht abrechnungsfähig ist die verhaltenstherapeutische Einzelbehandlung zur Rauchentwöhnung. Insofern Tabakabhängigkeit – und damit Sucht – als psychische Störung angesehen werden muss, wäre aber die Ermöglichung einer solchen Behandlungsmaßnahme für schwerstabhängige Raucher wichtig.

Fazit

Das Angebot an Rauchentwöhnungsmaßnahmen hat sich in den letzten Jahren zwar vergrößert und verbessert, aber es reicht bei weitem noch nicht aus, um alle aufhörwilligen Raucher angemessen zu versorgen. Immerhin hat von den etwa 15 Millionen regelmäßigen und starken Rauchern ein gutes Drittel, also rund 5 Millionen, den ernstesten Wunsch, rauchfrei zu werden. Mit einem breiteren Angebot an Unterstützungsmöglichkeiten würde jeder die Hilfe finden können, die er braucht. Erfolgreiche Rauchentwöhnung würde damit erleichtert.

Das Angebot an Raucherberatung und Rauchentwöhnungsmaßnahmen sollte in Zukunft noch erweitert werden, um Raucher bei ihrem ersten Schritt zur Rauchfreiheit nach Möglichkeit zu unterstützen.

Möglichkeiten der erfolgreichen Rauchentwöhnung

Die Einbeziehung psychotherapeutischer Methoden in die Rauchentwöhnung (z.B. in Form einer Gruppentherapie) vermag die Erfolgsaussichten eines Abstinenzvorhabens signifikant zu verbessern.

Vielen Rauchern ist die Einhaltung einer absoluten Tabakabstinenz trotz des festen Vorsatzes und einer hinreichenden Motivation nicht über lange Zeit möglich. Verantwortlich hierfür sind die vielfältigen Aspekte der Tabakabhängigkeit: Gesellschaftliche Faktoren fördern das Rauchen. Die Verfestigung des Rauchverhaltens ist durch Lernvorgänge zu erklären. Psychische Faktoren, die mit dem Prozess des Tabakkonsums direkt verbunden sind, sind für die Begünstigung und Entstehung einer Abhängigkeit verantwortlich. Die unmittelbare psychotrope Wirkung des Nikotins sowie Adaptationsvorgänge auf neuronaler Ebene erklären die körperliche Abhängigkeit. Ausgehend von diesen Vorüberlegungen müssen **Rauchentwöhnungstherapien** sowohl psychische als auch physische Bedingungen des Rauchens zugleich angehen. Darüber hinaus ist zu fordern, dass sie nicht nur effizient, sondern auch wissenschaftlich fundiert, dauerhaft wirksam, wirtschaftlich und praktikabel sein müssen. Eine Vielzahl von Behandlungsmöglichkeiten erfüllt einen Teil dieser Bedingungen. Selbst 3-minütige Kurzinterventionen in Form supportiver Gespräche sind wirksam. Je intensiver die – zum Teil unspezifische – therapeutische Unterstützung ausfällt, desto höher sind die langfristigen Abstinenzaussichten des entwöhnungswilligen Rauchers. Im Folgenden sollen die aus wissenschaftlicher Sicht zu empfehlenden Rauchentwöhnungsmethoden vorgestellt und in ihrer Wirksamkeit bewertet werden. Dies sind – so die aktuellen amerikanischen Leitlinien zur Behandlung der Nikotinabhängigkeit – medikamentöse Therapien in Verbindung mit Selbstkontrollmethoden unter therapeutischer Anleitung.

Verhaltenstherapeutische Rauchentwöhnungsbehandlungen umfassen drei Phasen.

Stadium

Inhalte

Abstinenzvorbereitung

- Motivationsförderung (Informationen, Vorteilsbegründung)
- Verhaltensbeobachtung, Identifikation von Risikosituationen

Konsumbeendigung

- Stimulus-/Selbstkontrolle
- Vertragsmanagement, soziale Unterstützung
- Operante Verstärkung, Feedback

Stabilisierung

- Aufbau von Alternativverhalten
- Entspannungstraining
- Vermittlung gesundheitsförderlichen Verhaltens
- Rückfallverhütung (Rollenspiele, kognitive Vorbereitung)



Inhalte der verhaltenstherapeutischen Behandlung

Der Raucher soll hierbei lernen, sich auf die Abstinenz vorzubereiten, sich für das Nichtrauchen zu belohnen und das neue Leben als Nichtraucher vor Rückfällen zu sichern. Die Effektivität der psychologischen Unterstützung ist gut untersucht. Auch die höhere Effektivität der Gruppentherapie im Vergleich zur Selbsthilfe wurde bewiesen. Durch die Verhaltenstherapie sind langfristige Abstinenzquoten – nach einem Jahr – von 20–30 Prozent möglich – eine deutliche Steigerung der Abstinenzquote von ca. 1–6 Prozent, die aufgrund einer einfachen Vorsatzbildung zu erwarten wäre.

Medikamentöse Unterstützung der Rauchentwöhnung

Eine wirksame Unterstützung in der Entwöhnungsphase von der Zigarette bieten medikamentöse Hilfen. Bei der Nikotinersatztherapie wird das Nikotin der Zigarette durch Nikotinpräparate substituiert. In Deutschland ist dies derzeit mit Hilfe von Nikotinkaugummis, -pflaster und -tabletten möglich. Darüber hinaus wurde der Nikotininhaler zugelassen, ist aber noch nicht auf dem Markt erhältlich. Vorteil der Nikotinersatzpräparate ist die im Vergleich zur Zigarette schadstofffreie Applikation von Nikotin in angepasster Dosis zur deutlichen Linderung von Entzugserscheinungen wie Nervosität, Reizbarkeit und Rauchverlangen. Die Nikotinersatztherapie ist wirksam unabhängig von der Form der Begleittherapie, dennoch wird eine zusätzliche – zumindest minimale – therapeutische Unterstützung empfohlen. Die langfristigen Abstinenzquoten liegen bei 15–25 Prozent. Für die ärztliche Rauchentwöhnung steht seit 2000 mit Bupropion eine weitere – nikotinfreie – Medikation zur Verfügung. Dieses Präparat unterdrückt ebenfalls die oben genannten Entzugserscheinungen bei einer Rauchentwöhnung. Aufgrund erster Studien ist von einer entsprechenden Wirksamkeit auszugehen. Nebenwirkungen und Anwendungsbeschränkungen erfordern jedoch eine sorgfältigere Indikationsstellung. **Mit den verfügbaren genannten medikamentösen Behandlungen kann der entwöhnungswillige Raucher wirksam und anhaltend unterstützt werden.**

Akupunktur, Hypnose und andere ...

Akupunktur, Hypnosebehandlungen, unspezifische Psychotherapien, Handauflegen und andere Suggestivtherapien haben langfristig keine ausreichende Überlegenheit gegenüber Placebobehandlungen gezeigt oder sind aufgrund der schlechten Datenlage und fehlender methodisch guter Studien nicht zu beurteilen.

Fazit

Mit der Verhaltenstherapie und der medikamentösen Unterstützung stehen mehrere wirkungsvolle, wissenschaftlich fundierte und praktikable Therapiemöglichkeiten zur Verfügung. Die Kombination psychologischer und medikamentöser Verfahren ist wünschenswert – nur so zielt die Behandlung gleichermaßen auf psychische und physische Bedingungen des Rauchens. Empfehlenswert sind daher Entwöhnungskurse mit verhaltenstherapeutischem Konzept bei gleichzeitigem Angebot einer medikamentösen Unterstützung.

Prof. Dr. med. Anil Batra, Universitätsklinikum Tübingen

Schritt für Schritt – Die praktische Umsetzung des betrieblichen Nichtrauchererschutzes

Das WHO-Konzept „Rauchfrei am Arbeitsplatz“

Jeder Betrieb hat andere Voraussetzungen und sollte daher eigene Regelungen des Nichtrauchererschutzes finden, die vernünftig und durchführbar sind. Hierbei können unter anderem die Kosten mancher Maßnahmen eine Rolle spielen, aber auch die Wünsche und Vorstellungen der Beschäftigten, deshalb sollten alle Betriebspartner in die Entscheidungsprozesse über neue Regelungen zum Rauchen einbezogen werden.

Tipp: Wenn Maßnahmen gemeinsam beraten und festgelegt werden, ist ihre Akzeptanz in der Praxis erfahrungsgemäß größer.

Die Arbeitgeber sind aufgefordert, betrieblichen Nichtrauchererschutz in die Praxis umzusetzen. Eine gut erprobte Anleitung hierzu bietet das diesem Leitfaden zu Grunde liegende WHO-Konzept „Rauchfrei am Arbeitsplatz“: Es sieht zum einen die Festlegung von Rauchbeschränkungen vor. Diese Rauchverbote an Arbeitsplätzen, in Pausenräumen, in Kantinen, Caféterien und Teeküchen etc. garantieren den Gesundheitsschutz der Nichtraucher. Daneben beinhaltet das WHO-Konzept ganz ausdrücklich die Gesundheitsförderung der rauchenden Mitarbeiter: Ein betriebliches Angebot zur Rauchentwöhnung – in Kombination mit den Rauchbeschränkungen am Arbeitsplatz – kann manchem Raucher den Schritt in die Rauchfreiheit erleichtern. Das WHO-Konzept sieht daher beispielsweise auch einen Informationstag zum Thema Rauchen, die Ausbildung betrieblicher Raucherberater und ein Angebot an Rauchentwöhnungskursen im Betrieb vor.

Einen Schwerpunkt im gesamten Entscheidungsprozess legt das WHO-Konzept auf die innerbetriebliche Kommunikation, denn für den langfristigen Gesamterfolg ist es entscheidend, dass die Mitarbeiter über alle wesentlichen Schritte, wie etwa Befragungsergebnisse, neue Regelungen zum Rauchen, Angebote zur Rauchentwöhnung, informiert werden und in Entscheidungsprozesse weitestgehend einbezogen werden (Partizipation).

Tipp: Eine gelungene betriebliche Kommunikation ist entscheidend, um Konfliktpotenzial zu entschärfen.

Der vorliegende Leitfaden enthält zur Umsetzung des WHO-Konzepts **Arbeits- und Kommunikationshilfen**, die Sie an die Gegebenheiten in Ihrem Betrieb anpassen sollten. Die Hilfsmaterialien sind als Anregung für eigene Ideen gedacht und sollen Ihnen die praktische Arbeit erleichtern.

Zu den Arbeitshilfen zählen der Fagerström-Fragebogen zur Tabakabhängigkeit, vier Fragebögen und zwei Folienvorträge (siehe Seite 75), zu den Kommunikationshilfen, sechs Musterbriefe, fünf Musterartikel, eine Pressemitteilung sowie sechs Informationsartikel (siehe Seite 112)

**Die Theorie – Das WHO-Konzept
„Rauchfrei am Arbeitsplatz“**

- > Nichtraucherchutz-Regeln festlegen – Betriebsvereinbarung formulieren
- > Nichtraucher fördern – Angebote für Raucher: Individuelle Raucherberatung, Rauchentwöhnungskurse, Informationstage
- >> **Gesundheitsschutz und Gesundheitsförderung kombinieren**

**Die Praxis – Empfehlungen zur
Umsetzung des WHO-Konzepts**

- > Arbeitskreis bilden: Vertretung aller Betriebspartner
- > Status Quo zum Rauchen im eigenen Betrieb darstellen
- > Ziele definieren und festschreiben: Rauchfreie Arbeitsplätze und mehr
- > Aktionen zur Umsetzung der Rauchbeschränkungen bestimmen und durchführen
- >> **Mitarbeiter über die Aktivitäten des Arbeitskreises laufend informieren und möglichst in Entscheidungsprozesse einbeziehen**



Arbeitskreis bilden: Vertretung aller Betriebspartner

Einladung zur Mitwirkung

Um die notwendigen Maßnahmen zur Umsetzung des betrieblichen Nichtraucherschutzes zu steuern und zu kommunizieren, ist die Einrichtung eines Arbeitskreises (oder Steuerungskreises, Gesundheitszirkels oder einer Projektgruppe) empfehlenswert.

Tipp: **Gibt es im Betrieb einen Arbeitskreis, der sich mit betrieblicher Gesundheitsförderung oder Drogen- und Suchtfragen bereits beschäftigt, so sollte auf diese gewachsene Struktur zurückgegriffen werden.**

Ein gemeinsames Vorgehen aller Betriebspartner erhöht erfahrungsgemäß die Akzeptanz getroffener Vereinbarungen. Neben Arbeitgeber- und Arbeitnehmervertretung sowie betriebsärztlichem Dienst und Personalverantwortlichen sollten auch die Fachkräfte für Arbeitsschutz und Arbeitssicherheit sowie die betriebliche Sozialarbeit im Arbeitskreis mitwirken, da sie beim Thema betrieblicher Nichtraucherschutz wichtige Impulse setzen können.

Bei der Zusammensetzung des Arbeitskreises sollte eine maximale Personenzahl von zehn nicht überschritten werden, da ansonsten Terminkoordinierungen für die Sitzungen und Abstimmungsprozesse in der Gruppe erschwert werden können. Sinnvoll kann es aber auch sein, Vertreter besonderer betrieblicher Gruppen einzubinden, wie die Auszubildendenvertretung oder die Schwerbehindertenvertretung. Der Betriebsarzt hat neben einer beratenden Funktion zum Nichtraucherschutz die zusätzliche Aufgabe, geeignete Maßnahmen der betrieblichen Rauchentwöhnung zu empfehlen und in bereits vorhandene Angebote der betrieblichen Gesundheitsförderung zu integrieren.

Voraussetzung für den Erfolg des Arbeitskreises sind ein klarer Handlungsauftrag und Entscheidungsbefugnisse. Die Unternehmensleitung sollte daher im Vorfeld die Arbeit der Gruppe legitimieren und aktiv in ihr mitwirken. Innerhalb des Arbeitskreises ist es nötig, dass mindestens eine Person für die Gesamtkoordinierung der Aufgaben verantwortlich ist.

Tipp: **Gruppendynamische Prozesse lassen sich – sofern dies nötig sein sollte – auch durch die Einladung eines externen Beraters, z.B. von einer Krankenkasse oder der Berufsgenossenschaft, fördern. Im Rahmen eines Consultings kann ein solcher Berater zum Beispiel die Relevanz des Themas im Überblick darstellen oder auch Vorschläge zur konkreten Umsetzung des betrieblichen Nichtraucherschutzes unterbreiten.**

Mit dem Einladungsschreiben transportieren Sie erste Informationen und motivieren zur Teilnahme.

Kommunikationshilfen

- **Musterbrief 1:** Einladung zur Mitwirkung im Arbeitskreis, Seite 113

Die Sitzungen des Arbeitskreises

Die Sitzungen des Arbeitskreises sollten jeweils ca. ein bis zwei Stunden dauern, wobei vier Sitzungen im Abstand von je einem Monat als Minimum für die Umsetzung anzusehen sind. Entsprechend dem Konzept steht jede Sitzung unter einem Arbeitsschwerpunkt. Unter den Arbeitshilfen finden Sie drei Fragebögen, die der Strukturierung der Arbeitskreis-Sitzungen dienen. Die Sitzungsteilnehmer beantworten die Fragebögen jeweils aus ihrer Sicht und bringen damit ihre Perspektive zu konkreten Problemen in die Diskussion ein. Auf dieser Basis lassen sich Meinungen gezielt austauschen. Mit dem Einsatz der Fragebögen können Sie zudem verhindern, dass wichtige Aspekte des betrieblichen Nichtraucherschutzes und der betrieblichen Gesundheitsförderung übersehen werden.

Die wichtigsten Sitzungsergebnisse können Sie in einem Kurzprotokoll für die Teilnehmer und für einen von Ihnen ausgewählten Personenkreis festhalten. Am Ende einer Sitzung sollte gleich der Termin für die nächste Sitzung festgesetzt werden, damit sich keine Verzögerung durch Abstimmungsprobleme ergibt.

Arbeitshilfen

- **Fragebögen 1–3** werden von den Mitgliedern des Arbeitskreises ausgefüllt und ausgewertet.
- **Fragebogen 1:** Status Quo: Rauchen im Betrieb, Seite 76
- **Fragebogen 2:** Ziele des Nichtraucherschutzes und der Gesundheitsförderung im Betrieb, Seite 78
- **Fragebogen 3:** Bestandsaufnahme: Erfolge der Maßnahmen zum Nichtraucherschutz im Betrieb, Seite 81

Tipp: Schauen Sie sich alle Arbeits- und Kommunikationshilfen einmal zusammenhängend an, bevor Sie mit der Auswahl und dem Einsatz für Ihre Zwecke beginnen.

Befragung zum Rauchen im Betrieb

Um die Raucherquote in einem Betrieb und die Wünsche der Beschäftigten bezüglich Nichtraucherchutz und Rauchentwöhnung zu ermitteln, bietet sich eine Mitarbeiterbefragung an. Die so erhobenen Daten dienen dem Arbeitskreis als Basis für die Formulierung von Zielen und Maßnahmen. Die Befragung ist ein wichtiges Mittel, um möglichst viele Beschäftigte in den Entscheidungsprozess zum betrieblichen Nicht-raucherschutz einzubeziehen.

Der Arbeitskreis sollte einen entsprechenden Fragebogen sorgfältig vorbereiten und sich dabei auch die Ziele der Befragung im Vorfeld verdeutlichen. Die Fragen sollten auf die eigenen betrieblichen Verhältnisse abgestimmt sein, damit sicher gestellt ist, dass die Ergebnisse für die weitere Arbeit auch wirklich aufschlussreiche Informationen bieten.

Unter Arbeitshilfen finden Sie Fragebogen 4, der eine Orientierungshilfe für einen eigenen Fragebogen darstellt.

Arbeitshilfen

- **Fragebogen 4:** Befragung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zum Thema Rauchen im Betrieb, Seite 84

Die personellen und finanziellen Ressourcen für die Datenerhebung und Datenanalyse sind vor der Befragungsaktion vom Arbeitskreis sicher zu stellen. Ebenso ist gegebenenfalls eine Abstimmung mit dem Datenschutzbeauftragten vorzunehmen, damit es nicht zu Unstimmigkeiten kommt.

Neben der Möglichkeit, die Befragung mit dem Lohnbescheid zu versenden, sind eine Befragung per E-mail, im Intranet oder Internet – soweit vorhanden – empfehlenswerte Alternativen oder Ergänzungen.

In manchen Unternehmen werden Mitarbeiterbefragungen zu verschiedenen Themen regelmäßig durchgeführt: Hier profitiert man zwar von Routinen, andererseits kann durch die häufigen Befragungen auch eine Übersättigung auftreten. In jedem Fall sollte darauf geachtet werden, dass der Rücklauf nicht unter 30 Prozent liegt, da die Beteiligung sonst unter einer kritischen Schwelle für die Auswertung der Ergebnisse liegt. Mit einer Nachfassaktion – Erinnerungsschreiben, erneuter Versand, persönlicher Kontakt – ist bei geringem Rücklauf noch eine Erhöhung der Beteiligung möglich.

In den meisten Unternehmen wird die durchschnittliche Raucherquote – wie im Bundesdurchschnitt – ungefähr bei einem guten Drittel liegen. Ist es in Ihrem Betrieb nicht möglich, eine Mitarbeiterbefragung durchzuführen, sollte der Arbeitskreis eine sorgfältige Betriebsbegehung durchführen, um sich so einen Überblick über das Rauchen der Beschäftigten zu verschaffen und die Bereiche zu ermitteln, in denen das Rauchen im Sinne des Nichtraucherschutzes eventuell schwierig zu regeln ist.

Tipp: Eine gute Sitzungsvorbereitung erleichtert das zielgerichtete Arbeiten und spart Zeit.



1. Sitzung

Status Quo ermitteln

In der ersten Sitzung sollten Zuständigkeiten für bestimmte Aufgabenbereiche festgelegt werden, damit die Durchführung von Aktionen reibungslos verlaufen kann. Wichtig hierbei ist unter anderem die Frage, wer für die Kommunikation im Betrieb verantwortlich ist.

Außerdem ist es empfehlenswert, in Form eines Überblickreferats wichtige allgemeine Hintergrundinformationen in den Kreis einzuspeisen.

Tipp: Nutzen Sie die beiden Folienvorträge (Arbeitshilfen), um sich eigene Vorträge mit den für Sie wichtigen Hintergrundinformationen zu erstellen.

Arbeitshilfen:

- **Folienvortrag 1:** Rauchfrei am Arbeitsplatz, Seite 87
- **Folienvortrag 2:** Gute Gründe für einen Rauchstopp, Seite 100

In der ersten Sitzung des Arbeitskreises sollte auch Fragebogen 1 „Status Quo: Rauchen im Betrieb“ ausgefüllt und besprochen werden. Sie erhalten mit den Ergebnissen Hintergrundinformationen über Raucherquoten, bestehende Regelungen sowie Konfliktherde und Mitarbeiterwünsche in Ihrem Betrieb aus der Sicht des Arbeitskreises. Außerdem bekommen Sie das Votum des Arbeitskreises bezüglich einer Befragung aller Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zum Thema Rauchen.

Da die innerbetriebliche Kommunikation ein ganz entscheidendes Element des WHO-Konzepts ist, sollten Sie im Arbeitskreis auch besprechen, wie Sie die Mitarbeiter über die Aktionen des Arbeitskreises informieren möchten: Sie können beispielsweise ein Anschreiben (Musterbriefe) versenden oder einen Artikel in den Hausmitteilungen (Musterartikel) platzieren. Sie können Ausdrücke anfertigen, die Texte per E-mail versenden oder ins Intranet stellen. Es gibt viele Möglichkeiten, den Informationsfluss lebendig zu halten. Wichtig ist dabei, dass Sie möglichst alle Mitarbeiter erreichen und bereits in diesem frühen Stadium über Initiativen und geplante Maßnahmen unterrichten, damit sich später niemand übergangen fühlen kann.

