



SACHSEN-ANHALT

Ministerium für
Gesundheit und Soziales

**Bericht über die Evaluierung des
Nichtraucherschutzgesetzes Sachsen-Anhalt
für den Zeitraum von 2008 bis 2010**

Magdeburg, 30. November 2010

Inhaltsverzeichnis:

1	Einleitung	4
1.1	Vorbemerkung	4
1.2	Gesundheitliche Gefahren des passiven Rauchens	5
1.3	Entwicklung des Nichtraucher-schutzes in der EU und auf Bundesebene	7
1.3.1	Europäische Ebene	7
1.3.2	Bundesebene	8
1.4	Das Nichtraucher-schutzgesetz Sachsen-Anhalt	9
1.4.1	Das Nichtraucher-schutzgesetz vom 19.12.2007	9
1.4.2	Entscheidungen der Verfassungsgerichte	10
1.4.2.1	Bundesverfassungsgericht	11
1.4.2.2	Landesverfassungsgericht Sachsen-Anhalt	11
1.4.3	Änderungsgesetz zum Nichtraucher-schutzgesetz vom 14.07.2009	12
1.5	Auftrag zu Evaluation und Berichterstattung	12
2	Erfahrungen im Rahmen der Umsetzung des Nichtraucherschutzgesetzes Sachsen-Anhalt	14
2.1	Allgemeine Erfahrungen des Fachreferats im Rahmen der Umsetzung des Nichtraucher-schutzgesetz Sachsen-Anhalt	14
2.1.1	Spezielle Anfragen an das Fachreferat	14
2.1.2	„Blaue Briefe“	16
2.1.3	FAQ	16
2.2	Petitionen, Kleine Anfragen o.ä.	16
2.3	Begleitung der Umsetzung durch die Fachebene	16
2.3.1	Abstimmung zu den Ausnahmen	17
2.3.2	Fragen zum Vollzug	18
2.4	Diskussion zum Technischen Nichtraucher-schutz	19
2.5	Zusammenfassende Bewertung zu den Erfahrungen zur Umsetzung des Nichtraucher-schutzgesetzes aus fachlicher Sicht	19
3	Befragung zum Nichtraucher-schutzgesetz	21
3.1	Methodik der Befragung	21
3.1.1	Adressatenkreis	21
3.1.1.1	Behörden und Einrichtungen nach § 2 Nr. 1 bis 8 Nichtraucherschutzgesetz	21
3.1.1.2	Kommunen	22
3.1.1.3	Gastgewerbe § 2 Nr. 9 und 10 Nichtraucher-schutzgesetz	22
3.1.2	Fragebögen	23
3.1.3	Befragungszeitraum und Auswertung	24
3.1.4	Methodenkritik	24
3.2	Ergebnisse der Befragung der Kommunen	25
3.2.1	Allgemeine Fragen an die Kommunen	25

3.2.2	Fragen an die Ordnungsämter/ für den Nichtraucherschutz zuständige Behörden	27
3.2.3	Spezielle Fragen zum Gastronomiebereich	28
3.2.4	Fragen zum Vollzug	30
3.2.5	Zusammenfassende Bewertung der Umsetzung und Wirkung des Nichtraucherschutzgesetzes im kommunalen Bereich	31
3.3	Ergebnisse der Befragung von Behörden und Einrichtungen nach § 2 Nr. 1 bis 8 Nichtraucherschutzgesetz	36
3.3.1	Einrichtungen nach § 2 Nr. 1 Nichtraucherschutzgesetz 1.	36
3.3.1.1	Landtag, Staatskanzlei und Ministerien	36
3.3.1.2	Sonstige Behörden / Einrichtungen nach § 2 Nr. 1 Nichtraucherschutzgesetz	37
3.3.2	Einrichtungen nach § 2 Nr. 2 Nichtraucherschutzgesetz	38
3.3.3	Einrichtungen nach § 2 Nr. 3 Nichtraucherschutzgesetz	39
3.3.4	Einrichtungen nach § 2 Nr. 4 Nichtraucherschutzgesetz	41
3.3.5	Einrichtungen nach § 2 Nr. 5 Nichtraucherschutzgesetz	42
3.3.6	Einrichtungen nach § 2 Nr. 6 Nichtraucherschutzgesetz	44
3.3.7	Einrichtungen nach § 2 Nr. 7 Nichtraucherschutzgesetz	45
3.3.8	Einrichtungen nach § 2 Nr. 8 Nichtraucherschutzgesetz	45
3.3.9	Träger von Einrichtungen nach § 2 Nr. 2 bis 8 Nichtraucherschutzgesetz	46
3.3.10	Anonyme Antworten	47
3.3.11	Zusammenfassung und Bewertung zu den Einrichtungen nach § 2 Nr. 1 bis 8 Nichtraucherschutzgesetz	48
3.4	Ergebnisse der Befragung des Gastronomiegewerbes	52
3.4.1	Befragung der Einrichtungen nach § 2 Nr. 9 und 10 Nichtraucherschutzgesetz:	52
3.4.2	Befragung der IHK	55
3.4.2.1	Statistisches Bundesamt	55
3.4.2.2	Aussagen der Kommunen	56
3.4.3	Zusammenfassende Bewertung zum Gastronomiebereich	56
4	Aktivitäten auf freiwilliger Basis entsprechend der Begründung zu § 7 Nichtraucherschutzgesetz alte Fassung (jetzt § 9 Nichtraucherschutzgesetz neue Fassung) auf Landesebene	59
4.1	Maßnahmen im Bereich der Schulen	59
4.2	Rauchfreie Krankenhäuser	60
4.3	Weitere Maßnahmen und Projekte	62
4.4	Zusammenfassende Bewertung der freiwilligen Maßnahmen auf Landesebene	62
4.4.1	Veränderung des Tabakkonsums bei Kindern und Jugendlichen	63
4.4.2	Bedeutung der Prävention bei den Bürgern	65
4.4.3	Nichtraucherschutzgesetz und der „Settings- oder Lebenswelten-Ansatz“	66

5	Schlussfolgerungen	68
5.1	Akzeptanz des Nichtraucherschutzgesetzes	68
5.2	Rauchfreie Innenluft.....	70
5.3	Problempunkte.....	74
5.4	Zusammenfassende Schlussfolgerungen.....	74
6	Ausblick.....	76
Anlage 1	Gesetz zur Wahrung des Nichtraucherschutzes im Land Sachsen-Anhalt (Nichtraucherschutzgesetz) in der Fassung vom 19.12.2007.....	78
Anlage 2	Gesetz zur Wahrung des Nichtraucherschutzes im Land Sachsen-Anhalt (Nichtraucherschutzgesetz) in der Fassung vom 19.12.2007 geändert durch Gesetz vom 14.7.2009 (GVBl. LSA S. 373) .	81
Anlage 3	FAQ (frequently asked questions) zum Nichtraucherschutzgesetz	86
Anlage 4	Muster „Blauer Brief“	93
Anlage 5	Fragebogen Kommunen	95
Anlage 6	Fragebogen Behörden und Einrichtungen nach § 2 Nr. 1 bis 8 Nichtraucherschutzgesetz.....	107
Anlage 7	Fragebogen Gastronomie	114
Anlage 8	Befragung IHK 2008.....	117

1 Einleitung

Rauchen ist eine der größten vermeidbaren Gesundheitsgefahren unserer Gesellschaft. Zudem schaden Raucher nicht nur sich selbst, sondern schädigen auch andere. So ergibt sich bereits aus den Freiheitsrechten des Art. 2 Grundgesetz Abs. 1 und 2 ein grundsätzliches Spannungsverhältnis, das bei der Entscheidung staatlicher Rauchverbote eine sorgfältige Abwägung des Rechts auf freie Persönlichkeitsentfaltung des Art. 2 Abs. 1 GG und damit des selbstbestimmten freiheitlichen Handelns gegenüber dem Recht auf Leben und körperliche Unversehrtheit in Art. 2 Abs. 2 Satz 1 GG erforderlich macht.

Der folgende Bericht evaluiert die Ergebnisse dieses gesetzgeberischen Abwägungsprozesses im Hinblick auf die Erreichung des gewünschten Zieles einer Verbesserung des Schutzes der Bevölkerung vor den Gefahren des passiven Rauchens – hierbei insbesondere auch der Kinder und Jugendlichen aber auch der Reaktion der durch den gesetzlichen Eingriff Betroffenen. Um ein umfassendes Bild der Entwicklung des Rauchens in der Bevölkerung Sachsen-Anhalts zu zeichnen, kann die Betrachtung der Umsetzung des Nichtraucher-schutzgesetzes nur im Kontext mit den sonstigen gesundheitspolitischen Maßnahmen zur Prävention vor den Gefahren des Tabakkonsums erfolgen.

1.1 Vorbemerkung

Neben Sachsen-Anhalt haben drei weitere Länder (Mecklenburg-Vorpommern, Niedersachsen und Nordrhein-Westfalen)¹ eine Berichtspflicht in ihren Nichtraucherschutzgesetzen verankert. In keinem der Gesetze wurde jedoch eine Verpflichtung zur Datensammlung/-meldung festgeschrieben. Somit fehlt eine rechtlich verbindliche Grundlage für eine detaillierte und aussagefähige Evaluation in allen Ländern. Aus diesem Grund bestand unter den betroffenen Ländern auf einer Arbeitssitzung unter der Federführung von Niedersachsen, somit auch Einigkeit darüber, dass die Aussagekraft der Berichte unabhängig vom Berichtszeitraum eher begrenzt sein werde. Man wolle jedoch eine möglichst einheitliche und somit zwischen den Ländern ansatzweise vergleichbare Abfrage durchführen.

Erfreulicher Weise konnte in Sachsen-Anhalt trotz fehlender Verpflichtung zur Datenmeldung bei den verschiedenen Organisationen und Institutionen einschließlich der Kommunen eine relativ umfassende Befragung im Rahmen der Erarbeitung einer Diplomarbeit zum Thema: „Verhaltenssteuerung durch regulatives Recht? Das Nichtraucherschutzgesetz Sachsen-

¹ Niedersachsen 31.12.2009; Mecklenburg-Vorpommern 01.08.2009; Nordrhein-Westfalen 31.12.2010

Anhalt und seine Wirkung“² durchgeführt werden. Auf Grund der hohen Rücklaufquote bildet sie eine sehr gute Basis für diesen Evaluationsbericht.

