

# Rauchfreie Betriebe : es profitieren alle

Autor(en): **Müller, Sabina**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **SuchtMagazin**

Band (Jahr): **32 (2006)**

Heft 4

PDF erstellt am: **16.08.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-800963>

## **Nutzungsbedingungen**

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

## **Haftungsausschluss**

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

# Rauchfreie Betriebe: es profitieren alle

Rauchfreie Betriebe schützen Arbeitnehmende vor Passivrauch und helfen – bei richtiger Unterstützung – Rauchenden bei der Entwöhnung. Die Aktion «arbeitsplatz.rauchfrei.», getragen vom BAG, seco und santésuisse, motiviert Firmen zur Umstellung.

SABINA MÜLLER\*

Der Schutz der Bevölkerung vor dem gesundheitsschädigenden Tabakrauch anderer ist ein Kernanliegen des nationalen Tabakpräventionsprogramms 2001-2007 des Bundes.<sup>1</sup> Dies hat der Bundesrat in seinem aktuellen Bericht «zum Schutz vor Passivrauchen»<sup>2</sup> erneut bekräftigt und festgehalten: «Die schädlichen Auswirkungen des Passivrauchens auf die Gesundheit von Menschen jeden Alters sind erwiesen und gut dokumentiert.» Passivrauchen kann bei exponierten Personen Lungenkrebs, Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Asthma und Infektionen der Atemwege verursachen.

Die Folgekosten der tabakbedingten Gesundheitsschäden werden in der Schweiz auf rund 5 Milliarden Franken pro Jahr geschätzt<sup>3</sup>, die Folgekosten des Passivrauchens liegen gemäss den Erfahrungen anderer Länder bei

etwa 10% dieser Summe. Gestützt auf internationale Studien, geht der Bundesrat in seinem Bericht davon aus, dass «bei uns mehrere hundert Personen jährlich wegen Passivrauchen ihr Leben verlieren.»<sup>4</sup>

## Knapp die Hälfte der Arbeitnehmenden atmet passiv Rauch ein

Gemäss den Erhebungen der Schweizerischen Umfrage zum Tabakkonsum<sup>5</sup> im Auftrag des Bundesamts für Gesundheit (BAG) rauchten 2005 noch 30% der Bevölkerung ab 14 Jahren. Die Bevölkerung ist diesem Rauch weiterhin ausgesetzt. 2004 waren 29% der 14- bis 65jährigen Bevölkerung während mindestens sieben Stunden pro Woche dem Tabakrauch ausgesetzt, weitere 28% während drei bis sechseinhalb Stunden pro Woche.

Wie Restaurants, andere öffentlich zugängliche Räume, Veranstaltungsorte und der Privatbereich hat auch der Arbeitsplatz einen bedeutenden Anteil an der Passivrauch-Exposition (vgl. Abb. 1). 47% der Erwerbstätigen atmen am Arbeitsort während mindestens einer Stunde pro Woche den Tabakrauch anderer ein, 16% während mindestens drei Stunden.<sup>6</sup>

Arbeitnehmende atmen den Rauch anderer nicht unbedingt am eigentlichen Arbeitsplatz ein, sondern bereits auf dem Weg dazu oder in Pausen- und Toilettenräumen. Der Brandschutz oder die Hygiene legen hier oft schon Rauchverbote nahe. Dass gleichwohl fast die Hälfte der Arbeitnehmenden in ihrem Betrieb dem Passivrauch ausgesetzt ist, liegt wohl daran, dass Rauchen in anderen Räumen oft noch erlaubt ist: Einzelbüros, Toiletten und

