

Referat Dr. Otto Piller

Präsident Lungenliga Schweiz

Mitglied des Initiativkomitees «Schutz vor Passivrauchen»

Es gilt das gesprochene Wort.

Sehr geehrte Medienschaffende

Ich freue mich, Sie zur Lancierung der eidgenössischen Volksinitiative «Schutz vor Passivrauchen» begrüßen zu dürfen.

Als bald letztes Land in Europa kennt die Schweiz nach wie vor keinen umfassenden Schutz vor dem Passivrauchen am Arbeitsplatz. Dabei ist längst erwiesen, dass Passivrauchen der Gesundheit schadet. Serviceangestellte sind heute bis zu acht Stunden täglich dem Tabakrauch ausgesetzt. In einer verrauchten Umgebung arbeiten zu müssen und so unfreiwillig die eigene Gesundheit aufs Spiel zu setzen, ist inakzeptabel und unzumutbar. Trotzdem haben es die eidgenössischen Räte im Herbst 2008 verpasst, ein Gesetz zu verabschieden, welches die Bevölkerung und insbesondere die Arbeitnehmenden wirksam vor dem Passivrauchen schützt. Wie die Volksentscheide in den Kantonen zeigen, hat das Parlament dabei völlig am Volk vorbei politisiert. Kantonale Urnengänge und Umfragen ergeben ein klares Resultat: die Bevölkerung will rauchfreie Arbeitsplätze und Restaurants.

Aus diesem Grund lanciert eine breite Allianz aus über 40 Organisationen heute die eidgenössische Volksinitiative «Schutz vor Passivrauchen». Sie verlangt, dass Innenräume, die als Arbeitsplatz dienen sowie öffentliche Gebäude grundsätzlich rauchfrei sind. Restaurants werden somit in der ganzen Schweiz rauchfrei, wobei abgetrennte Rauchräume, so genannte „Fumoirs“ durch den Gesetzgeber zugelassen werden können, solange diese unbedient bleiben.

Die Initiative bietet einen umfassenden Schutz, denn sie schützt die Gesundheit aller Arbeitnehmenden, auch des Servicepersonals. In Restaurants sorgt sie zudem für mehr Genuss und Lebensqualität, denn die Gäste können ihr Essen und Trinken rauchfrei geniessen.

Die eidgenössische Volksinitiative «Schutz vor Passivrauchen» schafft eine einheitliche Regelung für die ganze Schweiz. Heute behält im Durcheinander der kantonalen Nichtraucher-Bestimmungen niemand mehr den Durchblick. Verantwortlich dafür ist das

Bundesgesetz, weil es sich nicht an den bereits beschlossenen kantonalen Regelungen orientiert. Die Mehrheit der Kantone sieht umfassendere Lösungen als das Bundesgesetz vor. So sind beispielsweise in den beiden Basel, Solothurn, den meisten Westschweizerkantonen, im Tessin und in Zürich und Bern keine Raucherlokale zugelassen. Hingegen im Thurgau und Aargau und in weiteren Kantonen dürfen Lokale, die kleiner als 80m² sind, als Raucherlokale geführt werden. Im Dorf Erlinsbach gelten zwei Regelungen, nur weil die Kantonsgrenze zwischen Solothurn und Aargau mitten durch den Ort führt. Dieser Flickenteppich an unterschiedlichen Regelungen ist verwirrend: für Gäste und auch für Touristinnen und Touristen: Mehr als 80 Prozent der ausländischen Besucher in der Schweiz kommen aus Ländern mit einer rauchfreien Gastronomie. Rauchfrei essen und trinken ist für sie eine Selbstverständlichkeit. Aber auch die Gastronomiebetreiber profitieren von einer nationalen Lösung: Sie bringt gleiche Wettbewerbsbedingungen für alle und somit Fairness.

Die nationale Initiative stopft somit erfolgreich die zahlreichen inakzeptablen Lücken des Bundesgesetzes. Sie ist klar verständlich, einfach und unbürokratisch in der Anwendung und schafft für die ganze Schweiz eine einheitliche Regelung. Bei der Regelung wie sie die Volksinitiative «Schutz vor Passivrauchen» will, handelt es sich ausserdem um eine Lösung, die sich bereits bewährt hat. Sowohl im Ausland wie in diversen Schweizer Kantonen funktioniert die Rauchfreiheit in Restaurants zur Zufriedenheit aller.