1.2 Gesundheitliche Gefahren des passiven Rauchens

Wie oben erwähnt, stellt Rauchen eine besondere Gefahr sowohl für den Rauchenden selbst als auch seine Umwelt dar³ und rechtfertigt somit staatliches Handeln.

Schon der Rauch einer einzelnen Zigarette führt dazu, dass die Gesundheit aller im gleichen Raum Befindlichen geschädigt wird. Über die Schädlichkeit des Passivrauchens besteht mittlerweile breiter Konsens, von den Fachgesellschaften der Mediziner über die Weltgesundheitsorganisation (WHO) der Vereinten Nationen⁴ und das Deutsche Krebsforschungszentrum¹ bis hin zu den 161 Staaten, die der Rahmenkonvention der Weltgesundheitsorganisation zur Tabakkontrolle beigetreten sind, darunter Österreich und die Bundesrepublik Deutschland. Selbst Zigarettenhersteller (Philip Morris⁵) befürworten vor diesem Hintergrund Rauchverbote und andere Maßnahmen zum Nichtraucherschutz.

Dennoch wurden noch in 2007 Schätzungen zufolge in Deutschland jährlich 110.000 bis 140.000 Todesfälle durch Tabakkonsum verursacht. Die häufigste Erkrankungs- und Todesursache in diesem Zusammenhang ist Krebs, gefolgt von Erkrankungen des Herz-Kreislaufsystems sowie der Atemwege.

Darüber hinausgehend wurde wissenschaftlich⁶ festgestellt, dass das passive Rauchen ein erhebliches Erkrankungsrisiko in sich birgt und nach derzeitigen Erkenntnissen ca. 3.300 Todesfälle pro Jahr auf passives Rauchen durch Einatmen von Tabakrauch aus der Raumluft zurückzuführen sind. Dieser passiv eingeatmete Rauch setzt sich aus dem vom Raucher eingezogenen und wieder ausgeatmeten Hauptstromrauch und dem Nebenstromrauch zusammen, der durch das Glimmen der Zigarette in den Rauchpausen entsteht. Der Nebenstromrauch enthält dieselben giftigen und krebserregenden Substanzen wie der Hauptstromrauch, allerdings in der Regel in deutlich höherer Konzentration. Da einzelne Komponenten des Passivrauchs lange in der Raumluft verweilen und sich die Partikel an Wänden, Gebrauchsgegenständen und auf Böden ablagern und von dort wieder in die Raumluft gelangen, sind Räume, in denen das Rauchen erlaubt ist, eine kontinuierliche Expositionsquelle für die Giftstoffe des Tabakrauchs, selbst wenn aktuell nicht geraucht wird. Daraus resultiert, wie auch in entsprechenden Untersuchungen mittlerweile belegt wurde, dass die Ein-

² vorgelegt von Frau Karolin Drescher im Studiengang öffentliches Dienstleistungsmanagement/ Verwaltungsökonomie im Fachbereich Verwaltungswissenschaft der Hochschule Harz in Halberstadt am 12. November 2010

³ Deutsches Krebsforschungszentrum Heidelberg: Gesundheitsgefährdung durch Passivrauchen - Deutschland muss handeln

⁴ Weltgesundheitsorganisation der Vereinten Nationen: Tobacco Free Initiative (Englisch)

⁵ Philip Morris: Secondhand Smoke (Englisch)

⁶ www.tabakkontrolle.de mit weiteren Hinweisen : Passivrauchen - Dokumente

richtung von Raucherzonen in nicht völlig abgeschotteten Bereichen keinerlei Schutz vor dem Passivrauchen gewährleistet⁷.

Passivrauchen verursacht eine Reihe von akuten und chronischen Krankheiten, einschließlich Lungenkrebs und die koronare Herzkrankheit. Insbesondere für bereits erkrankte oder geschwächte Personen, so wie z.B. die große Zahl der Asthmatiker, stellt das Passivrauchen eine konstante Gesundheitsgefährdung dar.

Hieraus resultieren für Deutschland tabakbedingte Krankheitskosten von ca. 21 Milliarden Euro jährlich. Davon sind etwa ein Drittel direkte Kosten für das Gesundheitswesen (7,5 Milliarden Euro) geschätzt und zwei Drittel indirekte Kosten durch Produktionsausfälle und Frühverrentungen etc⁸.

Dem stehen Einnahmen durch die Tabaksteuer in Höhe von 13 bis 14 Milliarden Euro gegenüber⁹.

Für Kinder und Jugendliche ist das Passivrauchen aufgrund ihres noch unausgereiften Organismus besonders gefährlich und hat erhebliche Auswirkungen auf die körperliche Entwicklung¹⁰. So besteht bei Kindern ein Zusammenhang zwischen Passivrauchen und Mittelohrentzündungen, einer beeinträchtigten Lungenfunktion, Asthma und sogar plötzlichem Kindstod.

Ca. 8 Millionen Kinder und Jugendliche unter 18 Jahren leben in einem Haushalt mit mindestens einem rauchenden Erwachsenen.

Diese Erkenntnisse führten zu einem erhöhten politischen Handlungsbedarf im Sinne verstärkter Bemühungen zum Schutz vor den Folgen des Tabakkonsums insbesondere zu Gunsten der Nichtraucherinnen und Nichtraucher. Hierbei wurden gesetzliche Rauchverbote als erforderliche und hilfreiche Maßnahmen angesehen, um das gesundheitsfördernde Ziel einer rauchfreien Innenluft zu erreichen.

Dies erschien umso notwendiger, als die bisherigen Regelungen zum Schutz der Nichtraucherinnen und Nichtraucher, z.B. in der Arbeitsstättenverordnung und im Jugendschutz sowie die Appelle und bereits präventiven Aktivitäten z.B. auf der Basis des Schulgesetzes offensichtlich nicht den gewünschten Erfolg gezeigt hatten.

Vielmehr hatte trotz dieser verschiedenen Aktivitäten wie z.B. der Teilnahme von 35 Schulen am Projekt der BZgA „Auf dem Weg zur rauchfreien Schule“ etc. die vorletzte MODRUS-

⁷ http://www.tabakkontrolle.de/pdf/Factsheet_Tabakrauchbelastungen_in_deutschen_Gastronomiebetrieben.pdf

⁸ Tabakatlas Deutschland 2009 S. 58

⁹ Tabakatlas Deutschland 2009 S. 61

¹⁰ http://www.tabakkontrolle.de/pdf/Passivrauchen_Band2_4_Auflage.pdf mit ausführlicher Darstellung der erheblichen Folgen des Passivrauchens auf Kinder

Studie aus dem Jahre 2003 einen alarmierenden Anstieg der rauchenden Schülerinnen und Schüler von 1998 bis 2003 aufgezeigt (Tabelle 1).

Tabelle 1: Tabakkonsum (regelmäßig/öfter) von Schülerinnen und Schülern (gerundet).

Nikotin	gesamt	Mädchen	Jungen
1998	20 %	21 %	19 %
2000	31 %	35 %	28 %
2003	37 %	40 %	34 %

(Quelle: MODRUS I-III Studien 1998, 2000, 2003)

Zudem war laut der Studie in 2003 das Einstiegsalter für das Rauchen auf insgesamt 11,3 Jahre gesunken.

1.3 Entwicklung des Nichtraucher-schutzes in der EU und auf Bundesebene

Der Nichtraucher-schutz in Deutschland war im internationalen Vergleich für lange Zeit wenig entwickelt, erhielt aber gerade durch die auf Tabakprodukte und Nichtraucher-schutz bezogenen Aktivitäten auf EU-Ebene erhebliche Impulse. Auch die gesetzlichen Regelungen anderer Mitgliedstaaten¹¹ blieben nicht ohne Wirkung.

Auf internationaler Ebene war zudem im Februar 2005 die WHO-Tabakrahmenkonvention (Framework Convention on Tobacco Control, FCTC) in Kraft getreten. In diesem Übereinkommen hatte sich die Bundesrepublik verpflichtet, an öffentlichen Orten einschließlich der Arbeitsplätze, der öffentlichen Verkehrsmittel und der geschlossenen öffentlichen Räume wirksame Maßnahmen zu ergreifen, um Nichtraucher-ende vor Tabakrauch zu schützen.

1.3.1 Europäische Ebene

Die EU hatte sich bereits mit der Entschlie-ßung des Rates und der im Rat vereinigten Minister für das Gesundheitswesen der Mitgliedstaaten vom 18. Juli 1989 über ein Rauchverbot in öffentlich zugänglichen und frequentierten Räumen der dem Thema des Nichtraucher-schutzes befasst¹² und die Mitgliedstaaten dazu aufgefordert, Maßnahmen zur Einführung eines Rauchverbots in öffentlich zugänglichen Räumen bestimmter Einrichtungen und in öffentlichen Verkehrsmitteln zu treffen.

Dies wurde mit der Empfehlung an die Mitgliedstaaten, entsprechende gesetzliche Regelungen zu treffen, in der Empfehlung des Rates von 2002 zur Prävention des Rauchens und für

¹¹ z.B. Irland, das als erstes Land im März 2004 ein generelles Rauchverbot in öffentlichen Gebäuden verhängte. Dem folgend erließen Italien, Malta, Schweden und Schottland ähnliche Verbote, Frankreich November 2006

¹² Amtsblatt Nr. C 189 vom 26/07/1989 S. 0001 - 0002

Maßnahmen zur gezielten Eindämmung des Tabakkonsums¹³ verstärkt und mit einer Überwachung durch die Kommission verbunden. Daneben wurden verschiedene Richtlinien zur Tabaksteuer und der Herstellung und dem Verkauf von Tabakprodukten erlassen¹⁴, wie z.B. der Europäische Tabakwerberichtlinie 2003/33/EG, die neben der Tabakwerbung in der Presse, im Internet und im Rundfunk auch das Sponsoring von Rundfunkprogrammen durch Hersteller von Tabakerzeugnissen verbietet oder die Tabakprodukt-Verordnung, die 2002 umgesetzt wurde und die Bedingungen des Verkaufs des Produktes „Tabak“ regelt.

Der speziellen Thematik des Schutzes vor passivem Rauchen wurde sich im Grünbuch „Für ein rauchfreies Europa: Strategieoptionen auf EU-Ebene“ vom 30. Januar 2007 (KOM 2007) 27¹⁵ gewidmet. Es verfolgt das Anliegen, einen umfassenden Konsultationsprozess

und eine breit angelegte öffentliche Debatte in den EU-Institutionen, den Mitgliedstaaten und der Zivilgesellschaft einzuleiten.

