

Jörn Reimann

# Aspekte zum betrieblichen Nichtraucherschutz

*Der vorliegende Beitrag beleuchtet unterschiedliche Facetten des betrieblichen Nichtraucherschutzes, insbesondere seinen gesundheitlichen Stellenwert im Arbeitsschutz, rechtliche und politische Gegebenheiten, zeigt Konsequenzen aus der Nichtraucherschutzbestimmung der novellierten Arbeitsstättenverordnung auf und gibt schließlich Umsetzungshinweise aus Arbeitnehmer- und Arbeitgebersicht.*

## ■ 1. Problemstellung

Die Kenntnis über die Gesundheitsschädlichkeit des Rauchens gehört spätestens seit Veröffentlichung des amerikanischen Terryreports 1964 auch in Deutschland zum Allgemeinwissen. Sie wird zwischenzeitlich zwar von niemanden mehr ernsthaft bestritten, von erwachsenen Rauchern aber immer wieder erfolgreich verdrängt oder auch bewusst ignoriert. Bei Kindern und Jugendlichen wirken darüber hinaus vielfach die Verführungen der Tabakindustrie mittels chemischer Tabakzusätze, die den Einstieg in eine Suchtkarriere erleichtern, Werbemaßnahmen und ein immer noch gesellschaftlich anerkanntes Raucherimage stärker als die Aufklärung über gesundheitliche Risiken mit langen Latenzzeiten.

Die Situation beim Passivrauchen wird von anderen Merkmalen bestimmt. Obwohl auch hier seit über zwanzig Jahren ein Gefährdungspotential in vielen epidemiologischen Studien nachgewiesen und über entsprechende Publikationen verbreitet wurde, wird die Gesundheitsschädlichkeit trotzdem immer wieder in Frage gestellt, heruntergespielt und gelegentlich auch noch ganz geleugnet. Des Weiteren sind sich viele Nichtraucher über die gesundheitlichen Risiken des Passivrauchens nicht bewusst. Da an deutschen Arbeitsplätzen etwa 3 Millionen Nichtraucher mit rauchenden Kollegen in geschlossenen Räumen zusammenarbeiten, ist dem betrieblichen Nichtraucherschutz eine besondere Bedeutung bei der Gesundheitsprävention beizumessen. Dabei sind mehr Nichtraucher am Arbeitsplatz durch Tabakrauch gefährdet als durch alle übrigen krebser-

regenden Arbeitsstoffe zusammen (1).

Während bis zum Jahr 2002 der Nichtraucherschutz am Arbeitsplatz auf freiwilligen und z.T. unverbindlichen betrieblichen Regelungen basierte bzw. letztlich nur über das Individualrecht einklagbar war, besteht seit der Novellierung der Arbeitsstättenverordnung nunmehr eine Verpflichtung des Arbeitgebers zum adäquaten Handeln.

Aus Gründen des sprachlichen Textflusses wird nachfolgend nur die männliche Form benutzt. Angesprochen sind grundsätzlich Frauen und Männer. Ferner wird nur das Zigarettenrauchen berücksichtigt, da anderweitige Tabakbelastungen am Arbeitsplatz quantitativ eine untergeordnete Rolle spielen.

## ■ 2. Passivrauch(en)

### 2.1 Begriffserklärung – Zusammensetzung – Bestimmung

Passivrauch ist der vom Nichtraucher unfreiwillig eingeatmete Tabakrauch. Dieser besteht überwiegend aus dem Nebenstromrauch, der in den Rauchpausen von der brennenden Zigarette abgegeben wird. Er unterscheidet sich qualitativ nur geringfügig von dem durch den Raucher inhaliertem Hauptstromrauch mit seinen annähernd 4000 Substanzen, von denen zahlreiche toxisch und etwa 50 krebserregend sind. Quantitativ ist der Nebenstromrauch höher belastet. Es sind vor allem flüchtige Inhaltsstoffe, wie Stickoxide, Formaldehyd und das kanzerogene Dimethylnitrosamin in bis zu 130-fach höherer Konzentration gegenüber dem Hauptstromrauch vertreten.

Einzelne Passivrauchbestandteile verbleiben lange in der Raumluft. Sie bilden eine Expositionsquelle, auch wenn dort nicht aktuell geraucht wird. So sind zwei Stunden nach dem Rauchen noch 50% der ursprünglichen Konzentrationen von Stickoxiden und Rauchpartikeln nachweisbar. Die Rauchpartikel sind in einem Gasgemisch suspendiert. Da sie im Nebenstromrauch kleiner sind, erreichen sie leichter die entferntesten Lungenalveolen.

Über das Nikotinabbauprodukt Cotinin lassen sich im Speichel und Urin unmittelbar der Einfluss des Passivrauchens nachweisen und für einzelne Schadstoffe so genannte „Zigarettenäquivalente“ bestimmen, die der Anzahl gerauchter Zigaretten entsprechen. Im Verlauf eines Arbeitstages können dabei krebserregende Stoffe im Umfang von mehreren aktiv gerauchten Zigaretten aufgenommen werden (1).

### 2.2 Gesundheitliches Risikopotential

Passivraucher unterliegen den gleichen akuten und chronischen Gesundheitsschäden wie Raucher, allerdings mit reduzierter Häufigkeit und in geringerem Ausmaß. Die Auswirkungen des Passivrauchens werden determiniert von der Anzahl der gerauchten Zigaretten, den räumlichen Gegebenheiten und individuellen Faktoren des Passivrauchers. Bei den Erkrankungen der Atemwege erhöht sich das Risiko für chronische Bronchitis und neu auftretende Asthmanfälle um etwa 50%, das einer infektiösen Lungenentzündung verdoppelt sich (1). Ein besonders hohes Risikopotential besteht bei gesundheitlichen Vorschädigungen, wie bei Asthmatikern.