Kommunikationshilfen:

- **Musterbrief 2:** Startschuss für mehr betrieblichen Nichtrauchererschutz, Seite 114
- **Musterartikel 2:** Nichtrauchererschutz am Arbeitsplatz: Unser Thema, Seite 120

2. Sitzung

Ziele definieren

Mögliche Maßnahmen kennen und diskutieren

Es hat sich bewährt, die drei prinzipiellen Möglichkeiten der Umsetzung des betrieblichen Nichtraucherschutzes hinsichtlich ihrer Eignung für den Betrieb zu prüfen. Erfahrungsgemäß kommen Betriebe zu folgender Einschätzung:

Lüftungstechnik

Durch Anlagen zur Entlüftung oder Belüftung und durch Filteranlagen lässt sich der betriebliche Nichtraucherschutz in der Regel nicht garantieren. Das Problem der ausreichenden Zufuhr von Frischluft ist durch solche Anlagen nicht zu lösen. Die Effektivität der Maßnahme wird daher als gering eingestuft; der finanzielle Aufwand für den Arbeitgeber ist relativ hoch.

Tipp: Luftreinigende Anlagen können für Raucher-Pausenräume geeignet sein, um dort die Luftqualität zu verbessern und dafür zu sorgen, dass die tabakrauchhaltige Luft nicht in Nichtraucherbereiche im Gebäude abzieht.

Umorganisation

Die räumliche Trennung von Raucher- und Nichtraucher-Arbeitsplätzen lässt sich aufgrund der Organisationsstrukturen in vielen Unternehmen nicht umsetzen. Der mit dieser Maßnahme verbundene Aufwand ist recht hoch. Die Arbeitsorganisation muss zudem veränderten Situationen, zum Beispiel, wenn ein rauchender Mitarbeiter sich zum Rauchstopp entschließt, stets angepasst werden. Das Problem des Abzugs von tabakrauchhaltiger Luft in Nichtraucherbereiche im Gebäude bleibt bestehen.

Rauchverbot

Ein betriebliches Rauchverbot ist effektiv, bewirkt langfristig eine Reduzierung des Rauchens und ist mit relativ geringem organisatorischem Aufwand verbunden: Lediglich eine Beschilderung ist notwendig. Im Sinne des Nichtraucherschutzes sind betriebliche Rauchverbote immer möglich, allerdings ist die Zustimmung des Betriebs- bzw. Personalrats Voraussetzung.

Rauchverbote werden im Allgemeinen als Mittel der ersten Wahl gesehen, da sie langfristig zu Kosteneinsparungen beitragen und die wirkungsvollste Umsetzung des betrieblichen Nichtraucherschutzes darstellen.

Besondere Aspekte berücksichtigen

Wenn es für rauchende Beschäftigte noch die Möglichkeit zum Rauchen im Gebäude geben soll, ist darauf zu achten, dass die **Raucher-Pausenräume** so gelegt werden, dass der Tabakrauch nicht in Nichtraucherbereiche abzieht: Es empfiehlt sich, Räume mit Fenstern in den obersten Etagen zu wählen.



Werden für den Arbeitsplatz Rauchverbote ausgesprochen, muss erfahrungsgemäß bald auch die Frage der (zusätzlichen) Zigarettenpausen geklärt werden (siehe hierzu Seite 55). Hierbei hat es sich bewährt, Angebote zu entwickeln, die eine Alternative zur Zigarettenpause darstellen können, wie zum Beispiel eine „Apfelpause“ oder eine „gesunde Pause“ mit verschiedenen gesundheitsförderlichen Angeboten. Bei den Rauchfrei-Regelungen sind neben den Arbeitsplätzen auch die Kantinen, Caféterien, Flure und gegebenenfalls Eingangshallen zu berücksichtigen. Sie werfen erfahrungsgemäß neue Fragen auf. Das Gleiche gilt für Unternehmen und Behörden, die über eine große Anzahl von Einzelbüros verfügen. Rauchverbote können hier etwas schwieriger durchzusetzen sein. Dennoch sind sie im Sinne der Gesundheitsförderung und des effektiven Nichtraucherschutzes empfehlenswert (siehe hierzu Seite 57). Gibt es für rauchende Beschäftigte nicht mehr die Möglichkeit, im Betriebsgebäude zu rauchen, verlagert sich das Rauchen in den Außenbereich. Hier hat der Arbeitgeber dafür zu sorgen, dass die Raucher vor Wind und Regen geschützt sind, denn das ist die gesetzliche Mindestanforderung. Erfahrungen zeigen, dass ein „Rauch-Pavillon“ gut akzeptiert wird. Er bietet auch die Möglichkeit, das Rauchen auf einen bestimmten Bereich zu konzentrieren und den Eingangsbereich vor dem Betriebsgebäude rauchfrei zu halten.

Aufgabe des Arbeitskreises

Es ist die wichtigste Aufgabe des Arbeitskreises, die betriebliche Rauchfrei-Politik im Sinne des Nichtraucherschutzes gemäß § 5 Arbeitsstättenverordnung (ArbStättV) zu definieren und dabei adäquate Maßnahmen zur Förderung des Nichtrauchens im Blick zu haben. Wenn eine Mitarbeiterbefragung durchgeführt wurde, sollte die zweite Sitzung zunächst genutzt werden, um die Ergebnisse der Befragung in ihren wichtigsten Punkten zu besprechen. Mitarbeiterwünsche und -vorstellungen lassen sich in die Diskussion zur Zielfestlegung einbauen. Hilfreich für die Zielfindung ist der Einsatz von Fragebogen 2 „Ziele des betrieblichen Nichtraucherschutzes und der Gesundheitsförderung“. Die Mitglieder des Arbeitskreises füllen den Fragebogen in der Sitzung aus und diskutieren die einzelnen Fragen und Ergebnisse. Mit dem Fragebogen wird die Diskussion strukturiert.

In der zweiten Sitzung sollte auch bereits festgelegt werden, wie der betriebliche Nichtraucherschutz festgeschrieben werden soll. Es bieten sich vor allem Betriebsvereinbarung bzw. Dienstvereinbarung, Dienstanweisung oder ein verbindliches Rundschreiben an. Je nachdem, welche Maßnahmen der Gesundheitsförderung für Raucher befürwortet werden, sollten im Arbeitskreis die Zuständigkeiten früh festgelegt werden. In der Regel übernehmen hier der betriebsärztliche Dienst, die ehrenamtlichen Suchthelfer und die betriebliche Sozialarbeit zusammen mit anderen Vertrauenspersonen im Betrieb die Koordination. Sie sollten zeitgerecht Kontakt zu Anbietern von Multiplikatorenschulungen und Rauchentwöhnungskursen aufnehmen (siehe hierzu Seite 50).

Kommunikationshilfen:

Musterbrief 3: Befragungsergebnis/Zielfestlegung, Seite 115

Musterartikel 2: Mitarbeiterbefragung zum Thema „Rauchen“ – Gemeinsame Ziele stehen fest, Seite 120

Musterbrief 4: Einladung zur Fortbildung „Raucherberater“, Seite 116

Arbeitshilfen:

Fragebogen 2: Ziele des betrieblichen Nichtraucherschutzes und der Gesundheitsförderung, Seite 78



Maßnahmen bestimmen

Vereinbarung zum Nichtrauchererschutz formulieren

In der dritten Sitzung werden weitere konkrete Maßnahmen bestimmt. Kernstück der Arbeit des Arbeitskreises ist die Niederlegung der betrieblichen Rauchfrei-Politik in einem verbindlichen Schriftstück. Dies kann eine Betriebs- oder Dienstvereinbarung sein. Wichtig ist, dass die Regelungen zum Nichtrauchererschutz transparent, also für jeden nachvollziehbar sind. So werden Konflikte vermieden.

In der Phase der konkreten Formulierung einer Vereinbarung kann eine externe Beratung noch einmal sinnvoll sein, um sicher zu gehen, dass mit der Vereinbarung den gesetzlichen Anforderungen genüge getan ist und auch Maßnahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung ausreichend berücksichtigt sind.

Die Begleitmaßnahmen zur Umsetzung der neuen Regelung – etwa durch das Anbringen von Rauchverbotschildern, das Entfernen von Zigarettenautomaten und Aschenbechern und die Aufsicht bei Verstößen – sollte in gesonderte Verantwortlichkeitsbereiche gelegt werden.

Angebote zur Rauchentwöhnung

Das begleitende Programm zur Unterstützung aufhörwilliger Raucher wird nun auf der Basis eingeholter Informationen konkretisiert.

Gerade in nicht ganz so großen Betrieben kann es sinnvoll sein, sich auf die Auslage von Informationsmaterial zum Rauchstopp zu beschränken, denn hier fehlen meist personelle und finanzielle Ressourcen, um innerbetriebliche Rauchentwöhnungsangebote vorzuhalten.

Die Teilnahme an bundesweiten Rauchstopp-Aktionen, wie dem alle zwei Jahre durchgeführten Wettbewerb „Rauchfrei im Mai“ (www.tabakkontrolle.de) ist vor allem auch für eine jugendliche Zielgruppe, zum Beispiel die Auszubildenden, zu empfehlen. Sie lassen sich leichter zu solchen Initiativen mit Wettbewerbscharakter motivieren als zu Kursteilnahme und persönlicher Beratung (vgl. Busch, 2004).

Auf der anderen Seite können Betriebe mit der Ausschreibung von eigenen Preisen für einen erfolgreichen Rauchstopp die Motivation ihrer Beschäftigten noch erhöhen. Auch die Durchführung betriebsinterner Wettbewerbe (Mal- oder Photowettbewerb/Wetten abschließen etc.) hilft, das Thema zu transportieren und die Mitarbeiter zu motivieren. Organisatorisch aufwändiger ist die Einrichtung einer regelmäßigen betriebsärztlichen Rauchersprechstunde oder auch das Angebot von betriebsinternen Raucherentwöhnungskursen. Es empfiehlt sich in größeren Betrieben ein kombiniertes Angebot von betriebsärztlicher Rauchersprechstunde und einem Kursangebot (ein- bis zweimal im Jahr).



Voraussetzung für die betriebliche Rauchersprechstunde ist die entsprechende Fortbildung von geeigneten Mitarbeitern, in der Regel des betriebsärztlichen Dienstes. Für die Durchführung von Kursen im Betrieb hat es sich als empfehlenswert erwiesen, auf externe Kursanbieter – häufig mit psychologischer oder suchtttherapeutischer Grundausbildung – zurückzugreifen. Krankenkassen vor Ort können den Unternehmen bei der Wahl geeigneter Kursleiter oft weiter helfen.

Um den Beschäftigten effektive, qualitätsgeprüfte und auch von der Kosten/Nutzen-Relation empfehlenswerte Rauchentwöhnungskurse anzubieten, sollten Betriebe darauf achten, dass die Kriterien der Weltgesundheitsorganisation für effektive Rauchentwöhnung erfüllt sind (siehe Seite 40).

Bei der Kostenübernahme für die Kurse hat sich das Modell der gedrittelten Finanzierung bewährt: Ein Drittel trägt der Arbeitgeber, ein Drittel der Teilnehmer und ein Drittel wird von der Krankenkasse rückerstattet. Der Arbeitgeber kann auch durch die Bereitstellung von Räumlichkeiten, durch Freistellung von der Arbeitszeit oder durch finanzielle Beteiligung an Nikotinersatzpräparaten sein Engagement unterstreichen.

Erfahrungswerte geben Aufschluss über die durchschnittliche Inanspruchnahme von betrieblichen Kursangeboten zum Rauchstopp:

Mit wie vielen Teilnehmern ist bei einem Kursangebot zur Raucherentwöhnung zu rechnen?

1.800	Anzahl der Mitarbeiter	100 %
600	davon rauchen	ca. 33 %
200	von ihnen sind aufhörwillig	ca. 33 %
10 – 20	von ihnen sind erreichbar mit einem konkreten Kursangebot	ca. 5 – 10 %

Die Teilnahme an Rauchentwöhnungsangeboten kann innerbetrieblich zum Beispiel durch einen **Informationstag** zum Rauchen befördert werden. Bevor ein Informationstag zum Thema Rauchen durchgeführt wird, sollten organisatorische Fragen zu den Rauchentwöhnungskursen beantwortet sein (Räumlichkeit, Anmeldeformalitäten, Kostenübernahme, Arbeitsfreistellung für Teilnehmer). Auch andere Wege der betrieblichen Kommunikation sollten Sie aber im Auge behalten: Aushänge, Intranet, E-mail, Personalversammlungen und vieles mehr eignen sich, um Mitarbeiter über das Rauchstopp-Angebot zu informieren.



Umsetzung und Kontrolle sicherstellen

Der Arbeitskreis hat nach der Festschreibung einer verbindlichen Vereinbarung zum betrieblichen Nichtraucherschutz dafür zu sorgen, dass Umsetzung und Kontrolle sicher gestellt sind. Hierzu sind Überlegungen und Maßnahmen bereits im Vorfeld nötig. Führungspersonal, Betriebs- bzw. Personalräte und Personalchefs sollten in ihrem jeweiligen Verantwortungsbereich für die Beachtung und Einhaltung der Rauchbeschränkungen sorgen. Damit diese Aufgaben möglichst effektiv und ohne innerbetriebliche Konflikte erfüllt werden können, ist eine Führungskräfte- oder Multiplikatoren-schulung zu empfehlen.

Es ist wünschenswert, dass die verbindliche Vereinbarung zum Nichtraucherschutz auf breiten Konsens trifft. Die Erfahrung zeigt, dass dennoch häufig ein längerer Prozess folgt, bis die neue betriebliche Rauchfrei-Politik zum Normalfall geworden ist. Hier sind Mut zu Entscheidungen und Sanktionen bei Verstößen zu empfehlen. Denn: Es reicht nicht, dass ein Arbeitgeber ein Rauchverbot festsetzt. Er muss auch bereit sein, das Rauchverbot mit Sanktionen durchzusetzen. Ein Rauchverbot, das nicht beachtet wird, ist kein wirksamer Schutz im Sinne von § 5 der Arbeitsstättenverordnung. Als Sanktionen bei einem Verstoß gegen eine Betriebs- oder Dienstvereinbarung ist in erster Linie die Abmahnung zu nennen. Es kann sinnvoll sein, in einer Vereinbarung die möglichen Sanktionen noch einmal explizit zu benennen. Dies ist abhängig von den Gepflogenheiten im Unternehmen.

Kommunikationshilfen:

Musterbrief 5: Aktionstag, Raucherberater, Rauchentwöhnungskurse, Seite 117

Musterartikel 4: Kurse für Raucher: Endlich Nichtraucher werden!, Seite 122

4. Sitzung

Erfolge dokumentieren

Die vierte Sitzung dient hauptsächlich der Bestandsaufnahme. Probleme und Erfolge werden mit **Fragebogen 3 „Bestandsaufnahme: Erfolge der Maßnahmen zum Nichtrauchererschutz im Betrieb“** thematisiert und diskutiert. Es können Vorschläge für Verbesserungen und langfristige Strategien erarbeitet werden.

Eine öffentlichkeitswirksame Darstellung der Aktionen mit Pressekonferenz und/oder Pressemitteilung ist zu empfehlen, da ein Unternehmen sich damit als gesundheitsfördernder innovativer Betrieb positionieren kann und Imagepflege betreibt. Die Musterpressemittteilung ist dabei als Anregung zu verstehen: Unternehmen haben viele Möglichkeiten, sich mit dem Thema Nichtrauchererschutz am Arbeitsplatz zu präsentieren. Ihre Abteilung für Öffentlichkeitsarbeit wird dabei besondere Schwerpunkte gezielt setzen können.

Die Mitarbeiter sollten abschließend über die Bestandsaufnahme der Aktionen, die vom Arbeitskreis ausgingen, informiert werden. Es empfiehlt sich, den Arbeitskreis in lockerer Form zu erhalten, damit die Aktivitäten zum Nichtrauchererschutz (Kontrolle der Umsetzung) und zur Raucherentwöhnung (Schulungen, Kursangebote) fortbestehen.

Arbeitshilfen:

Fragebogen 3: Bestandsaufnahme: Erfolge der Maßnahmen zum Nichtrauchererschutz im Betrieb, Seite 81

Kommunikationshilfen:

Pressemittteilung „Rauchfreie Luft am Arbeitsplatz“, Seite 128

Musterbrief 6: Ergebnisse der Aktionen, Seite 118

Musterartikel 5: Nichtrauchererschutz: Die Resultate, Seite 123



Vorbildliche (Muster-)Betriebsvereinbarungen

Muster-Betriebsvereinbarung zum Nichtraucherschutz in Betrieben

Präambel

Rauchen stellt eine der größten Gesundheitsgefährdungen dar: Jährlich sterben schätzungsweise zwischen 110.000 und 140.000 Personen in Deutschland an tabakbedingten Krankheiten, vor allem Herz-Kreislauf-Erkrankungen, aber auch Lungenkrebs und anderen Krebsarten, die durch Rauchen begünstigt werden. Wissenschaftlich eindeutig bewiesen ist auch die Gesundheitsschädlichkeit des Passivrauchens. Der Gesetzgeber hat dieser Erkenntnis Rechnung getragen und verpflichtet den Arbeitgeber, nicht rauchende Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter vor den Gefahren des Passivrauchens wirksam zu schützen (§ 5 Arbeitsstättenverordnung).

Gemeinsames Verständnis der Betriebsleitung/Geschäftsleitung und des Betriebsrats ist es, Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter vor gesundheitlichen Gefährdungen durch Passivrauchen am Arbeitsplatz konsequent zu schützen.

Die Einschränkung des Rauchens im Betrieb dient dem Wohle und dem Schutz der Gesundheit aller Beschäftigter und wird nicht zu einer Diskriminierung von Rauchern führen. Gleichzeitig mit der Einschränkung des Rauchens werden die Aufklärung über die Gefahren des Rauchens und das Angebot der Raucherberatung und Rauchentwöhnung verstärkt. Um die nicht rauchenden Beschäftigten vor den Gesundheitsgefahren des Passivrauchens wirksam zu schützen, schließen die Geschäftsleitung und der Betriebsrat folgende Vereinbarung über Nichtraucherschutz:

§ 1

Grundsatz

Das generelle Rauchverbot dient dem Schutz der nicht rauchenden Beschäftigten vor gesundheitlicher Gefährdung und Belastung durch Passivrauchen am Arbeitsplatz.

§ 2

Geltungsbereich

Diese Betriebsvereinbarung gilt für ...

Das Rauchverbot (§3) gilt auch für Besucher und externe Dienstleister.

§ 3

Rauchverbot

- > Es gilt ein uneingeschränktes Rauchverbot
- > an allen Arbeitsplätzen (einschließlich Einzelarbeitsplätzen/Einzelbüros)
- > auf allen Gängen
- > in Kantine, Kasino und Cafeteria
- > auf allen Toiletten, in Sanitarräumen
- > in allen Fahrstühlen
- > in Lehr- und Unterrichtsräumen
- > in Konferenz- und Sitzungsräumen
- > in Aufenthalts- und Pausenräumen und in Dienstfahrzeugen

§ 4

Alternativen:

Möglichkeiten zum Rauchen:

Raucherbereiche im Gebäude/Raucherpausenräume

Rauchen ist in den vertraglich fest gelegten Pausen in besonders gekennzeichneten Raucherbereichen/Raucherpausenräumen im Gebäude möglich. Die Einrichtung von Raucherbereichen/Raucherpausenräumen im Gebäude geschieht nach den jeweils örtlich möglichen Gegebenheiten. Ist aus baulichen und/oder organisatorischen Gründen die Einrichtung nicht möglich, so gilt in der betreffenden Organisationseinheit aufgrund des Vorrangs des Gesundheitsschutzes (§ 5 ArbStättV) das uneingeschränkte Rauchverbot. Wird der Raucherpausenraum für eine Zigarettenpause außerhalb der vertraglich fest gelegten Pausen aufgesucht, ist dies zwar gestattet, wird aber nicht als Arbeitszeit vergütet.

Möglichkeiten zum Rauchen:

„Raucherpavillon“ im Außenbereich

Rauchen ist in den vertraglich fest gelegten Pausen in besonders gekennzeichneten Bereichen auf dem Betriebsgelände möglich. Zum Schutz vor Wind und Regen werden Unterstände eingerichtet. Die Einrichtung dieser Schutzunterstände oder „Raucherpavillone“ im Außenbereich geschieht nach den jeweils örtlich möglichen Gegebenheiten. Wird der Schutzunterstand oder „Raucherpavillon“ für eine Zigarettenpause außerhalb der vertraglich fest gelegten Pausen aufgesucht, ist dies zwar gestattet, wird aber nicht als Arbeitszeit vergütet.

§ 5

Verantwortlichkeit

Jeder Vorgesetzte trägt in seinem Verantwortungsbereich dafür Sorge, dass die Regelungen dieser Vereinbarung bekannt gemacht wird und die Umsetzung sichergestellt ist. Neu eintretende Mitarbeiter sind vor Abschluss des Arbeitsvertrags in geeigneter Form auf das Rauchverbot hinzuweisen.

§ 6

Konsequenzen bei Verstoß

Ein Verstoß gegen das betriebliche Rauchverbot hat disziplinarische Konsequenzen.

§ 7

Aufklärung und Rauchentwöhnung

Über die Gesundheitsgefahren des Rauchens und Passivrauchens wird im Betrieb verstärkt aufgeklärt. Der Betriebsärztliche Dienst/die betriebliche Sozialarbeit/die ehrenamtlichen Suchthelfer organisieren in regelmäßigen Abständen Aufklärungs- und Entwöhnungsmaßnahmen im Rahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung. Multiplikatorenschulungen zur Raucherberatung werden ebenso wie Raucherentwöhnungskurse ab dem ... (Datum) betriebsintern angeboten und entsprechend der Nachfrage durchgeführt.

§ 8

Sonstige Regelungen

Der Verkauf von Tabakerzeugnissen im Gebäude oder auf dem Betriebsgelände ist untersagt. Zigarettenautomaten werden bis zum ... (Datum) abgebaut.