Die Initiative vertritt kein fundamentalistisches Anliegen, sondern ist derselbe Vorschlag, der vom Bundesrat ursprünglich an das Parlament gegeben worden ist. Es handelt sich bei der Initiative auch nicht um ein Novum. Die Initiative will die Einführung eines Standards, wie er in den meisten Ländern Europas heute selbstverständlich ist. In der Schweiz ist Ende 2005 öffentliche Verkehr voraus gegangen. Gross waren zu Beginn die Zweifel an der Durchführbarkeit und der Akzeptanz von rauchfreien Zügen. Die Erfahrung zeigt jedoch: die Einführung klappt ohne Probleme und die Rauchfreiheit in Zügen ist seither breit akzeptiert, geschätzt und von niemanden in Frage gestellt. Die Bevölkerung wünscht diesen neuen Standard auch für Restaurants und Innen-Arbeitsplätze im Allgemeinen.

Die Allianz «Schutz vor Passivrauchen», welche die Initiative lanciert, ist breit abgestützt und wird neben zahlreichen Organisationen aus dem Gesundheits- und Präventionsbereich auch von Gewerkschaften, Konsumentenschutz, Elternschaft und Jugendorganisationen getragen. Das Initiativkomitee besteht bewusst zum grössten Teil aus Personen aus dem Gesundheitsgebiet. Eine detaillierte Auflistung aller Organisationen und des Initiativkomitees sowie den Initiativtext finden Sie in der Medienmappe.

Referat Ständerätin Erika Forster-Vannini (FDP SG)

Mitglied des Initiativkomitees «Schutz vor Passivrauchen»

Es gilt das gesprochene Wort.

Sehr geehrte Medienschaffende

Mein Parteikollege und Ständerat Felix Gutzwiller hat im Oktober 2004 eine parlamentarische Initiative zum Schutz vor dem Passivrauchen am Arbeitsplatz und in Räumen, die für die allgemeine Nutzung bestimmt sind, lanciert. Aus dem Vorstoss Gutzwiller ist das Bundesgesetz «Schutz vor Passivrauchen» geworden, welches das Parlament am 3. Oktober 2008 angenommen hat. Dem Schlussentscheid im Bundesparlament ist ein langwieriges Hin und Her um maximal zulässige Quadratmeter-Zahlen von Raucherlokalen vorausgegangen. Und es wurde heftig um die Frage gerungen, ob es bediente oder unbediente Fumoirs geben soll. Die Kompromiss-Lösung befriedigt weder die Gegner noch die Befürworter.

Passivrauchen kann erwiesenermassen Lungenkrebs, Herz-Kreislaufkrankungen, Asthma und Infektionen der Atemwege verursachen. Aus gesundheitspolitischer Sicht ist es für mich klar, dass wir bei dieser Ausgangslage zwingend weiterführende Massnahmen gegen Passivrauchen ergreifen müssen. Die eidgenössische Volksinitiative sorgt dafür, dass niemand am Arbeitsplatz oder in einem öffentlich zugänglichen Raum unfreiwillig mitrauchen und damit seine Gesundheit aufs Spiel setzen muss.

Weshalb wurde kein Referendum ergriffen?

Weshalb wird nun eine Volksinitiative lanciert? Hätte man nicht einfach das Referendum gegen das Gesetz ergreifen können? Wenn man einen konsequenteren Gesundheitsschutz für die Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer im Gastgewerbe will und eine nationale Lösung anstrebt, bleibt nur das Mittel der Initiative.

Worum geht es uns?

Die Volksinitiative folgt einem urliberalen Prinzip: Unsere persönliche Freiheit hört dort auf, wo wir Dritte mit unserem Handeln beeinträchtigen. Wir wollen das Rauchen nicht verbieten, sondern den Menschen vor dem gesundheitsschädigenden Passivrauchen schützen. Rauchen bleibt also weiterhin überall dort erlaubt, wo niemand unfreiwillig mitrauchen muss, z.B. in der eigenen Wohnung oder in Garten- und Parkanlagen.