Das Lungenkrebsrisiko ist mit 30% erhöht und wurde in über 30 Studien untersucht. Personen, die 10–15 Jahre in stark verrauhten Räumen arbeiten, unterliegen einem fast doppelt so hohen Krebsrisiko wie nicht oder nur gering belastete (1). Mit Blick auf einen wirksamen Nichtraucherschutz ist entscheidend, dass es für die im Tabakrauch enthaltenen erbgutschädigenden Kanzerogene keinen unteren Schwellenwert gibt, der eine Gesundheitsunschädlichkeitsgrenze vorgibt.

Kohlenmonoxid (CO) ist im Nebenstromrauch in zweieinhalbfach höherer Konzentration vertreten. Es ist ein starkes Atemgift und damit bereits in rela-

1 Wiebel, Friedrich J.: Nichtraucherschutz am Arbeitsplatz. Koalition gegen das Rauchen, Bonn, 2001

tiv geringen Konzentrationen verantwortlich für verlängerte Reaktionszeiten, Einschränkungen des Blickfeldes, vergleichbar mit dem „Tunnelblick“ beim Alkoholkonsum und vorübergehende Bewusstseinsstörungen. Es birgt daher neben der Begünstigung der koronaren Herzkrankheiten auch ein beträchtliches Unfallrisiko. In verrauchten Räumen sind CO-Konzentrationen weit oberhalb des MAK-Wertes von 30 ppm keine Seltenheit.

Passivrauchen fördert die Arterienverkalkung und schwächt primär das Herz-Kreislauf-System. Für kreislaufbedingte Todesfälle weisen verschiedene Studien ein zusätzliches Risiko von 340% gegenüber nicht exponierten Nichtrauchern aus (2).

Nach Hochrechnungen des Deutschen Krebsforschungszentrums sind in Deutschland jährlich 400 Lungenkrebstote durch Passivrauchen zu beklagen (1). Für die Herz-Kreislauf-Toten nennt das Robert-Koch-Institut anlässlich einer Anhörung des Gesundheitsausschusses des Deutschen Bundestags 1997 Zahlen von 3.000–5.000 (3), die auf der 42. Tagung der Deutschen Gesellschaft für Arbeits- und Umweltmedizin (DGAUM) 2002 erneut aufgegriffen wurden. Schließlich weist der Aktionsplan Tabak aus dem Jahr 2003 die Zahl von 1.200 Passivrauchtoten an englischen Arbeitsplätzen aus (4).

Im Vergleich zu allen anderen Schadstoffimmissionen ist nach dem gegenwärtigen Erkenntnisstand Tabakrauch mit Abstand der bedeutendste und gefährlichste Luftverschmutzer in Innenräumen. Keine andere Präventionsmaßnahme würde zu einem nachhaltigeren Gesundheitseffekt führen als eine drastische Reduzierung des Tabakkonsums. Nicht zuletzt

verweist Artikel 8 (1) in dem Rahmenübereinkommen der WHO zur Eindämmung des Tabakgebrauchs auf wissenschaftliche Untersuchungen, die eindeutig bewiesen haben, dass Passivrauchen Tod, Krankheit und Invalidität verursacht. Das Rahmenübereinkommen wurde Ende letzten Jahres von der Bundesregierung ratifiziert und im März dieses Jahres in nationales Recht übernommen.

### 2.3 Arbeitsschutz versus Nichtraucherschutz

Bereits 1974 postuliert die Bundesdrucksache 7/2070: „Es muss mit hinreichender Sicherheit angenommen werden, dass die für den Raucher nachgewiesenen gesundheitlichen Schäden in abgeschwächter Form, jedoch grundsätzlich gleich, auch durch Passivrauchen eintreten können.“ Elf Jahre später spricht die Senatskommission zur Prüfung gesundheitsschädlicher Arbeitsstoffe erstmalig von einer gewissen Krebsgefährdung durch Passivrauchen und nimmt Passivrauch in die MAK-Werte-Liste auf. 1988 erfolgt auf der 59. Konferenz der für das Gesundheitswesen zuständigen Minister und Senatoren der Länder eine Entschließung über den Nichtraucherschutz in Behörden, deren Ziel Erlasse für den Nichtraucherschutz im öffentlichen Dienst sind. Da sie keinen bindenden Charakter haben, bleiben sie in der betrieblichen Realität weitgehend folgenlos, auch wenn in einigen Bundesländern öffentliche Betriebe Nichtraucherschutzregelungen einführen. Es vergeht ein weiteres Jahrzehnt bis dann letztlich 1998 in einer Neubewertung Tabakrauch in der Raumluft als eindeutig krebserzeugend für den Menschen eingestuft und damit in die höchste Kategorie (IIIA1) krebserzeugender Arbeitsstoffe durch die MAK-Kommission eingeordnet wird (5).

1992 hält schließlich der Bundesrat in einer Entschließung (BR-Drucks. 480/92) einen umfassenden gesetzlichen Nichtraucherschutz für unerlässlich. Obwohl die Bundesregierung in ihrer „Konzeption zur Verbesserung der Luftqualität“ (BR-Drucks. 876/92) ebenfalls grundsätzlich auf die Notwendigkeit eines verbesserten Nichtraucherschutzes hinweist, sieht sie keine Gesetzgebungskompetenz. Ein im März 1993 von der Nichtraucher-Initiative Deutschland e.V. vorgelegter Entwurf für ein Nichtraucherschutzgesetz scheitert 1994 vordergründig an terminlichen Engpässen des Bundestags verbunden mit dem Auslaufen der Legislaturperiode. Damit ist dem Ent-

wurf das gleiche Schicksal beschieden wie bereits einem ersten Versuch 1987 und einem vorläufig letzten 1998. Erst mit der Novellierung der Arbeitsstättenverordnung 2002 können Verbesserungen des Nichtraucherschutzes zumindest am Arbeitsplatz erwartet werden.

Begleitend zu den aufgezeigten und über viele Jahre weitgehend folgenlosen politischen Aktivitäten tritt 1988 das damalige Bundesgesundheitsamt (BGA) und heutige Robert-Koch-Institut mit seinem wissenschaftlichen Vergleich der Gesundheitsgefährdung durch Asbest und Passivrauchen an die Öffentlichkeit. Darin wird Passivrauchen als 100mal gefährlicher als Asbest in einer Konzentration von 1000 Fasern/m<sup>3</sup> unter bestimmten Randbedingungen eingestuft. Ein entsprechendes Ergebnis hatte bereits 1985 die Analyse eines der renommiertesten englischen Epidemiologen ergeben (6).