Insoweit unterstrich das Grünbuch auch für Deutschland die Notwendigkeit, angesichts der Gefahren des (Passiv-) Rauchens den Schutz der Nichtraucher umfassender als bisher zu regeln.

1.3.2 Bundesebene

In der Bundesrepublik Deutschland stand in Folge dieser Diskussionen ab 2000 zu Beginn zunächst die Tabaksteuer im Blickpunkt und es kam ab 2002 zu mehrstufigen Steuererhöhungen.

Zwar sollten die so gewonnenen Finanzmittel der Deckung von Haushaltsdefiziten dienen, jedoch führte die Verteuerung von Zigaretten auch zu einer Verschiebung der Konsumpräferenzen in der Bevölkerung. So war im Zuge der Steuererhöhung und der parallel dazu ergriffenen Maßnahmen im Sinne der Verhaltensprävention z.B. die „Aktion rauchfreie Krankenhäuser“ und Präventionsprogramme für Jugendliche, ein Rückgang der Raucherquote in der Gruppe der 12 - 17jährigen von 28 % auf 20 %¹⁶ zu beobachten. Dennoch blieben trotz des Konsumrückganges durch den erhöhten Zigarettenpreis die Steuereinnahmen relativ stabil¹⁷.

Im Jahre 2004 wurde der betriebliche Nichtraucherschutz in der Arbeitsstättenverordnung (ArbStättV) verankert. Nach § 5 Abs. 1 ArbStättV muss ein Arbeitgeber die erforderlichen Maßnahmen treffen, um seine Beschäftigten wirksam vor den Gesundheitsgefahren durch Tabakrauch zu schützen. Dies gilt allerdings nicht für Arbeitsstätten mit Publikumsverkehr,

¹³ http://www.dkfz.de/de/tabakkontrolle/download/EU_Gesetze/Empfehlungen_des_Rates_zur_Praevention_des_Rauchens.pdf

¹⁴ siehe Überblick http://www.dkfz.de/de/tabakkontrolle/EU_Gesetzgebung.html

¹⁵ http://www.dkfz.de/de/tabakkontrolle/download/EU_Gesetze/greenbuch300107.pdf

¹⁶ vgl. www.dkfz.de/de/presse/pressemitteilungen/2005/dkfz_pm_05_47.php

¹⁷ Tabakatlas Deutschland 2009 S. 61

denn der Bundesgesetzgeber fordert den Nichtraucherschutz nur insoweit, wie die Art des Betriebes und der Beschäftigung es zulassen (§ 5 Abs. 2 ArbStättV).

Auf gesetzliche Rauchverbote verzichtete der Staat zunächst völlig und vertraute auf freiwillige Initiativen der Wirtschaft.

So schloss zum Beispiel das Bundesministerium für Gesundheit im Jahr 2005 eine Vereinbarung mit dem Deutschen Hotel- und Gaststättenverband e.V. (DEHOGA Bundesverband), in der sich die Wirte verpflichteten, das Rauchen in Restaurants und Bars einzuschränken¹⁸. Diese Initiativen waren jedoch nur in geringem Umfang erfolgreich¹⁹.

Die intensive Auseinandersetzung mit der Tabakwerbung und den erwähnten Forschungsberichten²⁰, aber auch die verpflichtenden Regelungen im Europäischen Gemeinschaftsrecht führten letztlich zu einer Neubewertung der Frage von gesetzgeberischen Lösungen auf Bundes- und Landesebene.

So trat am 1. September 2007 das Bundes Nichtraucherschutzgesetz in Kraft. Es regelt das Rauchverbot in Einrichtungen des Bundes, in Verkehrsmitteln des öffentlichen Personenverkehrs und auf Personenbahnhöfen der öffentlichen Eisenbahn. Dabei ist das Rauchverbot nicht absolut, sondern es können gesonderte und gekennzeichnete Räume als Raucherräume eingerichtet werden.²¹ Zugleich wurde das Mindestalter für den Erwerb von Tabakwaren und deren Konsum in der Öffentlichkeit von 16 auf 18 Jahre angehoben²².

1.4 Das Nichtraucherschutzgesetz Sachsen-Anhalt

Auf der Grundlage der oben genannten Forschungsergebnisse, insbesondere den Veröffentlichungen des Deutschen Krebsforschungszentrums in den Jahren 2003 und 2005²³ war seitens Sachsen-Anhalt als damaligem Vorsitzland bereits auf der Gesundheitsministerkonferenz vom 29.06./30.06.2006 der dringende Handlungsbedarf zum Schutz vor den Gefahren des Passivrauchens formuliert und durch einstimmigen Beschluss der Gesundheitsminister bestätigt worden.

1.4.1 Das Nichtraucherschutzgesetz vom 19.12.2007

Schon im November 2007 wurde eine mit den Ressorts abgestimmte Kabinetttvorlage mit dem Entwurf eines sachsen-anhaltinischen Nichtraucherschutzgesetzes eingebracht, so dass Sachsen-Anhalt nach Bremen eines der ersten Länder war, die sich der Problematik

¹⁸ <http://www.fschuster.de/cms/files/zielvereinbarung.pdf>

¹⁹ „kläglich gescheitert“ siehe IFAV Studie http://www.vzbv.de/mediapics/studie_nichtraucherschutz.pdf

²⁰ siehe Übersicht bei http://www.dkfz.de/de/tabakkontrolle/Passivrauchen_und_gesundheitliche_Folgen.html

²¹ vgl. beck-online.de: § 1 Bundes Nichtraucherschutzgesetz, Stand: 15.04.2009, Verkündungsstand: 20.07.2009

²² vgl. beck-online.de: § 10 Jugendschutzgesetz, Stand: 17.04.2009, Verkündungsstand: 20.07.2007

²³ http://www.dkfz.de/de/tabakkontrolle/Passivrauchen_und_gesundheitliche_Folgen.html

des Schutzes der Nichtraucher und Nichtraucherinnen gegen die Gefahren des Passivrauchens durch eine entsprechende gesetzliche Regelung annahmen.

Hierbei beschränkte sich das Gesetz zunächst auf die Gebäude der öffentlichen Verwaltung, der Krankenhäuser, Kindertagesstätten, Einrichtungen der Erziehungshilfe sowie Einrichtungen der Kinder – und Jugendfreizeit und -bildung, Schulen sowie Einrichtungen der Pflege und der Eingliederungshilfe.

Hintergrund dieser Überlegungen war zum Einen, dass die öffentliche Verwaltung bei der Umsetzung von Schutzmaßnahmen zur Wahrung der Gesundheit der Menschen beispielhaft wirken sollte. Zum Anderen wurde es als Aufgabe des Staates angesehen, besonders schutzwürdige Personengruppen auch einem besonderen Schutz zu unterstellen.

Hierzu zählen neben Kindern und Jugendlichen und ihrer besonderen Gefährdung durch passives Rauchen auch die auf Grund von Krankheit oder anderen körperlichen Beeinträchtigungen gesundheitlich besonders sensiblen Personen in Krankenhäusern und Heimen für Pflegebedürftige sowie Menschen mit Behinderung.

Der ebenfalls für einen wirksamen Nichtraucherschutz bedeutsame Bereich der Gaststätten o.ä. wurde damals hingegen nicht erfasst, da hier der Bund signalisiert hatte, von seiner gesetzgeberischen Kompetenz Gebrauch machen zu wollen.

Zeitgleich wurde auf der Ministerpräsidentenkonferenz im Dezember 2006 der Auftrag zur Gründung einer Arbeitsgruppe zum Nichtraucherschutz eingerichtet, auf deren ersten Ergebnissen der sog. „Nichtrauchergipfel“ auf Fachministerebene im Februar 2007 tagte. Hier verständigte man sich über einen weitergehenden Nichtraucherschutz, der grundsätzlich die Gastronomie umfassen sollte, wenn auch über die Notwendigkeit von Ausnahmen in hohem Maße Uneinigkeit bestand.

Um diese doch erheblichen Änderungen in das bereits laufende Gesetzesverfahren einbringen zu können, wurde, um dem Zwei-Leseprinzip Rechnung zu tragen, seitens der Regierungsfractionen in Sachsen-Anhalt ein sämtliche Bereiche umfassender Änderungsantrag in der nächsten Sitzungsperiode des Landtages im Juni 2007 eingebracht. Das Nichtraucherschutzgesetz Sachsen-Anhalt wurde am 19.12.2007 verabschiedet und trat zum 01. Januar 2008 in Kraft.

1.4.2 Entscheidungen der Verfassungsgerichte

Wie sich bereits in der Diskussion im Vorfeld der Nichtraucherschutzgesetze der Länder abzeichnete, kam es im Bereich der Gaststätten und Diskotheken zu Rechtsstreitigkeiten und letztlich zu Entscheidungen des Bundesverfassungsgerichtes sowie verschiedener Landesverfassungsgerichte.

1.4.2.1 Bundesverfassungsgericht

Vor dem Bundesverfassungsgericht wurden die Verfassungsbeschwerden von zwei Gaststättenbetreibern und einer Diskothekenbetreiberin, die sich gegen Bestimmungen der Nichtraucherschutzgesetze von Baden-Württemberg und Berlin wandten, erfolgreich betrieben. So stellte das Bundesverfassungsgericht (BVerfG) in seinem Urteil vom 30.07.2008 fest, dass die angegriffenen Regelungen die Beschwerdeführer in ihrem Grundrecht auf freie Berufsausübung verletzen.

Das Bundesverfassungsgericht führte weiter aus, dass der Gesetzgeber zwar nicht gehindert wäre, ein striktes und ausnahmsloses Rauchverbot in Gaststätten zu verhängen. Entscheidet er sich aber für eine Konzeption, bei der das Ziel des Gesundheitsschutzes mit verminderter Intensität verfolgt und mit Rücksicht insbesondere auf die beruflichen Interessen der Gastwirte Ausnahmen vom Rauchverbot erlassen würden, so müssten diese Ausnahmen auch die durch das Rauchverbot wirtschaftlich besonders stark belastete getränkegeprägte Kleingastonomie („Eckkneipen“) mit erfassen.

Um für die Betreiber kleinerer Gaststätten existentielle Nachteile zu vermeiden, hat das BVerfG deshalb bis zum Inkrafttreten einer Neuregelung die in den Nichtraucherschutzgesetzen bereits vorgesehenen Ausnahmen zugunsten der Eckkneipen erweitert. In Einraumgaststätten sollte unter klar definierten Bedingungen wieder geraucht werden dürfen.