§ 9

Schlussbestimmung

Diese Betriebsvereinbarung tritt am ... (Datum) in Kraft. Sie kann mit einer Frist von drei Monaten zum Ende eines Kalenderjahres gekündigt werden.



Muster-Dienstanweisung bzw. Muster-Dienstvereinbarung zum Nichtraucherschutz in Behörden

1. Allgemeines

1.1 Zweck, Bedeutung und Rechtscharakter

Im Oktober 2002 ist die Änderung der Arbeitsstättenverordnung (ArbStättV) zum „Nichtraucherschutz am Arbeitsplatz“ in Kraft getreten. Die Behörde als Arbeitgeberin hat dementsprechend Vorkehrungen zu treffen, durch die Nichtraucherinnen und Nichtraucher an sämtlichen Orten der Arbeitsstätte, an denen sie sich arbeitsbedingt aufhalten, vor Tabakrauch geschützt sind. Dies betrifft auch nicht rauchende Beschäftigte, die sich durch den Tabakrauch nicht belästigt oder gesundheitlich beeinträchtigt fühlen.

Der Gesetzgeber trägt mit dem Nichtraucherschutz-Paragraphen der Arbeitsstättenverordnung (Paragraph 5) den neuen wissenschaftlichen Erkenntnissen über die Gesundheitsgefahren des Passivrauchens Rechnung.

Passivrauchen zieht nicht „nur“ akute Wirkungen wie Augenbrennen, Husten oder Kopfschmerzen nach sich, es führt auch – wenn auch in geringerem Ausmaß und geringerer Häufigkeit – zu den gleichen akuten und chronischen Gesundheitsschäden wie bei Raucherinnen und Rauchern und erhöht somit das Risiko für chronische Bronchitis, infektiöse Lungenentzündung und neu auftretende Asthmaanfälle um etwa 50 Prozent. Die Behörde will mit dieser Dienstvereinbarung/Dienstanweisung in vertrauensvoller Zusammenarbeit mit dem Personalrat die schutzwürdigen Belange der Nichtraucherinnen und Nichtraucher wahren.

1.2 Geltungsbereich

Diese Dienstanweisung gilt für ...

1.3 Rechtliche Grundlage

Für die Gewährleistung des Nichtraucherschutzes am Arbeitsplatz ist § 5 Abs. 1 ArbStättV mit folgendem Wortlaut in seiner jeweils gültigen Fassung maßgebend:

§ 5 Nichtraucherschutz

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

2.

Rauchverbot im Arbeitsbereich

2.1 Generelles Rauchverbot

In allen Dienstgebäuden und -räumen besteht ein generelles Rauchverbot. Dies gilt auch für Dienstfahrzeuge.

2.2 Ausnahmen von Ziffer 2.1

Soweit eine Beeinträchtigung der nicht rauchenden Beschäftigten nicht zu befürchten ist und die örtlichen und finanziellen Möglichkeiten gegeben sind, kann mit Einverständnis der jeweils zuständigen Personalvertretung den Belangen der rauchenden Beschäftigten durch die Einrichtung spezieller Raucherräume bzw. -zonen Rechnung getragen werden.

Unter den gleichen Voraussetzungen können auch für die wartenden Besucherinnen und Besucher besondere Raucherräume bzw. -zonen eingerichtet werden.

Bei allen Regelungen ist darauf zu achten, dass der Dienstbetrieb ordnungsgemäß weitergeführt werden kann und die Erreichbarkeit gewährleistet ist.

3.

Innerbetriebliche Maßnahmen

3.1 Aufklärung

Die Beschäftigten werden regelmäßig über die Folgen des Rauchens und Passivrauchens sowie über Unterstützungsmöglichkeiten beim Rauchstopp informiert. Hierbei arbeiten die Behördenleitung und der Personalrat zusammen; die Federführung liegt beim Personal- und Organisationsreferat.

3.2 Rauchentwöhnung

Bei Bedarf werden Maßnahmen der Rauchentwöhnung (individuelle Raucherberatung/ Gruppenprogramme o.ä.) angeboten, die den rauchenden Beschäftigten den Umgang mit den neuen betrieblichen Rauchbeschränkungen erleichtern.

3.3 Hinweispflicht

Die Geschäftsleitungen haben dafür zu sorgen, dass auf die bestehenden Rauchverbote durch Schilder hingewiesen wird und speziell eingerichtete Raucherräume bzw. -zonen besonders gekennzeichnet werden.

3.4 Zigarettensautomaten

Das Aufstellen von Zigarettensautomaten in und an Dienstgebäuden ist nicht gestattet. Vorhandene Zigarettensautomaten werden bis zum ... (Datum) abgebaut.

3.5 Aschenbecher

Die Geschäftsleitung hat dafür zu sorgen, dass an öffentlich zugänglichen Orten aufgestellte Aschenbecher – außerhalb von Raucherzonen und -räumen – entfernt werden. Im Zugangsbereich eines Dienstgebäudes können Aschenbecher bleiben bzw. aufgestellt werden.

4.

Verantwortlichkeit der Führungskräfte

4.1 Verantwortlichkeit

Jede Führungskraft hat in ihrem Bereich die Verantwortung dafür, dass die Regelungen dieser Dienstvereinbarung/Dienstanweisung bekannt gemacht werden und ihre Umsetzung sichergestellt wird.

Beschäftigte, die gegen das generelle Rauchverbot verstoßen, werden von ihren Vorgesetzten in einem ersten Gespräch auf die Dienstvereinbarung/Dienstanweisung und das Angebot zur Rauchentwöhnung (Ziffer 3.2) hingewiesen.

In einem zweiten Gespräch werden die möglichen arbeits- bzw. disziplinarrechtlichen Folgen (Ziffer 4.2) aufgezeigt.

Bei anhaltendem Verstoß gegen das generelle Rauchverbot sind arbeits- bzw. disziplinarrechtliche Maßnahmen konkret anzudrohen und ggf. durchzusetzen.

Das geführte zweite und dritte Gespräch ist jeweils als Niederschrift zu dokumentieren und von den Gesprächsteilnehmerinnen und -teilnehmern zu unterzeichnen.

Das Original wird zur Personalakte genommen; der betroffenen Person wird eine Kopie ausgehändigt. Tritt innerhalb eines Jahres kein weiterer Verstoß auf, ist das Verfahren beendet, und der Vorgang wird aus der Personalakte entfernt.

4.2 Sanktionsmöglichkeit bei Verstoß gegen das bestehende Rauchverbot

Verstößt eine Beschäftigte oder ein Beschäftigter mehrfach gegen das generelle Rauchverbot, kann dies arbeits- bzw. disziplinarrechtliche Folgen nach sich ziehen.

5.1 Diese Dienstanweisung tritt mit Wirkung vom ... (Datum) in Kraft und ist allen Beschäftigten gegen Unterschrift jährlich zur Kenntnis zu geben.

Ort, Datum, Unterschriften

5.

Inkrafttreten



Dienstanweisung des Bayerischen Rundfunk, 1987

Betrifft: Rauchverbot



Dass bereits lange vor Änderung der Arbeitsstättenverordnung und vor dem BAG-Urteil zum betrieblichen Nichtraucherschutz (1999) einige Betriebe umfassenden Nichtraucherschutz festgeschrieben haben, macht unter anderem die Dienstanweisung des Bayerischen Rundfunks von 1987 deutlich. Mit der Zustimmung des Personalrats wurde damals ein komplettes Rauchverbot im Gebäude festgelegt. Auch die Kantinen- und Pausenräume bleiben dabei nicht unberücksichtigt. Auf die Einhaltung der Vorschriften wird durch genaue Zuweisung von Zuständigkeiten besonderer Wert gelegt (vgl. auch „Zielsetzung“).

Zielsetzung

Im Zuge der neueren medizinischen, technischen und juristischen Erkenntnisse ist es notwendig, den Schutz nichtrauchender Mitarbeiter und betrieblicher Belange gegenüber den vom Rauchen ausgehenden Gefährdungen und Belästigungen zu verstärken. Ebenso muss die bisher häufig nur unzureichende Einhaltung bestehender Rauchverbote künftig wirksamer gewährleistet werden.

Grundsatz

Grundsätzlich gilt dabei, dass die Interessen der Raucher dann zurücktreten müssen, wenn sie mit den Interessen der nichtrauchenden Mitarbeiter oder betrieblichen Erfordernissen kollidieren und diese Kollision anders nicht auflösbar ist.

Rauchverbote im einzelnen

Über die aufgrund von behördlichen, bau- und feuerpolizeilichen Anordnungen erlassenen Rauchverbote hinaus gelten daher künftig mit Einverständnis des Personalrats absolute Rauchverbote in folgenden Bereichen:

- a) In allen Betriebsräumen der Hörfunk- und der Fernsehproduktion einschließlich der Außenstudios ohne Ausnahme.*
- b) In allen Dienstfahrzeugen einschließlich der Ü-Wagen.*
- c) In den mit Rauchverbotsschildern gekennzeichneten Kantinenräumen. Dies sind
 - im Funkhaus die Kantinenräume 2 und 3,*
 - in Unterföhring der durchgehend geöffnete Kantinenraum,*
 - in Freimann der größere Kantinenraum und*
 - im Studio Nürnberg der bisherige Nichtraucherraum.**

Die Nichtraucher werden gebeten, diese Bereiche zu benutzen und dadurch den rauchenden Mitarbeitern Raum zu lassen.

- d) In Besprechungsräumen.*
- e) In Ruhe-, Bereitschafts- und Aufenthaltsräumen.*
- f) In allen sonst mit Rauchverbotsschildern gekennzeichneten Räumen.*



Für die Einhaltung der Dienstanweisung zuständige Stellen

Die Allgemeine Verwaltung ist beauftragt, die entsprechenden Verbotsschilder anzubringen und in den Nichtraucherbereichen die Aschenbecher zu entfernen. Der Leiter des Produktionsbetriebs FS, der Leiter der Hörfunkproduktion, der Studioleiter und der Leiter der Allgemeinen Verwaltung sowie die von diesen Ermächtigten sind beauftragt, die Rauchverbote jeweils für ihren Bereich gegenüber festangestellten und freien Mitarbeitern und gegenüber Dritten durchzusetzen. Die Personalabteilung ist beauftragt, bei Verstößen gegen diese Anweisung, geeignete Maßnahmen zu ergreifen.

Inkrafttreten

Die neue Rauchverbotsregelung gilt ab sofort.

Betriebsvereinbarung der Berliner Bank, 1993

Die Berliner Bank – ein Betrieb mit Publikumsverkehr – hat schon im Jahr 1993 eine Betriebsvereinbarung geschlossen, die auch heute noch als vorbildlich gelten kann. Der Gesamtbetriebsrat stimmte damals umfassenden Rauchverboten zu. Sie erstreckten sich zwar nicht auf die Kunden, aber Rauchverbotsschilder waren auch für sie sichtbar angebracht, die Mitarbeiter wurden angehalten, beim Kundenkontakt nicht zu rauchen. Außerdem bemerkenswert bei dieser Betriebsvereinbarung: Die Förderung des Nichtrauchens durch Aufklärungsmaßnahmen ist ausdrücklich aufgeführt und der Verkauf von Tabakerzeugnissen im Betriebsgebäude wird verboten.

Zwischen der Berliner Bank Aktiengesellschaft und dem Gesamtbetriebsrat der Berliner Bank Aktiengesellschaft wird folgende Vereinbarung über Nichtraucherschutz geschlossen:

Präambel

Nach herrschender wissenschaftlicher Meinung stellt nicht nur das Rauchen, sondern auch das Passivrauchen eine Gesundheitsgefährdung dar. Zwischen der Bank und dem Gesamtbetriebsrat besteht Einigkeit darüber, dass dem Schutz der nichtrauchenden Mitarbeiter/-innen mehr Gewicht beigemessen werden muss. Gleichzeitig müssen die Bemühungen zur Aufklärung über die Gefahren des Rauchens weiter verstärkt werden. Die weitestgehende Einschränkung des Rauchens dient dem Wohle und dem Schutz der Gesundheit aller Mitarbeiter/-innen. Gemeinsames Verständnis ist es, alle Mitarbeiter/-innen vor gesundheitlichen Gefährdungen und vermeidbaren Belastungen durch das Rauchen konsequent zu schützen. Hierfür schließen die Bank und der Gesamtbetriebsrat folgende Vereinbarung:

§ 1 Grundsatz

Es gilt, dass die Interessen der Nichtraucher/-innen im Sinne des Gesundheitsschutzes Vorrang genießen und die Interessen der Raucher/-innen dann zurücktreten müssen, wenn sie mit den Interessen der nichtrauchenden Mitarbeiter/-innen oder mit betrieblichen Erfordernissen kollidieren und diese Kollision anders nicht auflösbar ist. Es darf jedoch weder zur Diskriminierung der Raucher/-innen noch der Nichtraucher/-innen führen.

§ 2 Rauchverbot

In folgenden Fällen gilt ein uneingeschränktes Rauchverbot:

an allen Arbeitsplätzen, auf allen Gängen, in allen Casinos, auf allen Toiletten, in allen Fahrstühlen, in Lehr- und Unterrichtsräumen, in Sanitärräumen, bei Besprechungen, Konferenzen u.ä. dienstlichen Veranstaltungen und in Aufenthalts- und Pausenräumen im Sinne des § 32 ArbStättV.

Rauchen ist nur noch in den besonders gekennzeichneten Raucherzonen möglich.

Es werden bankweit in den jeweiligen Eingangsbereichen Hinweise angebracht, dass in der Bank an den Arbeitsplätzen nicht geraucht wird. Die evtl. noch vorhandenen Aschenbecher werden entfernt oder außer Funktion gesetzt.

§ 3 Rauchen bei Kundenkontakt

Ein Rauchverbot für Kunden ist nicht vorgesehen. Um jedoch das Rauchen in der Bank generell zu erschweren und in keiner Weise zu unterstützen, sind die Mitarbeiter/-innen gehalten auch bei Kundenkontakt nicht zu rauchen. Sie wirken somit als Vorbild und verkörpern das Image der gesunden Bank. Die Hinweise, dass in Diensträumen nicht geraucht wird, werden auch für die Kunden gut sichtbar angebracht. Dem Wunsch eines Kunden zu rauchen, muss jedoch aus geschäftspolitischen Gründen in jedem Fall entsprochen werden.

§ 4 Raucher-Zonen

Die Bank und der Gesamtbetriebsrat sind sich darin einig, dass den Mitarbeitern/-innen, die sich das Rauchen in der Bank nicht abgewöhnen wollen, auch weiterhin Gelegenheit geboten werden muss, zu rauchen.

Um Rauchern/-innen Gelegenheit zu geben, während der Arbeits- und Pausenzeiten zu rauchen, werden grundsätzlich bankweit Raucher-Zonen eingerichtet. Dies wird im Rahmen der Kosten- und Investitionsbudgetierung berücksichtigt werden. Die Einrichtung der Raucher-Zonen geschieht nach den jeweils örtlich möglichen Gegebenheiten. Ist aus baulichen und/oder organisatorischen Gründen die Einrichtung einer Raucher-Zone nicht möglich, so gilt in der betreffenden Organisationseinheit, aufgrund des Vorrangs des Gesundheitsschutzes im Sinne der Fürsorgepflicht, das Rauchverbot gemäß § 2 uneingeschränkt.





Für jedes Gebäude werden die baulichen und organisatorischen Möglichkeiten zur Einrichtung der Raucher-Zonen geprüft und spätestens bis 31.12.1993 festgelegt, ob, wo und wie eine Raucher-Zone eingerichtet wird. Das Rauchverbot am Arbeitsplatz gilt jeweils ab der endgültigen Festlegung der örtlichen Raucher-Zone, spätestens ab 1.1.1994. Das in den anderen in § 2 genannten Fällen vorgesehene Rauchverbot gilt sofort mit Inkrafttreten dieser Vereinbarung.

§ 5 Aufklärung

Die Bemühung von Bank und Gesamtbetriebsrat, über die Gefahren des Rauchens und Passivrauchens aufzuklären, werden verstärkt. Maßnahmen hierzu sind z.B. Artikel in der Mitarbeiterzeitung, Veröffentlichungen von Informationsmaterial, Vorträge auf der Betriebsversammlung. Der örtlich zuständige Betriebsarzt wird alle Aufklärungsmaßnahmen betreuen und als Ansprechpartner aus medizinischer Sicht zur Verfügung stehen.

§ 6 Verantwortlichkeit

Jeder Vorgesetzte trägt in seinem Verantwortungsbereich dafür Sorge, dass die Regelungen dieser Vereinbarung bekannt gemacht und deren Umsetzung sichergestellt werden.

§ 7 Sonstige Regelungen

Der gewerbsmäßige Verkauf von Tabakerzeugnissen auf dem Bankgelände ist nicht gestattet.

§ 8 Schlussbestimmungen

Diese Vereinbarung tritt zum 1.9.1993 in Kraft. Die bisher bestehende Betriebsvereinbarung vom 18.1.1988 wird hierdurch ersetzt. Die Vereinbarung ist unbefristet. Sie kann mit einer Frist von 6 Monaten zum Ende des Kalenderjahres, erstmals zum 31.12.1994, beiderseitig gekündigt werden. Im Falle der Kündigung bleibt die zuletzt bestehende Vereinbarung bis zum Abschluss einer neuen Vereinbarung bestehen.

Eine Betriebsvereinbarung und ihre Umsetzung

Betriebsvereinbarung

Philips GmbH Röhren- und Halbleiterwerke

September, 1995

Zwischen der Geschäftsleitung und dem Betriebsrat der Philips GmbH Röhren- und Halbleiterwerke wird nachfolgende Betriebsvereinbarung zum Rauchverbot in den Röhren- und Halbleiterwerken geschlossen:

1. Ab dem 1.9.1996 gilt ein generelles Rauchverbot auf den Geländen sowie in allen Gebäuden der Philips GmbH Röhren- und Halbleiterwerke.
2. Die Betriebsvereinbarung zum Thema Rauchverbot vom 4.11.1994 wird einvernehmlich aufgehoben sowie der Inhalt des § 19 der Arbeitsordnung zum 1.9.1996 wie folgt geändert:
„Es besteht ein generelles Rauchverbot auf den Geländen sowie in allen Gebäuden der Philips GmbH Röhren- und Halbleiterwerke.“

Philips GmbH Röhren- und Halbleiterwerke

Geschäftsleitung

Betriebsrat

Umsetzung eines allgemeinen Rauchverbots in einem Halbleiterwerk (Philips Semiconductors Hamburg)

Zusammenfassung


Überlegungen zu einer besseren Gesundheitsprävention, Unzufriedenheit von Firmenangehörigen, die sich von rauchenden Kolleginnen und Kollegen belästigt fühlten und vor allem technische Qualitätsanforderungen führten 1996 bei Philips Semiconductors Hamburg zur Umsetzung eines allgemeinen Rauchverbots auf dem gesamten Firmengelände.

Im Folgenden werden die technischen Hintergründe für das Rauchverbot beleuchtet und die begleitenden medizinischen Maßnahmen erläutert. Im Einzelnen wurden angeboten: motivierende Einzelgespräche, Verhaltenstherapie, Nikotinpflaster, Nikotinkaugummi, Akupunktur, Anti-Rauchen-Literatur.

Technische Voraussetzungen

Das Halbleiterwerk der Philips GmbH in Hamburg-Lokstedt entwickelt und fertigt mit über 2.100 Mitarbeitern elektronische Bauteile, u.a. Mikrochips, für vielerlei Anwendungen und ist dabei einer der weltweit führenden Hersteller.

Die technischen Voraussetzungen zur Produktion der Kleinstbauteile sind extrem anspruchsvoll. Zum Schutz vor Verunreinigungen und Zerstörung müssen die Mitarbeiter in der Chip-Fertigung Schutzkleidung tragen, die ein Verteilen von menschlichen



Hautschuppen auf die Wafer verhindert. Generell gilt der Mensch in diesem System als Schwachpunkt, da er durch sein bloßes Vorhandensein Partikel im großen Umfang generiert und emittiert.

Diese Erkenntnisse führten zu besonderen Schutzmaßnahmen für die empfindlichen elektronischen Produkte: Hauben, Mundschutz, Schutzhandschuhe und Schutzschuhe. Sämtliche Einrichtungsgegenstände in den Arbeitsräumen werden auf Partikelemissionen überprüft.

Thematisierung des Passivrauchens

Probleme bei Philips Semiconductors:

- Mitarbeiter fühlten sich durch Passivrauchen belästigt.
- Kunden wünschten saubere Produktions- und Pausenräume.
- Partikelbelastung durch Raucher in der Fabrikation musste reduziert werden.
- Konkurrenzunternehmen waren bereits rauchfrei.
- Ein deutliches Bekenntnis zum Nichtraucherchutz erschien notwendig.
- Ungleiche Pausenhäufigkeit bei Rauchern – Nichtrauchern.

Gesundheitsschädigung durch Passivrauchen kann durch Einzelmaßnahmen (Trennung der Betroffenen, Raumwechsel, klimatechnische Veränderungen etc.) mehr oder weniger minimiert werden. Tatsache ist aber, dass nachgeschobene Maßnahmen des Nichtraucherschutzes in Betrieben besonders aufwändig und teuer sind und damit zur weiteren unnötigen finanziellen Belastung der Unternehmen führen. Doppelte Pausenräume, aufwändige Luftführungen und soziale Spannungen in der Belegschaft verursachen auch im Normalfall Investitionen und kosten wertvolle Zeit.

1995 beschloss daher die Geschäftsleitung von Philips Semiconductors ein Maßnahmenpaket zum Schutz der Nichtraucher, das umfangreiche kostenlose Hilfsangebote für Raucher und deren Angehörige enthielt, die mit dem Rauchen aufhören wollten.