Auch beim Formaldehyd haben BGA-Untersuchungen die zurückliegende Diskussion um entsprechend belastete Spanplatten relativiert. Immerhin reicht der Rauch von 5–10 Zigaretten in einem 30 m<sup>3</sup> großen Raum aus, die toxikologische Unbedenklichkeitsschwelle um bis zu 300% zu überschreiten. Des Weiteren wird durch den Nebenstromrauch nur einer Zigarette der MAK für Feinstaub in einem Luftvolumen von 3–4 m<sup>3</sup> erreicht.

Mit Blick auf die grundsätzlich qualitativ vergleichbaren gesundheitlichen Auswirkungen des Aktiv- und Passivrauchens ist ferner davon auszugehen, dass durch das zusätzliche Auftreten anderer luftgetragener Noxen auch beim Passivrauchen die Risiken sich nicht nur addieren, sondern vervielfachen bzw. in Verbindung mit Asbest sogar potenzieren. Berücksichtigt man weiterhin die im vorausgegangenen Kapitel genannten 3.000–5.000 jährlichen Passivrauchtoten im Vergleich mit den ca. 2.000 Toten infolge von Berufskrankheiten, so erhebt sich letztlich die Frage nach der Prioritätensetzung bei den Maßnahmen eines effektiven Arbeitsschutzes.

Es kann festgestellt werden, dass der Arbeitsschutz sich in den letzten Jahrzehnten erfolgreich um die Reduzierung arbeitsprozessbedingter Schadstoffe im Dezimalstellenbereich hinter dem Komma gekümmert hat, die um Zehnerpotenzen höher liegenden Tabakrauchkonzentrationen am Arbeitsplatz jedoch kein Thema waren. Ob die novellierte Arbeitsstättenverordnung daran etwas än-

- 2 Koller, U.: Fachinformation Passivrauchen in „Umwelt und Gesundheit“. Bayerisches Landesamt für Umweltschutz, Stand: 7/2000, [www.bayern.de/lfu/umweltberat/data/chem/innen/rauch\\_2000htm](http://www.bayern.de/lfu/umweltberat/data/chem/innen/rauch_2000htm)
- 3 Pressezentrum Deutscher Bundestag. WIB Heft 17/14.10.97
- 4 Aktionsplan Tabak 2003. Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V., Hamm, Okt. 2003
- 5 Greim, H. (Hrsg.): Passivrauchen am Arbeitsplatz. Deutsche Forschungsgemeinschaft, Senatskommission zur Prüfung gesundheitsschädlicher Arbeitsstoffe, MAK, 27. Lieferung 1998, Wiley-VCH, Weinheim, 1999
- 6 Ärztliche Praxis, 37. Jahrg., Nr. 21, 12.03.1985

den wird, bleibt abzuwarten. Die Tatsache, dass seit Erlass bereits über zwei Jahre verstrichen sind, selbst Großbetriebe die Ordnungsänderung noch nicht adäquat umgesetzt haben und Kontrollmechanismen nicht erkennbar sind bzw. aus Kapazitätsgründen von den zuständigen Arbeitsschutzbehörden wohl auch nicht durchgeführt werden können, stimmt nicht unbedingt optimistisch.

## 2.4 Wirtschaftliche Betrachtungen

Volkswirtschaftlich ist eine Negativbilanz des Tabakkonsums auf unterschiedlichen Ebenen belegt. So standen im Jahr 2002 13,8 Mrd. Euro Steuereinnahmen 17 Mrd. Euro auf der Ausgabenseite für tabakverursachte Folgekosten gegenüber (4). Zu diesen direkten Kosten sind vor allem indirekte ökonomische Auswirkungen durch Verlust an Arbeitskraft infolge von Morbidität und Mortalität hinzuzurechnen. Hierzu wird auf eine Studie der Universität Ulm verwiesen, die in (7) zusammengefasst wiedergegeben ist. Danach betragen allein die Kosten des Arbeitsausfalls durch Rauchen im Jahr 1993 12,6 Mrd. Euro. Weitere 4,8 Mrd. Euro an medizinischen Versorgungskosten bleiben unberücksichtigt, da diese die Betriebsbilanzen nicht direkt belasten.

Arbeitsausfallkosten durch Rauchen 1993	Mrd. €
Arbeitsunfähigkeit	3,5
Erwerbs- u. Berufsunfähigkeit	4,9
Verlorene Lebensjahre	4,2
Gesamtkosten	12,6

Kosten des Arbeitsausfalls durch Rauchen nach (7)

Da Passivraucher, wie bereits erwähnt, grundsätzlich den gleichen akuten und chronischen Gesundheitsschäden wie Raucher unterliegen, nur mit reduzierter Häufigkeit und in geringerem Ausmaß, fallen auch hier Ausfallkosten an. Zahlen aus Deutschland liegen hierzu nicht vor. Nach amerikanischen Studien belaufen sich die Kosten auf etwa ein Viertel der dem Aktivrauchen zugeschriebenen (10). Projiziert man diese Annahme fiktiv auf die drei Millionen dem Passivrauch ausgesetzten deutschen Arbeitnehmer (bei nicht funktionierendem Nichtraucherschutz) und die Bilanz des Arbeitsausfalls aus dem Jahr 1993, so belastet jeder Passivraucher seinen Betrieb jährlich statistisch mit etwa 1.000 Euro.

Eine weitere Fragestellung betrifft die Auswirkungen des Rauchens auf die Kas-

sen der Sozialversicherung. Da Raucher und Passivraucher eine verkürzte Lebenserwartung haben, führt Rauchen formal zunächst zu Einsparungen bei den Sozialausgaben. Eine Reduzierung des Tabakkonsums und ein verbesserter Nichtraucherschutz verlängern umgekehrt die Lebenserwartung, belasten zusätzlich die Rentenkassen und gegebenenfalls auch noch die Krankenkassen durch vermehrte Ausgaben für anderweitige Altersgebühren. Eine derartige Argumentation würde aber per se den ethischen Ansatz der Medizin nach einer Lebensverlängerung und die Gesundheitsprävention pervertieren. Sie verbietet sich damit von selbst.