Konkret braucht es eine eidgenössische Volksinitiative, weil das Bundesgesetz folgende Lücken nicht schliesst:

1. Auf Gesuch hin darf in Restaurants mit einer Fläche bis zu 80 m² weiter geraucht werden. In Spanien ist eine ähnliche Lösung – erlaubt waren Raucherlokale bis zu 100 m² – bereits gescheitert. Neun von zehn Lokalen unter 100 m² wurden weiterhin als Raucherlokale geführt und die Betreiber grösserer Restaurants haben die Auflagen trickreich umgangen. So wurde beispielsweise die Nutzfläche verkleinert oder das Lokal wurde einfach aufgeteilt. Die Verlierer waren die Gäste und das Personal. Ich bin überzeugt, dass die Bundesgesetzgebung zu komplex ist und im Vollzug Probleme schaffen wird. Es wird ein Feilschen um Quadratmeter und um die Zulässigkeit von fixen oder variablen Trennwänden geben. Und es werden ungleiche Wettbewerbsbedingungen entstehen, wenn die Bewilligungen nicht von allen Kantonen nach den gleichen Regeln erteilt werden. Dass diese Befürchtungen real sind, zeigen Erfahrungen aus meinem Heimatkanton St.Gallen. Die Zahl der bewilligten Gesuche variiert von 20 bis zu 50 Prozent – je nach Gemeinde, welche die Gesuche bewilligt.
2. Bediente Fumoirs sind gemäss der Bundesgesetzgebung weiterhin zugelassen. Das Gesetz schreibt vor, dass Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer der Arbeit im Fumoir zustimmen müssen. Doch welcher Arbeitnehmer kann es sich in den heutigen Zeiten leisten, den Arbeitsvertrag abzulehnen. Es handelt sich hier wirklich nur um eine Scheinfreiwilligkeit. De facto wird die grosse Mehrheit der Arbeitnehmenden dem Vertrag zustimmen müssen, wenn sie ihre Arbeit nicht verlieren wollen.
3. Die Bundesgesetzgebung erlaubt den Kantonen, sich für unterschiedliche Regelungen auszusprechen. Die einen Kantone wenden das Bundesgesetz lasch an und tolerieren unzählige Raucherlokale, die anderen Kantone sprechen sich für strenge Regeln ohne bediente Fumoirs aus. Als Folge entstehen unterschiedliche Wettbewerbsbedingungen in den verschiedenen Kantonen, was mit der Handels- und Gewerbefreiheit kaum zu vereinbaren ist. Nur mit der eidgenössischen Volksinitiative gelten für alle Gastwirte im ganzen Land dieselben Regeln.

Fazit

Wir lancieren die eidgenössische Volksinitiative «Schutz vor Passivrauchen», damit in Zukunft alle ihr Essen und ihre Getränke in Restaurants in einer rauchfreien Atmosphäre geniessen können. Und wir lancieren die Volksinitiative damit alle Serviceangestellte in Zukunft vor dem gesundheitsschädigenden Passivrauchen geschützt sind. Und wir fordern eine einheitliche nationale Lösung, weil sie Klarheit für die Gäste und Touristen schafft und gleiche Bedingungen für alle Gastwirte in der Schweiz bringt.

Exposé Prof. Dr méd. Thierry Carrel

Directeur de la clinique universitaire de chirurgie cardio-vasculaire de l'Hôpital de l'Île, Berne

Chef du centre de chirurgie cardiaque des Universités de Bâle et Berne

Membre du comité d'initiative «Protection contre le tabagisme passif»

Seul le texte prononcé fait foi.

Travailler et manger dans un espace sans fumée améliore la qualité de la vie! Dans la plupart des restaurants de Suisse, ce n'est pas seulement le fumet de plats délicieux qui nous chatouille les narines, mais aussi un mélange âcre et nocif de fumée de cigarettes et de cigares. La loi fédérale adoptée permettra certes de réduire un peu la fumée. Toutefois, selon le canton et la taille de l'établissement, des nuages de fumée continueront de planer dans l'air.