Diese Auffassung hat das BVerfG auch in seiner letzten Entscheidung vom 10.09.2009 bestätigt (1 BvR 2054/09). Darin verweigerte es die Annahme der Verfassungsbeschwerde einer Betreiberin einer Mehrraumgaststätte und stellte in seiner Begründung nochmals auf die Ausnahme nur für die getränkegeprägte Einraumgaststätte ab.

1.4.2.2 Landesverfassungsgericht Sachsen-Anhalt

Auch in Sachsen-Anhalt wurden von Gaststätteninhabern und Diskothekenbetreibern verfassungsrechtliche Klagen angestrengt.

Das Landesverfassungsgericht Sachsen-Anhalt griff in seinem Beschluss vom 28.08.2008 den ursprünglichen Antrag auf einstweilige Anordnung von Diskothekenbetreibern und Betreibern von Ein-Raum-Gaststätten auf und setzte diesbezüglich unter Abänderung des Beschlusses vom 30.07.2008 die Anwendung des Nichtraucherschutzgesetzes vom 19.12.2007 in folgenden Punkten einstweilen aus:

1. Sofern es sich auf Diskothekenbetreiber erstreckt, die Personen vor Vollendung des 18. Lebensjahres den Zutritt verwehren und Raucherräume einrichten, in denen das Tanzen untersagt ist und die den Anforderungen des § 4 Nichtraucherschutzgesetz entsprechen.

2. Sofern es sich auf Ein-Raum-Gaststätten mit maximal 75 qm Gastfläche erstreckt, die als Schankwirtschaft nach § 1 Abs. 1 Nr. 1 GastG betrieben werden und die im Eingangsbereich deutlich als Rauchergaststätte gekennzeichnet werden und zu denen der Zutritt für Personen unter 18 Jahren verwehrt wird.

Diese Bewertung des Landesverfassungsgerichts wurde letztlich im Urteil vom 22.10.2008 bestätigt. Dem Gesetzgeber wurde aufgegeben, bis zum 31.12.2009 verfassungsmäßige Neuregelungen zu treffen. Zwischenzeitlich blieben die angegriffenen Bestimmungen auf Grund ihrer grundlegenden Bedeutung modifiziert mit den oben bereits dargestellten Zwischenregelungen des Landesverfassungsgerichts nach § 41 LVerfGG bestehen.

Inhaltlich hatte sich das Landesverfassungsgericht die Entscheidungsbegründung des Bundesverfassungsgerichts vom 30.07.2008 in vollem Umfang zu eigen gemacht und insbesondere den Jugendschutz als besonders bedeutsam in den Vordergrund gestellt.

1.4.3 Änderungsgesetz zum Nichtraucherschutzgesetz vom 14.07.2009

Um der Aufforderung einer verfassungsmäßigen Regelung nachzukommen wurden die verfassungsrechtlich aufgeworfenen Fragen in einem neuen Gesetzesentwurf aufgegriffen. Nach einer Anhörung im Mai 2009, in dem sich neben der DEHOGA insbesondere auch der Landeselternrat sowie Vertreter von Jugendfreizeiteinrichtungen für eine Aufhebung des Rauchverbotes auf den Gelände bestimmter Schulen und Jugendeinrichtungen aussprachen, wurde das Änderungsgesetz zum Nichtraucherschutzgesetz in der Plenarsitzung vom 18.06.2009 in zweiter Lesung angenommen.

Die grundsätzlich verfassungsrechtlich eingeräumte Möglichkeit eines absoluten und ausnahmslosen Rauchverbots wurde nicht aufgegriffen, sondern es wurde eine Ausgestaltung der Ausnahmen nach den Vorgaben der Verfassungsgerichte vorgenommen.

Im Rahmen dieser Novellierung war von einer auch seitens des Ministeriums des Inneren angeregten Klarstellung bezüglich der Ahndung und des Vollzuges von Verstößen gegen das Nichtraucherschutzgesetz abgesehen worden.

1.5 Auftrag zu Evaluation und Berichterstattung

Gemäß § 9 Nichtraucherschutzgesetz hat drei Jahre nach Inkrafttreten des Nichtraucherschutzgesetzes eine Evaluierung bezüglich seiner Umsetzung und Wirksamkeit zu erfolgen. Dem Landtag ist durch das für Gesundheit zuständige Ministerium Bericht zu erstatten.

Mit der Vorlage eines Erfahrungsberichts sollte der Landtag über die Ergebnisse der Stärkung des Nichtraucherschutzes durch ein Verbot informiert werden, um ggf. auf der Basis

der gewonnenen Erkenntnisse weitere Maßnahmen bis hin zur Einführung von Bußgeldtatbeständen zu entwickeln²⁴.

Grundlage einer Evaluation ist eine systematisch gewonnene Datenbasis über Voraussetzung, Kontext, Prozesse und Wirkung einer Maßnahme wie hier dem Nichtraucherschutzgesetz, auf deren Grundlage eine bewertende Stellungnahme erfolgen kann.

Die Wirkung des Rauchverbots durch das Nichtraucherschutzgesetz wird daher unter zwei Aspekten untersucht und dargestellt.

- Auswertung der Erfahrungen mit dem Nichtraucherschutzgesetz auf Fachebene (s. 2.)
- Analyse der auf der Diplomarbeit basierenden umfassenden Befragung (s. 3.).

Hierbei wurde versucht, die Auswirkungen des Änderungsgesetzes vom 14.07.2009 herauszuarbeiten.

Da neben den Ergebnissen des Verbots auch die Wirkung und der Ausbau der freiwilligen Aktivitäten z.B. im Schulbereich berücksichtigt werden sollte²⁵, werden unter Punkt 4 auch die freiwilligen Aktivitäten und deren Auswirkung – soweit einschätzbar – dargestellt.

²⁴ siehe Begründung zum Nichtraucherschutzgesetz vom 14.12.2007 Drs. 5/750

²⁵ siehe Begründung zum Nichtraucherschutzgesetz vom 14.12.2007 Drs. 5/750

2 Erfahrungen im Rahmen der Umsetzung des Nichtraucherschutzgesetzes Sachsen-Anhalt

2.1 Allgemeine Erfahrungen des Fachreferats im Rahmen der Umsetzung des Nichtraucherschutzgesetzes Sachsen-Anhalt

Bereits im Vorfeld der Erarbeitung, verstärkt aber nach Inkrafttreten des Nichtraucherschutzgesetzes vom 19.12.2007 sowie im Rahmen der Diskussion zur Novellierung des Nichtraucherschutzgesetzes waren eine Vielzahl von Anfragen an das Ministerium für Gesundheit und Soziales gerichtet worden. Diese wurden in FAQ's ²⁶ zusammengefasst und auf der Internetseite des Ministeriums²⁷ veröffentlicht.

Im Jahr 2007 dominierten eher allgemeine Positionierungen und Stellungnahmen pro und contra eines Rauchverbots.

Je nach Interessenlage wiesen die Schreiben eine erhebliche inhaltliche Bandbreite auf, die von einem umfassenden Rauchverbot über eine maßvolle Beschränkung des Nichtraucherschutzes bis hin zur Argumentation des absoluten Selbstbestimmungsrechtes von Rauchern aber auch der Berufsfreiheit der Gastronomen etc. reichte.

In diesem Zusammenhang wurden auch Regelungen gefordert, die in der bisherigen Diskussion zum Nichtraucherschutz von keinem Land als Regelungsinhalt vertreten worden waren, wie z.B. ein Rauchverbot für den privaten Wohnungsbereich oder auf Spielplätzen.

Grundsätzliche Stellungnahmen und Fragen zur Umsetzung des modifizierten Rauchverbots in Gaststätten auch in Sachsen-Anhalt häuften sich nach der Entscheidung des Bundesverfassungsgerichts vom 30. Juli 2008. Auch hier variierten die Positionen von einer Befürwortung des radikalen Rauchverbots bis zur Forderung der Wahrung des Selbstbestimmungsrechtes der Raucher.

Im Anschluss an die Novellierung des Nichtraucherschutzgesetzes vom 14.07.2009 ergab sich ein hoher Klärungsbedarf zu den hieraus resultierenden Fragen, z.B. der Definition von inhabergeführten Gaststätte o.ä..

2.1.1 Spezielle Anfragen an das Fachreferat

Konkrete Anfragen zu den einzelnen Regelungsbereichen des Nichtraucherschutzgesetzes wurden seit 2007 mit einem quantitativen Höhepunkt in 2008 an die Pressestelle bzw. das Fachreferat des Ministeriums für Gesundheit gerichtet.

²⁶ siehe Anlage FAQ

²⁷ www.nichtrauchen.sachsen-anhalt.de

Diese Anfragen erfolgten in der Regel schriftlich per Mail aber auch oft telefonisch als einer Art „Hot-line“. Die telefonischen Anfragen wurden nicht aufgelistet.

Eine Auswertung der schriftlichen Anfragen ergibt jedoch folgende Schwerpunkte, die sich grundsätzlich auch mit den telefonischen Anfragen decken (Abbildung 1).

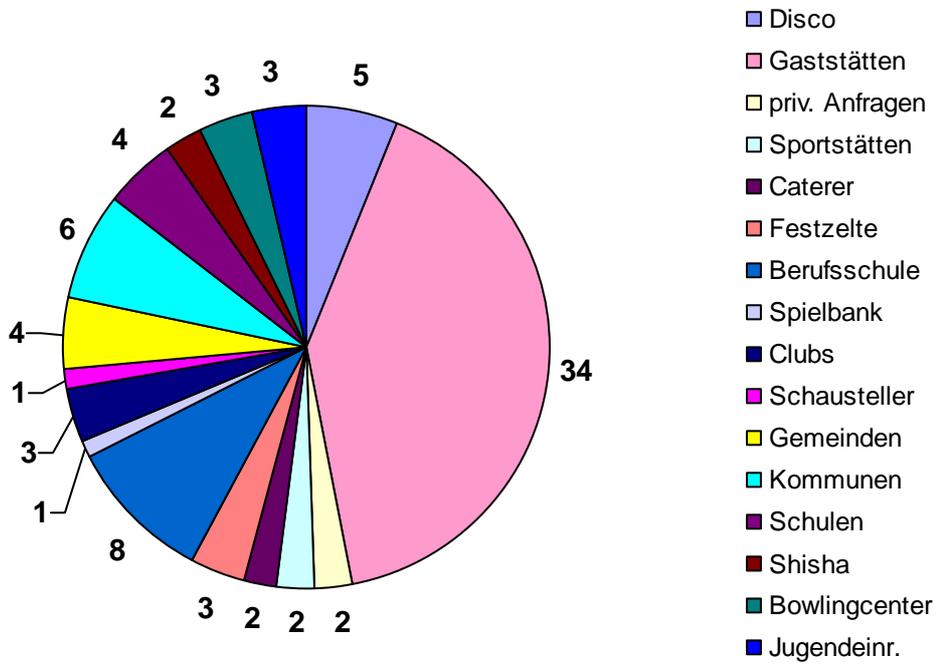


Abbildung 1: Anzahl schriftlicher Anfragen zum Nichtraucherschutzgesetz aus den unterschiedlichen Bereichen

Die Dominanz der Anfragen aus dem Bereich der Gastronomie wird noch deutlicher, wenn Abgrenzungsfragen zur Gastronomie dazu gerechnet werden (Abbildung 2).