Zusammenfassend bleibt festzustellen, auch wenn sich der Nichtraucherschutz am Arbeitsplatz betriebswirtschaftlich bislang nicht konkret beziffern lässt, so sprechen bereits die bekannten Zahlen zum Aktivrauchen eindeutig für entsprechende Maßnahmen. Schließlich wird über einen wirksamen Nichtraucherschutz in aller Regel auch eine Verminderung des Tabakkonsums erreicht.

## 3. Rechtliche Situation

### 3.1 Rückblick

Mit dem Wissen um das Gesundheitsrisiko des Passivrauchens kam auch das berechnete Anliegen nach einem adäquaten Nichtraucherschutz am Arbeitsplatz. Den Auftakt hierzu bildete 1974 die Klage eines Zahnarztes auf Erlass eines Rauchverbots bei den gesetzlich vorgeschriebenen Röntgenfortbildungsveranstaltungen (9). Auch in der Folgezeit bis zur Novellierung der Arbeitsstättenverordnung im Jahr 2002 blieb nur der Weg der Individualklage, wenn sich der Arbeitgeber nicht einsichtig zeigte. Die Klagen beriefen sich überwiegend auf § 618 Abs. 1 BGB bzw. § 48 Beamtenrechtsrahmengesetz (allgemeine Fürsorgepflicht), § 5 ArbStättV (gesundheitlich zuträgliche Luft) und später auch §§ 1,3,4 u. 5 Arbeitsschutzgesetz (ArbSchG).

Richtungweisend für den öffentlichen Dienst wurde die Rahmengesetzentscheidung – 2 C 33.82 – des Bundesverwaltungsgerichtes aus dem Jahr 1984. Darin wird ein Anspruch auf Schutz der Gesundheit vor Beeinträchtigung durch Tabakrauch anerkannt und bestimmt, dass dieser Schutz am gegenwärtigen Arbeitsplatz zu gewähren ist. Eine ähnliche, aber letztlich einschränkende Rechtsprechung für Arbeitsplätze außerhalb

des öffentlichen Dienstes erfolgte vierzehn Jahre später durch Urteil, Az: 9 AZR 84/97, des Bundesarbeitsgerichtes. Es belegt ebenfalls einen Anspruch auf einen rauchfreien Arbeitsplatz, aber bei gesundheitlicher Vorschädigung und Zumutbarkeit für den Arbeitgeber.

Die Situation war nicht nur in juristischer Hinsicht unbefriedigend, sondern vor allem aus der des um seine Gesundheit bemühten Nichtrauchers. Da er mit seinem Schutzanliegen aktiv werden musste, wurde er häufig als „Störenfried“ abgestempelt, gemobbt, eventuell in seinem beruflichen Aufstieg behindert, wenn der Vorgesetzte ein Raucher war, musste teilweise jahrelang auf einen Gerichtsentcheid warten und schließlich auch noch zumindest die erstinstanzlichen Arbeitsgerichtskosten tragen. Auch wenn in einigen Betrieben, mit Schwerpunkt im öffentlichen Dienst, seit Mitte der achtziger Jahre der Nichtraucherschutz über Betriebsvereinbarungen „freiwillig“ geregelt wurde, blieben diese doch vielfach ohne Umsetzungsrelevanz.

Das Recht auf gesundheitlich zuträgliche, d. h. tabakrauchfreie Atemluft am Arbeitsplatz war damit nicht gesichert. Ansprüche es durchzusetzen, gingen zu Lasten der Nichtraucher.

### 3.2 Die novellierte Arbeitsstättenverordnung

Nachdem es in vorausgegangenen Legislaturperioden wiederholt im Bundestag nicht gelungen war eine Mehrheit für ein Nichtraucherschutzgesetz zu bekommen, wurde seit 1998 von einer interfraktionellen Abgeordnetengruppe nunmehr der Versuch einer auf den Arbeitsplatz beschränkten Lösung durch Änderung der Arbeitsstättenverordnung (ArbStättV) betrieben. Dieser führte zu der Novellierung der ArbStättV vom 03.10.2002 unter Einfügung des neuen Nichtraucherschutzparagraphen 3a. Damit wird der allgemeine § 5 der Verordnung durch eine besondere Vorschrift zum Nichtraucherschutz ergänzt. Durch die umfassendere Bestimmung entfällt der bisherige

7 Rauchfrei am Arbeitsplatz. Ein Leitfadens für Betriebe. WHO-Partnerschaftsprojekt Tabakabhängigkeit (Hrsg.), Bonn, Februar 2002

8 Krause, E.-G.: Rauchen mindert Sozialprodukt um mindestens 100 Milliarden Mark. Nichtraucher Info Nr. 37-1/00, NID e.V., Unterschleißheim, 2000

9 Verwaltungsverordnungsgrundr. (31) 1/85, Seite 30-31)



§ 32 zum Nichtraucherchutz in Pausen-, Ruhe- und Bereitschaftsräumen.

Auf der Grundlage von § 18 Arbeitsschutzgesetz und unter Berücksichtigung von EU-Richtlinien wurde die ArbStättV am 24.08.2004 abermals geändert und in neuer Struktur erlassen. Die übernommene wortgleiche Nichtraucherchutzregelung befindet sich nun in § 5.

**§ 5 ArbStättV – Nichtraucherchutz**

*(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.*

Der persönliche Anwendungsbereich erstreckt sich auf alle in einem privat- oder öffentlich-rechtlichen Arbeitsverhältnis beschäftigten Personen, die unter das Arbeitsschutzgesetz fallen. Der sachliche Anwendungsbereich geht gem. § 1 ArbStättV sogar über den im Arbeitsschutzgesetz definierten hinaus und umfasst damit alle Räume und Bereiche von Arbeitsstätten im privaten und öffentlich-rechtlichen Raum.