Medizinisches Begleitprogramm

1. Informations- und Motivationsmaterial (Broschüren, Info-Blätter, Plakate, Plastiktiere)
2. Aufstellung einer Informations-Vitrine in der Kantine
3. CO-Messungen bei Rauchern in der Atemluft
4. Verleih eines Taschenbuchs
5. Motivationsgespräche durch den Werksarzt
6. Nichtraucherkurse (zehn Wochen, durch Psychologin geleitet)
7. Ausgabe von Nikotinpflaster und -kaugummi durch den Betriebsärztlichen Dienst
8. Ohr-Akupunktur durch den Werksarzt
9. Für Familienangehörige kostenlose Teilnahme am gesamten Programm

Es stand ein Zeitraum von neun Monaten für eine effektive Raucherentwöhnungsmaßnahme zur Verfügung.

Alle 2.200 Mitarbeiter des Halbleiterwerks erhielten ein persönliches Anschreiben der Geschäftsleitung, in dem die Gründe für die geplanten Maßnahmen noch einmal dargelegt wurden und die begleitenden medizinischen Hilfsprogramme als Unterstützung auf dem Wege zum Nichtrauchen angeboten wurden.

In mehreren Betriebsversammlungen wurden alle Mitarbeiter informiert und der Zeitablauf dargestellt. Es gab viel Beifall für die Entscheidung der Geschäftsführung, viele zeigten sich im persönlichen Gespräch begeistert von dem Projekt.

Zusätzlich wurde allen Firmenangehörigen mit dem Gehaltsstreifen ein Fragebogen zugesandt, in dem Raucher ihr Interesse für Hilfsprogramme ihrer Wahl anmelden konnten.

Innerhalb eines Jahres (bis zum In-Kraft-Treten des Rauchverbots) sollten alle Maßnahmen abgeschlossen sein.

Organisatorisch war der Betriebsärztliche Dienst (ein Arbeitsmediziner und zwei Schwestern) für die Durchführung zuständig. Die Verteilung von Nikotinpflaster bzw. -kaugummi sowie die Durchführung der Ohr-Akupunktur und der Motivationsgespräche wurde in den Arbeitsablauf des Betriebsärztlichen Dienstes integriert.

Nichtraucherseminare

Die Raucher-Entwöhnungskurse wurden von einer Diplom-Psychologin geleitet und liefen über die Dauer von zehn Wochen. Grundgedanke war dabei, dass der Raucher innerhalb von zehn Kurs-Doppelstunden das Rauchen verlernt, wobei im dritten Kurs-drittel an der Stabilisierung des wiedererworbenen Nichtrauchens gearbeitet wird.

Ergebnisse

Die Umsetzung eines allgemeinen Rauchverbots führte bei Philips Semiconductors Hamburg nicht nur zur Produktverbesserung (Qualitätserhöhung), sondern muss auch als wesentlicher Beitrag zur medizinischen Prävention angesehen werden. Auch wenn auf dem Firmengelände in einem kleinen Pavillon hartnäckige Raucher ihrer Abhängigkeit nachgehen können, ist das gesamte Projekt dennoch als Erfolg zu werten.

Die Quote der Mitarbeiter, die nach einem Jahr erfolgreich einer Zigarette widerstehen konnten, lag bei > 40 Prozent.

Dr. med. Dirk Hall, Betriebsarzt bei Philips Hamburg



Beschreibung von motivierenden Maßnahmen zur Förderung des Nichtrauchens im Betrieb

Multiplikatorenschulungen – Partner beim Rauchstopp

Immer mehr Unternehmen erkennen die Zeichen der Zeit und interessieren sich für eine praktikable Umsetzung des Nichtraucherschutzes am Arbeitsplatz. Nichtraucherschutz bedeutet für fast jeden Raucher eine Einschränkung. Daraus entstehen Konflikte zwischen Rauchern und Nichtrauchern, aber auch zwischen rauchendem Arbeitnehmer und Arbeitgeber. Um diese Auseinandersetzungen so gering wie möglich zu halten, ist es empfehlenswert, schon vor der eigentlichen Einführung des Nichtraucherschutzes die Raucher durch Aufklärung und Hilfsangebote in den Veränderungsprozess einzubeziehen.

Im Betrieb muss man – mit branchentypischen Abweichungen – von einem Drittel rauchender Arbeitnehmer ausgehen, ähnlich wie in der Gesamtbevölkerung. Je größer das Unternehmen, desto weniger kann ein einzelner – z.B. der Betriebsarzt – allein die Aufklärung und Betreuung der Raucher bewältigen. Es ist daher sinnvoll, für diese Aufgabe Mitarbeiter des Betriebes zur Unterstützung heranzuziehen: so genannte **Multiplikatoren – Partner für den Rauchstopp**.

Zukünftige Multiplikatoren wirbt man vorzugsweise durch gezielte Einzelansprache, ergänzt durch Rundschreiben oder Aushänge. Mitarbeiter, die schon eine betreuende Funktion haben, vor allem der betriebsärztliche Dienst und der Sozialdienst, aber auch Betriebsratsmitglieder und andere Vertrauenspersonen, sind geeignet, da bei ihnen relativ viele Kollegen aus den unterschiedlichsten Abteilungen Rat suchen. Auch ehemalige Raucher, die jetzt stabile Nichtraucher sind, oder Raucher, die gerade selbst aufhören, kommen für eine Multiplikatorenfunktion im Betrieb in Betracht. Sie sollten bei ihren Kollegen anerkannt und beliebt sein und sich aus beiden Geschlechtern rekrutieren, um mehr soziale Akzeptanz zu schaffen.

Um solche Multiplikatoren auszubilden, ist eine besondere Schulung notwendig, denn Multiplikatoren im Betrieb sollen in die Lage versetzt werden, rauchende Kolleginnen und Kollegen einem Aufhörstadium zuzuordnen und dementsprechend beraten zu können. Sie geben Auskunft über die gängigen Aufhörmethoden und Angebote sowie über den Einsatz von Hilfsmitteln zur Rauchentwöhnung. Insgesamt sollen sie behutsam unter Beachtung des Kenntnisstandes des Rauchers auf diesen einwirken, einen Aufhörversuch – möglichst unter professioneller Anleitung – zu unternehmen. Dabei sollen sie gemeinsam mit dem Raucher die Aufhörmotive herausarbeiten und fördern können sowie dessen Aufhörängste beseitigen.

In einer Gruppe von ca. zehn Teilnehmern werden die zukünftigen Multiplikatoren geschult (4–8 Stunden je nach Anbieter). Wissensvermittlung sollte hierbei mit interaktiven Phasen, in denen die Seminarteilnehmer praktische Erfahrungen sammeln können, abwechseln.

**Beispielhafter Aufbau
einer Fortbildungsmaßnahme**

- > **Allgemeine Information zum Thema Rauchen**
- > Lust/Unlust am Rauchen – Gesundheitliche Risiken
- > **Methoden zur Rauchentwöhnung**
- > passiv/technisch – aktiv/bewusst – Beratungstelefone
- > **Erläuterung der Nikotinwirkung**
- > Nikotin-Kurve – Abhängigkeit und Entzug – Entzugerscheinungen
- > Nikotinersatzbehandlung – Gewichtsprobleme
- > **Raucheranamnese**
- > Anamnese-Fragen – Erläuterung der Hintergründe
- > **Phasenbeschreibung**
- > Erklärung der Aufhörbereitschaft von Rauchern: Welche Phasen gibt es?
- > Wie erkennt man sie (typische Äußerungen) – Phasenfragebogen
- > Praktische Tipps in den einzelnen Phasen
- > Handlungsmöglichkeiten – Begleitung des Rauchers zur nächsten Phase
- > **Nachsorge**
- > Erfolge erkennen, dokumentieren

Erfolge und Erfahrungen

Erfolge können auf zwei Ebenen gemessen werden:

- Die Schulung war erfolgreich, wenn die Teilnehmer bestätigen, für die neue Aufgabe motiviert und vorbereitet zu sein, so dass sie sich zutrauen, rauchende Kolleginnen und Kollegen anzusprechen und Ratsuchende adäquat zu betreuen.
- Der langfristige Erfolg zeigt sich erst in der Zahl und der Qualität der Beratungen durch die einzelnen Multiplikatoren. Werden nachfolgend firmenintern z.B. qualifizierte Entwöhnungskurse angeboten, lässt sich ein Beratungserfolg auch an der Zahl der Besucher solcher Kurse messen.

Wünschenswert ist, künftigen Multiplikatoren später den nötigen Spielraum während der Arbeitszeit zu verschaffen, um das Gelernte in Beratungen anwenden zu können, vergleichbar den ehrenamtlichen Suchtberatern im Betrieb.

Kurz-Workshops – Information und Motivation für Raucher

Jeder Betrieb, der umfassenden Nichtraucher-Schutz realisieren will, sollte dabei nicht nur an die Nichtraucher denken und „technische“ Lösungen suchen wie Raumtrennung, Belüftung u.ä.. Mindestens genauso wichtig ist, auch hier möglichst die „Quelle“ der Konflikte zu beseitigen, nämlich das Rauchen selbst. Dies erreicht man durch Rauchverbote. Aber Verbote werden oft umgangen oder ignoriert und tragen ein erhebliches Konfliktpotenzial in sich. Hinzu kommt, dass ein vom Rauchen Abhängiger nicht einfach aufhören kann. Das Verbot eines bislang geduldeten oder akzeptierten Verhaltens ohne gleichzeitige Hilfsangebote führt bei den Betroffenen zu Widerständen, die sich nicht zuletzt auch in entsprechend schlechterer Arbeitsleistung äußern können. Schon vor der Einführung von Rauchverboten sollten daher die Betroffenen über Hilfsmöglichkeiten bei einer Rauchentwöhnung informiert werden. Es gibt zwar eine Fülle gedruckter Informationen, diese sind aber – da sie sich an eine große Zahl von Lesern richten – eher allgemein gehalten. Die Möglichkeit, persönlich interessierende Fragen zu formulieren und individuell beantwortet zu bekommen, ist weitaus ansprechender und auch wirksamer. Dies kann in einem **Kurz-Workshop – Informationen für Raucher** geschehen.

Längst nicht alle Raucher wollen sofort aufhören. Lässt man einmal die so genannten Gern-Raucher außer Acht, haben auch die Mitarbeiter Probleme mit einem Rauchstopp, die diesem prinzipiell positiv gegenüberstehen. Gescheiterte frühere Versuche, die Angst, es – wieder – nicht zu schaffen und Sorge vor einer Gewichtszunahme gehören zu den häufigsten Gründen, von einem Aufhörversuch abzusehen. Im Workshop können sich interessierte Raucher über alle Möglichkeiten und Erfolgsaussichten einer Rauchentwöhnung informieren und persönliche Fragen zum Thema stellen.



Beispielhafter Aufbau eines Workshops anhand typischer Fragen

In Abhängigkeit von der Teilnehmerzahl werden in ca. zwei Stunden entweder im Dialog oder in Vortragsform Inhalte vermittelt. Präferiert wird die interaktive Form, da das aktive Miteinander größere Aufhörmotivation und Identifizierung erzeugt. Individuelle Ängste und Bedenken (z.B. die Gewichtsorgen) können direkt ausgeräumt werden; somit erhalten die Teilnehmer den letzten Anstoß für einen Aufhörversuch.

- > **Soll ich oder soll ich nicht aufhören?** (Gesundheit/Erfolgschancen)
- > **Was passiert dabei?/Warum muss/will ich aufhören?** (Sucht/Nikotinwirkung/gesundheitliche Veränderungen)
- > **Wer/was hilft mir dabei?** (Entwöhnungsmethoden und -hilfsmittel, technisch-passive, bewusst-aktive Methoden, Kombinationen)
- > **Warum nimmt man überhaupt zu? Wie kann ich schnell und wirksam gegensteuern?** (Veränderungen im Stoffwechsel, Grundumsatz, „harmlose“ Alternativen)
- > **Will ich, kann ich aufhören?** (Aufhörmotivation, psychische Abhängigkeit, Gründe für den Rauchstopp, Konsumdauer und -höhe, frühere Versuche und Rückfälle)

Abwicklung im Betrieb

Damit möglichst viele Raucherinnen und Raucher einen solchen Workshop besuchen, müssen verschiedene Dinge im Vorfeld bedacht werden: Ansprechende firmeninterne „Werbung“ für die Veranstaltung ist genauso wichtig wie eine attraktive Einladung. Bei dieser kommt es vor allem darauf an, die richtige Ansprache für die Raucher zu finden. Reizworte wie „Rauchverbot“, „Rauchfreiheit“ oder auch „Nichtraucherschutz“ sollten vermieden werden. Wichtiger ist es, Neugier zu wecken auf die angebotenen Informationen und vielleicht auch die Neutralität und Verschwiegenheit des Seminarleiters zu betonen. Eine günstige Tageszeit in Abstimmung mit eventuellen Schichtzeiten, die möglichst vielen eine Teilnahme während der Arbeitszeit erlaubt, ein ansprechender Raum und kein Zeitdruck schaffen günstige Rahmenbedingungen. Kurzfristig vor dem Termin hat sich eine „Erinnerungstour“ bewährt: Ausgewählte Mitarbeiter (Multiplikatoren) erinnern möglichst viele Kollegen persönlich an den Workshop.

Ziel/Erfolg

Der Workshop soll mögliche Aufhörängste nehmen, informieren und die Teilnehmer näher an einen Aufhörversuch heranzuführen. Optimal wäre es, wenn zeitnah firmenintern ein **professioneller Entwöhnungskurs** angeboten würde, um die frische Motivation nutzen zu können und möglichst viele Raucher für einen Kurs, d.h. für einen Rauchstopp zu bewegen.

Rauchentwöhnungskurse – Professionelle Unterstützung für Raucher

Für aufhörwillige Raucher gibt es heute eine ganze Reihe von Hilfsangeboten. Diese reichen von den so genannten „technischen“ Hilfsmitteln bis hin zu Gruppen- oder Einzeltherapien. Während die Hilfsmittel, wie z.B. Nikotinersatzprodukte, Akupunktur oder ähnliches, überwiegend dazu dienen, die körperlichen Entzugserscheinungen nach dem Aufhören zu reduzieren bzw. zu vermeiden, legen Entwöhnungskurse den Schwerpunkt auf die Lösung aus der psychischen Abhängigkeit.

Empfohlenes Aufhörprinzip:
Empfohlene Methode:
Empfohlene Gruppengröße:
Empfohlenes Zeitraster:

Entwöhnungskurse für Raucher haben sich als besonders wirksam erwiesen, wenn sie folgende Merkmale erfüllen:

- > **sofortiger, kompletter Rauchstopp** (Schlusspunktprinzip)
- > **Ggf. Kombination aus Verhaltensänderung und Nikotinersatz-Therapie (NRT)**
- > **10 – 15 Teilnehmer**
- > **optimal sind 3 Kurstermine in einem Zeitraum von 6 – 10 Tagen –**

Im betrieblichen Einsatz hat sich gezeigt, dass bei mehr als drei Kursterminen selten alle Termine wahrgenommen werden können (Urlaub, Krankheit, Dienstreisen usw.)

Inhalte eines Rauchentwöhnungskurses

- > Motivationsförderung
- > Erlernen von Alternativen zur Zigarette
- > Stimuluskontrolle (Bewältigung kritischer Rauchsituationen und -gedanken)
- > Operante Selbstverstärkung (Vertiefung der Aufhörgründe, Selbstbelohnung)
- > Rückfallprophylaxe
- > Wissensvermittlung, z.B. über gesundheitliche Risiken und ihre Reduzierung, Abhängigkeit und Entzugserscheinungen
- > Vermittlung einfach handhabbarer Techniken zur Gewichtskontrolle
- > Anregung zur Nutzung sozialer Unterstützung

Abgerundet wird ein solcher Kurs durch die Messung des Kohlenmonoxid-Gehalts in der Atemluft. Der Fagerström-Test gibt Auskunft über den Grad der Nikotinabhängigkeit und ist somit Teil der Nikotinersatz-Therapie.

Erfolgsaussichten

Eine kleine Gruppe ermöglicht es, auf Probleme des Einzelnen beim Aufhören individuell einzugehen. Eine ergänzende Nikotinersatztherapie kann in zweifacher Hinsicht wirken: Die Vermeidung bzw. Reduzierung von körperlichen Entzugserscheinungen und die psychische Komponente „ich fühle mich durch z.B. das Nikotinpflaster geschützt“ tragen in der ersten Phase zum Erfolg bei. Der langfristige Erfolg – die dauerhafte Abstinenz – liegt in der Aufarbeitung der psychischen Abhängigkeit. Der Schwerpunkt eines Kurses sollte dementsprechend im weitesten Sinne auf der Rückfallprophylaxe liegen und weniger auf der Begleitung beim Aufhören. Auch der Austausch in der Gruppe untereinander trägt zum Gelingen bei, so dass eine Gruppentherapie manchmal wirksamer sein kann als eine Einzeltherapie.

Je nach Kursangebot und angewandter Methode (Schlusspunkt-/Reduktionsmethode; 5-Tage-Plan/10-Wochen-Kurs; mit oder ohne medikamentöse Unterstützung) liegen die Erfolgsquoten, gemessen nach einem halben Jahr, zwischen etwa 15 und 30 Prozent; auch höhere Erfolgsquoten von 50-70 Prozent sind bereits erreicht worden. In der betrieblichen Praxis ist es vor dem Hintergrund der Akzeptanz der rauchfreien Bereiche zu empfehlen – je nach Bedarf von viermal jährlich bis zu alle zwei Jahre ein Kurs - Kurse regelmäßig anzubieten. Förderlich ist auch die Freistellung von der Arbeit, vergleichbar mit anderen Fortbildungsmaßnahmen. Eine Selbstbeteiligung der Teilnehmer, die durch die Möglichkeit einer Teilerstattung über die Krankenkassen, reduziert werden kann, ist im Sinne der Motivationsförderung sinnvoll. Das Unternehmen sollte sich an eventuell entstehenden Restkosten beteiligen und die Räumlichkeiten zur Verfügung stellen. Sollte der Betrieb keine Möglichkeit sehen, ein Kursprogramm in dieser Art zu implementieren, ist es ratsam, über das Kursangebot in der Nähe qualifiziert Auskunft geben zu können und an einer Raucherentwöhnungsmaßnahme interessierte Mitarbeiter hierhin weiter vermitteln zu können.

Dipl.-Ing. Anette Pietschker, Wissenschaftlicher Arbeitskreis Raucherentwöhnung und Gewichtsreduktion WAREG e.V. Berlin,



Praktische Hilfsmaterialien

Arbeitshilfen

Fagerström-Fragebogen

Unter den Arbeitshilfen finden Sie zunächst als Kopiervorlage den Fagerström-Fragebogen zur Tabakabhängigkeit. Sie können ihn zum Beispiel auf Informationstagen einsetzen, um rauchende Mitarbeiter für das Thema Rauchstopp zu gewinnen.

Fragebögen

Des Weiteren finden Sie drei Fragebögen, die in den entsprechenden Sitzungen von den Mitgliedern des Arbeitskreises ausgefüllt werden sollen. Sie dienen in erster Linie der Strukturierung der Diskussion im Arbeitskreis.

Ein weiterer Fragebogen kann als Vorlage für eine Befragung der Mitarbeiter zum Thema Rauchen dienen. Dieser Fragebogen (4) sollte den Gegebenheiten im Betrieb angepasst werden.

Folienvorträge

Als weitere Arbeitshilfen finden Sie noch zwei, die Sie verwenden können, um sich Vorträge für Ihre Zwecke zusammenzustellen. Ein Einstiegsvortrag im Arbeitskreis kann zum Beispiel sehr hilfreich sein, um das Thema im Überblick darzustellen und wichtige Hintergrundinformationen in Kürze einzuspeisen.



Der Fagerström-Fragebogen zur Nikotinabhängigkeit

<p>Wann nach dem Aufwachen rauchen Sie Ihre erste Zigarette?</p>	<p>innerhalb von 5 Min. <input type="radio"/> 3 6 bis 30 Min. <input type="radio"/> 2 31 bis 60 Min. <input type="radio"/> 1 nach 60 Min. <input type="radio"/> 0</p>
<p>Finden Sie es schwierig, an Orten, wo das Rauchen verboten ist (z.B. Kirche, Bücherei, Kino usw.) das Rauchen zu unterlassen?</p>	<p>ja <input type="radio"/> 1 nein <input type="radio"/> 0</p>
<p>Auf welche Zigarette würden Sie nicht verzichten wollen?</p>	<p>die erste am Morgen <input type="radio"/> 1 andere <input type="radio"/> 0</p>
<p>Wie viele Zigaretten rauchen Sie im allgemeinen pro Tag?</p>	<p>bis 10 <input type="radio"/> 0 11 bis 20 <input type="radio"/> 1 21 bis 30 <input type="radio"/> 2 31 und mehr <input type="radio"/> 3</p>
<p>Rauchen Sie am Morgen im allgemeinen mehr als am Rest des Tages?</p>	<p>ja <input type="radio"/> 1 nein <input type="radio"/> 0</p>
<p>Kommt es vor, dass Sie rauchen, wenn Sie krank sind und tagsüber im Bett bleiben müssen?</p>	<p>ja <input type="radio"/> 1 nein <input type="radio"/> 0</p>
<p>Auswertung:</p> <p>0 bis 4 Punkte: geringe Tabakabhängigkeit 5 bis 6 Punkte: mittlere Tabakabhängigkeit 7 bis 10 Punkte: starke Tabakabhängigkeit</p>	<p>Gesamtpunktzahl:</p>

Fragebogen 1

zum Status Quo: Rauchen im Betrieb

Ziel dieses Fragebogens ist es, Informationen über den Status Quo zum Rauchen im Betrieb aus der Sicht der Mitglieder des Arbeitskreises zu erhalten. Fragebogen 1 ist von den Mitgliedern des Arbeitskreises im Verlauf der ersten Sitzung auszufüllen und auszuwerten. Dies ist vor allem dann sinnvoll, wenn eine Befragung aller Beschäftigten (siehe Fragebogen 4) aus organisatorischen oder anderen Gründen nicht durchgeführt werden soll. Nachdem jedes Mitglied des Arbeitskreises einzeln einen Fragebogen ausgefüllt hat, werden die Ergebnisse in der Gruppe analysiert und ausgewertet. Die so zusammengetragenen Informationen stellen eine Diskussionsgrundlage dar. Sie helfen dem Arbeitskreis dabei, Konfliktherde ausfindig zu machen und Lösungen zu erarbeiten.

