

Wirtschaftliche Lage nach Einführung der rauchfreien Gastronomie: Stabile Umsätze und gesicherte Arbeitsplätze

Hintergrund:

Neben vielen US-Bundesstaaten, Kanada, Australien und Neuseeland haben auch zahlreiche europäische Länder die Gesundheitsgefährdung durch Passivrauchen in Gaststätten erkannt und gesetzliche Maßnahmen zum Schutz der Beschäftigten und der Gäste ergriffen. Im Jahr 2004 führten Irland (März), Norwegen (Juni) und Malta (Oktober) auf gesetzlicher Grundlage eine rauchfreie Gastronomie ein. Im Jahr 2005 folgten Italien (Januar) und Schweden (Juni) und im Januar 2006 Schottland und Lettland. Großbritannien, Finnland, Belgien und Island führen 2007 eine rauchfreie Gastronomie ein, Litauen im Jahr 2008. Auch Frankreich erwägt eine vollständig rauchfreie Gastronomie. Spanien, Dänemark und Portugal haben bereits oder planen rauchfreie Gaststätten, sofern diese über mehr als 100 Quadratmeter verfügen.

I. Stabile Umsätze und gesicherte Arbeitsplätze nach Einführung der rauchfreien Gastronomie

Ein durchaus schwerwiegendes Argument gegen die Einführung einer rauchfreien Gastronomie ist die Befürchtung, die Gäste blieben aus, sodass die Gastronomen mit Umsatzeinbußen rechnen und Personal entlassen müssten. Die Erfahrungen aus Ländern, die bereits eine rauchfreie Gastronomie haben, zeigen jedoch, dass die Umsätze stabil bleiben und die Arbeitsplätze sicher sind.

1. Erfahrungen aus Europa

Irland

In Irland war die Einführung der rauchfreien Gastronomie ein besonders mutiger Schritt, denn sie fiel dort in einen ungünstigen Zeitraum: Bereits in den Jahren 2000 bis 2003 wurden die Bierpreise erheblich erhöht, was zu einem deutlichen Rückgang des Bierkonsums in Pubs und Bars führte. Dieser Rückgang hielt auch während und nach der Umsetzung des Gesetzes im März 2004 an. Dennoch blieben die Umsätze insgesamt unverändert, weil die Verbraucher statt Bier andere Getränke konsumierten und mehr Speisen verzehrten. Inzwischen liegen die Umsätze der irischen Gastronomie höher als vor der Einführung der rauchfreien Gastronomie. Auch die Arbeitsplatzsituation der Gastronomiemitarbeiter blieb unbeeinträchtigt. Zwar verringerte sich nach Einführung der rauchfreien Gastronomie kurzfristig die Anzahl der Beschäftigten um rund 1 Prozent, innerhalb eines Jahres stieg sie aber wieder um insgesamt 3 Prozent an.

Norwegen

In Norwegen besteht hinsichtlich des Bierkonsums eine vergleichbare Situation wie in Irland. Auch hier sank aufgrund von Preiserhöhungen der Konsum von Bier bereits vor der Gesetzesinitiative, doch schon innerhalb weniger Monate stieg der Absatz wieder an. Die Anzahl der Arbeitsplätze ist in

der norwegischen Gastronomie seit Jahren aufgrund des durch massive Preiserhöhungen auf alkoholische Getränke nachlassenden Konsums rückläufig. Die Einführung der rauchfreien Gastronomie führte jedoch zu keinen zusätzlichen Arbeitsplatzverlusten. Ähnlich positive Ergebnisse zeigen gleichbleibende Mehrwertsteuereinnahmen des Staates aus der Gastronomie.

2. Erfahrungen aus den USA

Längerfristige Beobachtungen aus den USA machen deutlich, dass auch in den US-Bundesstaaten mit rauchfreier Gastronomie keine negativen wirtschaftlichen Auswirkungen zu verzeichnen sind.

Kalifornien

In Kalifornien sind die Restaurants seit Januar 1995 und die Bars seit Januar 1998 rauchfrei. Dort stieg zwischen 1997 und 2002 der Umsatz in Gastronomiebetrieben mit Bier- und Weinausschank von insgesamt 7,2 Milliarden US-Dollar auf 9,6 Milliarden US-Dollar an. Parallel erhöhte sich die Anzahl der Gastronomiemitarbeiter kontinuierlich (Abb. 1).