Le tabagisme passif n'est pas simplement une mauvaise odeur, c'est avant tout un danger pour notre santé. La forte représentation des sociétés médicales spécialisées au sein de l'alliance «Protection contre le tabagisme passif» qui soutient l'initiative populaire, tout comme le nombre important de médecins au sein du comité d'initiative, montrent bien que le tabagisme passif est un risque de santé à prendre au sérieux. Le Centre international de recherche sur la cancer (CIRC) a définitivement classé le tabagisme passif comme facteur cancérigène en 2002¹.

La composition chimique de la fumée de tabac que nous absorbons involontairement avec l'air ambiant est qualitativement comparable à celle qu'aspirent les fumeurs et les fumeuses. C'est un mélange complexe de plus de 4000 substances, dont de nombreux poisons tels que l'acide cyanhydrique, l'ammoniac ou le monoxyde de carbone. Plus de quarante de ces substances sont reconnues cancérigènes, parmi lesquelles on trouve des métaux tels que l'arsenic, le cadmium, le plomb et le polonium radioactif. Les systèmes d'aération ne peuvent pas nous protéger efficacement de ces poisons, car ils ne parviennent pas à éliminer complètement de l'air ambiant les substances nocives du tabac.

73 pour cent de la population ne fume pas². Une personne sur cinq absorbe pourtant involontairement de la fumée pendant au moins une heure par jour, ce qui constitue un danger important pour sa santé. Le personnel de la restauration est exposé jusqu'à huit heures par jour à la fumée du tabac, ce qui représente l'équivalent de 15 à 38 cigarettes³. Le tabagisme passif peut causer chez les personnes qui y sont exposées le cancer du poumon, des maladies cardio-vasculaires, l'asthme, ainsi que des infections des voies respiratoires. Les enfants et les personnes

¹ Office fédéral de la santé publique OFSP 2007: Informations de base sur le tabagisme passif. <http://www.bag.admin.ch>.

² Keller, R., Radtke, T., Krebs, H. & Hornung, R. (2009). *Der Tabakkonsum der Schweizer Wohnbevölkerung in den Jahren 2001 bis 2008. Tabakmonitoring – Schweizerische Umfrage zum Tabakkonsum*. Zurich: Psychologisches Institut der Universität Zürich, Sozial- und Gesundheitspsychologie.

³ C.K. Huynh, Jean-Bernard Moix and Alexandre Dubuis (2007), *Occupational and non-occupational exposure of non-smokers to ETS in Switzerland. Preliminary Results of an Original Campaign using "MoNIC" Badge to determine Cigarette Equivalents (CE)*.

atteintes de maladies pulmonaires souffrent particulièrement des suites du tabagisme passif. En comparaison avec les non-fumeurs qui ne sont pratiquement pas exposés à la fumée du tabac, les personnes fortement exposées au tabagisme passif ont un risque de 50 à 60 pour cent supérieur de développer une maladie cardiaque⁴. Ce risque est aussi élevé que chez les fumeurs actifs fumant jusqu'à dix cigarettes par jour. Le tabagisme passif ne rend pas seulement malade. Il peut aussi entraîner la mort. En Suisse, plusieurs centaines de personnes meurent chaque année des suites du tabagisme passif.

