

Empfehlungen der Weltgesundheitsorganisation zum Schutz vor Tabakrauch am Arbeitsplatz und in der Öffentlichkeit

Hintergrund

Zahllose wissenschaftliche Belege für die gesundheitsgefährdende Wirkung von Tabakrauch einerseits und die Vorteile einer rauchfreien Umgebung andererseits veranlassten die Weltgesundheitsorganisation (WHO), Empfehlungen zum Schutz vor Tabakrauch am Arbeitsplatz und in der Öffentlichkeit zu geben. Diese Empfehlungen stellen auch eine Unterstützung bei der Umsetzung des WHO-Rahmenübereinkommens der Weltgesundheitsorganisation zur Eindämmung des Tabakgebrauchs dar (Framework Convention on Tobacco Control).

Im Folgenden wird ein Auszug aus den WHO-Empfehlungen (Policy recommendations on protection from exposure to second-hand tobacco smoke, WHO, Genf, 2007) ins Deutsche übersetzt. Bisweilen ist eine wörtliche Übersetzung englischer Begriffe ins Deutsche kaum möglich. Der von der WHO empfohlene Begriff „secondhand tobacco smoke“ lautet wörtlich übersetzt „Tabakrauch aus zweiter Hand“. Dieser Begriff existiert im deutschen Sprachgut nicht und wird umgangssprachlich nicht verwendet. Daher wird im vorliegenden Text „second-hand tobacco smoke“ entsprechend dem Textzusammenhang mit „Passivrauchen“, „Belastung durch Tabakrauch“, „Tabakrauchbelastung“ oder „Tabakrauch“ übersetzt.

Empfehlung 1: 100% rauchfreie Umgebung notwendig, keine Lüftungssysteme

Der Schadstoff Tabakrauch muss durch die Einführung einer 100% rauchfreien Umgebung beseitigt werden. Dies ist die einzig wirksame Strategie, um die Belastung durch Tabakrauch in Innenräumen auf ein sicheres Maß abzusenken und um einen akzeptablen Schutz vor den Gefahren durch Tabakrauch zu gewährleisten. Lüftungssysteme und Raucherbereiche reduzieren die Belastung nicht auf ein sicheres Maß und werden nicht empfohlen. Dabei spielt es keine Rolle, ob Raucherbereiche unabhängig von Nichtraucherbereichen belüftet sind oder nicht.

Passivrauchen verursacht bei Erwachsenen und Kindern ernste und zum Tode führende Krankheiten. Es gibt keine Grenze, ab der Passivrauchen unschädlich wäre. Lüftungs- und Gesundheitsexperten stimmen darin überein, dass Lüftungssysteme keine Lösung für diese bedeutende Gesundheitsgefahr sind. Die oberste Gesundheitsbehörde der USA schloss in einem umfassenden Bericht im Jahr 2006 (Schlussfolgerungen 3 und 10 auf Seite 649): „Die Einführung rauchfreier Arbeitsplätze ist die einzig wirksame Maßnahme, um die Belastung durch Tabakrauch am Arbeitsplatz zu vermeiden. Die Luftreinigung

oder ein technischer Luftaustausch können nicht verhindern, dass Nichtraucher Tabakrauch ausgesetzt werden.“

Empfehlung 2: Umfassender Schutz durch Gesetze

Es müssen Gesetze erlassen werden, die alle Innenraumarbeitsplätze und alle öffentlichen Bereiche 100% rauchfrei machen. Die Gesetze sollten den gleichen Schutz für alle gewährleisten. Freiwillige Vereinbarungen sind keine akzeptable Schutzmaßnahme. Unter Umständen kann es das Prinzip des umfassenden und wirksamen Schutzes erforderlich machen, bestimmte Quasi-Außenarbeitsplätze und Außenarbeitsplätze rauchfrei zu machen.

Es gibt keine wissenschaftliche Grundlage dafür, bestimmte Raumtypen oder Bevölkerungsgruppen vom Schutz auszunehmen; alle Menschen sind anfällig für die vom Tabakrauch ausgehende Gesundheitsgefahr. Die entscheidende Grundlage für die generelle Einführung einer Gesetzgebung für eine rauchfreie Umgebung ist der Schutz der Menschenrechte. Das Recht auf den höchstmöglichen Gesundheitsstandard, das Recht auf Leben und das Recht auf eine gesunde Umgebung sind in internationalen Menschenrechten und in vielen nationalen Verfassungen verankert. Die Belastung durch Tabakrauch beschneidet diese und andere in den Menschenrechten festgesetzten fundamentalen Rechte und Freiheiten.

Die Allgemeine Erklärung der Menschenrechte (Resolution 217 A (III) vom 10.12.1948)

Artikel 25

Jeder hat das Recht auf einen Lebensstandard, der seine und seiner Familie Gesundheit und Wohl gewährleistet, einschließlich Nahrung, Kleidung, Wohnung, ärztliche Versorgung und notwendige soziale Leistungen gewährleistet sowie das Recht auf Sicherheit im Falle von Arbeitslosigkeit, Krankheit, Invalidität oder Verwitwung, im Alter sowie bei anderweitigem Verlust seiner Unterhaltsmittel durch unverschuldete Umstände.