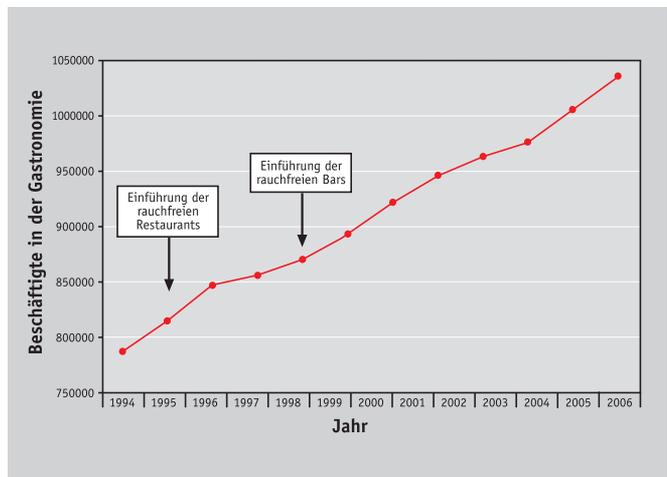


Abb. 1: Beschäftigte in der Gastronomie in Kalifornien.

So entstanden von 1994 bis 2005 in der Gastronomie über 245.000 neue Arbeitsplätze. Dies entspricht einer relativen Zunahme von rund 30 Prozent.

New York

In New York wurde die Gastronomie im Juli 2003 rauchfrei. Die Umsatzentwicklung verlief positiv, was durch steigende Umsatzsteuereinnahmen im Gastronomiebereich deutlich wird. Darüber hinaus blieb die Anzahl der New Yorker Bars und Restaurants zwischen dem dritten Quartal 2002 und dem dritten Quartal 2003 unverändert. Dies stellt im Vergleich zu dem Zeitraum zwischen dem dritten Quartal

2001 und dem dritten Quartal 2002 eine Verbesserung dar, in dem 280 Bars und Restaurants mehr geschlossen als eröffnet wurden.

Des Weiteren konnten über 36 000 Arbeitsplätze seit der Einführung der rauchfreien Gastronomie neu geschaffen werden. Dies entspricht einer Steigerung um rund 4,7 Prozent für den Zeitraum von Juli 2003 bis Juli 2006 (Abb. 2).

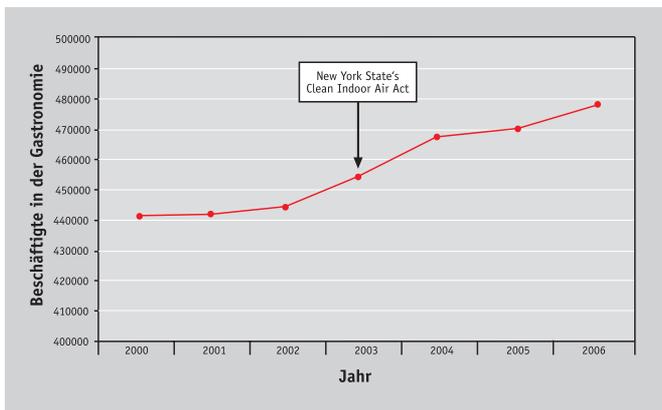


Abb. 2: Beschäftigte in der Gastronomie in New York.

3. Erfahrungen aus Australien

In Südastralien wurde am 04.01.1999 eine rauchfreie Gastronomie eingeführt. Dadurch ergaben sich keine negativen Auswirkungen auf die monatlichen Umsätze der Restaurants und Cafés (Abb. 3). Es wird deutlich, dass der seit Januar 1994 anhaltende Trend sinkender Umsätze mit der Einführung dieser Gesetzesinitiative gestoppt wurde und sogar eine Umsatzsteigerung einsetzte.

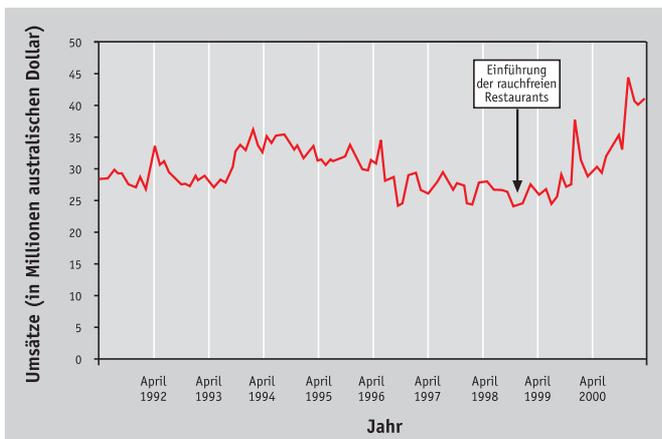


Abb. 3: Inflationbereinigte monatliche Umsätze der Restaurants und Cafés in Südastralien vor und nach der Einführung rauchfreier Restaurants.