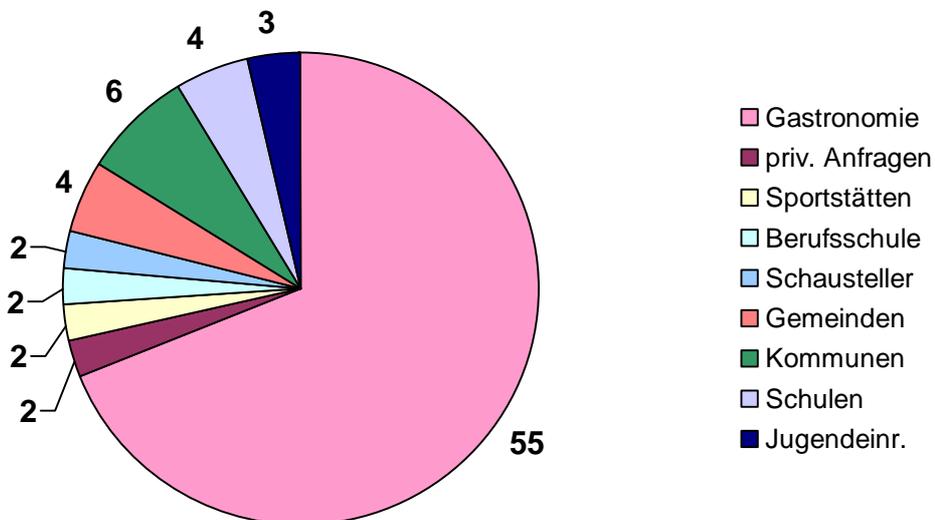


Abbildung 2: Anzahl schriftlicher Anfragen zur Abgrenzung von Gastronomiebetrieben zum Nichtraucherschutzgesetz

2.1.2 „Blaue Briefe“

Als Bürgerservice wurden zudem achtzehn sogenannte „blaue Briefe“²⁸ an Gastronomen versandt, die laut Hinweisen und Beschwerden von Bürgerinnen und Bürgern gegen das Nichtraucherschutzgesetz verstießen. Parallel wurden die jeweiligen Ordnungsämter informiert. Rückmeldungen von Bürgerinnen und Bürgern wiesen jedoch darauf hin, dass auch diese Information nicht immer zum Erfolg führte.

Auf anonyme Hinweise konnte nur bezüglich der Ordnungsämter reagiert werden.

2.1.3 FAQ

Basierend auf den Erfahrungen mit den im Ministerium für Gesundheit und Soziales eingegangenen Anfragen und deren Auswertung wurde Ende 2008 / Anfang 2009 FAQ's (frequently asked questions – häufig gestellte Fragen) entwickelt und auf der Webseite des Ministeriums in Verbindung mit dem Abdruck des Gesetzestextes und weiterer Materialien mit einem speziellen Link „www.nichtrauchen.sachsen-anhalt.de“ eingestellt.

Die Fragen und Antworten wurden hierbei zur besseren Übersichtlichkeit in die Komplexe „allgemeine Fragen“ und spezielle „Regelungsbereiche“ unterteilt (zum vollständigen FAQ siehe Anlage 3.).

2.2 Petitionen, Kleine Anfragen o.ä.

Wie oben dargestellt, wurde zwar eine Vielzahl von Stellungnahmen oder Bürgereingaben auch an den Ministerpräsidenten gerichtet; formelle Petitionen, Eingaben oder Kleine Anfragen an den Landtag waren in Sachsen-Anhalt hingegen eher selten.

Eine Sammelpetition aus dem Jahre 2007 bezog sich allgemein auf die Berücksichtigung des Nichtraucherschutzes auf Bundesebene. Des Weiteren wurden drei Kleine Anfragen zum Rauchverbot in Heimen, im Maßregelvollzug sowie bezüglich der Erteilung von Ausnahmegenehmigung laut Nichtraucherschutzgesetz an die Landesregierung gerichtet.

2.3 Begleitung der Umsetzung durch die Fachebene

Die Einführung und Umsetzung des Nichtraucherschutzgesetzes wurden mit verschiedenen Informations- und Beratungsveranstaltungen begleitet.

Ein erster Impuls wurde im Mai 2006 mit einer ersten Fachtagung, die gemeinsam vom Ministerium für Gesundheit und Soziales, dem Innenministerium, der Landesstelle für Suchtfr-

²⁸ siehe Muster eines blauen Briefes Anlage 4

gen und der Unfallkasse Sachsen-Anhalt mit dem Thema „Ohne Rauch geht's auch – Nicht-raucherschutz in der öffentlichen Verwaltung“ gesetzt.

Daneben wurde im Rahmen anderer Veranstaltungen z.B. des zweiten Arbeitstreffens der Mitarbeiter/innen des Jugendschutzes auf die vielfältigen Fragen zur Umsetzung des Nichtraucherschutzgesetzes geantwortet und für ein einheitliches Vorgehen vor Ort geworben.

Die fachliche Abstimmung zur Umsetzung des Nichtraucherschutzgesetzes mit den anderen zuständigen Ressorts, wie dem Kultusministerium für den Bereich der Schulen oder dem Wirtschaftsministerium für Fragen aus dem Gaststättenbereich war äußerst konstruktiv.

2.3.1 Abstimmung zu den Ausnahmen

In § 4 des Nichtraucherschutzgesetzes (neue Fassung) sind verschiedene Ausnahmen vom allgemeinen Rauchverbot des § 3 geregelt, um besonderen Bedürfnislagen verschiedener vom Rauchverbot betroffener Personengruppen nach zu kommen.

Die konkrete Umsetzung und Genehmigung von Ausnahmen wurde durch Erlass vom 19.06.2008 in Abänderung des Erlasses vom 27.12.2007 dem Landesverwaltungsamt für die Bereiche Landesjugendamt und Heimaufsicht übertragen.

Daher bestand ein besonderer Abstimmungsbedarf seitens des nachgeordneten Bereichs im Hinblick auf die Erteilung derartiger Ausnahmen. Hierzu erfolgte neben gesonderten Beratungen im Landesverwaltungsamt auch intensiver schriftlicher Austausch über die jeweilig zuständigen Fachreferate mit dem Jugendamt und der Heimaufsicht. Ziel war neben der Umsetzung des in § 5 Nichtraucherschutzgesetz Gewollten insbesondere eine einheitlich abgestimmte Vorgehensweise im Land.

Man verständigte sich, Ausnahmen im Bereich des Jugendschutzes restriktiv zu handhaben und pädagogische Rahmenkonzepte als Voraussetzung für die Erteilung einer Ausnahmegenehmigung zu fordern.

Insgesamt wurden 33 Anträge auf Erteilung einer Ausnahmegenehmigung gegenüber dem Landesjugendamt gestellt, von denen keiner positiv beschieden wurde. Ein Teil der Anträge hatte sich durch die Novellierung des Nichtraucherschutzgesetzes für Ausnahmen im Außenbereich von Jugendeinrichtungen erledigt, die übrigen wurden abgelehnt.

Demgegenüber bestand Einigkeit, Ausnahmegenehmigungen für Heime i.S. des Heimgesetzes unter Berücksichtigung der besonderen Situation und dem anders gelagerten Schutzbedürfnis der Bewohnerinnen und Bewohner eher großzügig zu bewerten. Für den Bereich der Heimaufsicht gingen insgesamt 57 Anträge auf Ausnahmegenehmigungen nach dem Nichtraucherschutzgesetz ein. Hiervon wurde nur ein Antrag abgelehnt, da die Antragstellung sich

auf den falschen Personenkreis, das von der Ausnahmeregelung nicht erfasste Personal, bezog. In den übrigen 56 Anträgen waren die Voraussetzungen des § 5 Nichtraucherschutzgesetz erfüllt und ein Verlassen der Räumlichkeiten den Personen nicht erlaubt oder möglich bzw. aus medizinischen oder therapeutischen Gründen nicht angezeigt.

Die Zuständigkeit für Ausnahmen nach § 4 Nichtraucherschutzgesetz bezüglich von Krankenhäusern verblieb beim Ministerium für Gesundheit und Soziales. Anträge wurden von zwei psychiatrischen Krankenhäusern eingereicht und genehmigt.

Für die Erteilung personenbezogener Ausnahmegenehmigungen ist hingegen das Kultusministerium zuständig. Bisher lagen dem Kultusministerium zwei Anträge (ein Gymnasium, ein Wohnheim einer BbS) auf Ausnahmen vor. Vom Landesverwaltungsamt wurde der Antrag des Gymnasiums entsprechend der Regelungen in § 4 Nichtraucherschutzgesetz abgelehnt. Der Antrag des Wohnheimes musste nicht entschieden werden, da die novellierte Gesetzeslage den Ausnahmeantrag erledigte (Rauchen im Außenbereich). Darüber hinaus wurden einige nicht genehmigungsfähige Anfragen auf Erteilung von Ausnahmegenehmigung z.B. für den Gaststättenbereich an das Fachreferat gerichtet.

2.3.2 Fragen zum Vollzug

Im Rahmen der Umsetzung des Nichtraucherschutzgesetzes stellte sich der Vollzug nach § 7 (alt) Nichtraucherschutzgesetz als wesentliches Problem dar, da das Nichtraucherschutzgesetz als Spezialgesetz zum Gesetz über den Öffentlichen Gesundheitsdienst und die Berufsausübung im Gesundheitswesen im Land Sachsen-Anhalt (GDG) mit einer entsprechenden Zuständigkeit der Gesundheitsämter gesehen wurde. Eine unmittelbare Übertragung des Vollzuges auf die Kommunen wäre im Hinblick auf Art. 87 Abs. 3 der Landesverfassung nicht ohne weiteres möglich gewesen.