Die Ergebnisse der Befragung und die Schlussfolgerungen der Diskussion werden den Beschäftigten in einem zweiten Schritt zugänglich gemacht. Sollte es bereits eine betriebsweite Umfrage zum Thema Rauchen gegeben haben, sollten die Ergebnisse selbstverständlich in die Beratungen des Arbeitskreises einfließen.

Abteilung: _____

Position: _____

Raucher: Ja Nein

1. Werden Sie eine betriebsweite Umfrage bei den Beschäftigten zum Thema Rauchen im Betrieb durchführen (siehe Fragebogen 4)

Ja Nein

Wenn Nein: _____

1.a Wie viele Angestellte hat Ihr Betrieb/Ihre Abteilung?

Angestellte gesamt:

davon in Verwaltung:

davon in Produktion:

davon in sonstigen Bereichen:

1.b Wie viele der Angestellten in Ihrem Betrieb/Ihrer Abteilung rauchen schätzungsweise?

Raucher/-innen (gesamt):

davon in Verwaltung:

davon in Produktion:

davon in sonstigen Bereichen:

2. Wo wird während der Arbeitszeit in Ihrem Betrieb/Ihrer Abteilung geraucht?

Es wird nicht geraucht

In den Pausen-/Sozialräumen

Im Flur/In den Waschräumen

Am Arbeitsplatz

In der Kantine

Außerhalb des Gebäudes

3. Gibt es in Ihrem Betrieb/Ihrer Abteilung Konflikte wegen des Rauchens?

- Ja Nein

3.a Welcher Art sind diese möglichen Konflikte und wen betreffen sie (Raucher/Nichtraucher)?

4. Ist das Rauchen am Arbeitsplatz in Ihrem Betrieb/in Ihrer Abteilung bereits verbindlich geregelt?

- Ja, durch Betriebs- bzw. Dienstvereinbarung Ja, durch Dienstanweisung
 Ja, durch Rundschreiben Ja, durch Rauchverbotschilder
 Ja, durch Hausordnung
 Ja, durch: _____
 Nein
Wenn Nein: _____

4.a Welche Gründe/Widerstände sehen Sie dafür?

5. Gibt es in der Praxis Probleme mit der Einhaltung der Regelungen?

- Nein Ja, heimliches Rauchen
 Ja, Beschwerden von Nichtrauchern Ja, Beschwerden von Rauchern
 Sonstiges: _____

6. Welche Gründe sprechen in Ihrem Betrieb/Ihrer Abteilung neben der Erfüllung der gesetzlichen Vorgaben dafür, Regelungen zum Nichtraucherschutz, z.B. Rauchverbote, einzuführen?

- Gesundheitsförderung der Mitarbeiter/Reduzierung des Krankenstandes
 Förderung der Mitarbeiterzufriedenheit/-motivation
 Verbesserung des Arbeitsschutzes
 Reduzierung der Brandgefahr
 Imagegewinn für den Betrieb
 Andere: _____

7. Gibt es Vorschläge/Wünsche der Mitarbeiterschaft für Veränderungen?

- Nein
 Ja, räumliche Trennung von Raucher- und Nichtraucherbereichen
 Ja, Rauchverbote mit Raucherräumen im Gebäude
 Ja, Rauchverbote mit Rauchmöglichkeit auf dem Außengelände
 Ja, Angebote für Raucher zum Rauchstopp
 Ja, andere/welche? _____

8. Wurden bereits Lösungs-/Veränderungsansätze erprobt?

- Nein Ja

Wenn Ja, welche? _____

Ergebnisse? _____

Fragebogen **2** zu Zielen des betrieblichen Nichtraucher-schutzes und der Gesundheitsförderung

Mit diesem Fragebogen soll die Konkretisierung der angestrebten Maßnahmen zum betrieblichen Nicht-raucherschutz erleichtert werden. Fragebogen 2 ist von den Mitgliedern des Arbeitskreises im Verlauf der zweiten Sitzung auszufüllen und auszuwerten. Die so gewonnenen Informationen stellen eine wichtige Diskussionsgrundlage dar und helfen dabei, Konfliktherde ausfindig zu machen und Lösungen gemeinsam zu erarbeiten. Die Ergebnisse werden an die Mitarbeiter weitergegeben. Resultate des Fragebogens 1 – und gegebenenfalls der Mitarbeiterbefragung (Fragebogen 4) – fließen in die Besprechung mit ein.

Abteilung: _____

Position: _____

Raucher: Ja Nein

1. Welche Regelungen zum Nichtraucher-schutz möchten Sie in Ihrem Betrieb/Ihrer Abteilung umsetzen?

a) am Arbeitsplatz (Büros, Arbeitsräume)

- Generelles Rauchverbot mit Pausenräumen für Raucher
- Generelles Rauchverbot mit Raucherzonen im Außenbereich
- Räumliche Trennung von Raucher- und Nichtraucher-Arbeitsplätzen

Sonstiges: _____

b) in Konferenz-, Sitzungs- und Schulungsräumen etc.

- Generelles Rauchverbot (mit Raucherpausenräumen)
- Generelles Rauchverbot (mit Raucherzonen im Außenbereich)

Sonstiges: _____

c) in Kantine, Cafeteria o. ä.

- Generelles Rauchverbot
- Strikte Trennung von Raucher- und Nichtraucherbereichen (mit Entlüftung)
- Zeitlich begrenztes Rauchverbot (mit Entlüftung)

Sonstiges: _____

2. Der Nichtraucher-schutz ist laut ArbStättV erforderlich für Aufzüge, Flure/Treppenhäuser, Liege- und Sanitätsräume sowie Pausenräume, wenn sie von Rauchern und Nichtrauchern gemeinsam genutzt werden. Weitere Rauchverbote sind geplant für

- Einzelbüros/Einzelarbeitsplätze
- Besucherzonen/Warteräume/Foyer

Sonstige Räumlichkeiten _____

- 3. Wie werden Sie die Regelungen zum Rauchen im Betrieb festlegen?**
- Mit Betriebs- bzw. Dienstvereinbarung Mit Werkrunde schreiben
 Mit Dienstweisung In der Hausordnung
- Anders: _____
- 4. Wer wird eine Kontrollfunktion zur Einhaltung der Regelungen übernehmen?**
- Abteilungsleiter
 Alle Mitarbeiter mit Vorgesetztenfunktion
- Andere: _____
- 5. Welche Maßnahmen sehen Sie bei Verstößen gegen die Regelungen vor?** _____
- _____
- 6. Werden Sie den Verkauf von Tabakwaren im Betriebsgebäude/auf dem Betriebsgelände/in der Kantine o.ä. untersagen?**
- Ja Nein Ist bereits verboten
- 7. Werden die Regelungen auch für externe Besucher/Dienstleister gelten?**
- Ja Nein
- 8. Inwiefern werden Regelungen/Maßnahmen weiterhin rauchende Mitarbeiter(innen) berücksichtigen?**
- Rauchen wird außerhalb des Betriebsgebäudes gestattet sein. Ein Wind- und Regenschutz („Raucherpavillon“ oder ähnliches) wird eingerichtet.
 Rauchen wird in Raucherbereichen/-räumen im Betrieb gestattet sein. Für gute Entlüftung wird gesorgt, damit der Tabakqualm nicht in Nichtraucherbereiche zieht.
 Rauchern wird ein betrieblicher Ansprechpartner zur Raucherentwöhnung angeboten.
 Betriebliche Raucherentwöhnungsmaßnahmen/-kurse werden angeboten.
- Andere: _____
- 9. Welche Maßnahmen zur Raucherentwöhnung werden Sie im Betrieb durchführen?**
- Informationsworkshop zum Rauchstopp für aufhörinteressierte Raucher
 Beratung für aufhörinteressierte Raucher durch Multiplikatoren
 Raucherentwöhnungskurse
 Keine
- Andere: _____

10. Welche Fortbildungen zur Raucherentwöhnung werden Sie veranlassen?

- Fortbildung zur Raucherentwöhnung (Multiplikatorenschulung) für den betriebsärztlichen Dienst
- Fortbildung zur Raucherentwöhnung für ehrenamtliche Suchtkrankenhelfer u.a.
- Keine

- Andere: _____

11. Wie werden Sie die Belegschaft über die Aktionen zum betrieblichen Nichtraucherenschutz/Raucherentwöhnung im Betrieb informieren?

- Informationsveranstaltungen für alle
- Aktions-Informationstag
- Durch Vorgesetzte im Rahmen von Teamsitzungen
- Intranet/E-mail
- Hausmitteilungen
- Faltblätter/Broschüren
- Poster

- Andere: _____

12. Werden Sie eine Kooperation mit Krankenkassen/Betriebskrankenkassen bei der betrieblichen Gesundheitsförderung (Raucherentwöhnung) suchen?

- Ja
- Nein

13. Wie will der Betrieb seine Aktivitäten zum Nichtraucherenschutz nach außen kommunizieren?

- Gezielte Pressearbeit
- Hinweis in Stellenausschreibungen
- Im Rahmen eines „Tags der offenen Tür“

- Anders: _____
- Gar nicht

Fragebogen **3** zur Bestandsaufnahme: Erfolge der Maßnahmen zum Nichtraucherschutz im Betrieb

Ziel dieses Fragebogens ist es, die Bestandsaufnahme nach der Implementierung der Maßnahmen zu Nicht-
raucherschutz und Rauchentwöhnung im Betrieb zu strukturieren. Fragebogen 3 ist von den Mitgliedern des
Arbeitskreises im Verlauf der vierten Sitzung auszufüllen und auszuwerten.

Die Akzeptanz der Maßnahmen bei den Mitarbeitern soll mit Hilfe des Fragebogens eingeschätzt werden,
um Erfolge und Schwierigkeiten herauszufiltern und auf dieser Basis die Fortführung effizienter Maßnahmen
zu garantieren.

Abteilung: _____

Position: _____

Raucher: Ja Nein

1. Sind Ihrer Meinung nach alle Mitarbeiter ausreichend über die Maßnahmen (Rauchverbote/Angebote zur Rauchentwöhnung) informiert?

Ja Nein, weitere Information ist nötig

2. Wie beurteilen Sie die Akzeptanz der gesamten Aktionen zum Nichtraucherschutz im Betrieb/in Ihrer Abteilung?

- Sehr gut
- Gut
- Weniger gut
- Schlecht

Wenn „weniger gut“ oder „schlecht“

2.a Welche Maßnahmen betrifft das? _____

2.b Welche Gründe sehen Sie für die mangelnde Akzeptanz der Maßnahmen? _____

3. Gab/Gibt es Probleme bei der Einhaltung der Rauchverbote?

- Nein
- Nein, keine nennenswerten Probleme
- Ja
- Wenn Ja: _____

3.a Welcher Art waren/sind die Probleme? _____

Wie häufig treten diese Probleme auf? _____

- 4. Sind die Mitarbeiter mit den Kontrollen und Sanktionsmaßnahmen bei Verstößen einverstanden?**
 Ja Nein

- 5. Wie groß war die Resonanz auf den Aktionstag zu Nichtraucherschutz/Rauchentwöhnung im Betrieb?**
 Hoch
 Mittel
 Gering

- 5.a Welche Themen waren für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter von Interesse?**

- 6. Wenn eine Multiplikatorenschulung zur Raucherberatung durchgeführt wurde: Wurden in der Schulung zur Rauchentwöhnung genügend betriebliche/ehrenamtliche Raucherberater ausgebildet?**
 Ja Nein

Wenn Nein: _____

- 6.a Woran lag es?** _____

- 7. Wie wird das Angebot der Raucherberatung im Betrieb in Anspruch genommen?**
 Gut
 Mittel
 Weniger gut

- 7.a Wenn weniger gut, woran liegt es?** _____

- 8. Wie viele Rauchentwöhnungskurse mit wie vielen Teilnehmern haben stattgefunden?** _____

- 8.a Wurden Kurse wegen zu geringer Teilnehmerzahl abgesagt?**
 Ja Nein

- 9. Ist vorgesehen, künftig regelmäßig Rauchentwöhnungskurse im Betrieb anzubieten (z.B. ein Kurs alle 2 Jahre oder bis zu vier Kurse pro Jahr)?**
 Ja Nein

- 9.a Wenn Nein, warum nicht?** _____

- 9.b Werden Alternativen angeboten? Zum Beispiel Verweis auf andere Kursangebote?**
 Ja Nein

10. Wenn Sie bei der Durchführung von Rauchentwöhnungskursen mit anderen Partnern kooperiert haben: Wie zufrieden sind Sie mit der Kooperation insgesamt?

- Sehr zufrieden
- Zufrieden
- Weniger zufrieden
- Nicht zufrieden

10.a Wenn weniger zufrieden oder nicht zufrieden: Wo sehen Sie Verbesserungsmöglichkeiten?

11. Besteht bei den Rauchern Interesse an einer Selbsthilfegruppe im Betrieb?

- Ja
- Nein

12. Wie hat sich die Situation im Betrieb aus Ihrer Sicht verändert? _____

13. Wie zufrieden sind die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter mit den bisherigen Angeboten und Änderungen?

Raucher: _____

Nichtraucher: _____

14. Haben Sie einen externen Imagegewinn durch die Maßnahmen feststellen können?

- Ja
- Nein

Fragebogen 4 Befragung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zum Thema Rauchen im Betrieb

Ziel der Befragung ist es, konkrete Informationen über das Rauchverhalten der Beschäftigten zu erhalten und auf dieser Basis weitere Planungen zur Umsetzung des betrieblichen Nichtraucherschutzes und zu Angeboten der Raucherentwöhnung zu entwickeln. Die Befragung ist anonym und abgestimmt mit Betriebs-, Personalrat, Personalverantwortlichen, Datenschutzbeauftragtem etc. Der Arbeitskreis koordiniert die Befragung, wertet die Fragebögen aus und wird Sie zeitnah über das Ergebnis unterrichten. Auch die Nichtraucher bitten wir, die Fragen 1 und 1a auszufüllen und den ausgefüllten Fragebogen an den Arbeitskreis „Nichtrauchen“ zu geben.

Alter: _____ Jahre

Geschlecht: Männlich Weiblich

Schichtarbeiter: Ja Nein

1. Rauchen Sie zur Zeit?

Ja, täglich

Ja, gelegentlich

Nein

Wenn Nein: _____

1.a Haben Sie jemals (regelmäßig) Zigaretten geraucht?

Ja, regelmäßig

Nein, nie

2. Rauchen Sie durchschnittlich pro Tag

weniger als 5 Zigaretten?

5 bis 20 Zigaretten?

mehr als 20 Zigaretten?

Ich rauche keine Zigaretten

3. Wann nach dem Aufwachen rauchen Sie?

Innerhalb von 5 Minuten

Innerhalb von 6 bis 30 Minuten

Innerhalb von 31 bis 60 Minuten

Später als nach 60 Minuten

4. Sind Sie zufrieden mit Ihrem Rauchverhalten?

Ja

Nein

5. Haben Sie schon einmal ernsthaft versucht, mit dem Rauchen aufzuhören?

- Ja Nein

6. Haben Sie während der letzten 12 Monate an einem Tag oder an mehreren Tagen nicht geraucht, weil Sie mit dem Rauchen aufhören wollten?

- Ja Nein

7. Würden Sie in nächster Zeit mit dem Rauchen aufhören, wenn Sie wüssten, wie Sie es erfolgreich und stressfrei schaffen können?

- Ja Nein

8. Hätten Sie gerne Hilfe, um sich das Rauchen abzugewöhnen, z.B. eine Beratung, einen Kurs, einen Experten als Ansprechpartner?

- Ja Nein

Wenn ja: _____

8.a Was würde Ihnen wahrscheinlich helfen, das Rauchen aufzugeben?

- Literatur/Broschüren zum Rauchstopp
- Infos über Entwöhnungsmethoden
- Nikotinplaster/-kaugummis
- Raucherentwöhnungskurs
- Einzelberatung zum Rauchstopp
- Andere Unterstützung
- Nichts davon

9. Ist an Ihrem derzeitigen Arbeitsplatz das Rauchen erlaubt?

- Ja Nein

Wenn Nein: _____

9.a Wohin gehen Sie zum Rauchen?

- Gehe zu Kollegen, an deren Arbeitsplatz das Rauchen erlaubt ist
- Gehe in den Pausenraum (für Raucher – falls vorhanden –)
- Gehe vor die Tür/zur Toilette
- Gehe in die Kantine
- Gehe nach draußen
- Ich rauche während der gesamten Arbeitszeit nicht

Folienvortrag **1**

> **Rauchfrei am Arbeitsplatz – Warum ist das wichtig und richtig?**

Folienvortrag **2**

> **Gute Gründe für ein Rauchstopp**



Rauchfrei am Arbeitsplatz

Warum ist das wichtig

und richtig?



- **Bessere Regelungen zum betrieblichen Nichtraucherschutz**
 - Gesundheitsschutz
- **Weniger Mitarbeiter/-innen, die (im Betrieb) rauchen**
 - Gesundheitsförderung
- **Ein Gewinn für alle!**

Welche arbeitsrechtlichen Vorschriften sind beim Nichtraucherschutz wichtig?

- **Arbeitsschutzgesetz (ArbSchG) vom 07.08.1996**
§§ 1 und 4: Sicherheit und Gesundheitsschutz bei der Arbeit verbessern. Gefährdung für Leben und Gesundheit möglichst vermeiden.
- **Bürgerliches Gesetzbuch (BGB)**
§ 618 Abs. 1: Fürsorgepflicht des Arbeitgebers – gegen Gefahr für Leben und Gesundheit soweit schützen, als die Natur der Dienstleistung es erlaubt.

Urteil des Bundesarbeitsgerichts

Elektronikbetrieb, 19.01.1999

Die Klage gegen eine Betriebsvereinbarung, die ein Rauchverbot im gesamten Betriebsgebäude vorsieht, wurde abgewiesen.

Rauchen ist nur auf dem Freigelände, auf dem es Unterstände gibt, die vor Wind und Regen schützen, erlaubt.

Mit der Betriebsvereinbarung blieb das Übermaßverbot gewahrt.

Arbeitsstättenverordnung

➤ § 5 „Nichtraucherschutz“ der Arbeitsstättenverordnung 12.08.2004 (BGBI I, S. 2179)

- **Absatz 1:** „Der Arbeitgeber hat die erforderlichen Maßnahmen zu treffen, damit die nichtrauchenden Beschäftigten in Arbeitsstätten wirksam vor den Gesundheitsgefahren durch Tabakrauch geschützt sind.“
- **Absatz 2:** „In Arbeitsstätten mit Publikumsverkehr hat der Arbeitgeber Schutzmaßnahmen nach Absatz 1 nur insoweit zu treffen, als die Natur des Betriebes und die Art der Beschäftigung es zulassen.“

Arbeitsausfall durch Rauchen

	Betriebe mit 10.000 Beschäftigten	Betriebe mit 1.000 Beschäftigten	Betriebe mit 100 Beschäftigten
Geschätzte Anzahl der Arbeitstage mit Kranken- ausfall aufgrund einer tabak- assoziierten Erkrankung (pro Jahr)	Geschätzte Anzahl von Rauchern (ca. 33 %) 3.333 x 2 Tage (zusätzlicher Krankheitsausfall pro Raucher) Gesamt = 6.666 Tage	Geschätzte Anzahl von Rauchern (ca. 33 %) 333 x 2 Tage (zusätzlicher Krankheitsausfall pro Raucher) Gesamt = 666 Tage	Geschätzte Anzahl von Rauchern (ca. 33 %) 33 x 2 Tage (zusätzlicher Krankheitsausfall pro Raucher) Gesamt = 66 Tage
Entsprechende Anzahl an Vollzeit- beschäftigten	30	3	0,3

Welche Aufgaben haben die Betriebsparteien bei der Umsetzung des betrieblichen Nichtraucherschutzes?

- **Arbeitgeber**
 - aktive Fürsorge- und Umsetzungspflicht
- **Betriebsrat (BR) bzw. entsprechend Personalrat**
 - § 80 BetrVG: Überwachung der Arbeitsschutzvorschriften
 - § 89 BetrVG: aktive Mitwirkungspflicht bei der Durchführung des Arbeitsschutzes. BR ist befugt, sich bei Nichtbeachtung der Arbeitsschutzvorschriften an die Kontrollbehörden zu wenden.

Sinnvoll ist es auch, Betriebsarzt, Fachkräfte für Arbeitsschutz und Arbeitssicherheit sowie die betriebliche Sozialarbeit zu beteiligen und ihre Kenntnisse und Erfahrungen in den Prozess einzubinden.

Welche Umsetzungsmöglichkeiten gibt es?

- **Lüftungstechnische Möglichkeiten**
 - Lüftungstechnische Anlagen zur Ent-, Belüftung, Filteranlagen sind nicht sehr effektiv. Problem: ausreichende Zufuhr von Frischluft (in kleinen Raumeinheiten unmöglich); Aufwand: sehr hoch, sehr kostspielig; Fazit: nur geeignet für Raucherpausenräume.
- **Organisatorische Möglichkeiten**
 - Die räumliche Trennung von Rauchern und Nichtrauchern ist recht effektiv, aber für viele Unternehmen aufgrund ihrer Organisationsstrukturen nicht umsetzbar; Aufwand: hoch (Umstrukturierung); Fazit: bedingt geeignet.
- **Betriebliches Rauchverbot**
 - Das betriebliche Rauchverbot (mit/ohne Raucherraum) bietet den effektivsten betrieblichen Nichtraucherschutz. Der Aufwand ist relativ klein (Sicherheitshinweise). Fazit: Sollte das Mittel der ersten Wahl sein.