Une réglementation systématique sur la fumée dans les espaces fermés qui servent de lieu de travail ou qui sont accessibles au public constitue une protection efficace. L'exposition de la population au tabagisme passif est ainsi nettement réduite, ce qui, on le sait, ne manque pas d'avoir un effet positif sur la santé, et notamment sur la santé du cœur. Différentes études scientifiques ont analysé les événements coronariens aigus tels que l'infarctus ou l'arythmie cardiaque dans la population avant et après l'introduction d'une interdiction systématique de fumer dans les bâtiments publics, les bureaux et les cafés-restaurants. Elles parviennent toutes à la même conclusion: l'absence de fumée sur les lieux de travail et dans les espaces accessibles au public entraîne une réduction du nombre d'infarctus. C'est ainsi qu'en Italie⁵, peu après l'entrée en vigueur de la loi de protection contre le tabagisme passif en janvier 2005, le nombre d'infarctus a nettement diminué. A Rome, par exemple, le nombre d'infarctus a reculé de 11 pour cent dès l'année 2005 pour les personnes de 35 à 64 ans. La diminution a été particulièrement frappante parmi les hommes jeunes et dans les milieux socio-économiquement faibles, parce que l'exposition à la fumée du tabac y était plus forte avant l'interdiction. Ces résultats ont été obtenus en tenant compte de différents facteurs tels que la pollution de l'air extérieur, la température, les épidémies de grippe et le taux général d'hospitalisation. Le nombre d'infarctus a encore plus fortement diminué en Irlande⁶, en Ecosse⁷, en France⁸ et aux Etats-Unis⁹. Si l'on transpose les résultats italiens à la Suisse, l'absence générale de fumée sur les lieux de travail et dans les espaces accessibles au public permettrait ainsi d'éviter environ 3300¹⁰ événements coronariens aigus tels que des infarctus.

Ces effets sur la santé proviennent de la réduction de la pollution mesurée dans l'air des espaces fermés qui servent de lieu de travail ou qui sont accessibles au public. Grâce à une réglementation

⁴ Peter H. Whincup et al., *Passive smoking and risk of coronary heart disease and stroke: prospective study with cotinine measurement*, in: BMJ (2004), doi:10.1136/bmj.38146.427188.55.

⁵ Giulia Cesaroni et al., *Effect of the Italian Smoking Ban on Population Rates of Acute Coronary Events*, in: Circulation (2008), doi:10.1161/circulationaha.107.729889, <http://circ.ahajournals.org>

⁶ E. Cronin et al., *Impact of a national smoking ban on the rate of admissions to hospital with acute coronary syndromes*, in: European Heart Journal 28 (2007), P 3506, (Supplement), 585.

⁷ Jill P. Pell et al., *Smoke-free Legislation and Hospitalizations for Acute Coronary Syndrome*, in: New England Journal of Medicine (2008), Bd. 359, S. 482.

⁸ Bertrand Dautzenberg (2008), *Évaluation des bénéfices de l'interdiction de fumer suite au décret du 15 novembre 2006*. www.oft-asso.fr.

⁹ Centers for Disease Control and Prevention: <http://www.cdc.gov/mmwr/preview/mmwrhtml/mm5751a1.htm>.

¹⁰ Environ 30 000 personnes subissent chaque année en Suisse un événement coronarien aigu (infarctus du myocarde ou angine pectorale). Source: Fondation suisse de cardiologie: http://www.swissheart.ch/cms/dyn_media/pressroom/files/07_01_18_Beilage_1_HELP_Zahlen_und_Fakten.pdf

systematique, les non-fumeurs sont largement protégés du tabagisme passif. Les fumeurs parviennent plus facilement à arrêter de fumer ou à fumer moins. L'avenir nous dira quel sera l'effet à long terme sur le taux de maladies pulmonaires obstructives chroniques (MPOC) et de cancers du poumon. Les résultats montrent pourtant que, contrairement à ce que certains affirment, une réglementation systématique et globale sur la fumée peut avoir d'énormes effets sur la santé. Lorsque la protection contre le tabagisme passif est affaiblie par des exceptions, comme c'est le cas avec la loi fédérale adoptée en automne 2008, on ne peut plus s'attendre à de tels effets positifs sur la santé, ou en tout cas pas dans une mesure aussi réjouissante.

Qui absorbe moins de fumée contre son gré vit plus sainement. Qui vit plus sainement cause moins de dépenses de santé. En Suisse, la consommation de tabac coûte cinq milliards de francs par an en frais de santé, dépensés pour couvrir les traitements médicaux, les accidents de travail et l'invalidité. Les dépenses provoquées par le tabagisme passif sont estimées à environ 10 pour cent des coûts du tabagisme actif, et donc à environ 500 millions de francs. S'il est possible de contribuer, ne serait-ce que modestement, à la réduction des coûts de la santé par une mesure aussi simple et aussi peu coûteuse que l'interdiction de fumer sur les lieux de travail et dans les bâtiments publics (et il est prouvé qu'une telle interdiction peut avoir cet effet), alors nous ne devrions pas manquer de saisir cette opportunité, surtout par les temps qui courent.