Ein Novum von § 5 ArbStättV ist, dass nunmehr dem Gesundheitsschutz der Nichtraucher ein Vorrang gegenüber der Handlungsfreiheit der Raucher eingeräumt und damit bereits ein Umsetzungsrahmen vorgegeben wird. Ferner hat der Gesetzgeber mit seiner Formulierung und der dazugehörigen Begründung unmissverständlich die Gesundheitsgefährlichkeit des Passivrauchens festgeschrieben. Eine weitere Diskussion darüber sollte damit sowohl auf der betrieblichen Ebene wie letztlich auch vor Gericht hinfällig sein. Der Nichtraucher muss selbst primär nicht mehr aktiv werden. Er hat, wie bei anderen Arbeitsschutzvorgaben, einen gesetzlich verankerten Anspruch auf Schutz vor Tabakrauch am Arbeitsplatz. Der Arbeitgeber ist verpflichtet grundsätzlich Maß-

nahmen im Sinne von § 5 ArbStättV zu ergreifen, d.h. auch dann, wenn eine Tabakrauchbeeinträchtigung von den Nichtrauchern unter den Beschäftigten nicht bemängelt wird. Inwieweit auch Immissionen von kaltem Tabakrauch, die noch Stunden nach dem Rauchen feststellbar sind, unter die Nichtraucherchutzregelung fallen und damit der Arbeitsplatz eines Nichtrauchers auch während seiner Abwesenheit rauchfrei zu halten ist, wird gegenwärtig in einem Verfahren vor dem Bundesarbeitsgericht (BAG) unter AZ: 9 AZN 440/05 geprüft.

**■ 4. Umsetzung des betrieblichen Nichtraucherchutzes**

**4.1 Arbeitgeberpflichten u. -rechte**

Der durch den in § 5 (1) ArbStättV vorgegebene Regulierungsspielraum bezieht sich auf das Auswahlermessen hinsichtlich mehrerer (theoretisch) möglicher Maßnahmen des Nichtraucherchutzes, nicht jedoch auf das Entschließungsmessen, ob überhaupt Vorkehrungen zu treffen sind. D.h. der Arbeitgeber muss grundsätzlich von sich aus tätig werden, wenn Mitarbeiter in der Arbeitsstätte Tabakrauch ausgesetzt sind. Stärke und Dauer der Rauchbelastung sind dabei unerheblich.

In Betrieben ohne Arbeitnehmervertretung kann der Arbeitgeber Nichtraucherchutzregelungen im Rahmen seines Weisungsrechtes treffen. Allerdings unterliegen sie nach der Rechtsprechung des BAG einem billigen Ermessen. Soweit eine einseitige Beschränkung des Rauchens dem Schutz der Nichtraucher im Betrieb dient, ist dies niemals unverhältnismäßig, da bei einer Interessenabwägung dem Gesundheitsanspruch der Nichtraucher mit Blick auf die eindeutigen Vorgaben des § 5 ArbStättV immer der Vorrang gegenüber den Entfaltungsinteressen der Raucher einzuräumen ist. Würde das Rauchverbot jedoch ausschließlich schikanösen oder erzieherischen Gründen geschuldet sein, z.B. auch ein Verbot unter freiem Himmel auf dem Betriebsgelände einschließen, wäre es unbillig und damit unwirksam.

Weiterhin hat der Arbeitgeber bei Neueinstellungen die Möglichkeit Rauchbe-

schränkungen bzw. -verbote im Arbeitsvertrag zu verankern. Auch hierbei gilt die Einschränkung des billigen Ermessens.

Unabhängig von gesundheitlichen Aspekten muss ein Rauchverbot schon immer einseitig durch den Arbeitgeber ausgesprochen werden, wenn zwingende gesetzliche Vorgaben (z. B. Brandschutzbestimmungen, Hygieneverordnung) oder arbeitsnotwendige Gründe (z.B. beidhändige Tätigkeit) vorliegen.

**4.2 Mitbestimmung**

In Betrieben mit Arbeitnehmervertretung unterliegen Nichtraucherchutzregelungen grundsätzlich dem Mitbestimmungsrecht gem. § 87 (1) Nr. 1 BetrVG bzw. § 78 (1) Nr. 1 BPersVG bzw. den Vorgaben der jeweiligen Landespersonalvertretungsgesetze, da das betriebliche Ordnungsverhalten betroffen ist. Nun wird man damit nicht unbedingt ein Problem verbinden. Schließlich steht der Gesundheitsschutz mit ganz oben auf der Agenda der Arbeitnehmervertreter. Die Praxis lehrt in Sachen des Nichtraucherchutzes jedoch leider anderes. So waren es in der Vergangenheit vielfach nicht die Arbeitgeber, sondern die (gewerkschaftlich organisierten) Arbeitnehmervertreter, die freiwillige Nichtraucherchutzregelungen verzögerten, verwässerten oder auch ganz blockierten. In einem Zweigbetrieb von Siemens München führte dies 1987 zu einer eigenen Liste „Nichtraucherschutz“ bei den Betriebsratswahlen. Sie setzte sich mit über 12% der Stimmen durch und



10 Krause, E.-G.: Rauchen unter betriebswirtschaftlichen Gesichtspunkten. Vortrag bei einem Satellitensymposium der 35. Jahrestagung der Gesellschaft für Arbeitsmedizin und Umweltmedizin e.V. vom 15.-18. Mai 1995 in Wiesbaden. In: Kostenfaktor Rauchen, Nichtraucher-Info Nr. 20-IV/95

wiederholte ihren Wahlerfolg auch bei den folgenden beiden Wahlen (10). Doch auch aktuell scheitern immer noch Nichtraucherschutzregelungen am Veto der Arbeitnehmervertreter, wie es ein Beispiel aus der Potsdamer Verwaltung belegt, in dem ein generelles Rauchverbot umgesetzt werden sollte (Aktion rauchfreies Rathaus, Berliner Zeitung vom 20.10.04). Und auch die Klage des Hauptpersonalrats gegen das im letzten Jahr verfügte Rauchverbot an Berliner Schulen muss unter dem Aspekt der Behinderung von Nichtraucherschutzregelungen gesehen werden (Klage gegen Rauchverbot für Lehrer – Hauptpersonalrat beharrt auf Mitbestimmungsrecht, Der Tagesspiegel vom 22.02.05). Darüber hinaus votiert die Lehrgewerkschaft GEW in weiteren Bundesländern gegen schulische Rauchverbote (Asyl im Keller, Der Spiegel 12/2005).