Eine spezielle (präventive) Überwachungsregelung fehlt im Nichtraucherschutzgesetz, da die Einführung einer „Raucherpolizei“ nicht der Intension des Gesetzgebers entsprach²⁹. In diesem Zusammenhang waren ebenfalls mehrere Bürgeranfragen gestellt worden, die erhebliche Verständnisprobleme mit der Wahrnehmung des Vollzuges des Nichtraucherschutzgesetzes offenbarten.

Bis zum Inkrafttreten des § 7 (alt) Nichtraucherschutzgesetz am 01.07.2008 konnte im Rahmen einer Informationsveranstaltung eine umfassende Anhörung auch auf kommunaler Ebene durchgeführt und eine tragfähige Lösung in enger Abstimmung mit dem Ministerium des Innern gefunden werden. Im Wege eines erneuten Erlasses im Juni 2008 wurde erläutert, dass gemäß § 8 Abs. 3 (neu) Nichtraucherschutzgesetz i.V.m. § 77 Abs. 6 Satz 3 GO LSA für die Verfolgung und Ahndung von Ordnungswidrigkeiten die Landkreise, kreisfreien Städte sowie (für Gemeinden mit mehr als 10.000 Einwohnern) die Verwaltungsgemein-

²⁹ Konnexitätsprinzip Art.87 Abs. 3 der Landesverfassung vgl. Drucksache 5/487 S. 13 zu § 5

schaften und Gemeinden, die keiner Verwaltungsgemeinschaft angehören, zuständig sind und welche Befugnisse sie hierfür nach § 46 OWiG haben.

Darüber hinaus wurde klargestellt, dass für Maßnahmen der Gefahrenabwehr gemäß § 89 Abs. 2 SOG LSA die Verwaltungsgemeinschaften und Gemeinden, die keiner Verwaltungsgemeinschaft angehören, zuständig sind und sie hierfür die Befugnisse nach §§ 13 ff. SOG LSA haben.

Im Rahmen der Verfolgung und Ahndung von Ordnungswidrigkeiten hat die Behörde auf Grund des Opportunitätsprinzips ein Entschließungsermessen, so dass sie trotz der Kenntnis von Verstößen gegen das Nichtraucherschutzgesetz diese nicht zwingend verfolgen oder ahnden muss. Diese Regelung war und ist den Bürgerinnen und Bürgern kaum vermittelbar.

2.4 Diskussion zum Technischen Nichtraucherschutz

Im Gegensatz zu einigen anderen Ländern sieht das Nichtraucherschutzgesetz des Landes Sachsen-Anhalt keine „Innovationsklausel“ vor. Derartige Innovationsklauseln sehen den Einsatz von Technischen Nichtraucherschutzsystemen als grundsätzlich mögliche Alternative zum Rauchverbot vor, sofern die Gleichwertigkeit mit einem Rauchverbot gewährleistet ist. Daraufhin bieten nun Hersteller von Luftreinigungs- und Filtersystemen technische Nichtraucherschutzsysteme mit der Behauptung an, eine Luftqualität zu gewährleisten, die dem Nichtrauchen entspricht. Daher war mit Beschluss zu TOP 11.3 der 23. AOLG am 19./20.03.2009 die „Länderarbeitsgruppe umweltbezogener Gesundheitsschutz (LAUG)“ gebeten worden, einen Bericht über den Stand von Wissenschaft und Technik des Technischen Nichtraucherschutzes zu erstellen und diesen der 26. AOLG am 18./19.November 2010 vorzulegen.

Der Bericht kam zu dem Ergebnis, dass mit den derzeit am Markt verfügbaren technischen Systemen ein Schutz vor dem Passivrauchen wie bei einem vollständigen Rauchverbot nicht gewährleistet werden kann. Vielmehr wird der Begriff "Technischer Nichtraucherschutz" als problematisch angesehen, da in diesem Sinne Erwartungen geweckt werden könnten, die aus gesundheitlicher Sicht nicht erfüllt werden.

2.5 Zusammenfassende Bewertung zu den Erfahrungen zur Umsetzung des Nichtraucherschutzgesetzes aus fachlicher Sicht

In Abstimmung mit den anderen beteiligten Ressorts konnten zunächst die aufgeworfenen fachlichen Fragen geklärt bzw. Probleme gelöst werden. Auch die Fragen der Bürgerinnen und Bürgern scheinen grundsätzlich zufriedenstellend bzw. klärend beantwortet worden zu sein. Die anfänglichen Unsicherheiten zu den Regelungen des Nichtraucherschutzgesetzes konnten ausgeräumt werden. Dies lässt sich aus dem deutlichen Rückgang der Fragen ableiten. Hierzu dürfte auch der umfassende Internet-Auftritt mit den FAQ beigetragen haben (Abbildung 3).

Quantität Anfragen/Jahr

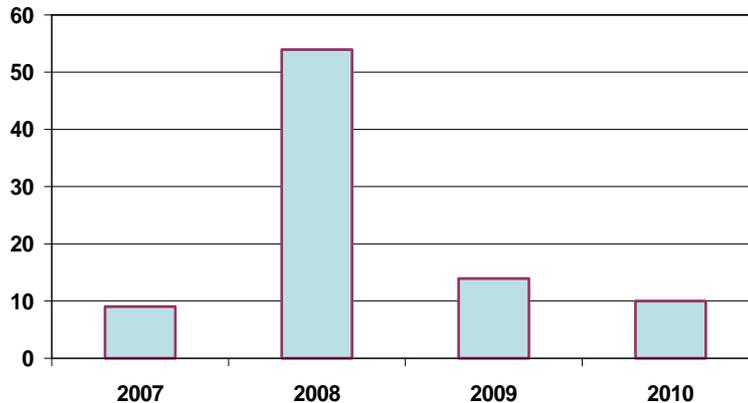


Abbildung 3: Anzahl der Bürgeranfragen zum Nichtraucherschutzgesetz in Sachsen-Anhalt.

Vereinzelt werden jedoch weiterhin Fragen an das Fachreferat gerichtet, die sich ausnahmslos auf den Bereich Gaststätten im weiteren Sinne beziehen (Tankstellen, Spielhallen etc).

Ein Problem stellt weiterhin die Frage des Vollzuges (Entschließungsermessen) dar, wobei eine gewisse Resignation in Einzelfällen spürbar war, wenn trotz mehrfacher Hinweise und Rückfragen keine Reaktion des Ordnungsamtes erfolgte.

Es besteht auch weiterhin Informationsaustausch mit den interessierten Kommunen zu speziellen Fragen im Bereich des Gaststättenrechts (Zelte, Raucherkabinen, Spielhallen o.ä.), wobei die Entwicklung in der Rechtsprechung zu Modifizierungen der bisherigen Interpretation führen kann³⁰. Grundsätzlich besteht jedoch eine gefestigte Auslegung des Nichtraucherschutzgesetzes.

Eine einheitliche Vorgehensweise bei der Handhabung von Ausnahmegenehmigungen konnte ebenfalls erzielt werden. Die Handhabung der Ausnahmeregelungen scheint auch auf Akzeptanz bei den betroffenen Antragstellern gestoßen zu sein, da seit dem ersten Quartal 2009 auch keine neuen Anträge mehr gestellt wurden. Wie bereits erwähnt hat hierbei die Novellierung des Gesetzes vom 14.07.2009 die Kontroverse des Rauchens im Außenbereich von Jugendeinrichtungen und Berufsschulen bereinigen können und dadurch einen erheblichen Teil der Ausnahmeanträge erledigt.

³⁰ So wurde bislang bei der Einschätzung der Anwendung des Nichtraucherschutzgesetzes in Spielhallen auf die Definition des Gaststättenrechts – Abgabe von Speisen und Getränken gegen Entgelt - abgestellt. Das Oberlandesgericht Celle sieht hingegen im Beschluss vom 07.07.2009[Aktenzeichen: 322 SsBs 75/09] die Anwendung des Nichtraucherschutzgesetzes als gegeben an. Zweck der kostenfreien Abgabe es sei, den Verbleib in der Spielhalle und das Spielen an den Geldautomaten zu fördern und damit den Gewinn des Betreibers zu steigern

3 Befragung zum Nichtraucherschutzgesetz

Um neben den durch Anfragen etc. gewonnenen Eindrücken und Erkenntnissen eine entsprechende systematisch objektive Darstellung und Bewertung von Umsetzung und Auswirkung im Sinne einer Wirkungsüberprüfung vornehmen zu können, wurde eine breit angelegte Befragung durchgeführt.

3.1 Methodik der Befragung

Hierbei wurden in Anlehnung (s. 1.4.3) an die Abfragen in Mecklenburg –Vorpommern und Niedersachsen Fragebögen entwickelt, die an die in § 2 Nichtraucherschutzgesetz angesprochenen Institutionen und Einrichtungen sowie die Kommunen geleitet wurden.

3.1.1 Adressatenkreis

3.1.1.1 Behörden und Einrichtungen nach § 2 Nr. 1 bis 8 Nichtraucherschutzgesetz

An der Befragung wurden entsprechend § 2 Nr. 1 Nichtraucherschutzgesetz die Landtagsverwaltung, die Staatskanzlei, die Ministerien und deren nachgeordneten Behörden³¹ sowie alle in § 2 Nr. 2-8 Nichtraucherschutzgesetz aufgeführten Einrichtungen beteiligt.

Hierbei wurden die Landtagsverwaltung, die Staatskanzlei sowie die Ministerien seitens des Ministeriums für Gesundheit und Soziales angeschrieben und um eigene Teilnahme an der Befragung, sowie Weiterleitung an ihre nachgeordneten Bereiche gebeten.

Die Einrichtungen nach § 2 Nr. 2, 4 und 5 Nichtraucherschutzgesetz wurden direkt bzw. über die Heimaufsicht durch das Ministerium für Gesundheit und Soziales angeschrieben.

Der ebenfalls in der Zuständigkeit des Ministeriums für Gesundheit und Soziales befindliche Bereich des Sports wurde auf Grund der Vielzahl von Sportverbänden und -vereinen in Absprache mit dem Landessportbund über einen Internetaufruf zur Teilnahme aufgefordert³².