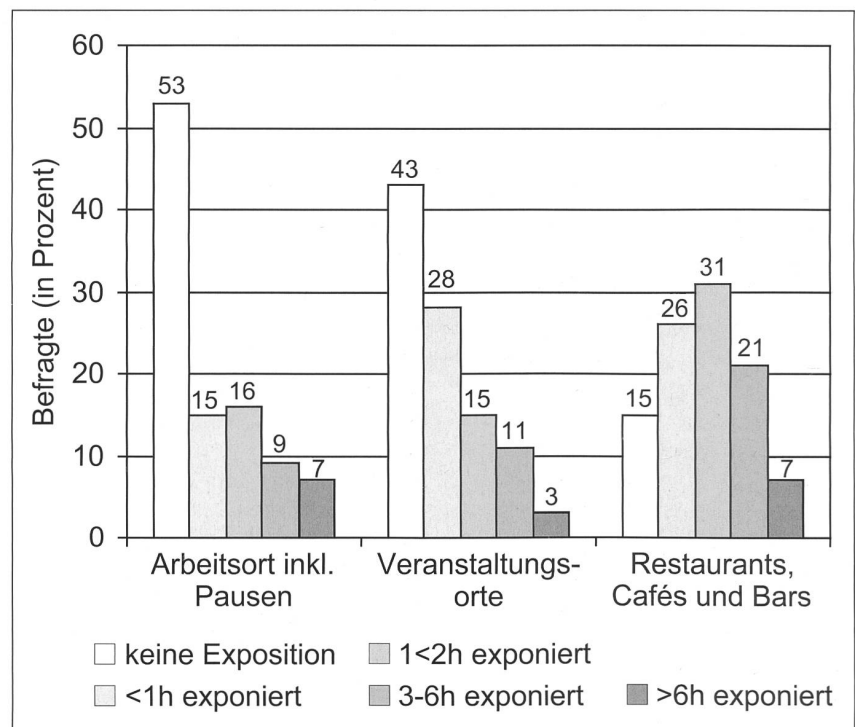


Abb. 1: Die Passivrauch-Exposition am Arbeitsplatz und in anderen Settings 2004.

Quelle: Krebs et al. 2005.

\* Sabina Müller, Mediensprecherin Nationales Präventionsprogramm Tabak, Bundesamt für Gesundheit, Postfach, 3003 Bern. E-Mail: arbeitsplatz@rauchschadet.ch





Wirksam  
**Subutex**<sup>®</sup>  
bei Opiatabhängigkeit

**Gekürzte Fachinformation:** Präparatname: Subutex<sup>®</sup> Wirkstoff: Buprenorphin, Buprenorphin Hydrochlorid. Sublingualtableten zu 0,4 mg, 2 mg oder 8 mg Buprenorphinum. Excip. pro compr. **Indikation:** Substitutionsbehandlung bei Opioidabhängigkeit, im Rahmen einer medizinischen, sozialen und psychologischen Behandlung. **Dosierung:** Initialdosis: 0,8–4 mg/Tag. Dosisanpassung und -erhaltung: Die Subutex<sup>®</sup>-Dosis sollte entsprechend dem Ansprechen und dem klinischen und psychologischen Status des Patienten individuell angepasst werden. **Kontraindikationen:** Überempfindlichkeit gegen Buprenorphin oder gegen einen anderen Bestandteil des Präparates, Asthma oder respiratorische Insuffizienz (Fälle von Atemdepression unter Buprenorphin sind aufgetreten). Schwere hepatische Insuffizienz, akuter Alkoholabusus, Stillperiode, Kinder/Jugendliche unter 16 Jahren. **Vorsichtsmassnahmen:** Subutex<sup>®</sup> Sublingualtableten werden nur für die Behandlung von Opioidabhängigkeit empfohlen. Subutex<sup>®</sup> sollte mit Vorsicht angewendet werden bei Patienten mit renaler Insuffizienz. Patienten, die Zeichen einer akuten Intoxikation mit Opiaten oder anderen psychotropen Substanzen aufweisen, sollen wegen einer möglichen Verstärkung des Intoxikationszustandes nicht mit Buprenorphin behandelt werden. **UAW:** Das Auftreten von unerwünschten Nebenwirkungen hängt von der Toleranzschwelle des Patienten ab. Diese ist bei Drogensüchtigen im Allgemeinen höher als bei der Allgemeinbevölkerung: Schlaflosigkeit, Kopfschmerzen, Asthenie, Obstipation, Schläfrigkeit, Übelkeit und Schwitzen, gelegentlich Erbrechen und Benommenheit. In seltenen Fällen Atemdepression, hepatische Nekrose, Hepatitis, Halluzinationen, Bronchospasmus, angioneurotisches Ödem (Quincke-Ödem) und anaphylaktischer Schock. Orthostatische Hypotension und Mattigkeit wurden in seltenen Fällen unter der Behandlung mit anderen Buprenorphinhaltigen Präparaten beobachtet. Patienten mit schwerer Drogenabhängigkeit können bei initialer Buprenorphinverabreichung Entzugserscheinungen zeigen, die ähnlich denen unter Naloxon sind. **Interaktionen:** Subutex<sup>®</sup> sollte nicht zusammen mit alkoholhaltigen Getränken oder alkoholhaltigen Medikamenten eingenommen werden. Die Kombination mit Benzodiazepinen kann eine zentrale Atemdepression verstärken. Die Kombination von Subutex<sup>®</sup> mit anderen ZNS-Hemmstoffen wie andere Opioidderivate (Analgetika und Antitussiva), bestimmte Antidepressiva, sedative H<sub>1</sub>-Rezeptor-Antagonisten, Barbiturate, Anxiolytika, Neuroleptika, Clonidin und verwandte Substanzen, verstärkt die zentral hemmenden Effekte und kann beim Lenken von Fahrzeugen und Bedienen von Maschinen gefährlich werden. **Sonstige Hinweise:** Subutex<sup>®</sup> untersteht dem Bundesgesetz über die Betäubungsmittel und psychotropen Stoffe. Die behördlichen (insbesondere kantonalen) Bestimmungen sind zu beachten. Bei Raumtemperatur (15–25 °C) und trocken lagern. Abgabekategorie A.