Referat Dr. med. Werner Karrer

Facharzt Pneumologie und Innere Medizin

Präsident Schweizerische Gesellschaft für Pneumologie

Mitglied des Initiativkomitees «Schutz vor Passivrauchen»

Es gilt das gesprochene Wort.

Die Schweizerische Gesellschaft für Pneumologie steht voll und ganz hinter den Forderungen der eidgenössischen Volksinitiative «Schutz vor Passivrauchen». Die Lungenfachärztinnen und -ärzte sind täglich mit den gesundheitsschädigenden Folgen des Aktiv- aber auch des Passivrauchens konfrontiert. Tabakrauch ist der gefährlichste vermeidbare Innenraumschadstoff. Schon geringste Mengen bedeuten ein erhöhtes Gesundheitsrisiko. Es gibt keine ungefährliche Dosis von Tabakrauch. Wir sind deshalb fest davon überzeugt, dass nur die griffige und klare Lösung, welche die Volksinitiative fordert, die Bevölkerung und die Arbeitnehmenden wirksam vor Passivrauchen schützen.

Dass Passivrauchen gefährlich ist, weiss man seit einigen Jahren. Auch in der Schweiz hat man die Schädlichkeit des Passivrauchens erforscht und unter anderem mit der so genannten SAPALDIA-Studie («Swiss Study on **A**ir **P**ollution **A**nd **L**ung **D**iseases **I**n **A**dults») die Gefährlichkeit des Passivrauchens wissenschaftlich belegt¹. Das Ziel der Studie ist die Erforschung der Zusammenhänge zwischen Luftschadstoffen und Atemwegs- und Herz-Kreislauf-Erkrankungen in der Schweiz über einen längeren Zeitraum. Bereits im Jahr 1994 erschienen die ersten Resultate von SAPALDIA zum Thema Passivrauchen und zur Entwicklung von Atemwegserkrankungen. Die Forschenden werteten die Daten von 4'197 Nichtraucherinnen und Nichtrauchern aus. Von diesen waren nach eigenen Angaben 1'260 im Durchschnitt während 21 Jahren dreieinhalb Stunden pro Tag dem Tabakrauch ausgesetzt. Von dieser so genannten Passivrauch-Gruppe, kamen mehr als die Hälfte auch am Arbeitsplatz regelmässig mit Tabakrauch in Kontakt.

Der Vergleich der Nichtraucher-Gruppe, die nicht regelmässig Tabakrauch einatmen musste, mit der Passivrauch-Gruppe ergab klare Resultate. Die Studienteilnehmenden der Passivrauch-Gruppe litten häufiger unter Beschwerden der Atemwege. Dazu zählen Husten und Auswurf, Kurzatmigkeit und eine pfeifende Atmung. Diese Beschwerden kommen häufig bei Atemwegserkrankungen wie Bronchitis und Asthma vor. Das Risiko für die Entwicklung einer chronischen Bronchitis oder von Asthma wird für Nichtraucher umso grösser, je länger sie dem Tabakrauch anderer ausgesetzt sind.

Besonders schwer betroffen sind die über 100'000 Mitarbeitenden im Service der Gastronomie. Diese sind während des ganzen Tages dauerhaft dem Rauch Dritter ausgesetzt. In der Schweiz gibt es keine anderen Gewerbebetriebe mit einem vergleichbaren Gesundheitsrisiko, das sich so leicht vermeiden liesse. Wissenschaftlich durchgeführte Feinstaubmessungen in Schweizer

¹ Lungenliga Schweiz (Mai 2007): SAPALDIA: Passivrauchen. www.lung.ch.

Gastronomiebetrieben lassen keine Zweifel offen: Wer in Raucherlokalen arbeitet, geht ein Gesundheitsrisiko ein².