(1) Wie gelingt die praktische Umsetzung?

- **Bildung einer Arbeitsgruppe:**
Vertreten sollten sein
 - Geschäftsführung, Unternehmens-/Behördenleitung,
 - Betriebsrat, Personalrat
 - Personalabteilung
 - Arbeitsschutz und -sicherheit
 - Betriebsärztlicher Dienst/Betriebliche Sozialarbeit

- **Hausbegehung oder Mitarbeiterbefragung:**
Bestandsaufnahme der Situation im Betrieb Wünsche/Interessen der Mitarbeiter/-innen in den Prozess einbinden

(2) Wie gelingt die praktische Umsetzung?

- **Maßnahmen planen und durchführen:**
 - Rauchverbot: Arbeitsplätze
 - Rauchverbot: Verkehrswege, Sanitärräume, Foyer, Cafeteria, Kantine
 - Kennzeichnung von Rauchverboten
 - Festlegung und Einrichtung von Raucherpausenräumen im Gebäude bzw. von Raucherbereichen auf dem Betriebsgelände
 - Pausenregelung

(3) Wie gelingt die praktische Umsetzung?

- **Maßnahmen planen und durchführen:**
 - Abbau von Zigarettenautomaten/Aschenbechern
 - Einschränkung/Verbot des Zigarettenverkaufs
 - Ausarbeitung und Beschluss einer Betriebs-/Dienstvereinbarung, Dienstanweisung o.ä.
 - Umsetzungskontrolle/disziplinarische Maßnahmen bei Verstoß
 - Förderung des Nichtrauchens im Rahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung

Mögliche Diskussionspunkte

- **Zusätzliche Zigarettenpausen**
müssen nicht als Arbeitszeit bezahlt werden.
- **Raucherpausenräume**
müssen nicht im Gebäude eingerichtet werden.
Mindestanforderung ist ein Wind- und Regenschutz im Außenbereich (Betriebsgelände).

Welche Begleitmaßnahmen sind nötig?

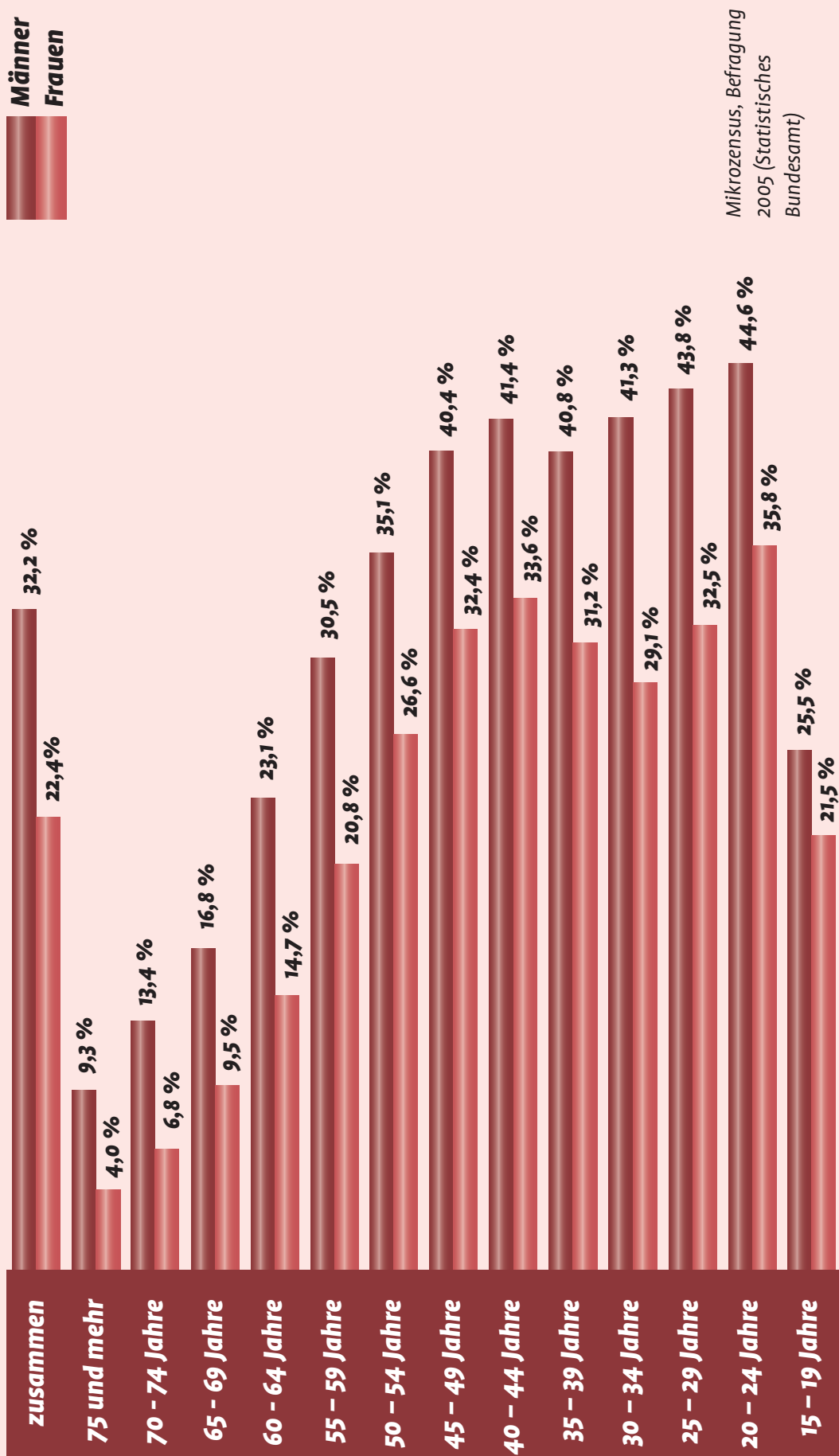
- **Kommunikation im Betrieb**
Artikel für Hauszeitungen, Informationen für das Intranet, Aushänge, Flyer, Mitarbeiterbefragungen, Präsentationen etc.
- **Förderung des Nichtrauchens**
mit Informationstag zum Rauchstopp und Angeboten zur Tabakentwöhnung im Rahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung; Auslage von Info-Materialien
- **Öffentlichkeitsarbeit**
Außendarstellung der Maßnahmen

Gute Gründe für einen Rauchstopp

rauchfrei!
am Arbeitsplatz

BZgA
Bundeszentrale
für
gesundheitliche
Aufklärung

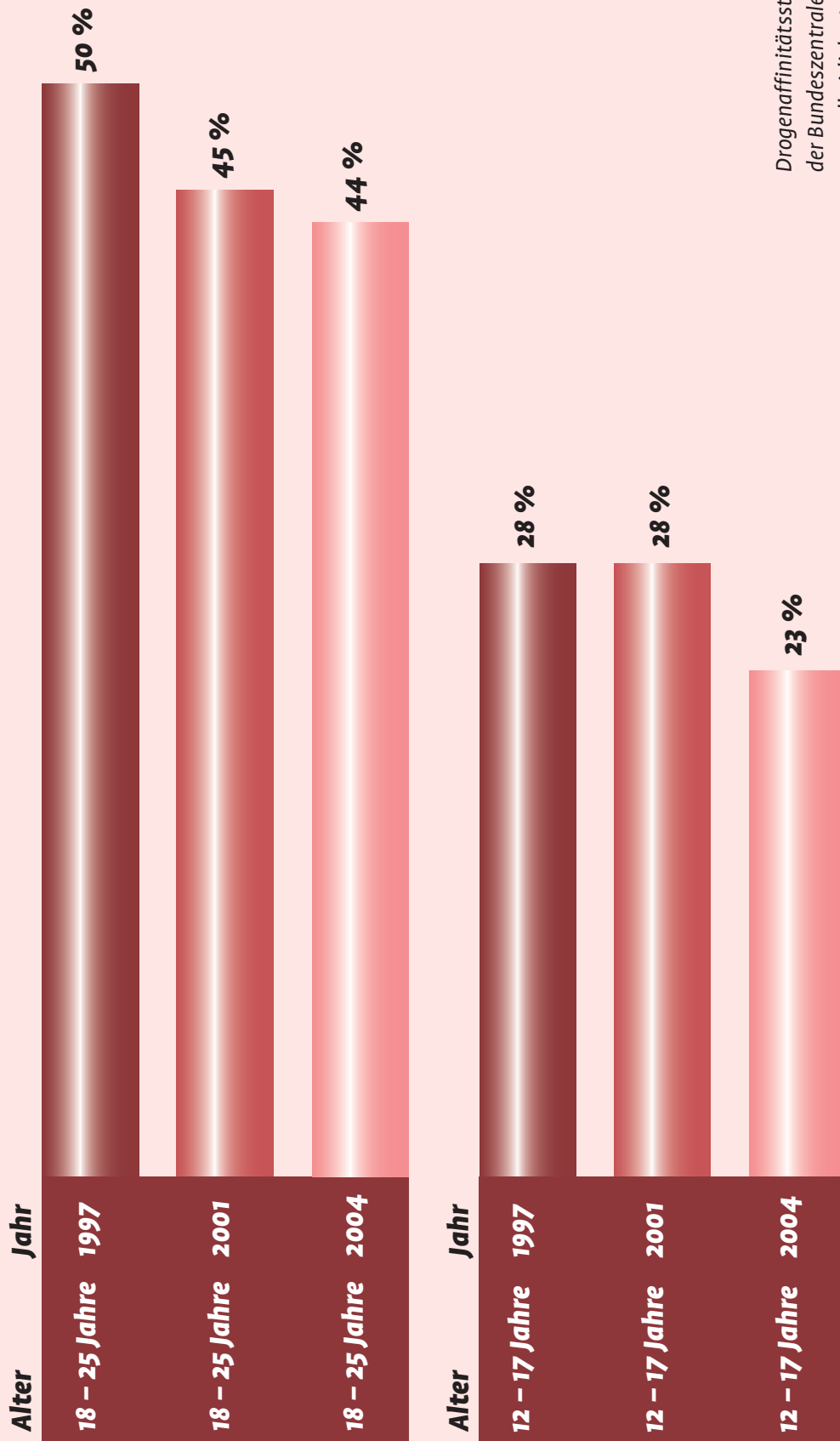
Raucheranteile



Gesundheitsrisiko Rauchen

- **Dem Rauchen zurechenbare Todesfälle in Deutschland im Jahr 2002: 119.613 (29 % Frauen, 71 % Männer)**
- **Von den 119.613 Todesfällen entfallen auf**
 - Krebserkrankungen: **40 %**
 - Herz-Kreislauf-Erkrankungen: **42 %**
 - Atemwegserkrankungen: **18 %**

Raucheranteile



Drogenaffinitätsstudie 2004
der Bundeszentrale für
gesundheitliche Aufklärung (BZgA)

Warum ist Rauchen gesundheits-gefährdend?

- **Tabakrauch enthält ca. 4000 Komponenten:**
darunter Stickstoff, Stickstoffoxide, Kohlendioxid, Kohlenmonoxid, Cyanwasserstoff, Ammoniak, Schwefelwasserstoff, und Inhaltsstoffe der Kondensatphase ...
- **43 Inhaltsstoffe des Tabakrauchs gelten als krebserregend:**
Formaldehyd, Benzopyrene (Leitsubstanz für krebserregende aromatische polyzyklische Kohlenwasserstoffe z. B. in Teeren), Nitrosamine, Schwermetallverbindungen, Benzol ...

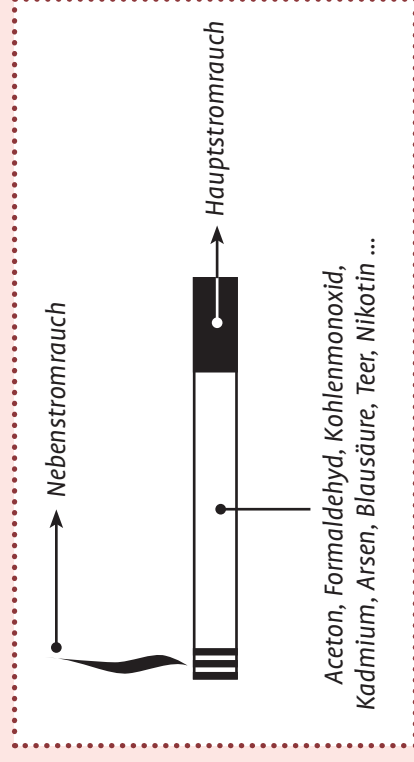
Welche chronische Wirkung hat das Rauchen?

- **Herz-Kreislauf-Erkrankungen:**
(u.a. Stimulierung der Blutgerinnung) Minderversorgung von Herzmuskel, Gehirn und Extremitäten: Bluthochdruck; 3-4fach erhöhtes relatives Risiko für Herzinfarkt; erhöhtes Schlaganfallrisiko; Verstärkung arteriosklerose-bedingter Symptome.
- **Erkrankungen der Atemorgane:**
Chronische Bronchitis, Atemwegsinfekte, Lungenemphysem.
- **Krebserkrankungen:**
Lungenkrebs, Bronchialkarzinom, Krebs der Mundhöhle, Kehlkopf, Speiseröhre, Magen, Harnblase

Wie gefährlich ist Passivrauchen?

- **Konzentration von Krebs erzeugenden Stoffen im Nebenstromrauch ist teilweise höher als im Hauptstromrauch.**
- **Beispiele für giftige und krebserregende Stoffe im Nebenstromrauch mit Faktor, um welchen die Konzentrationen der Stoffe im Nebenstromrauch die im Hauptstromrauch übersteigen:**

- > Kohlenmonoxid Faktor 3–5
 - > Formaldehyd Faktor 1–50
 - > Kadmium Faktor 7
 - > Benzol Faktor 10
 - > Benz(a)pyren (Teer) Faktor 3–4
- etc.



Was folgt daraus?

- *Es treten – auch nach Verdünnung des Nebenstromrauchs mit der Raumluft – die gleichen akuten und chronischen Gesundheitsschäden durch Passivrauchen auf wie durch Rauchen – nur in geringerem Ausmaß.*
- *Tabakrauch in der Raumluft ist von der MAK-Kommission der Deutschen Forschungsgemeinschaft 1998 als eindeutig Krebs erzeugend für den Menschen eingestuft worden (höchste Gefahrenstufe krebserzeugender Arbeitsstoffe).*

Wie kann man das Nichtrauchen fördern?

- **Etwas jeder dritte Raucher hat den Wunsch, mit dem Rauchen aufzuhören.** Im Betrieb können aufhörwillige Raucher beim Rauchstopp unterstützt werden. Aufklärung und qualifizierte Unterstützungsangebote im Rahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung sind sinnvoll:
 - Betriebsinterne individuelle Beratung zum Rauchstopp: Berater/-innen im Betrieb schulen
 - Gruppenprogramme zum Rauchstopp im Betrieb anbieten oder vermitteln
 - Auslage von Informationsmaterialien zum Rauchstopp

Was empfiehlt die Weltgesundheitsorganisation (WHO)? Behandlung der Tabakabhängigkeit (2001)

- **Die kombinierte Anwendung von verhaltenstherapeutischen und medikamentösen Behandlungsstrategien** gilt – wie Studien belegen – bei der Behandlung einer Tabakabhängigkeit als am wirkungsvollsten.
- **Verhaltenstherapeutische Behandlung** in der Gruppe oder einzeln: Überwindung der psychischen Abhängigkeit (besonders Rückfallprophylaxe).
- **Medikamentöse Behandlung** mit Nikotinersatzpräparaten (Kaugummis, Pflastern) zur Überwindung der Entzugssymptomatik bei körperlicher Abhängigkeit vom Nikotin

Mit wie vielen Teilnehmern ist bei einem Kursangebot zu rechnen?

- **Rechenbeispiel**
 - Anzahl der Mitarbeiter/-innen (100 %) **1.800**
 - davon rauchen ca. 33 % **600**
 - von ihnen sind aufhörwillig ca. 33 % **200**
 - von ihnen erreichbar mit einem konkreten Kursangebot ca. 5 – 10 % **10 – 20**

Körperliche Veränderungen

Nach 8 Stunden

Kohlenmonoxid-Spiegel im Blut sinkt, Sauerstoff-Spiegel steigt auf normale Höhe.

Nach 24 Stunden

Herzinfarktrisiko beginnt zu sinken.

Nach 48 Stunden

Geruchs- und Geschmackssinn verbessern sich.

Nach 2 Wochen bis 3 Monaten

Kreislauf stabilisiert sich. Lungenfunktion verbessert sich.

Nach 1 Jahr

Risiko von Sauerstoffmangel des Herzmuskels ist deutlich gesunken.

Nach 5 Jahren

Lungenkrebsrisiko ist um 50% reduziert.

Nach 10 Jahren

Lungenkrebsrisiko ist weiter gesunken.

Nach 15 Jahren

Herzinfarktrisiko gleicht dem eines Nichtraucherers.

Kommunikationshilfen

Musterbriefe

Musterartikel

Informationsartikel

Musterpressemitteilung

Bestellformular



Die Musterbriefe und Musterartikel können benutzt werden, um die Mitarbeiter über die Aktionen im Betrieb zu informieren. In den Briefen werden die Mitarbeiter direkt angesprochen. Es gibt auch Briefe, die sich an ausgewählte Adressatenkreise im Betrieb richten (Brief 1 und Brief 4).

Die Musterartikel informieren ohne direkte Ansprache über die Aktionen zum betrieblichen Nichtraucherschutz. Sie sind besonders geeignet für die Veröffentlichung in betrieblichen Medien oder auch im Inter-/Intranet.

Die Informationsartikel sollten genutzt werden, um bei den Mitarbeitern grundsätzliches Interesse an der Thematik zu wecken. Sie können daher bei Bedarf ergänzend eingesetzt werden, um Hintergrundinformationen einzuspeisen. In ihrer unpersönlichen Form eignen sie sich für viele Arten der Veröffentlichung.

Musterbrief 1

Einladung zur Mitwirkung im Arbeitskreis – Ausgewählter Adressatenkreis

Sehr geehrte/Liebe Frau ..., Sehr geehrter/Lieber Herr ...,

***Nichtraucherschutz am Arbeitsplatz** ist schon seit längerer Zeit mit Paragraph 5 der Arbeitsstättenverordnung gesetzlich vorgeschrieben. Unser Betrieb hat bisher keine verbindlichen Regelungen zum Nichtraucherschutz umgesetzt, wird dieses Thema aber jetzt mit der Unterstützung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter angehen.*

Wir wollen gemeinsam betriebliche Maßnahmen, die sowohl den Nichtrauchern als auch den Rauchern bei uns gerecht werden, entwickeln. Zur Koordinierung des gesamten Prozesses wurde beschlossen, einen Arbeitskreis Gesundheit/Nichtrauchen einzurichten.

Der Arbeitskreis Gesundheit/Nichtrauchen wird sich in den nächsten vier Monaten für jeweils ein bis zwei Stunden monatlich zusammenfinden, um zu beraten und Aktionen zu initiieren:

- 1. Status Quo erkennen: Wie sieht es mit dem Rauchen bei uns aus?*
- 2. Ziele definieren: Was sollte/müsste geändert werden?*
- 3. Maßnahmen bestimmen: Wie erreichen wir die Veränderungen? → Aktionen*
- 4. Nachbesprechung: Was haben die Aktionen gebracht?*

Wir würden uns sehr freuen, wenn Sie sich als Vertreter/Mitglied ... am Arbeitskreis Gesundheit/Nichtrauchen beteiligen und zum Erfolg unserer Aktionen beitragen würden. Die erste Sitzung des Arbeitskreises Gesundheit/Nichtrauchen findet statt am ... (Datum) um ... (Uhrzeit) in ... (Raum). Wir laden Sie herzlich dazu ein und freuen uns auf Ihr Kommen.

Mit freundlichen Grüßen

Musterbrief 2

Startschuss für mehr betrieblichen Nichtraucherenschutz – Information der Belegschaft

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

betrieblicher Nichtraucherenschutz ist gesetzlich vorgeschrieben durch Paragraph 5 der Arbeitsstättenverordnung. Rauchfreie Arbeitsplätze sind aber auch ein Zeichen fortschrittlicher Unternehmenskultur, denn: Sie garantieren nicht nur den Gesundheitsschutz der Nichtraucher, sondern können auch zur Gesundheitsförderung bei Rauchern beitragen.

In unserem Unternehmen werden deshalb einige Veränderungen notwendig sein. Der neu eingerichtete Arbeitskreis Gesundheit/Nichtrauchen (mit Vertretern der Behördenleitung/Geschäftsführung/Werksleitung, des Personal-/Betriebsrats, des betriebsärztlichen Dienstes, der Personalabteilung, des Arbeitsschutzes, der betrieblichen Sozialarbeit etc.) hat sich am ... (Datum) zum ersten Mal zusammengesetzt, um über Möglichkeiten der Verbesserung des Nichtraucherenschutzes zu beraten. Eine erste Bestandsaufnahme unserer betrieblichen Regelungen zum Rauchen brachte dabei folgendes Ergebnis:

- Anzahl der Raucher
- Konfliktbereiche
- Betriebliche Regelungen zum Rauchen
- Probleme bei der Einhaltung der Regelungen

In der nächsten Woche möchten wir eine Befragung bei den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern zum Thema Rauchen durchführen, damit wir Ihre Anregungen, Wünsche und Empfehlungen noch besser in unsere Beratungen einbauen können. Deshalb ist es wichtig und in Ihrem Interesse, sich an der Befragung, die mit Betriebs-/Personalrat sowie auch dem Datenschutzbeauftragten abgestimmt ist, zu beteiligen und uns den von Ihnen ausgefüllten Fragebogen bis zum ... (Datum) zukommen zu lassen. (Bitte einfach abgeben bei: ...) Über die Ergebnisse werden wir Sie selbstverständlich möglichst bald informieren. Vielen Dank für Ihre Mitwirkung.

Über weitere Aktionen des Arbeitskreises Gesundheit/Nichtrauchen halten wir Sie weiter auf dem Laufenden.