Ausführliche Informationen: Arzneimittelkompendium der Schweiz. **Vertrieb:** Essex Chemie AG, Luzern.

## Für die Integration von Opiatsubstitutions- Patienten<sup>1, 2, 3</sup>



Bei Fragen wenden Sie sich an die Subutex<sup>®</sup> Hotline:

**0840 878787**

<sup>1</sup> Kagerer S., Soyka M., Substitution mit Buprenorphin und Fahrtauglichkeit – Ergebnisse einer experimentellen Untersuchung. Suchtmed (2002) 4 (1) 17 – 24

<sup>2</sup> Freye E., Opiode in der Medizin. Berlin: Springer Verlag (2004)

<sup>3</sup> Hendree E., Jones H., Practical Considerations for the clinical use of Buprenorphine. Science & Practice Perspectives (2004) 4 August: 4 – 23



#### DIE AKTION «ARBEITSPLATZ.RAUCHFREI.»

Firmen können sich auf drei Niveaus für die Aktion «arbeitsplatz.rauchfrei.» anmelden. Sie verpflichten sich damit, in maximal drei Jahren schrittweise auf einen rauchfreien Betrieb umzustellen. In der Einstiegs-kategorie (Bronze) halten die Firmen gemeinsame Arbeitsplätze, Sitzungszimmer, Korridore und Toiletten rauchfrei. In der Kategorie Silber wird das Rauchen auch aus Einzelbüros verbannt und in der Zielkategorie Gold sind auch die Cafeteria und Pausenräume rauchfrei zu gestalten. Rauchenden können durch bauliche Massnahmen abgetrennte, belüftete und gekennzeichnete Räume zur Verfügung gestellt werden. Anmeldeschluss ist der 30. September 2006.

Unternehmen oder Unternehmensstandorte werden mit einem Wettbewerb zum Mitmachen motiviert. In der Phase der Umstellung können sie die Unterstützung einer ganzen Reihe von Fachstellen in Anspruch nehmen. Im Unterstützungskomitee engagieren sich vor allem regionale Organisationen der Gesundheitsförderung wie etwa die kantonalen Lungenligen. Weitere Informationen unter [www.bravo.ch](http://www.bravo.ch).

Garderoben, öffentliche Bereiche wie der Empfang, Korridore, Pausenräume und Kantinen werden typischerweise als Rauchzonen verwendet.

#### Gesundheitsschutz hat mit guten Gründen hohe Priorität

Wie die Schweizerische Umfrage zum Tabakkonsum weiter zeigt, ist die Passivrauch-Exposition im Betrieb geringer als etwa in Gaststätten (vgl. Abb. 1). Gleichwohl bezeichnet der Bundesrat in seinem Bericht zum Passivrauchen den Schutz der Arbeitnehmenden am Arbeitsplatz gleichrangig mit dem Schutz der Bevölkerung in öffentlichen Räumen als prioritär. Mit guten Gründen:

Erstens gibt es keine Schwelle der Exposition, unterhalb welcher Tabak-

rauch unbedenklich ist. Schon eine halbstündige Passivrauchexposition schwächt das Herz.<sup>7</sup> Zudem ist es heute erwiesen, dass eine Halbierung der inhalierten Menge Passivrauch das gesundheitliche Risiko nicht um die Hälfte verringert.<sup>8</sup>

Zweitens ist stärker als im Freizeitbereich die Exposition am Arbeitsplatz unfreiwillig. Verrauchten Büros oder Sitzungszimmern können Arbeitnehmende für Besprechungen nicht ausweichen, und auch zum Pausenraum oder der Kantine in der Mittagspause gibt es meist keine realistische Alternative. Besonders dauerhaft sind die Arbeitskräfte im Gastrobereich dem Rauch ausgesetzt. In der laufenden politischen Debatte um rauchfreie Gastrobetriebe gehen die Serviceangestellten und Barkeeper aber oft vergessen.