II. Geringere Sach- und Personalkosten durch eine rauchfreie Gastronomie

Das Rauchen verursacht den Gastronomiebetrieben beträchtliche vermeidbare Betriebskosten. So fallen zum Einen erhöhte Sachkosten an.

Erhöhte Sachkosten entstehen durch:

- eine wartungsintensivere Instandhaltung (z.B. durch ein häufigeres Anstreichen der Decken- und Wandbereiche sowie den Austausch von Teppichböden, Sitzkissen und Gardinen)
- einen erhöhten Energieverbrauch bei häufigerem Lüften im Winter
- einen erhöhten Energieverbrauch durch Lüftungsanlagen im Sommer
- erhöhte Kosten für Reinigungsmaßnahmen (tägliche Aschenbecherreinigung, Müllbeseitigung von Zigarettenkippen)
- steigende Versicherungsbeiträge aufgrund von erhöhtem Brandrisiko

Zum Anderen entstehen den Gastronomiebetrieben, in denen geraucht wird, erhöhte Personalkosten, da die meisten der rund 1200000 im Gastgewerbe beschäftigten Mitarbeiter den giftigen Substanzen des Tabakrauchs schutzlos ausgesetzt sind. Die häufigsten Folgeerscheinungen durch Passivrauchen sind Atemwegs- und Lungenerkrankungen sowie Störungen des Allgemeinbefindens mit Kopfschmerzen, Augenbrennen, Schwindel, Übelkeit, Müdigkeit, Erschöpfung. Eine rauchfreie Gastronomie verringert das Gefährdungspotential für die Mitarbeiter erheblich.

III. Große Zustimmung der Bevölkerung zu einer rauchfreien Gastronomie

Die europäische Bevölkerung wünscht sich mehrheitlich eine rauchfreie Gastronomie. So liegt in allen EU-Mitgliedstaaten – mit Ausnahme der tschechischen Republik – die Zustimmung zu rauchfreien Restaurants bei 60 bis 95 Prozent. Am höchsten ist sie in den Ländern, die bereits rauchfreie Restaurants haben oder diese in Kürze einführen.

In Irland sahen sogar einer Umfrage im März 2005 zufolge 98 Prozent der Befragten (darunter 94 Prozent der Raucher) die Einführung einer rauchfreien Gastronomie als eine positive Förderung der öffentlichen Gesundheit an und 96 Prozent (darunter 89 Prozent der Raucher) bewerteten das Gesetz als erfolgreich.

IV. Fazit

Gesetzliche Maßnahmen zum Schutz der Mitarbeiter und Gäste vor Passivrauchen haben keine nachteiligen wirtschaftlichen Konsequenzen zur Folge. Das Gegenteil ist der Fall: Stabile Umsätze und gesicherte Arbeitsplätze entstehen.

Impressum

© 2006 Deutsches Krebsforschungszentrum, Heidelberg
2. Auflage 2007: 4000

Autoren: Dipl. Soz. Alexander Schulze, Wolfgang Blank Dr. Svenja Pust, Sigrid M. Mohnen, Saskia Tönges, Dr. Sven Schneider, Dr. Katrin Schaller, Susanne Schunk, Dr. Martina Pötschke-Langer

Verantwortlich für den Inhalt:
Dr. Martina Pötschke-Langer
Stabsstelle Krebsprävention und

WHO-Kollaborationszentrum für Tabakkontrolle
Im Neuenheimer Feld 280
69210 Heidelberg
Fax: 0 62 21 – 42 30 20, E-mail: who-cc@dkfz.de

Zitierweise:
Deutsches Krebsforschungszentrum (Hrsg.):
Wirtschaftliche Lage nach Einführung der rauchfreien Gastronomie: Stabile Umsätze und gesicherte Arbeitsplätze
Heidelberg, 2006