Eine konkrete Gesamtmenge der Angeschriebenen kann insoweit nicht angegeben werden, da die Anzahl der von anderen Ressorts beteiligten nachgeordneten Behörden nicht rückgekoppelt wurde. Die hohe Rücklaufquote lässt jedoch überwiegend auf eine sehr gute Teilnahme – in manchen Bereichen wie den staatlichen Einrichtungen nach § 2 Nr. 1 – sogar auf 100% schließen.

³¹ vgl. § 2 Nr. 1 Nichtraucherschutzgesetz LSA.

³² <http://www.lsb-sachsen-anhalt.de/o.red.c/news.php?news=2308>

3.1.1.2 Kommunen

Zudem wurden – obwohl das Nichtraucherschutzgesetz den kommunalen Bereich nicht erfasste und auf eine Vorbildwirkung der Landesverwaltung gesetzt wurde³³ – alle Kommunen (Landkreise, Städte, Gemeinden, Verwaltungsgemeinschaften und Verbandsgemeinden) befragt.

Hintergrund dafür war zum einen, dass sich der überwiegende Teil der betroffenen Einrichtungen nach § 2 Nr. 2-8 Nichtraucherschutzgesetz in kommunaler Trägerschaft befindet. Zum anderen ist der für die Evaluierung wichtige Vollzug nach § 8 Nichtraucherschutzgesetz bei den Ordnungsämtern angesiedelt.

Ferner wurde davon ausgegangen, dass die Ergebnisse dieser „freiwilligen“ Anwendung des Nichtraucherschutzgesetzes durch die kommunale Verwaltung Rückschlüsse auf die Akzeptanz und Umsetzung des Nichtraucherschutzgesetzes insgesamt zulassen.

Nach Abstimmung und mit Unterstützung des Städte- und Gemeindebundes sowie des Landkreistages wurden die 125 Kommunen mit hauptamtlicher Verwaltung angeschrieben.

3.1.1.3 Gastgewerbe § 2 Nr. 9 und 10 Nichtraucherschutzgesetz

Das Gastgewerbe § 2 Nr. 9 und 10 Nichtraucherschutzgesetz wurde ebenfalls befragt.

Hierzu wurde mit der IHK und dem DEHOGA Sachsen-Anhalt Kontakt aufgenommen.

Eine vollständige Verteiler- bzw. Anschriftenliste des Sachsen-Anhaltinischen Gastgewerbes konnte nach Aussage der IHK Magdeburg und der IHK Halle-Dessau aus datenschutzrechtlichen Gründen dem Ministerium für Gesundheit und Soziales nicht ausgehändigt werden.

Die DEHOGA erklärte sich allerdings bereit, ihre Mitglieder zu befragen. Zwar sind in der DEHOGA gerade die hier interessierenden kleinen Eckkneipen kaum repräsentiert, dennoch bestand so eine gewisse Beteiligungsmöglichkeit des Gaststättengewerbes.

Eine Befragung der Diskotheken nach § 2 Nr.10 Nichtraucherschutzgesetz war hingegen nicht möglich.

Informationen über die Umsetzung und Einhaltung des Rauchverbotes bei den Diskotheken und Eckkneipen sollten im Zuge der kommunalen Abfrage durch die Antworten der Ordnungsbehörden gewonnen werden.

Die IHK Magdeburg hatte bereits vor der Novellierung des Nichtraucherschutzgesetzes am 14.07.2009 eine Befragung im Jahr 2008 durchgeführt. Daher wurden mit der IHK Magdeburg sowie der IHK Halle Dessau diskutiert, ob eventuell eine erneute und aktuelle Befra-

³³ vgl. Gesetzesmaterialien, Drs. 5/ 487, 2007, S. 9.

gung als Material für die Evaluierung des Nichtraucherschutzgesetzes im Hinblick auf die Novellierung gerade im Gaststättenbereich durchgeführt werden könne. Letztlich wurde jedoch kein Anlass für eine erneute Befragung der Wirtschaft gesehen, so dass im Rahmen dieses Berichts nur auf die Befragung von 2008 zurückgegriffen werden kann (Anlage 8).

3.1.2 Fragebögen

Es wurden drei Fragebögen für die unterschiedlichen Zielgruppen der Befragung entwickelt: ein Fragebogen für die Kommunen, einen leicht modifizierten Bogen für die staatlichen Behörden und Einrichtungen sowie eine gesonderte Variante für das Gastgewerbe.

Der „kommunale“ Fragebogen war in Abstimmung und mit Unterstützung des Städte- und Gemeindebundes sowie des Landkreistages Sachsen-Anhalt entwickelt worden (Anlage 5).

Er war in zwei Teile untergliedert, wobei der erste Teil allgemeine Fragen zur Umsetzung des Nichtraucherschutzgesetzes in den kommunalen Verwaltungen sowie den Einrichtungen § 2 Nr. 2 bis 8 Nichtraucherschutzgesetz in Trägerschaft der Kommunen betraf.

Der zweite Teil richtete sich ausschließlich an die Ordnungsbehörden, die nach § 8 Abs. 3 Nichtraucherschutzgesetz LSA für den ordnungsbehördlichen Vollzug des Nichtraucherschutzgesetzes zuständig sind. Dieser enthält neben allgemeinen Fragen zum Vollzug auch spezielle Fragen zum Gastgewerbe.

Der „staatliche“ Fragebogen (Anlage 6) der sich an die Landtagsverwaltung, die Staatskanzlei, die Ministerien und deren nachgeordnete Behörden und Einrichtungen richtete, wurde ebenso in zwei Teile untergliedert. Der erste Teil umfasste wiederum allgemeine Fragen zur Umsetzung des Nichtraucherschutzgesetzes. Der zweite Teil beinhaltete spezielle Fragen, die sich auf die Einrichtungen nach § 2 Nr. 2 bis 8 Nichtraucherschutzgesetz bezogen.

Der für das Gastgewerbe entworfene Fragebogen war in Abstimmung mit der IHK und der DEHOGA entwickelt worden (Anlage 7). In diesem sollten zunächst die Lage, Art und Größe des Betriebes angegeben werden. Die restlichen Fragen beziehen sich auf das Rauchverbot und dessen Umsetzung. Der Fragebogen für das Gastgewerbe wurde mit 11 Fragen kurz gehalten, um eine Belastung der gastronomischen Einrichtung möglichst gering zu halten und die Akzeptanz für die Befragung zu erhöhen.

Diese Fragebögen wurden in Online-Fragebögen konvertiert. Hierfür wurde die Online-Befragungssoftware ESF Survey verwendet, die seit Jahren für wissenschaftliche Zwecke genutzt wird und sich seitdem als zuverlässige webbasierte Software bewährt hat. Zudem überzeugte dieses Programm durch hervorragende Referenzen.³⁴

³⁴ vgl. Globalpark AG, 2010, o.S.

Jeder Befragte erhielt somit ein Anschreiben mit dem Hinweis auf den Link zum Onlinefragebogen, verbunden mit der Bitte, diesen für die Umfrageteilnahme zu nutzen. Zudem wurde ein Fragebogen in Papierform mit geschickt. Es wurde den Befragten grundsätzlich freigestellt, die elektronische oder die schriftliche Beantwortung zu nutzen, da nicht jede Einrichtung in Sachsen-Anhalt über einen Internetzugang verfügt (wie z.B. einige Kindertagesstätten, aber auch kleine Kneipen).

Auch wenn mit den differenzierten Fragebögen eine möglichst exakte Zuordnung der Antwortenden angestrebt wurde, bestand die Möglichkeit, bei der Befragung anonym zu antworten. Diese Antworten können als Ergänzung oder gewissermaßen auch als Korrektur gesehen werden, da diese Antworten eventuell ehrlicher erfolgt sind. Die meisten der Befragten hatten jedoch den Namen ihrer Einrichtung angegeben.

3.1.3 Befragungszeitraum und Auswertung

Die Befragten wurden mit Anschreiben vom 04. Juni 2010 gebeten, an der Befragung bis zum 09. Juli 2010 teilzunehmen.

Diese Frist wurde aufgrund von Verlängerungsanfragen auf den 16. Juli 2010 verlegt. An diesem Tag wurde auch die Onlineumfrage beendet. Die schriftlichen Antworten gingen allerdings noch bis Ende August/September nahezu täglich ein. Einige wenige Fragebögen, die nach Ende September eingingen, konnten in der Auswertung nicht mehr berücksichtigt werden.

Die Onlinedaten konnten in Excel exportiert werden, die auf postalischem Weg zugesandten Fragebögen wurden per Hand ausgezählt. Für die Auswertung wurden die Teilnehmer den Gruppen entsprechend den Nummern 1 bis 10 in § 2 des Nichtraucherschutzgesetzes zugeordnet. Ferner gab es die gesonderte Gruppe allgemein antwortender Träger von Einrichtungen nach § 2 Nr. 2 bis 8 Nichtraucherschutzgesetz, die Gruppe der Kommunen sowie die für anonyme Antworten.

3.1.4 Methodenkritik

Durch die Anwendung des Onlinefragebogens ergaben sich verschiedene, mit derartigen Befragungen verbundene Probleme. So wurden nicht unerhebliche technische Probleme erkennbar, wie anhand der zahlreichen telefonischen oder elektronischen Anfragen während der Umfrage deutlich wurde. Des Weiteren schien die Zuordnung zu den Gruppen Probleme zu bereiten und es wurden Fragen beantwortet, die für die Einrichtung nicht vorgesehen waren.

Dies mag u.a. darauf zurück zu führen sein, dass der „kommunale“ und der „staatliche“ Fragebogen bis auf den speziell an die Ordnungsbehörden gerichteten Teil nahezu identisch waren. Diese Schwierigkeiten konnten allerdings durch manuelle Zuordnung der jeweils richtigen Gruppe weitgehend bereinigt werden.

Einige Teilnehmer machten zudem von der Möglichkeit Gebrauch, Fragen nicht zu beantworten bzw. zu überspringen. Dies erschwerte zwar die Auswertung, ist aber schriftlichen Befragungen nicht zu vermeiden. Damit wurde auch das Ziel verfolgt, Akzeptanz und Motivation der Beteiligung an der Umfrage sowohl bei der schriftlichen als auch bei der online Variante zu erhöhen. Zudem sollte so vermieden werden, auf Grund eines vermeintlichen Zwangs zur Beantwortung falsche, und damit verzerrende Antworten zu geben oder die Befragung abzubrechen.