Mit freundlichen Grüßen
Ihr Arbeitskreis Gesundheit/Nichtrauchen

Musterbrief 3

Befragungsergebnis/ Zielfestlegung – Information der Belegschaft

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

am ... (Datum) traf sich der Arbeitskreis Gesundheit/Nichtrauchen zum zweiten Mal, um die Ergebnisse der Mitarbeiterbefragung zum Thema Rauchen zu besprechen und auf dieser Basis Ziele des Nichtraucherschutzes bei uns gemeinsam zu definieren.

Die Mitarbeiterbefragung ist erfreulicherweise gut angenommen worden:

Die Rücklaufquote betrug ... Prozent. Wichtigste Ergebnisse der Befragung sind: Quote Raucher/-innen – Nichtraucher/-innen, Quote Raucher/-innen am Arbeitsplatz, Quote der Raucher/-innen, die mit dem Rauchen aufhören wollen; Quote Raucher/-innen, die sich beim Rauchstopp Hilfe wünschen etc.

Die Frage „Was sollte/müsste geändert werden, um Gesundheitsschutz und Gesundheitsförderung im Betrieb zu verbessern?“ wurde unter Berücksichtigung der Befragungsergebnisse beraten. Folgende Ziele haben wir gemeinsam definiert:

Am Arbeitsplatz sollte ein generelles Rauchverbot gelten, ebenso in Konferenzräumen, wobei Zigarettenpausen möglich sein sollten. Kantine, Cafeteria und Teeküchen sollten komplett rauchfrei sein. Raucherräume sollten (nicht) eingerichtet werden. Zigarettenautomaten im Betrieb sollten (nicht) abgeschafft werden. Raucherberater im Betrieb sollten ausgebildet werden sowie betriebliche Raucherentwöhnungskurse angeboten werden.

Die Zielfestlegung wird demnächst in Form einer Betriebsvereinbarung (Dienstvereinbarung/einer Dienstanweisung/eines Werkrundschreibens o.ä.) allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern zur Kenntnis gegeben.

Wir danken Ihnen noch einmal für Ihre wichtige Mitwirkung und informieren Sie selbstverständlich auch weiterhin über unsere Aktivitäten.

Mit freundlichen Grüßen

Ihr Arbeitskreis Gesundheit/Nichtrauchen

Musterbrief 4

Einladung zur Fortbildung „Raucherberater“ – Ausgewählter Adressatenkreis

Sehr geehrte/Liebe Frau ..., Sehr geehrter/Lieber Herr ...,

wie Sie sicher wissen, beschäftigt sich der Arbeitskreis Gesundheit/Nichtrauchen seit einigen Wochen mit dem Thema Nichtraucherschutz am Arbeitsplatz und Rauchentwöhnung im Rahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung.

*Um das Nichtrauchen weiter zu fördern, hat sich der Betrieb entschlossen, **Raucherberater** – ähnlich den ehrenamtlichen Suchtkrankenhelfern – ausbilden zu lassen.*

Wir möchten Sie als ... (Funktion) gerne zu einer Fortbildung zum Thema Rauchentwöhnung einladen. Die Schulung wird in unserem Hause stattfinden und 8 Stunden dauern – wird extern bei ... durchgeführt. An der Schulung können bis zu acht Personen teilnehmen.

In der Fortbildung werden Sie über die Gesundheitsgefahren des Rauchens und die Vorteile des Rauchstopps informiert. Des Weiteren werden Sie die Phasenzugehörigkeit von Rauchern sowie die Möglichkeiten und Grenzen der Nikotinersatz-Therapie kennen lernen. Mit Rollenspielen zur Kurzberatung des Rauchers üben Sie ganz praktisch ihre Gesprächsführungskompetenz.

Wenn Sie also in Zukunft in unserem Betrieb Rauchern beim Rauchverzicht mit Rat und Tat zur Seite stehen möchten, würden wir uns sehr freuen, wenn Sie sich zur Schulung am ... (Datum) anmelden würden. Anmeldefrist: ... (Datum) bei ... (Kontaktperson).

Mit freundlichen Grüßen

Ihr Arbeitskreis Gesundheit/Nichtrauchen

Musterbrief 5

Aktionstag, Raucherberater, Rauchentwöhnungskurse – Information der Belegschaft

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

am ... (Datum) traf sich der **Arbeitskreis Gesundheit/Nichtrauchen** zum dritten Mal. Bei diesem Treffen wurden Maßnahmen zur Verbesserung des Nichtraucherschutzes, aber auch Maßnahmen der Rauchentwöhnung bestimmt und Aktionen initiiert. Die geänderte Betriebs-/Dienstvereinbarung/Dienstanweisung o.ä. wird demnächst bekannt gegeben. Beschilderungen zur Kenntlichmachung der Nichtraucher- und Raucherbereiche werden verbessert. Raucherräume/Ein Raucherpavillon im Außenbereich werden/wird bis zum ... (Datum) eingerichtet.

Zur Unterstützung der rauchenden Kolleginnen und Kollegen, die sich die Reduzierung des Rauchens oder den Rauchstopp vorgenommen haben, wurden betriebsinterne **Raucherberater** geschult. Die Raucherberater stehen Ihnen gerne mit Rat und Tat zur Seite, wenn Sie das Rauchen einschränken wollen oder ganz aufhören möchten:
Namen:

Am ... (Datum) werden wir zudem einen **Aktionstag zum Thema Rauchen** zusammen mit ... (Kooperationspartner) in unserer Kantine/... durchführen und Sie über viel Wissenswertes direkt und persönlich informieren. Hinweisen möchten wir Sie auch auf die betrieblichen **Rauchentwöhnungskurse**, die ab ... (Datum) bei uns stattfinden werden. Weitere Informationen über die Kurse erteilen der betriebsärztliche Dienst, die Raucherberater und ... (Kontaktperson); außerdem können Sie sich auf dem Aktionstag am ... (Datum) genauer hierzu informieren.

Wir denken, dass die neuen Regelungen zum betrieblichen Nichtraucherschutz auf breite Akzeptanz treffen. Den rauchenden Kolleginnen und Kollegen möchten wir mit unserem Programm zur Raucherberatung und Raucherentwöhnung den Umgang mit den neuen betrieblichen Rauchbeschränkungen erleichtern. Wir wünschen allen rauchenden Kolleginnen und Kollegen, die durch die betrieblichen Rauchbeschränkungen neue Motivation für einen Rauchstopp bekommen haben, einen erfolgreichen Schritt in die Rauchfreiheit. Wir unterstützen Sie gerne dabei!

Mit freundlichen Grüßen
Ihr Arbeitskreis Gesundheit/Nichtrauchen

Musterbrief 6

Ergebnisse der Aktionen – Information der Belegschaft

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

wie Sie wissen, hat sich der Arbeitskreis Gesundheit/Nichtrauchen in den vergangenen Monaten eingehend mit dem Thema Rauchen in unserem Unternehmen beschäftigt: Ziele des Nichtraucherschutzes wurden definiert und diverse Maßnahmen ergriffen und umgesetzt. Jetzt ist es Zeit, Sie abschließend über die Ergebnisse und Erfolge unserer Arbeit zu informieren.

- Eine Betriebs-/Dienstvereinbarung o.ä. zum Nichtraucherschutz wurde unter Beteiligung aller Betriebspartner gemeinsam entwickelt und Ihnen zur Kenntnis gegeben. Die Umsetzung der neuen Regelungen wurde durch verschiedene Maßnahmen (neue Beschilderung, Einrichtung von Raucherräumen/eines Raucherpavillons etc.) erreicht. Die Kontrolle der Einhaltung obliegt ... (Person). Die neue betriebliche Regelung entspricht den gesetzlichen Erfordernissen (§ 5 ArbStättV).
- Begleitet wurde die Einführung der neuen Regelungen von Angeboten für rauchende Kolleginnen und Kollegen, die ihren Zigarettenkonsum reduzieren oder ganz aufgeben möchten. Hier ist die **Schulung von Raucherberatern** im Betrieb zu nennen, aber auch der **Aktionstag** am ... (Datum) in der Kantine, der auf großes Interesse stieß und einige Raucherinnen und Raucher regelrecht beflügelte, am **Rauchentwöhnungskurs** teilzunehmen. Auch die angebotenen Kurse sind erfolgreich verlaufen, sodass weitere Kurse geplant sind. Außerdem hat sich eine Selbsthilfegruppe der „frischen Nichtraucher“ gegründet (Kontakt über die Raucherberater).

Wir möchten uns noch einmal bei Ihnen für Ihre Mitwirkung bedanken. Der Arbeitskreis Gesundheit/Nichtrauchen wird auch weiterhin den Nichtraucherschutz und die Rauchentwöhnung in unserem Betrieb begleiten und steht Ihnen für Fragen gerne zur Verfügung. Wir hoffen, dass wir mit unserer Arbeit den **Gesundheitsschutz der Nichtraucher und gleichzeitig die Gesundheitsförderung der Raucher** verbessern konnten. Denn das war unser Ziel!

In diesem Sinne mit freundlichen Grüßen
Ihr Arbeitskreis Gesundheit/Nichtrauchen

Musterartikel 1

Nichtraucherschutz am Arbeitsplatz: Unser Thema

Der betriebliche Nichtraucherschutz ist seit einigen Jahren in der Arbeitsstättenverordnung (Paragraph 5) festgelegt. Da Gesundheitsschutz und Gesundheitsförderung schon lange wichtige Aufgaben in unserem Betrieb sind, möchten wir uns in Zukunft intensiver mit dem Thema „betrieblicher Nichtraucherschutz“ beschäftigen – auch um den gesetzlichen Anforderungen gerecht zu werden.

Der Arbeitskreis Gesundheit/Nichtrauchen (Mitglieder: ...) in unserem Haus hat sich für die nächste Zeit das Ziel gesetzt, Wege und Lösungen zur Verbesserung des Nichtraucherschutzes zu erarbeiten.

Dabei sollen die Interessen von Nichtrauchern und Rauchern berücksichtigt werden. Folgende Aufgaben sieht der Arbeitskreis für sich:

Status Quo erkennen: Wie sieht es mit dem Rauchen bei uns aus?

Ziele definieren: Was sollte/müsste geändert werden?

Maßnahmen bestimmen: Wie erreichen wir die Veränderungen? → Aktionen

Nachbesprechung: Was haben die Aktionen gebracht?

Auf der ersten Sitzung am ... (Datum) wurde zum Status Quo festgehalten:

- > **Anzahl der Raucher**
- > **Konfliktbereiche**
- > **Betriebliche Regelungen zum Rauchen**
- > **Probleme bei der Einhaltung der Regelungen**

Es wäre schön und in Ihrem Interesse, wenn Sie sich – ob Raucher oder Nichtraucher – an unserer **Mitarbeiterbefragung zum Thema „Rauchen“**, die in der nächsten Woche startet, beteiligen würden: Nur so können Ihre Wünsche und Empfehlungen entsprechend berücksichtigt werden.

Der Arbeitskreis Gesundheit/Nichtrauchen wird Sie demnächst an dieser Stelle über das weitere Vorgehen informieren.

Musterartikel 2

Mitarbeiterbefragung zum Thema „Rauchen“ – Gemeinsame Ziele stehen fest

Die Befragung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter ist erfreulicherweise gut angenommen worden: Die Rücklaufquote betrug ... Prozent. Wichtigste Ergebnisse der Befragung sind: Quote Raucher – Nichtraucher, Quote Raucher am Arbeitsplatz, Quote der Raucher, die mit dem Rauchen aufhören wollen; Quote Raucher, die sich beim Rauchstopp Hilfe wünschen etc.

Auf der Basis der Befragungsergebnisse hat sich der Arbeitskreis Gesundheit/Nichtrauchen der Frage: „Was sollte/müsste geändert werden, um betrieblichen Gesundheitsschutz und betriebliche Gesundheitsförderung zu verbessern?“ angenommen und im Interesse aller Betriebsangehörigen **Ziele des Nichtraucher-schutzes** definiert:

- An (allen) Arbeitsplätzen soll ein generelles Rauchverbot gelten, ebenso in Fluren, Treppenhäusern, Sanitärräumen.
- Auch in Konferenz- und Besprechungsräumen soll ein Rauchverbot gelten, wobei Zigarettenpausen in Raucherräumen/-zonen im Außenbereich möglich sein sollen.
- Kantine, Cafeteria und Teeküchen o.ä. sollen komplett rauchfrei sein.
- Raucherpausenräume sollen (nicht) eingerichtet werden/Ein Raucherpavillon (Wind- und Regenschutz) im Außenbereich soll eingerichtet werden.
- Zigarettenautomaten im Betrieb sollen (nicht) abgeschafft werden.
- Raucherberater im Betrieb sollen ausgebildet, betriebliche Rauchentwöhnungskurse angeboten werden.

Die Zielfestlegung wird demnächst in Form einer Betriebs-Dienstvereinbarung/einer Dienstanweisung/eines Werkrundschreibens o.ä. allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern zur Kenntnis gegeben.

Musterartikel 3

Aktionen zum Nichtraucherschutz und zur Rauchentwöhnung

Der Arbeitskreis Gesundheit/Nichtrauchen hat die geänderte Betriebs-/Dienstvereinbarung/Dienstanweisung zum Nichtraucherschutz bekannt gegeben und mit der Umsetzung der neuen Regelungen begonnen: Beschilderungen wurden verbessert, Raucherräume eingerichtet ...

Zur Unterstützung der rauchenden Kolleginnen und Kollegen, die sich die Reduzierung des Rauchens oder den Rauchstopp vorgenommen haben, wurden Raucherberater geschult. Die Raucherberater (Namen: ...) stehen allen, die das Rauchen einschränken oder ganz aufhören möchten, gerne mit Rat und Tat zur Seite.

*Am ... (Datum) wird ein **Informationstag** zum Thema Rauchen in der Kantine stattfinden. Hier können Sie sich direkt und persönlich informieren, unter anderem auch über die Teilnahme an einem unserer **Rauchentwöhnungskurse**, die ab ... (Datum) angeboten werden. Nähere Informationen über die Kurse erteilen auch der betriebsärztliche Dienst oder die Raucherberater.*

Rauchenden Kolleginnen und Kollegen soll mit diesem Programm zur Raucherberatung und Rauchentwöhnung der Umgang mit den neuen betrieblichen Rauchbeschränkungen erleichtert werden. Es wäre schön, wenn möglichst vielen durch unsere Angebote der Schritt zum Rauchstopp gelingen könnte.

Wir wünschen allen, die es versuchen, viel Erfolg.

Musterartikel 4

Kurse für Raucher: Endlich Nichtraucher werden!

Der Arbeitskreis Gesundheit/Nichtrauchen bietet seit ... (Datum) Kurse zur Rauchentwöhnung an. Die Kurse arbeiten nach international anerkannten Methoden. Kursleitung sowie Teilnehmerinnen und Teilnehmer sind mit Kursverlauf und -ergebnis bisher sehr zufrieden: Alle Raucher schafften während des Kurses den Ausstieg. Und das Wichtigste: Sie bleiben in der Regel beim Nichtrauchen. Die Erfolgsquoten liegen über dem Durchschnitt.

Herzlichen Glückwunsch allen neuen „Ex-Raucherinnen“ und „Ex-Rauchern“!

Endlich Nichtraucher werden: Wir möchten auch weiterhin die Gesundheit der Raucher fördern und ihnen Beratung und regelmäßige Kursangebote zum Rauchstopp anbieten. Interessenten für kommende Kurse zur Rauchentwöhnung können sich bei ... (Kontaktperson) anmelden.

Aber nicht nur für die Raucher ist unser Programm für mehr Gesundheit im Betrieb ein Gewinn – auch die Nichtraucher freuen sich über rauchfreie Arbeitsplätze, die mit unserer Betriebsvereinbarung zum Nichtraucherschutz jetzt Realität geworden sind.

Musterartikel 5

Nichtraucherschutz: Die Resultate

Der Arbeitskreis Gesundheit/Nichtrauchen hat Sie in den vergangenen Monaten an dieser Stelle über seine Arbeit informiert. Abschließend fassen wir für Sie die Ergebnisse noch einmal zusammen:

- Eine Betriebs-/Dienstvereinbarung o.ä. zum Nichtraucherschutz wurde unter Beteiligung aller Betriebspartner gemeinsam entwickelt. Die Umsetzung der neuen Regelungen wurde durch verschiedene Maßnahmen (neue Beschilderung, Einrichtung von Raucherräumen etc.) erreicht. Die Kontrolle der Einhaltung obliegt ... (Person). Die neue betriebliche Regelung entspricht den gesetzlichen Erfordernissen (§ 5 ArbStättV).
- Begleitet wurde die Einführung der neuen Regelungen von Angeboten für rauchende Kolleginnen und Kollegen, die ihren Zigarettenkonsum reduzieren oder ganz aufgeben möchten. Hier ist die **Schulung von Raucherberatern** im Betrieb zu nennen, aber auch der **Informationstag** am ... (Datum) in der Kantine, der auf großes Interesse stieß und einige Raucher regelrecht beflügelte, an einem **Rauchentwöhnungskurs** teilzunehmen. Auch die im Betrieb angebotenen Kurse sind erfolgreich verlaufen. Weitere Kurse sind geplant, außerdem hat sich eine Selbsthilfegruppe der „frischen Nichtraucher“ gegründet (Kontakt über die Raucherberater).

Der Arbeitskreis Gesundheit/Nichtrauchen wird auch weiterhin den Nichtraucherschutz und die Rauchentwöhnung in unserem Betrieb begleiten und steht Ihnen für Fragen gerne zur Verfügung. Vielen Dank noch einmal für Ihre Mitwirkung.

Mehr **Gesundheitsschutz für Nichtraucher und Gesundheitsförderung für Raucher** war unser Ziel – wir hoffen, dass wir es erreichen konnten!

Startschuss für mehr Gesundheitsschutz

Das Thema „Rauchen im Betrieb“ wird immer wieder kontrovers diskutiert. Vernünftige Regelungen zum Nichtraucherschutz am Arbeitsplatz sind aber aus verschiedenen Gründen notwendig und sinnvoll. Außerdem sind sie vom Gesetzgeber in der Arbeitsstättenverordnung vorgeschrieben (Paragraph 5).

In unserem Betrieb wurde nun der Arbeitskreis Gesundheit/Nichtrauchen damit beauftragt, betriebliche Nichtraucherschutz-Regelungen zu erarbeiten, die den gesetzlichen Vorgaben entsprechen.

Rauchende Kolleginnen und Kollegen sollen sich durch die Rauchbeschränkungen nicht ausgegrenzt fühlen: Wichtig ist uns, gemeinsam betriebliche Lösungen zu finden, die Nichtrauchern und Rauchern gerecht werden. Unser Ziel „Gesundheitsschutz der nicht rauchenden Angestellten“ wollen wir dabei zwar nicht aus den Augen verlieren, aber auch für die rauchenden Kolleginnen und Kollegen soll mehr getan werden. Rauchbeschränkungen bei der Arbeit können den ersten Schritt zum Rauchstopp motivieren. Mit weiteren betrieblichen Angeboten zur Raucherentwöhnung werden wir hoffentlich manchem den Weg zur Rauchfreiheit erleichtern.

An dieser Stelle informiert der Arbeitskreis Gesundheit/Nichtrauchen in den nächsten Ausgaben über verschiedene Aspekte des Themas „Rauchfreier Arbeitsplatz“.

Gesetzliche Regelung zum betrieblichen Nichtraucherschutz

Bereits seit Oktober 2002 gilt der Nichtraucherschutz-Paragraph der Arbeitsstättenverordnung. Dieser Paragraph fordert zum ersten Mal ausdrücklich den betrieblichen Nichtraucherschutz ein.

§ 5 Nichtraucherschutz (Arbeitsstättenverordnung)

- 1. Der Arbeitgeber hat die erforderlichen Maßnahmen zu treffen, damit die nicht-rauchenden Beschäftigten in Arbeitsstätten wirksam vor den Gesundheitsgefahren durch Tabakrauch geschützt sind.**
- 2. In Arbeitsstätten mit Publikumsverkehr hat der Arbeitgeber Schutzmaßnahmen nach Absatz 1 nur insoweit zuzulassen, als die Natur des Betriebes und die Art der Beschäftigung es zulassen.**

Paragraph 5 schafft also Rechtssicherheit, wo nicht rauchenden Beschäftigten früher häufig nur der Klageweg blieb. Der Arbeitgeber ist in die Pflicht genommen, für den betrieblichen Nichtraucherschutz zu sorgen: Er muss sich auch der Kontrolle von Gewerbeaufsichtsamtern o. ä. unterziehen.

Eine Befragung von 2001 zeigt übrigens, dass 73 Prozent der befragten Raucher und Nichtraucher den gesetzlich festgeschriebenen Anspruch auf einen rauchfreien Arbeitsplatz befürworten. 64 Prozent sprachen sich sogar für ein generelles Rauchverbot am Arbeitsplatz aus.

Es wird in den nächsten Wochen unsere Aufgabe sein, vernünftige Lösungen des betrieblichen Nichtraucherschutzes für unseren Betrieb gemeinsam zu erarbeiten.

Informationsartikel 3

Rauchen – Wieso?

Dass Rauchen die Gesundheit gefährdet, ist eigentlich jedem Raucher und Nichtraucher bekannt. Wie weit diese Gesundheitsgefährdung geht, wissen viele jedoch nicht:

In Deutschland sterben jährlich schätzungsweise zwischen 110.000 und 140.000 Menschen an Krankheiten, die als Folge des Rauchens auftreten. Von den mehr als 4.000 Stoffen im Tabakrauch werden über 40 als Krebs erregend eingestuft. Das Nikotin im Tabak ist zwar nicht Krebs erregend, aber für die Entwicklung einer körperlichen Abhängigkeit verantwortlich: Nikotin ist eine psychotrope Substanz, eine Droge. Bei starken, sozusagen abhängigen, Rauchern muss dem Körper Nikotin zugeführt werden, damit Entzugssymptome, wie Nervosität und Unruhezustände, vermieden werden.