Eine überproportionale eigene Betroffenheit als Raucher, eine gewerkschaftliche Grundhaltung, die Nichtraucherschutz vorrangig mit Abbau von Arbeitsplätzen in der Tabak- und Werbebranche verbindet und die falsche Annahme, dass bei den nächsten Betriebs- bzw. Personalratswahlen die Stimmen der rauchenden Kollegen fehlen könnten, mögen Gründe für das Verhalten der Arbeitnehmervertreter sein. Bezogen auf letzteres belegt eine emnid-Umfrage für ntv aus dem Jahr 2001 sehr eindeutig, dass Nichtraucher wie Raucher im gleichen Maße zu 73% einen rauchfreien Arbeitsplatz befürworten.

Arbeitnehmervertreter müssen wissen, dass die Arbeitsstättenverordnung nunmehr Nichtraucherschutzregelungen zwingend vorschreibt. Sie sollten ihr Recht nutzen, aber auch ihrer Verpflichtung nachkommen sich für die Gesundheit der Mehrheit der (nicht rauchenden) Kollegen einzusetzen. Kann keine Einigung über Maßnahmen mit dem Arbeitgeber erzielt werden, muss die für den Arbeitgeber teure Einigungsstelle angerufen werden, die dann über Inhalt und Umfang einer entsprechenden Regelung entscheidet.

#### 4.3 Maßnahmenkatalog

Der Gesetzgeber hat mit der allgemeinen Formulierung des Nichtraucherschutzes in der Arbeitsstättenverordnung den Sozialpartnern einen aus dem Mitbestimmungsrecht resultierenden Regelungsspielraum bei den Maßnahmen eingeräumt, um auf unterschiedliche betrieb-

liche Gegebenheiten adäquat reagieren zu können. Danach sind grundsätzlich folgende Vorkehrungen denkbar:

##### ■ Arbeitsraumtrennung

Eine organisatorische Regelung auf der Ebene der Raumbesetzung erfordert separate und lüftungstechnisch zueinander abgedichtete Räume und nicht etwa Raumteiler oder sogar nur Abgrenzungen durch Grünpflanzen. Doch selbst in einem reinen Verwaltungsbetrieb mit einer entsprechenden Anzahl von Räumen, die eine Trennung in Nichtraucher- und Raucherräume zulassen, dürfte es kaum zu vermeiden sein, dass Raucher und Nichtraucher arbeitsbedingte Kontakte außerhalb ihrer eigenen Arbeitsräume wahrnehmen müssen. Unterstellt man dabei dem Raucher positiv, dass er sofort das Rauchen beendet, wenn er von einem Nichtraucher dienstlich aufgesucht wird, so sind dennoch Schadstoffkonzentrationen als Desorption im Raum vorhanden. Andererseits erscheint es auch kaum praktikabel, dass der Nichtraucher bei erforderlichen Kontakten stets den Raucher zu sich zitiert. Eine wirksame Maßnahme zum Schutz vor den Gesundheitsgefahren durch Tabakrauch im Sinne der Arbeitsstättenverordnung dürfte damit auf diesem Weg kaum erreichbar sein. Allerdings kann sich eine derartige räumliche Trennung für Kantinen und Pausenräume anbieten.

##### ■ Lüftungssysteme

Nach einer Untersuchung an der Eidgenössischen Technischen Hochschule Zürich (11) bedarf es 19.000 m<sup>3</sup> Frischluftzufuhr um die Immissionen einer Zigarette soweit zu verdünnen, dass sie vom Nichtraucher nicht mehr wahrgenommen werden. Um nur Reizungen der Augen und der Nase auszuschließen sind immerhin noch 3.000 m<sup>3</sup> Frischluft erforderlich. Derartige Luftaustauschraten sind über kein natürliches Lüftungssystem erreichbar und unter akzeptablen Luftgeschwindigkeiten auch von keiner Raumlufttechnischen- bzw. Klimaanlage leistbar. Hinzu kommt, dass entsprechende Anlagen aus energetischen Gründen grundsätzlich mit Mischluft arbeiten. Da von einem wirksamen Nichtraucherschutz nur dann ausgegangen werden kann, wenn kein Tabakrauch zu riechen ist, scheiden lüftungstechnische Maß-

nahmen praktisch aus. In diesem Zusammenhang sei daran erinnert, dass es für kanzerogene Schadstoffe keinen unterschwelligen Grenzwert gibt und damit eine Nullkonzentration, also tabakrauchfreie Atemluft gelten muss.

##### ■ Rauchverbot(e)

Ein allgemeines Rauchverbot in geschlossenen Räumen des Betriebes stellt die einfachste, billigste und wirksamste Nichtraucherschutzregelung dar. Dass es gleichzeitig für den Raucher mit der stärksten Einschränkung verbunden ist, ist zweitrangig. Schließlich verfolgt § 5 ArbStättV nicht das Ziel Raucher möglichst wenig einzuschränken, sondern Nichtrauchern einen möglichst umfassenden Gesundheitsschutz zu gewährleisten. Und dies ist nun mal über ein generelles betriebliches Rauchverbot am besten zu gewährleisten, da nur dieses jeglichen Kontakt mit Tabakrauch belasteter Atemluft ausschließt. Der Erlass eines Rauchverbots ist stets zulässig, so lange er in dem bereits beschriebenen Bereich des billigen Ermessens liegt. Ein Anspruch des Arbeitnehmers auf Räumlichkeiten zum Tabakkonsum besteht ebenso wenig wie auf zusätzliche (bezahlte) Raucherpausen.