Drittens ist die Akzeptanz einer rauchfreien Arbeitswelt hoch. So zeigen die Ergebnisse der Schweizerischen Umfrage zum Tabakkonsum, dass sich eine Mehrheit der Arbeitnehmenden am Arbeitsplatz durch den Passivrauch belästigt fühlt. Mehr als die Hälfte der nicht rauchenden Erwerbstätigen wünscht sich am Arbeitsort griffige Regeln – entweder ein totales Rauchverbot (38%) oder mehr Nichtraucher-räume (18%). Dies, obwohl laut derselben Umfrage schon zwei von drei Personen in Betrieben arbeiten, in denen Rauchen verboten oder auf bestimmte Rauchzonen beschränkt ist.

#### Die Aktion «arbeitsplatz.rauchfrei.» setzt auf Freiwilligkeit

Nach Artikel 19 der Verordnung 3 zum Arbeitsgesetz muss der Arbeitgeber im Rahmen der betrieblichen Möglichkeiten dafür sorgen, dass nicht rauchende Angestellte durch das Rauchen anderer Personen nicht belästigt werden. Damit Massnahmen ergriffen werden, muss somit keine objektive Gesundheitsgefahr nachgewiesen werden. Es genügt, dass sich eine Person belästigt fühlt. Das Recht einen rauchfreien Arbeitsplatz durchzusetzen ist aber eine langwierige Angelegenheit. Nicht-rauchende erstatten sehr selten Anzeige gegen ihre Arbeitgeber oder Kolleginnen und Kollegen, weil sie eine Kündigung oder Repressionen befürchten.<sup>9</sup>





Eine Aktion des Bundesamtes für Gesundheit,  
des seco und von santésuisse.

## Rauchen schadet...—

Das Bundesamt für Gesundheit setzt auf Freiwilligkeit. Es hat deshalb in diesem Frühling zusammen mit dem Staatssekretariat für Wirtschaft (seco) und dem Verband der Krankenversicherer (santésuisse) die Aktion «arbeitsplatz.rauchfrei.» lanciert. Diese motiviert Unternehmen mit einem Wettbewerb, ihre Mitarbeitenden vor Passivrauch zu schützen und innert drei Jahren schrittweise rauchfrei zu werden (vergleiche Kasten).<sup>10</sup>

### Fachstellen beraten und begleiten umstellungswillige Betriebe

Umstellungswillige Firmen stehen nicht alleine da. Die vielen regionalen Fachstellen der Gesundheitsförderung und der Suchtberatung wie der Lungenligen oder der Centres d'Information pour la Prévention du Tabagisme (CI-PRET) in der Romandie bieten Informationsmaterial an, wie die Umstellung auf einen rauchfreien Betrieb vollzogen werden kann. Auf Anfrage stehen sie den Firmen beratend zur Seite. Das Angebot reicht bis hin zur gemeinsamen Erarbeitung von Informationen für die Mitarbeitenden oder ganzen Umstellungskonzepten.

Auch wenn die Umstellung den spezifischen Rahmenbedingungen der einzelnen Betriebe individuell angepasst sein muss, so gibt es doch einen zentralen Grundsatz: Sie gelingt am besten, wenn die Mitarbeitenden sie mittragen. Die Einführung von Rauchregeln durch die Geschäftsleitung muss deshalb schon ab der Vorbereitung im Betrieb – zum Beispiel in einer vorbereitenden Arbeitsgruppe, in die auch Rauchernde Einsitz nehmen – breit abgestützt werden. Der ganze Umstellungsprozess und die resultierenden Regeln müssen

offen und früh kommuniziert werden. Die Regeln müssen klar sein. Den Rauchenden muss eine Lösung oder gar Unterstützung beim Ausstieg angeboten werden.

### Eine Chance für Rauchernde

Lösungen für Rauchernde vorzusehen, bedeutet einerseits, mit ihnen respektvoll umzugehen: Es sind Orte festzulegen, wo Rauchen erlaubt ist (im Freien, in speziell abgeschlossenen Räumen). Zum anderen bedeutet es auch, den Rauchenden in geeigneter Form Unterstützung beim Ausstieg zu gewähren. Denn die Erfahrung zeigt, dass die Nikotinabhängigen nach der Umstellung eines Betriebs weniger rauchen und teils motiviert sind, den Ausstieg zu versuchen.