Um diese Rechte zu bewahren, bedarf es einer Gesetzgebung, die alle Berufstätigen schützt. Freiwillige Vereinbarungen sind mit der Verantwortung von Regierungen, die öffentliche Gesundheit zu schützen, nicht vereinbar und sind nicht wirksam. In Irland waren bereits drei Monate nach der Einführung der Gesetzgebung für eine rauchfreie Umwelt 97 Prozent der Pubs rauchfrei. Dagegen gab es in Großbritannien fünf Jahre lang eine freiwillige Vereinbarung, die von weniger als einem Prozent der Pubs befolgt wurde.

Empfehlung 3: Korrekte Einführung und angemessene Umsetzung des Gesetzes

Es ist nicht ausreichend, Gesetze für eine rauchfreie Umwelt zu erlassen. Die korrekte Einführung und angemessene Umsetzung der Gesetze erfordern relativ wenig Aufwand und Maßnahmen – diese sind aber entscheidend

Alle Regierungen – egal ob von einkommensstarken oder einkommensschwachen Ländern – müssen sich darauf einstellen, angemessene Mittel zu investieren für die Einführung und Umsetzung der Gesetze für eine rauchfreie Umwelt. Investitionen in die Tabakkontrolle sind in Artikel 26 des Rahmenübereinkommens der WHO zur Eindämmung des Tabakgebrauchs* eine ausdrückliche Verpflichtung. Kosten für die Umsetzung von Gesetzen für eine rauchfreie Umwelt können durch Folgendes entstehen: Aufklärungskampagnen zur Förderung einer Unterstützung des Gesetzes, Umfragen zur öffentlichen Meinung bei der Einführung, Aufklärungsmaterialien bei der Einführung, Systeme zur Erfassung der Umsetzung, Einrichtung einer Telefonhotline für öffentliche Beschwerden und ein vorübergehender Anstieg der Anzahl von Inspektoren, die die anfängliche Einführung beobachten.

Die Regierungen sollten auch noch nach der erfolgreichen Einführung mit Angriffen auf das Gesetz rechnen. Dazu könnten Lobbykampagnen der Tabakindustrie gehören mit dem Ziel, das Gesetz rückgängig zu machen, sowie Anfechtungsklagen vor Gericht. Auch wenn Anfechtungsklagen gegen Gesetze zur Einrichtung einer rauchfreien Umwelt nur in seltenen Fällen aufrechterhalten wurden (gewöhnlicherweise auf einer unzureichenden Beratung vor Umsetzung eines Gesetzes basierend oder auf dem Vorrang eines Gesetzes aufgrund einer übergeordneten gesetzgeberischen Zuständigkeit), sollten die Regierungen vor und nach der Einführung des Gesetzes Maßnahmen ergreifen, um die Nachhaltigkeit des Gesetzes zu sichern. Diese Maßnahmen beinhalten eine umfassende massenmediale Kampagne, Absprachen mit Interessenvertretern, die Absicherung, dass das Gesetz geeignet ist, die öffentliche Gesundheit zu schützen und eine Datenerhebung, die zeigt, dass das Gesetz ordnungsgemäß umgesetzt wird.

* Artikel 26 sieht vor: „Jede Vertragspartei stellt finanzielle Unterstützung im Hinblick auf ihre innerstaatlichen Tätigkeiten, die zur Verwirklichung des Ziels des Übereinkommens durchgeführt werden sollen, im Einklang mit ihren innerstaatlichen Plänen, Prioritäten und Programmen bereit.“

Impressum

© 2007 Deutsches Krebsforschungszentrum, Heidelberg

1. Auflage: 5000

Übersetzung der Sektion V der „Policy recommendations on protection from exposure to second-hand tobacco smoke“ der Weltgesundheitsorganisation, Genf, 2007

Verantwortlich für den Inhalt:
Dr. Martina Pötschke-Langer
Deutsches Krebsforschungszentrum

Empfehlung 4: Aufklärung der Öffentlichkeit, um die Tabakrauchbelastung in Privatwohnungen zu reduzieren

Es sollten Aufklärungsmaßnahmen durchgeführt werden, um die Tabakrauchbelastung in Privatwohnungen zu reduzieren. Dies geschieht im Bewusstsein dessen, dass Gesetze für rauchfreie Arbeitsplätze die Wahrscheinlichkeit dafür erhöhen, dass die Menschen (Raucher und Nichtraucher) ihre Wohnungen freiwillig rauchfrei machen.

Alle Menschen haben das Recht, darüber aufgeklärt zu werden, welche Gefahren das Passivrauchen birgt, wie sie ihr Recht auf eine gesunde Umgebung wahrnehmen können und wie sie ihre Familien vor Schäden durch Tabakrauch schützen können. Da die Wohnung für Kinder und für Erwachsene, die nicht außerhalb der Wohnung arbeiten, die größte Quelle für Tabakrauch ist, müssen Richtlinien entwickelt werden, die diesen Bereich abdecken, um die öffentliche Gesundheit adäquat zu schützen. Eine wirksame Strategie, um den Schutz vor Tabakrauch in der Privatwohnung zu fördern, kann Aufklärung sein.