Die angeführten Unzulänglichkeiten bei einer räumlichen Trennung oder lüftungstechnischen Maßnahmen lassen de facto kaum eine andere Wahl, als ein allgemeines Rauchverbot auszusprechen, von dem nur zusätzliche Raucherkantinen und -pausenräume ausgenommen werden können. Vor diesem Hintergrund erscheint es zunächst unverständlich, warum sich nicht auch der deutsche Gesetzgeber, vergleichbar mit Regelungen in Frankreich, Irland, Schweden oder Norwegen, eindeutig zu einem Rauchverbot am Arbeitsplatz bekannt hat. Die Ursache hierfür liegt im bereits angeführten Mitbestimmungsrecht, welches eine ausfüllungsbedürftige gesetzliche Vorschrift erfordert. Die Formulierung in § 5 ArbStättV gewährleistet einen entsprechenden (theoretischen) Regelungsspielraum

11 Junker; Martin H. u. a.: Deu.232 08 Tw rische Reaktionen bei Nichtrauchern auf Tabakrauch sehr geringer Konzentrationen in der Raumluft im kontrollierten Laborversuch. Environmental Health Perspectives Bd. 109, Nr. 10, Oktober 2001, S. 1045 – 1052

hinsichtlich der zu treffenden Maßnahmen.

Die getroffenen Regelungen müssen schließlich eindeutig und verbindlich festgelegt werden. Sofern sie nicht schon im Arbeitsvertrag verankert sind, bietet sich hierfür eine Betriebsvereinbarung bzw. Dienstanweisung an. Entsprechende Mustervereinbarungen stehen u.a. im Internet zur Verfügung. Allerdings berücksichtigen sie fast ausnahmslos noch den rechtlichen Stand vor Novellierung der Arbeitsstättenverordnung und können somit bezogen auf die zwischenzeitliche gesetzliche Verbindlichkeit des Nichtrauchererschutzes kompakter gefasst werden.

#### 4.4 Begleitende Maßnahmen - Angebote an Raucher

Auch wenn bereits durch den Mitbestimmungsprozess der Sozialpartner eine Diskussion über Maßnahmen des Nichtraucherschutzes vorgegeben ist, ist sie im Sinne einer effektiven Verhaltensprävention nicht ausreichend. Mitarbeiter, die den Sinn und die Notwendigkeit einer Regelung nachvollziehen können, sind verständlicherweise wesentlich eher geneigt, sie auch zu befolgen. Insofern bedarf es einer Information und Beteiligung der Mitarbeiter, d.h. von Nichtrauchern und Rauchern. Einen, wenngleich auch recht aufwendigen Ansatz hierfür, bietet das WHO-Konzept „Rauchfrei am Arbeitsplatz“, welches neben weiteren nützlichen Anregungen in (7) beschrieben ist. Eine Thematisierung über den Arbeitsschutzausschuss, verbunden mit einer entsprechenden betrieblichen Aktionsveranstaltung, kann eine weitere, weniger aufwendige Alternative darstellen. Da Nichtrauchen den besten Nichtraucherschutz darstellt, die Krankentage von Rauchern über denen von Nichtrauchern liegen und durch (illegale) Zigarettenpausen weitere bedeutsame Ausfallzeiten anfallen, sollte der Betrieb ein grundsätzliches Interesse daran haben, das Nichtrauchen der Beschäftigten zu fördern. Hierzu sind folgende Maßnahmen geeignet:

- Regelmäßige Information über die Gefahren des Rauchens und Passivrauchens.
- Förderung von Maßnahmen, die das positive Image des Nichtrauchens unterstützen.
- In betrieblich machbarem Umfang Gewährung von finanzieller und zeit-

licher Unterstützung zur Teilnahme an Raucherentwöhnungskursen.

- Angebot einer individuellen Entwöhnungsberatung durch den Betriebsarzt oder eine andere qualifizierte Person (Rauchersprechstunde).

In Kleinunternehmen bieten sich ferner Anreiz- bzw. Belohnungssysteme für Nichtraucher an. Diese können monetärer Art sein oder sich in zusätzlichen Urlaubstagen niederschlagen. So belohnt z.B. die Berliner Firma Laserline Nichtraucher monatlich mit einer 100-Euro-Prämie. Kontrolliert wird nicht. Wer zufällig erwischt wird, muss die Prämie zurückzahlen. Immerhin haben in vier Jahren seit Einführung der Prämie zehn Mitarbeiter das Rauchen aufgegeben (Nichtraucher bevorzugt, in Berliner Zeitung vom 14.10.04).

Gegebenheiten, die das Rauchen fördern könnten, müssen unbedingt vermieden werden. Hierzu zählt vor allem ein Verkauf von Tabakwaren auf dem Betriebsgelände. Darüber hinaus müssen Betriebsfremde, wie Kunden, Lieferanten usw. durch eine adäquate Beschilderung auf die betrieblich getroffenen Schutzmaßnahmen hingewiesen werden.

Ob Raucherpausenräume, Raucherkabinen, überdachte Unterstände oder sonstige „Raucher-Schutzräume“ zur Verfügung gestellt werden, kann Gegenstand von Mitbestimmungsverhandlungen sein. Ein gesetzlicher Anspruch auf derartige Einrichtungen besteht nicht. Das Aufsuchen entsprechender Örtlichkeiten durch die Raucher sollte auf jeden Fall auf die offiziellen oder zusätzlichen unbezahlten Pausen beschränkt werden, da es mit einer Arbeitsunterbrechung verbunden ist und sonst die Nichtraucher unzulässig benachteiligen würde. Bei allen Maßnahmen ist jedoch darauf zu achten, die Raucher nicht zu verunglimpfen.

#### 4.5 Eingeschränkter Nichtraucherschutz

Ein sehr eingeschränkter Passivraucherschutz ist gem. Absatz 2 des Nichtraucherschutzparagrafen an allen Arbeitsstätten mit Publikumsverkehr gegeben, an denen Rauchen noch Usus ist. Allerdings hat auch in diesen Fällen der Arbeitgeber im Rahmen des technisch Möglichen, des organisatorisch Machbaren und des wirtschaftlich Zumutbaren für einen entsprechenden Schutz zu sorgen.