Die Firma EuropTec am Standort Otfingen (AG) steht beispielhaft für die Vielzahl von Firmen, welche sich zur Rauchfreiheit entschlossen haben. Von den 90 Mitarbeitenden arbeiten ein Fünftel im Bürobereich, vier Fünftel in der Produktion von Hightecherzeugnissen aus Glas und Kunststoff. Im schrittweise durchgeführten Umstellungsprozess wird laut Geschäftsführer Andreas Jenny stark darauf geachtet, die Rauchernden nicht zu diskriminieren: «Ob jemand raucht oder nicht, ist seine freie Entscheidung.»

Der Respekt gegenüber den Rauchernden äussert sich zum Beispiel in der ansprechenden Gestaltung der Rauchräume. Einige der rund 20 Rauchernden bei EuropTec sind durch die Umstellung angespornt worden, selbst den Rauchstopp zu versuchen. Die Firma unterstützt sie dabei: die Mitarbeitenden können Entwöhnungsmittel wie Nikotin-Kaugummis zunächst gratis und später vergünstigt in der Apotheke beziehen. An Betriebsversammlungen berichten Aussteigende von ihren Erfahrungen.

### Alle profitieren

Die Akzeptanz der Umstellung auf einen rauchfreien Betrieb beurteilt Jenny als hoch, was auch für die Rauchernden gelte. Die erfahrene Beraterin Margit Heintz von der Lungenliga bei der Basel ist davon nicht überrascht.

Wenn die Grundregeln bei der Umstellung beachtet würden, sei die Umsetzung in die Praxis meist kein Problem mehr: «Wenn man's gut macht, profitieren letztlich alle», bilanziert sie. Neben der besseren Gesundheit der Belegschaft wird das Arbeitsklima um einen latenten Konflikt entlastet, die Mitarbeitenden fehlen weniger wegen Krankheit und die Innenräume samt Mobiliar werden von Russablagerungen verschont. ■

### Literatur

- **Baumberger, Roger, 2002:** Rauchen am Arbeitsplatz. Schriften zum Schweizerischen Arbeitsrecht, Heft 57. Bern.
- **Krebs, Hans; Keller, Roger; Rümbeli, Susanne; Hornung, Rainer, 2005:** Passivrauchen in der Schweizer Bevölkerung 2004. Im Auftrag des Bundesamtes für Gesundheit. Zürich.
- **Keller, Roger; Krebs, Hans; Hornung, Rainer, 2006:** Der Tabakkonsum der Schweizer Wohnbevölkerung im Jahr 2005. Tabakmonitoring – Schweizerische Umfrage zum Tabakkonsum. Im Auftrag des Bundesamtes für Gesundheit. Zürich.
- **Otsuka Rio. et al, 2001:** Acute effects of passive smoking on the coronary circulation in healthy young adults. In: Journal of the American Medical Association 286, 2001: 436-441.
- **Pechacek, Terry F. und Babb, Stephen, 2004:** How acute and reversible are the cardiovascular risks of secondhand smoke? In: British Medical Journal 328 (7446)/ 2004: 980-983.
- **Vitale, S. et al., 1998 :** Le coût social de la consommation de tabac en Suisse. Institut de recherches économiques (IRER), Neuenburg.

### Fussnoten

- <sup>1</sup> Nationales Programm zur Tabakprävention 2001 bis 2005 (verlängert bis 2007). Herausgegeben vom Bundesamt für Gesundheit.
- <sup>2</sup> Bericht des Bundesrates zum Schutz vor Passivrauchen. In Erfüllung eines Postulates der Kommission für Wirtschaft und Abgaben des Nationalrats (WAK-N) vom 10. März 2006. Bundesblatt 14/2006: 3695-3723.
- <sup>3</sup> Vitale et al. 1998.
- <sup>4</sup> Einen Überblick über gesundheitliche Risiken des Passivrauchens mit Verweisen auf die Fachliteratur vermittelt die «Basisinformation zum Passivrauchen» des Bundesamtes für Gesundheit: [www.bag.admin.ch/themen/drogen/00041/00612/00764/index.html?lang=de](http://www.bag.admin.ch/themen/drogen/00041/00612/00764/index.html?lang=de).
- <sup>5</sup> Keller et al. 2006: Tabakmonitoring. Diese Zahl basiert auf der Befragung von insgesamt 10 000 Personen im Rahmen von vier Befragungswellen im Jahr 2005.
- <sup>6</sup> Krebs et al. 2005. Die Ergebnisse basieren auf der Befragung von 2500 Personen zwischen Oktober und Dezember 2004.
- <sup>7</sup> Otsuka et al. 2001.
- <sup>8</sup> Pechacek und Babb 2004.
- <sup>9</sup> Baumberger 2002.
- <sup>10</sup> Unter dem Link zur Aktion finden sich weitere Informationen. Siehe [www.bravo.ch](http://www.bravo.ch).