**Wirtschaftliche Lage nach der Einführung der rauchfreien Gastronomie:
Stabile Umsätze und gesicherte Arbeitsplätze**

Literatur

- (1) Allwright S, Paul G, Greiner B et al. (2005) Legislation for smoke-free workplaces and health of bar workers in Ireland: before and after study. *British Medical Journal*, 331, 1117-1121
- (2) Americans for Nonsmokers' Rights (2005) Visual summary of smokefree law economic impact studies. Americans for Nonsmokers' Rights. <http://www.no-smoke.org/pdf/visualeconsummary.pdf> (abgerufen am 22.08.2006)
- (3) Central Statistics Office I (2006) QNHS, Seasonally Adjusted Series. http://www.cso.ie/qnhs/documents/table_3_seasonallyadjtimeseries_post_census2.xls (abgerufen am: 29.08.2006)
- (4) Deutsches Krebsforschungszentrum (2006) Rauchfreie Gaststätten in Deutschland: Zwei-Drittel-Zustimmung bei der Bevölkerung, Heidelberg
- (5) Eisner MD, Smith AK, Blanc PD (1998) Bartenders' respiratory health after establishment of smoke-free bars and taverns. *Journal of the American Medical Association*, 280, 1909-1914
- (6) Employment Development Department (2006) Industry Employment (CES). <http://www.labormarketinfo.edd.ca.gov/> (abgerufen am 01.09.2006)
- (7) European Commission (2006) Attitudes of Europeans towards tobacco. Special Eurobarometer 239/Waves 64.1-64.3-TNS Opinion & Social, Luxemburg
- (8) Halpern MT, Shikiar R, Rentz AM et al. (2001) Impact of smoking status on workplace absenteeism and productivity. *Tobacco Control*, 10, 233-238
- (9) Jones S, Muller T (2006) Public attitudes to smoke free policies in Europe. In: *Smoke Free Partnership: Lifting the smokescreen - 10 reasons for a smoke free Europe*. Brüssel, 85-103
- (10) Joossens L (2006) Economic impact of a smoking ban in bars and restaurants. In: *European Respiratory Society: Lifting the smokescreen – 10 reasons for a smoke free Europe*. European Respiratory Society, Brüssel, 63-64
- (11) Lund KE (2006) Changes in revenues, frequency of patronage, bankruptcies and employment in the hospitality industry. The introduction of smoke-free hospitality venues in Norway. Impact on revenues, frequency of patronage, satisfaction and compliance. The Norwegian Institute for Alcohol and Drug Research (SIRUS), Oslo, 40-64
- (12) Lund KE, Aarø LE, Rise J et al. (2006) Economic effects of smokefree bars and restaurants in Norway-Vortrag bei der "13th World Conference on Tobacco OR Health - building capacity for a tobacco free world" in Washington. Statistics Norway, Oslo, Kongsvinger
- (13) Lund M., Lund K., Rise J (2005) Smoke-free bars and restaurants in Norway. <http://www.sirus.no/cwobjekter/smokefreebarsandrestaurantsinNorway.pdf> (abgerufen am 01.09.2006)
- (14) McGhee SM, Adab P, Hedley AJ et al. (2000) Passive smoking at work: the short-term cost. *Journal of Epidemiology and Community Health*, 54, 673-676

- (15) New York City Department of Finance, New York City Department of Health & Mental Hygiene, New York City Department of Small Business Services et al. (2004) The State of Smoke-Free New York City: A One Year Review. New York
- (16) New York State Department of Health (2006) The health and economic impact of New York's Clean Indoor Air Act. New York State Department of Health,
http://www.health.state.ny.us/prevention/tobacco_control/docs/ciaa_impact_report.pdf (abgerufen am 22.08.2006)
- (17) New York State Department of Labor (2006) Current Employment by Industry (CES).
<http://www.labor.state.ny.us/workforceindustrydata/apps.asp?reg=nys&app=emp> (abgerufen am 07.09.2006)
- (18) Office of Tobacco Control (2005) Smoke-Free Workplace in Ireland: A one-year Review.
http://www.irishhealth.com/clin/documents/1_Year_Report.pdf (abgerufen am 22.08.2006)
- (19) Parrott S, Godfrey C, Raw M (2000) Costs of employee smoking in the workplace in Scotland. Tobacco Control, 9, 187-192
- (20) Statistisches Bundesamt (2003) Beschäftigte, Umsatz, Bruttolohn- und -gehaltssumme, Investitionen (jährlich) im Gastgewerbe. http://www.destatis.de/themen/d/thm_binnen1.php (abgerufen am 22.08.2006)
- (21) Tang H, Cowling DW, Lloyd JC et al. (2003) Changes of attitudes and patronage behaviors in response to a smoke-free bar law. American Journal of Public Health, 93, 611-617

Weiterführende Links:

Deutsches Krebsforschungszentrum (2006): Rauchfreie Gaststätten - mehrheitliche Zustimmung der deutschen Bevölkerung. DKFZ, Heidelberg: http://www.tabakkontrolle.de/pdf/Factsheet_Gaststaetten.pdf

Office of Tobacco Control: <http://www.otc.ie/>

Central Statistics Office: <http://www.cso.ie>

The Norwegian Institute for Alcohol and Drug Research (SIRUS): <http://www.sirus.no/>

Employment Development Department: <http://www.labormarketinfo.edd.ca.gov/>

New York State Department of Health: <http://www.health.state.ny.us/>