Noch in den achtziger Jahren bildeten Nichtraucherflüge eine große Ausnah-

me. So drohte seinerzeit die Tabakindustrie der Deutschen Lufthansa im Falle der Einführung mit einem Boykott im Fracht- und Personenverkehr. Zwischenzeitlich sind national wie international Nichtraucherflüge Standard, d.h. Arbeitsplätze des Bordpersonals fallen heutzutage zweifellos nicht mehr unter diese einschränkende Regelung. In der Gastronomie und bei vielen öffentlichen Veranstaltungen trifft dies jedoch leider immer noch zu. Dass aber auch hier ein Umdenken nicht nur möglich ist, sondern auch vom rauchenden Bevölkerungsteil angenommen wird, zeigt das Beispiel der seit letztem Jahr rauchfreien Pubs in Irland, die vorher der Inbegriff von Raucherhöhlen waren. Mit Stolz wies der Chef der irischen Krebsgesellschaft, John McCormack, auf dem Weltkongress der Krebsorganisationen 2004 darauf hin und betonte, wenn es die Iren geschafft hätten, ihre Pubs rauchfrei zu bekommen, müsste es dem Rest der Welt mit ihrer Gastronomie ebenfalls möglich sein. Norwegen und Italien haben bereits vergleichbare Regelungen und für weitere europäische Länder sind sie geplant. Eine im März dieses Jahres zwischen dem Deutschen Hotel- und Gaststättenverband (DEHOGA) und dem Bundesgesundheitsministerium abgeschlossene Vereinbarung, die eine freiwillige stufenweise Verbesserung des Nichtraucherschutzes in der Gastronomie bis zum Jahr 2008 vorsieht, ist nach Auffassung namhafter Nichtraucherinitiativen unwirksam und kontraproduktiv. Sie behindert gesetzliche Maßnahmen nach europäischem Vorbild.

#### 4.6 Überwachung – Arbeitnehmerbeschwerderecht

Während sowohl die gesetzlichen Unfallversicherungsträger als auch die staatlichen Arbeitsschutzbehörden eine gesetzliche Beratungspflicht beim Arbeits- und Gesundheitsschutz wahrzunehmen haben, liegt die Überwachungsfunktion zur Einhaltung der Arbeitsstättenverordnung bei den staatlichen Aufsichtsbehörden. Bleibt der Arbeitgeber seine Verpflichtung zu einem wirksamen Nichtraucherschutz schuldig, kann die Aufsichtsbehörde gemäß § 22 Abs. 3 Nr. 1 ArbSchG im Einzelfall anordnen, welche Maßnahmen zu treffen sind. Folgt der Arbeitgeber einer entsprechenden Anordnung vorsätzlich oder fahrlässig nicht, handelt er zunächst ordnungswidrig, was gem. § 25 ArbSchG mit einer Geldbuße belegt und bei weiterer Wei-

gerung nach §26 ArbSchG sogar strafrechtlich geahndet werden kann.

Es wäre allerdings vermessen darauf zu hoffen, dass die Arbeitsschutzbehörden von sich aus, d.h. routinemäßig eine Überwachung im vorab beschriebenen Sinne einleiten. Selbst wenn sie es wollten, wären sie aus Kapazitätsgründen dazu nicht in der Lage. Insofern muss im Konfliktfall der auslösende Impuls aus dem Betrieb und damit letztlich doch wieder vom Beschäftigten kommen. Allerdings ist davon auszugehen oder doch zumindest zu hoffen, dass dieser Fall nunmehr seltener eintritt als vor der Novellierung der Arbeitsstättenverordnung.

Der Arbeitnehmer sollte in jedem Fall seinen Anspruch auf Nichtraucherschutz zunächst innerbetrieblich bei seinem unmittelbaren Vorgesetzten bzw. der Arbeitnehmervertretung geltend machen. Als letzte Konsequenz des Arbeitnehmers kann eine Zurückbehaltung der Arbeitskraft nach §273 BGB in Betracht

kommen. Vor Ausübung des Leistungsverweigerungsrechts ist jedoch der Arbeitgeber hinsichtlich der Veranlassung von Nichtraucherschutzmaßnahmen anzuzumachen.

## ■ 5. Ausblick

*„Rauchen kann tödlich sein“ – „Dieser Betrieb ist rauchfrei“*

Der erste Slogan ist einer der Warnhinweise auf Zigarettenschachteln, die die Tabakproduktverordnung vorschreibt. Die zweite Kennzeichnung auf einem Firmenschild ist noch weitgehend Wunsdenkenken. Die Vorgaben zur Nichtraucherschutzregelung in der Arbeitsstättenverordnung sollten jedoch dazu führen, dass in Betrieben Nichtrauchen der Normalzustand wird und allenfalls die Bereiche gekennzeichnet sind, in denen Rauchen noch erlaubt ist. Allein die Existenz von §5 ArbStättV wird dies noch nicht bewirken. Da eine staatliche Kontrolle nur sehr bedingt möglich ist, der politische Wille das Rauchen entschieden einzudämmen

im Vergleich zu anderen europäischen Ländern in Deutschland weiterhin unterrepräsentiert ist und der Arbeitnehmer Nutznießer und nicht Verfechter der Verordnung sein soll, wird die Umsetzung entscheidend von der Handlungsbereitschaft der Arbeitgeber und der Arbeitnehmervertreter abhängen. Damit diese in ausreichendem Maße gewährleistet wird, bedarf es zweifellos weiterer Anstrengungen. Auf Arbeitgeberseite muss sich die Erkenntnis der betrieblichen Vorteile des Nichtrauchens durchsetzen. Die Arbeitnehmervertreter müssen ihrerseits vorrangig eine falsch verstandene Solidarität mit der Minderheit der noch rauchenden Kollegen zu Gunsten eines Gesundheitsschutzes für alle aufgeben und gegebenenfalls dabei ihre eigene Rolle als Raucher überdenken.

*Dr. Jörn Reimann  
Forum Rauchfrei,  
Berliner Verkehrsbetriebe (BVG)  
E-Mail: [post@forum-rauchfrei.de](mailto:post@forum-rauchfrei.de)*