Feinstaub ist ein Gemisch aus festen und flüssigen Partikeln unterschiedlicher Grösse. Feine und ultrafeine Partikel finden sich in sehr grosser Zahl im Tabakrauch. Sie sind besonders gefährlich, da sie aufgrund ihrer geringen Grösse tief in die Lunge gelangen. In Lokalen, in denen geraucht wird, finden sich sehr hohe Konzentrationen an lungengängigem, gesundheitsschädigendem Feinstaub (PM 2.5). Die durchschnittlichen Werte liegen in einem Raucherlokal (194,4 µg/m³) rund 8-mal höher als in einem Nichtraucherlokal (24,7 µg/m³). In gewissen Raucherlokalen war die Feinstaubbelastung sogar bis zu 33-mal höher (828,5 µg/m³) als die durchschnittliche Konzentration in einem Nichtraucherlokal aus. Die höchsten Feinstaubkonzentrationen wurden in Bars gemessen (durchschnittlich 445 µg/m³). Der höchstmögliche Schutz vor gesundheitsschädigendem Feinstaub für Wirte, Servicepersonal und Gäste wird nur mit einer konsequenten Regelung ohne Ausnahmen, d.h. in gänzlich rauchfreien Lokalen erreicht.

Die positiven Auswirkungen eines rauchfreien Arbeitsumfeldes auf die Gesundheit zeigen sich wie beim Herz auch bei der Lunge und den Atemwegen schon nach sehr kurzer Zeit. Als erstes Land in Europa führte Irland am 29. März 2004 eine vollständig rauchfreie Gastronomie ein. Die Luftqualität in Gastronomiebetrieben und die Gesundheit des Personals wurden vor Einführung des Gesetzes und ein Jahr später wissenschaftlich untersucht³. Die Rauchfreie Gastronomie führte zu...

- einer drastischen Senkung von lungengängigen Partikeln sowie von Substanzen, die Krebs erzeugen und das Erbgut schädigen;
- einer Verbesserung der Lungenfunktion von nicht rauchenden Mitarbeitenden
- einer Verbesserung der Gesundheit von nicht rauchenden wie auch rauchenden Gastronomieangestellten, die deutlich weniger Atemwegsprobleme, Reizungen der Schleimhaut, Rötungen der Augen und Husten am Morgen haben.

Die Einführung der rauchfreien Gastronomie führt zu einer deutlichen Verbesserung der Gesundheit des Servicepersonals. Eine Umfrage der Hotel & Gastro Union – der Berufsorganisation der Angestellten im Gastgewerbe – hat ergeben, dass drei Viertel der Servicemitarbeitenden zum Schutz ihrer Gesundheit rauchfreie Restaurants und Bars wünschen. Diesen Wunsch können wir nicht einfach so ignorieren. Es ist unsere Pflicht als Bürgerinnen und Bürger, alle Arbeitnehmenden vor einer unfreiwilligen Schädigung ihrer Gesundheit zu schützen. Ein wirksamer Schutz kann nur erreicht werden, wenn Arbeitsplätze auch in der gesamten Gastronomie rauchfrei werden.

² Lungenliga Schweiz (Mai 2008): Feinstaubmessungen in Schweizer Gastronomiebetrieben. www.lung.ch.

³ Deutsches Krebsforschungszentrum (Hrsg.): Folgen der rauchfreien Gastronomie: Geringere Schadstoffbelastungen, geringeres Krebsrisiko und verbesserte Gesundheit der Gastronomiemitarbeiter. Heidelberg, 2007. www.tabakkontrolle.de.

Was wollen wir mit der Volksinitiative erreichen?

- Mitarbeitende im Gastgewerbe sollen ihren Beruf ausüben können, ohne ihre Gesundheit dabei zu schädigen.
- Restaurantbesucherinnen und -besucher sollen das Essen und Trinken geniessen können, ohne Passivrauchen zu müssen.
- Alle Kundinnen und Kunden (vor allem auch Kinder und Lungenkranke) sollen wieder auswärts essen können, ohne gesundheitliche Risiken.
- Es sollen für alle Restaurants einheitliche Regeln gelten, ohne Wettbewerbsverzerrungen und ohne Diskussionen über das Rauchen.