Rauchen ist aber auch, gerade bei langjährigen Rauchern, ein Verhalten, eine Gewohnheit: Man kann nur schwer davon lassen.

Diese psychische Abhängigkeit – zusammen mit den körperlichen Beschwerden beim Rauchstopp – bereitet vielen Rauchern große Probleme dabei, auf Zigaretten zu verzichten.

Die meisten erkennen zwar, dass sie gesundheitlich vom Rauchstopp profitieren würden, aber vor dem ersten Schritt zum rauchfreien Leben schrecken sie doch zurück. Wir wollen Ihnen dabei helfen.

Informationsartikel 4

Weg von der Zigarette! Was kann man tun?

Es allein zu schaffen, ist schwierig. Das haben viele Raucherinnen und Raucher am eigenen Leibe bereits erfahren. Deshalb sollten professionelle Angebote zur Unterstützung bei einem Rauchstoppversuch genutzt werden: In Rauchentwöhnungskursen wirkt die Gruppe motivierend und unterstützend, Kursleiter nehmen die Angst vor Gewichtszunahme, geben praktische Tipps für die erste Zeit „ohne“ und wie man mit kritischen Situationen, wenn die Versuchung zu rauchen noch sehr groß ist, umgeht.

Auch die Beratung beim Arzt ist für manchen Raucher eine gute Unterstützungsmöglichkeit. Daneben bieten Ratgeber zum Rauchstopp oder Rauchertelefone leicht zugängliche Hilfe an.

In den nächsten Wochen werden in unserem Betrieb Fortbildungen zur Raucherberatung für so genannte Multiplikatoren stattfinden, die Raucher bei der Entwöhnung unterstützen und beraten können. Hier können Sie dann auch weitere Informationen bekommen.

Außerdem werden wir Rauchentwöhnungskurse organisieren für diejenigen, die endgültig weg wollen von der Zigarette.

Informationsartikel 5

Passivrauchen – Wie gefährlich ist es wirklich?

Zahlreiche wissenschaftliche Studien belegen zweifelsfrei, dass Passivrauchen gesundheitsschädlich ist. In einem verrauchten Raum nimmt ein Passivraucher im Verlauf eines Tages die Menge an Krebs erregenden Stoffen auf, die er aufnehmen würde, hätte er selbst mehrere Zigaretten geraucht.

Passivraucher sind von denselben Gesundheitsgefahren betroffen wie Raucher – nur nicht im selben Umfang.

Das Risiko für chronische Bronchitis und neu auftretende Asthmaanfälle steigt bei Passivrauchern um 50 Prozent; die Arterienverkalkung beschleunigt sich und kann Herzerkrankungen bis zum Herzinfarkt verschlimmern. Untersuchungen zeigen auch, dass Passivrauchen am Arbeitsplatz auch das Lungenkrebsrisiko erhöht. Personen, die 10–15 Jahre in stark verrauchten Räumen arbeiten, haben ein fast doppelt so hohes Lungenkrebsrisiko wie nicht oder nur gering belastete Personen.

Nur von einer Belästigung durch Passivrauchen sollte man vor diesem Hintergrund nicht sprechen. Natürlich stört auch der Tabakgeruch. Aber Nichtraucherchutz am Arbeitsplatz ist begründet durch die Erkenntnis, dass Passivrauchen die Gesundheit beeinträchtigt, ja gefährdet.

Informationsartikel 6

Ein paar Zahlen zum Rauchverhalten

Im Jahr 2005 rauchten nach Angaben des Statistischen Bundesamtes etwa 28 Prozent der Bevölkerung in Deutschland im Alter ab 15 Jahren. Mit 32,2 Prozent rauchten Männer häufiger als Frauen, für die die Quote bei 22 Prozent lag. Die meisten Raucher greifen zu Zigaretten – und zwar täglich. Dabei rauchen Männer stärker als Frauen: 47 Prozent der Männer, die täglich rauchen, brauchen mehr als 20 Zigaretten pro Tag, bei den Raucherinnen ist es jede Dritte (vgl. Lampert 2005).

Ein gutes Drittel der Raucher hat aber auch den ersten Wunsch, mit dem Rauchen aufzuhören, und viele schaffen es! Mit 40 Jahren sind mehr als 40 Prozent derjenigen, die jemals geraucht haben, wieder Nichtraucher.

Erfreulich ist auch, dass bei den jungen Erwachsenen die Attraktivität des Rauchens in den letzten Jahren zurückgegangen ist. Rauchten 1997 noch rund 40 Prozent der Jugendlichen im Alter von 12–25 Jahren, so lag die Quote 2004 bei etwa 35 Prozent. Viele haben einfach erkannt, dass ihre Gesundheit gewinnt, wenn sie den Schritt zum Rauchverzicht schaffen! Und viele fangen auch gar nicht erst an. Das ist ein positiver Trend.

Muster-Pressemitteilung

Rauchfreie Luft am Arbeitsplatz!

Innovatives Programm für mehr Gesundheit der Mitarbeiter: Firma XY, Bonn **schützt Nichtraucher vor Tabakqualm am Arbeitsplatz und unterstützt Raucher beim Rauchstopp.**

Rauchfreie Arbeitsplätze und ... (spezielle Regelungen) bei Firma ... (Name) sorgen seit ... (Datum) für besseren betrieblichen Gesundheitsschutz. Die Betriebsvereinbarung zum Nichtraucherschutz vom ... (Datum), erarbeitet von Unternehmensleitung, (Geschäftsführung, Werksleitung) Betriebsrat, Betriebsarzt ..., entspricht mit ihren Regelungen den gesetzlichen Erfordernissen der Arbeitsstättenverordnung (§ 5), die einen effektiven Schutz der nicht rauchenden Beschäftigten vor Tabakrauch am Arbeitsplatz vorsieht.

Um den Rauchern im Betrieb den Umgang mit den betrieblichen Rauchbeschränkungen zu erleichtern, wird bei Firma ... (Name) zusätzlich die Rauchentwöhnung gefördert. Immerhin will – statistisch gesehen – rund ein Drittel aller Raucherinnen und Raucher eigentlich von der Zigarette weg. Für sie ist ein Rauchverbot am Arbeitsplatz nicht selten ein willkommener Anlass, weniger zu rauchen oder ganz aufzuhören.

„Wir haben einen Informationstag zum Rauchen durchgeführt, Rauchentwöhnungskurse angeboten und Raucherberater ausgebildet, die den frischen Ex-Rauchern mit Rat und Tat zur Seite stehen. Alle Aktionen stießen auf große Resonanz,“ so ... (Unternehmensleitung). „Wir können diesen Weg anderen Betrieben daher nur empfehlen: Mögliche Konflikte um die Rauchverbote lassen sich so bereits im Vorfeld entschärfen.“

Dass die Rauchentwöhnung im Betrieb Zukunft hat, bestätigt ... (Betriebsarzt): „Die Kurse sind so gut angekommen, dass wir sie in die betriebliche Gesundheitsförderung integrieren und regelmäßig anbieten werden. Jeder weiß um die Gesundheitschädlichkeit des Rauchens. Mit unserem Programm tun wir aktiv etwas für die Gesundheit unserer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter.“

Schön ist auch, dass rauchfreie Arbeitsplätze sich finanziell auszahlen, wie eine Studie aus den USA belegt: Raucher fehlen demnach dreimal so häufig krankheitsbedingt am Arbeitsplatz wie Nichtraucher. Ein Grund mehr, die Gesundheitsförderung stärker in den Blick zu nehmen!

Bestellformular



An die
**Bundeszentrale für
gesundheitliche Aufklärung**
Referat 1 – 13

51101 Köln

oder
Per Fax: 0221 / 89 92 257
Per E-mail: order@bzga.de
Per Internet: www.bzga.de
Telefonische Bestellungen sind leider
nicht möglich!
(Die Broschüren der BZgA erhalten Sie
kostenlos)

Titel	Bestell-Nr.	Anzahl
<input type="radio"/> Rauchfrei am Arbeitsplatz – Information für Arbeitnehmer	31 041 000	<input type="text"/>
<input type="radio"/> Ja, ich werde rauchfrei	31 350 000	<input type="text"/>
<input type="radio"/> Tischaufsteller rauchfrei	31 350 001	<input type="text"/>
<input type="radio"/> Kalender für die ersten 100 Tage rauchfrei	31 350 003	<input type="text"/>
<input type="radio"/> Rauchfrei-Startpaket (nur Einzelexemplare)	31 350 100	<input type="text"/>
<input type="radio"/> Ich bekomme ein Baby	31 500 000	<input type="text"/>
<input type="radio"/> Das Baby ist da	31 510 000	<input type="text"/>
<input type="radio"/> Ihr Kind raucht mit – Flyer zum Passivrauchen	31 540 000	<input type="text"/>
<input type="radio"/> Basisinformation Tabak	33 230 002	<input type="text"/>
<input type="radio"/> Tabakabhängigkeit – Suchtmedizinische Reihe; Band 2	33 221 202	<input type="text"/>
<input type="radio"/> Medienübersicht „Suchtprävention“	33 110 100	<input type="text"/>
<input type="radio"/> Medienübersicht „audiovisuelle Medien“	99 000 000	<input type="text"/>

Bitte senden Sie die Unterlagen an folgende Adresse:

Name, Institution _____

Straße, Haus-Nr. _____

PLZ, Ort _____

Telefon, Fax _____

Datum, Unterschrift _____

Bitte richten Sie sich auf
eine Bearbeitungs- und
Lieferzeit von etwa zwei
Wochen ein. Falls Sie die
bestellten Materialien zu
einem Termin benötigen,
geben Sie diesen bitte auf
der Bestellung mit an.

Literaturliste – thematisch sortiert

Betrieblicher Nicht- raucherschutz

Bergwitz C., 2004: **Das betriebliche Rauchverbot** in: NZA-Rechtsprechungs-Report Arbeitsrecht, 9. Jahrgang, 07.04.2004, Seiten 169–224, Frankfurt.

Brenner H., Fleischle B.M., 1994: „**Social acceptance of smoking regulations in the workplace. A study from Southern Germany**“. *Europ. J. Publ. Health.* 4:17.

Buchner B., 2002: **Nichtraucherschutz am Arbeitsplatz**, Die neue Schutzregelung des § 3a Arbeitsstätten-Verordnung in: *Der Betriebs-Berater*, 57. Jahrgang, Heft 46, Seiten 2382–2385.

Bundesvereinigung der Deutschen Arbeitgeberverbände (Hrsg.), 2002: **BDA-Leitfaden Nichtraucherschutz** unter www.bda-online.de

Deutsche Forschungsgesellschaft (Hrsg.), 2000: **Kohlenoxid**. Gesundheitsschädliche Arbeitsstoffe. Toxikologisch-arbeitsmedizinische Begründungen von MAK-Werten. 31. Lieferung. Weinheim: Wiley-VCH.

Eriksen MP, Gottlieb NH, 1998: **A Review of the Health Impact of Smoking Control at the Workplace**. *The Science of Health Promotion* 1998; 13(2): 83–99.

Goecke-Askotchenskii M., 2004: **Rauchfreie Arbeitsplätze – Informationen und Strategien für die betriebliche Umsetzung** (mit CD-ROM), Universum Verlag.

Greim H. (Hrsg.), 1999: **Passivrauchen am Arbeitsplatz**. Deutsche Forschungsgemeinschaft. Senatskommission zur Prüfung gesundheitsschädlicher Arbeitsstoffe. MAK, 27. Lieferung 1998. Weinheim: Wiley-VCH.

Heloma A. et al., 2001: „**The Short-Term Impact of National Smoke-Free Workplace Legislation on Passive Smoking and Tobacco Use**“. *American Journal of Public Health.* 91: 1416–1418.

Industriegewerkschaft Metall (Hrsg.), 2004: **Nichtraucherschutz im Betrieb, Informationen für die Praxis, Gesünder arbeiten** unter www.igmetall.de/gesundheits/praxis

MAK – Maximale Arbeitsplatz-Konzentrationen- und BAT – Biologische Arbeitsstoff-Toleranzwerte – Werte-Liste 1998 der Senatskommission zur Prüfung gesundheitsschädlicher Arbeitsstoffe bei der Deutschen Forschungsgemeinschaft, Mitteilung 34, S. 114f.

Leßmann J., 1991: **Rauchverbote am Arbeitsplatz. § 4: Rechtsprechung zwischen 1980 und 1990.** Stuttgart.

Nichtraucherinitiative-Deutschland e.V., 2004: **Internet-Ausgabe der Broschüre Nichtraucherschutz.de** unter www.ni-d.de

Opfermann R. et al., 2004: **Arbeitsstätten, Arbeitsstättenverordnung 2004 und Arbeitsstätten-Richtlinien mit ausführlicher Kommentierung, sonstige für Arbeitsstätten wichtige Vorschriften, Regeln und Normen, Rechtsprechung (Loseblattsammlung)**, Heidelberg: Forkel-Verlag.

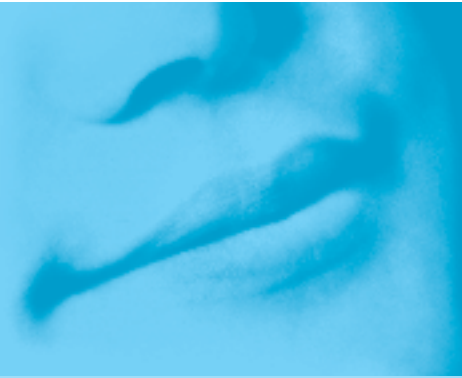
Opfermann R. et al., 2004: **Arbeitsstättenverordnung 2004**, Heidelberg : Forkel-Verlag.

Wellenhofer-Klein, Marina Hamburg, 2003: **Der rauchfreie Arbeitsplatz. Was bringt die Änderung der Arbeitsstättenverordnung?** In: Recht der Arbeit 2003, Heft 3, Seiten 155–161.

Augustin R. et al., 2005: **Tabakkonsum, Abhängigkeit und Änderungsbereitschaft. Ergebnisse des Epidemiologischen Suchtsurveys 2003**, in: Sucht 51 (Sonderheft 1), S. 40–48.

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (Hrsg.), 2004: **Die Drogenaffinität Jugendlicher in der Bundesrepublik Deutschland 2004. Teilband Rauchen.** Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, Köln.

Deutsche Gesellschaft für experimentelle und klinische Pharmakologie und Toxikologie – DGPT (Hrsg.), 1995: **Gesundheitsgefährdung durch Passivrauchen.** Eine Stellungnahme der Beratungskommission Toxikologie der Deutschen Gesellschaft für experimentelle und klinische Pharmakologie und Toxikologie. DGPT Mitteilungen 17: S. 44.



Die Drogenbeauftragte der Bundesregierung (Hrsg.), 2005: **Drogen- und Suchtbericht Mai 2005**, Berlin.

Haustein K.-O., 2001: **Tabakabhängigkeit, Gesundheitliche Schäden durch das Rauchen**. Deutscher Ärzteverlag.

IGM/GSF = Institut für Gesundheitsökonomie und Management im Gesundheitswesen des DSF-Forschungszentrums für Umwelt und Gesundheit

Kraus L., Bauernfeind R., 1998: **Repräsentativerhebungen zum Gebrauch psychoaktiver Substanzen bei Erwachsenen in Deutschland 1997**, Sucht 44. Jahrgang, Sonderheft 1, September 1998.

Kreuzer M. et al., 2000: **Environmental tobacco smoke and lung cancer: A case-control study in Germany**. Am. J. Epi. 151: 241–250.

Lampert T., Burger M., 2005: **Verbreitung und Strukturen des Tabakkonsums in Deutschland**, in: Bundesgesundheitsblatt – Gesundheitsforschung – Gesundheitsschutz 2005 – 48: 1231–1241.

Neubauer S. et al., 2004: **Wirtschaftliche und gesundheitliche Aspekte des Zigarettenrauchens in Deutschland und Folgen einer Tabakkontrollpolitik**. Studie erstellt im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit und Soziale Sicherheit, GSF-Forschungszentrum für Umwelt und Gesundheit, Neuherberg.

Studie des Instituts für Hygiene und Arbeitsphysiologie an der Eigenössischen Technischen Hochschule Zürich, Martin Junker et. al.: Acute Sensory Resonances of Nonsmokers at Very Low Environmental Tobacco Smoke Concentrations in Controlled Laboratory Settings, in: Environmental Health Perspectives Bd. 109, Nr. 10, Oktober 2001, S. 1045–1052.

Statistisches Bundesamt (Hrsg.), 2004: **Leben und Arbeiten in Deutschland – Ergebnisse des Mikrozensus 2003**, Wiesbaden.

Rauchentwöhnung

Thamm M., Lampert T., 2005: **Tabak – Zahlen und Fakten zum Konsum**, in: Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V. (Hrsg.): *Jahrbuch Sucht 2005*. Neuland, Geesthacht, S. 29–51.

Welte R. et al., 2000: „**The costs of health damage and productivity losses attributable to cigarette smoking in Germany**“. *Europ. J. Publ. Health.* 10:31–38.

Wimmer P., 1998: **Lebensqualität und Widersprüche – Eine Zusammenfassung von drei Studien der GFF-Gesellschaft – Freizeit – Forschung mbH**. GFF-Dokumente.

Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF): **Tabakbedingte Störungen, Leitlinie Raucherentwöhnung**, Nr. 076/006.

Arbeitskreis Raucherentwöhnung (Hrsg.), 1997: **Nichtraucher in 6 Wochen**. Ein Selbsthilfeprogramm für alle, die das Rauchen aufgeben wollen. Ratingen: Preuss.

Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft, 2001: **Tabakabhängigkeit, Arzneiverordnung in der Praxis**. Therapieempfehlungen der Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft. 1. Auflage, Köln.

Bundesärztekammer (Hrsg.), 2001: **Frei von Tabak: Ein Stufenprogramm zur Raucherberatung und Rauchertherapie in der Arztpraxis**. 3. überarbeitete Auflage. Texte und Materialien der Bundesärztekammer zur Fortbildung und Weiterbildung. Bd. 7. Köln.

Busch M., 2004: **Vergleich zweier Aktionen zur Raucherentwöhnung bei Auszubildenden in einem Großbetrieb**, in: *Arbeitsmed. Sozialmed. Umweltmed.* 40,2 (2005), S. 70–73.

Deutsches Krebsforschungszentrum, Bundesvereinigung für Gesundheit, BARMER Ersatzkasse (Hrsg.), 2001: **Tabakabhängigkeit und Raucherentwöhnung – Basiswissen und praktische Anleitungen**. Heidelberg, Bonn, Wuppertal.



Deutsches Krebsforschungszentrum Heidelberg (Hrsg.), 2000: **Die Rauchersprechstunde – Beratungskonzept für Gesundheitsberufe**. Rote Reihe Tabakprävention und Tabakkontrolle. Bd. 1, Heidelberg.

IFT Institut für Therapieforschung (Hrsg.), 1997: **Eine Chance für Raucher: Rauchfrei in 10 Schritten**. Anleitung für den Kursleiter. Göppingen.

Kröger C. et al., 2000: **Raucherentwöhnung in Deutschland, Grundlagen und kommentierte Übersicht**. Gesundheitsförderung konkret. Bd. 2. Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, Köln.

Newsletter Raucherentwöhnung des WHO-Kollaborationszentrums für Tabakkontrolle am Deutschen Krebsforschungszentrum Heidelberg, erscheint monatlich. (Informationen unter www.tabakkontrolle.de)

World Health Organization, WHO, 2001: **Evidence Based Recommendations on the Treatment of Tobacco Dependence**. European Partnership Project to Reduce Tobacco Dependence.

Autorinnen und Autoren

Prof. Dr. med. Friedrich J. Wiebel, Leiter des Instituts für Toxikologie, GSF-Forschungszentrum für Umwelt und Gesundheit, Neuherberg/München; Vorsitzender des Ärztlichen Arbeitskreises Rauchen und Gesundheit e.V.

Prof. Dr. med. Anil Batra, Oberarzt an der Universitätsklinik für Psychiatrie und Psychotherapie Tübingen, Vorsitzender des Wissenschaftlichen Aktionskreises Tabakentwöhnung e.V. Individuelle Behandlungsmöglichkeit bei Arbeitskreis Raucherentwöhnung der Universität Tübingen

Dr. med. Dirk Hall, Betriebsarzt bei Philips Semiconductors Hamburg, Health Medical Care, Hamburg

Dipl.-Ing. Anette Pietschker, Wissenschaftlicher Arbeitskreis Raucherentwöhnung und Gewichtsreduktion WAREG e.V. Berlin, wareg@wareg.de

Impressum



Herausgeber Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit

**BZgA
Projektleitung** Peter Lang

**Redaktionelle
Bearbeitung** Michaela Goecke, Bundesvereinigung für Gesundheit e.V., Bonn

Anmerkungen Der Text basiert auf dem Leitfaden für Betriebe „Rauchfrei am Arbeitsplatz“, der im Rahmen des WHO-Partnerschaftsprojekts Tabakabhängigkeit in Deutschland entstanden ist und vom Bundesministerium für Gesundheit gefördert wurde.

**Text-
aktualisierung** Michaela Goecke, Bundesvereinigung für Prävention und Gesundheitsförderung e.V., Bonn

Gestaltung www.bild-werk.de

Bildnachweis bild-werk/G. P. Müller, Dortmund

Druck Silber Druck, Niestetal

Auflage 2.20.05.08

Bestellung Dieser Leitfaden ist kostenlos erhältlich bei der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA), 51101 Köln, oder per E-Mail unter: order@bzga.de. Er ist nicht zum Weiterverkauf durch die Empfängerin/den Empfänger oder Dritte bestimmt.

Internet www.bzga.de
www.rauchfrei-info.de
www.anbieter-raucherberatung.de

Bestell-Nr. 31040000

~~rauch~~ frei!



BZgA

Bundeszentrale
für
gesundheitliche
Aufklärung