Rauchfreie Arbeitsplätze führen bei Rauchern zu einem geringeren Tabakkonsum und sie stehen in Zusammenhang mit einer größeren Wahrscheinlichkeit, dass Berufstätige zu Hause Regelungen zur Rauchfreiheit treffen. Daher sollten Gesetze für eine rauchfreie Umwelt auch eine entscheidende Strategie zum Schutz von Personen vor Tabakrauch in der Wohnung beinhalten.

Aufklärungsmaßnahmen zur Förderung rauchfreier Privatwohnungen können ein Bestandteil von Kampagnen sein, die die öffentliche Unterstützung für Gesetze für eine rauchfreie Umgebung fördern sollen und die Raucher, insbesondere rauchende Eltern, über die Auswirkungen einer Tabakrauchbelastung in der Wohnung informieren und sie auffordern, ihre Wohnungen rauchfrei zu machen.

Als Ergänzung zu massenmedialen Kampagnen sind Warnhinweise auf Tabakpackungen eine sehr kosteneffektive Maßnahme zur Aufklärung der Öffentlichkeit, die garantiert alle Raucher erreicht. Die meisten Länder, die bildliche Warnhinweise verwenden, setzen auch Warnungen vor Passivrauchen ein. In Kanada berichtete mehr als ein Viertel der Raucher, dass die im Jahr 2000 eingeführten bildlichen Warnhinweise sie dazu motivierten, in der Wohnung weniger zu rauchen.

Stabsstelle Krebsprävention und
WHO-Kollaborationszentrum für Tabakkontrolle
Im Neuenheimer Feld 280
69210 Heidelberg
Fax: 06221 – 42 30 20
E-mail: who-cc@dkfz.de

Zitierweise:
Deutsches Krebsforschungszentrum (Hrsg.):
Empfehlungen der Weltgesundheitsorganisation zum Schutz vor Tabakrauch
am Arbeitsplatz und in der Öffentlichkeit
Heidelberg, 2007

**Empfehlungen der Weltgesundheitsorganisation
zum Schutz vor Tabakrauch am Arbeitsplatz und in der Öffentlichkeit**

Literatur

- (1) Borland R, Mullins R, Trotter L et al. (1999) Trends in environmental tobacco smoke restrictions in the home in Victoria, Australia. *Tobacco Control*, 8, 266–271
- (2) Borland R, Yong HH, Cummings KM et al. (2006) Determinants and consequences of smoke-free homes: findings from the International Tobacco Control (ITC) Four Country Survey. *Tobacco Control*, 15, iii42–iii50
- (3) Health Canada (2006) Health Canada National Campaigns: Second-hand Smoke. Ottawa. http://www.hc-sc.gc.ca/hl-vs/tobac-tabac/res/media/camp/index_e.html (abgerufen am 04.05.2007)
- (4) Merom D, Rissel C (2001) Factors associated with smoke-free homes in NSW: results from the 1998 NSW health survey. *Australian and New Zealand Journal of Public Health*, 25, 339–345
- (5) New South Wales Cancer Council (2003) Car and Home Smoke Free Zone – give your child a healthy future. New South Wales, Australia. http://www.smokefreezone.org/index.cfm/page_id/1118 (abgerufen am 04.05.2007)
- (6) Nixon M, Mahmoud L, Glantz SA (2004) Tobacco industry litigation to deter local public health ordinances: The industry usually loses in court. *Tobacco Control*, 13, 65–73
- (7) Program Training & Consultation Centre (2002) Smoke-free Homes and Asthma Pilot Sites: Media Campaigns. Ontario, Canada. <http://www.ptcc-cfc.on.ca/bpt/intervention-details.cfm?IntID=31> (abgerufen am 04.05.2007)
- (8) Selin H, Vasquez J (2006) Exposure to second-hand smoke in the Americas: A human rights perspective. Washington, DC, Pan American Health Organization, May 2006. http://www.smokefreeamericas.org/documents/HumanrightsandSHSenglish_001.pdf (abgerufen am 04.05.2007)
- (9) Thomson G, Wilson N, Howden-Chapman P (2006) Population level policy options for increasing the prevalence of smokefree homes. *Journal of Epidemiology and Community Health*, 60, 298–304
- (10) US Environmental Protection Agency (2006) Take the Smoke-free Homes Pledge. Washington, DC. <http://www.epa.gov/smokefree/pledge/index.html> (abgerufen am 04.05.2007)
- (11) World Health Organization (1999) International consultation in environmental tobacco smoke (ETS) and child health. Consultation Report. World Health Organization, Geneva. <http://www.ash.org.uk/html/passive/html/who-ets.html> (abgerufen am 04.05.2007)
- (12) World Health Organization (2007) Policy recommendations on protection from exposure to second-hand tobacco smoke, WHO, Geneva