3.2 Ergebnisse der Befragung der Kommunen

Zur Befragung der Kommunen wurden 125 Städte und Gemeinden mit hauptamtlicher Verwaltung angeschrieben, die die Fragebögen teilweise an ihre dazugehörigen Gemeinden oder auch ihre eigenen Ämter weiter leiteten. Trotz der freiwilligen Beteiligung an der Umfrage und der fehlenden rechtlichen Verankerung des Nichtraucherschutzes für Kommunen antworteten 208 Kommunen bzw. kommunale Einrichtungen (wie Jugendämter o.ä.). Insofern ist eine erfreulich hohe Rücklaufquote bei den Kommunen zu verzeichnen.

3.2.1 Allgemeine Fragen an die Kommunen

Die Beantwortung der Fragen des ersten Teils des an die Kommunen gerichteten Fragebogens ergaben folgende Ergebnisse:

- Trotz der Freiwilligkeit und dem auf Vorbildfunktion des Landes gesetzten Appell der Verstärkung des Nichtraucherschutzes gaben 183 Kommunen (88%) an, dem Beispiel des Landes zu folgen und freiwillig das Nichtraucherschutzgesetz in ihren Verwaltungen umzusetzen.
- Überwiegend, d.h. in 144 Fällen erfolgte dies im Wege einer Betriebsvereinbarung.
- Während 26 Kommunen die Einrichtung eines Raucherzimmers verzeichneten, verzichteten 164 Kommunen explizit darauf.
- Auch die Akzeptanz der Mitarbeiter war insgesamt sehr positiv: Bei einer Skala von eins (starke Ablehnung) bis fünf (starke Zustimmung zum Rauchverbot) liegt der Mittelwert bei 4,3.

- Es wurden insgesamt nur wenige Verstöße als festgestellt angegeben (Bedienstete 13 Fälle und Besucher/Externe 14 Fälle). Bei den Bediensteten gab es drei Verwarnungen o.ä. bei den externen acht Fällen wurden insgesamt 18 Personen verwarnt. Bedauerlicherweise handelte sich hierbei nach den Angaben der Kommunen überwiegend um Eltern, die vor der Kindereinrichtung/Schule auf dem Gelände rauchten.
- Bei der interessanten Frage nach der Erfahrung mit Problemen bei der Umsetzung des Nichtrauchererschutzgesetzes, die jedoch mit 175 Antworten als unproblematisch eingeschätzt wurde, gab es auf Grund der Vielfalt der kommunalen Einrichtungen verschiedene Hinweise, wobei jedoch einige Aspekte als besonders bedeutsam empfunden wurden:
 - Schwierigkeiten mit Schülern trotz mehrfacher Belehrung etc.,
 - fehlende Handlungsbefugnis der Lehrer,
 - Rauchen von Eltern und Mitarbeitern auf dem Freigelände von Kindertagesstätten, Schulen und Hort,
 - Einrichtung von überdachten Rauchmöglichkeiten gerade im Winter
 - finden geeigneter Räumlichkeiten und
 - insbesondere die Frage der Zeiterfassung bei Verlassen des Gebäudes und der hierbei verbundenen Benachteiligung der Nichtraucher.

Die Abfrage speziell zu den Einrichtungen nach § 2 Nr. 2 bis 8 in kommunaler Trägerschaft ergab zusätzlich folgende Erkenntnisse:

- Auch bei den einzelnen kommunalen Einrichtungen i.S. § 2 Nr. 2 Nichtrauchererschutzgesetz wurde die Umsetzung als überwiegend problemlos geschildert und die Krankenhäuser und sonstigen Einrichtungen nach § 2 Nr. 2 Nichtrauchererschutzgesetz berichteten in nur 7 Fällen von Problemen (keine Probleme: 102).
 - Hierbei wurden wiederum der Schulbereich (Krankenpflegeschulen) und
 - insbesondere uneinsichtige Eltern thematisiert.
- 15 allgemeinbildende Schulen nannten Probleme bei der Umsetzung (keine Probleme:104):
 - Wiederum die fehlende Akzeptanz der Eltern,
 - die schwierige Vermittlung des Rauchverbots im Außenbereich ,
 - die Verdrängung auf den öffentlichen Bereich, die zu Problemen bei der Aufsichtspflicht führte und Beschwerden von Anwohnern nach sich zog,.
 - während bei den Grundschulen das pädagogische Personal das Rauchverbot völlig akzeptiert, war dies vereinzelt bei Hausmeistern und Reinigungspersonal nicht der Fall und bedurfte der intensiven Aufklärung.
- Bei Tageseinrichtungen im Sinne von § 2 Nr. 5 Nichtrauchererschutzgesetz gab es nur fünf Hinweise auf Schwierigkeiten (keine Probleme:157):

- Nicht nachvollziehbar ist hierbei, dass dies für Jugendfreizeit- und Erziehungseinrichtungen gerade auch im Außenbereich benannt wurde, wie
 - Wunsch nach Raucherinseln auf dem Gelände,
 - Probleme mit Passanten,
 - negative Auswirkung auf die ehrenamtlich mitwirkenden Jugendlichen durch das Rauchverbot.

Diese Problematik war mit der Novellierung des Nichtraucherschutzgesetzes gelöst worden, wurde aber scheinbar von den Betroffenen nicht wahrgenommen (vgl. auch die unmittelbare Befragung der Einrichtungen nach § 2 Nr. 5).

- Bei den Bildungseinrichtungen nach § 2 Nr. 6 Nichtraucherschutzgesetz in kommunaler Trägerschaft verhält es sich ähnlich mit der Nennung von Problemen (Verdrängung in den öffentlichen Bereich) in 4 Fällen wurden Probleme benannt, problemlos war die Umsetzung offensichtlich in 59 Fällen.
- Bei Sporteinrichtungen wurden ebenfalls kaum Probleme erkennbar (neun Fälle Probleme im Gegensatz zu 122 Nennungen ohne Probleme):
 - Hierbei wurde das Rauchverbot bei der Nutzung einer Mehrzweckhalle problematisiert und
 - insbesondere die fehlende Einsicht der Mitglieder von Sportvereinen bei Nutzung einer von Sporteinrichtungen auf Schulgelände.
- Erwartungsgemäß bestanden bei den Kultureinrichtungen ganz überwiegend keine Probleme (120 Nennungen) mit Angabe von zwei nicht näher spezifizierten Problemfällen.

Unter Hinweisen und Anregungen wurde seitens der an der Befragung teilnehmenden Kommunen /Einrichtungen votiert für:

- Wegfall der Ausnahmetatbestände vom Rauchverbot
- eindeutige Regelungen,
- einen generellen Nichtraucherschutz,
- verstärkte Kontrollen.

3.2.2 Fragen an die Ordnungsämter/ für den Nichtraucherschutz zuständige Behörden

Der an die kommunale Seite gerichtete Fragebogen enthielt fünf spezielle Fragen zur Kontrolle von Verstößen gegen das Rauchverbot nach dem Nichtraucherschutzgesetz (übertragener Wirkungskreis), wobei

insgesamt 203 Ordnungsämter oder sonstige, für den Nichtraucherschutz zuständige Behörden antworteten.

- Danach erfolgt die Verfolgung und Ahndung
 - bei 30 Ämtern ausschließlich anlassbezogen,
 - bei 48 Ämtern anlassbezogen und im Rahmen der Kontrolltätigkeit,
 - bei sechs Ämtern jedoch überwiegend im Rahmen einer regelmäßigen Kontrolltätigkeit.

Diese heterogene Verfahrensweise spiegelt sich auch deutlich in der Anzahl der Verwarnungen sowie der Höhe der Bußgelder wieder.

- Insgesamt meldeten 39 Ämter die Anzeige von 280 Verstößen gegen das Nichtraucherschutzgesetz.
- Überwiegend erfolgte dies durch Bürger (35 Nennungen), gefolgt von Sonstigen (7 Nennungen), Behörden (sechs Nennungen) und Leitern bzw. Einrichtungsverantwortlichen (vier Nennungen).
- 42 Ämter gaben an, den Anzeigen/ Hinweisen auch nachzugehen, wobei die Anzahl der Meldungen derartiger Verstöße nach dem Inkrafttreten des Änderungsgesetzes zum Nichtraucherschutzgesetz deutlich zurückging (28 Nennungen gegenüber vier, die einen Anstieg verzeichneten).

3.2.3 Spezielle Fragen zum Gastronomiebereich

Weitere fünf Fragen bezogen sich auf den Bereich der Gastronomie gemäß § 2 Nr. 9 und 10 Nichtraucherschutzgesetz:

- Die Umsetzung des Rauchverbots wurde als überwiegend unproblematisch geschildert (57 Antworten), in 23 Fällen wurden jedoch als Schwierigkeit erlebt:
 - Mangelnde Akzeptanz verstärkt durch unklare Gesetzeslage,
 - Kosten für evtl. notwendige Umbaumaßnahmen,
 - Fehlen geeigneter Räume oder Toiletten nicht rauchfrei erreichbar,
 - Zulässigkeit von Kabinen,
 - Definition der „Speisen“,
 - Problem der Ermittlung der Größe bei Einraumgaststätten,
 - beklagte Umsatzeinbußen,
 - fehlende klare Zuständigkeiten.

- Ähnliche Fragen wurden auch bei der Einrichtung von (zulässigen) Raucherräumen thematisiert, wobei auch hier 60 Antworten die Einrichtung des Raucherraums in Gaststätten als unproblematisch bezeichneten und nur 23 Probleme schilderten:
 - Es wurde die fehlende Abgrenzung zwischen Haupt – und Nebenraum bemängelt (s. 3.2.4), eine Vorschrift, auf die im Gegensatz zu anderen Ländern in Sachsen-Anhalt bewusst zur Vermeidung von Problemen durch den Gesetzgeber verzichtet worden war.
- Die Inanspruchnahme behördlicher Beratung bei der Einrichtung von Raucherräumen bzw. auch der Schaffung von Raucherkeipen wurde von den Ämtern in 53 Fällen verneint, jedoch 29-mal bejaht.
- Diese Fragen/Beratungen bezogen sich insbesondere auf:
 - Beschaffenheit und Kennzeichnung von Raucherräumen,
 - Lage und Größe, insbesondere zur Manipulation der anzurechnenden Gastfläche (75m²),
 - Möglichkeit von Raucherclubs,
 - grundsätzliche Anfragen zur Rechtslage.
- Die Beratung erfolgte unterschiedlich entsprechend des Umfangs der Kontrollen entweder nur auf Nachfrage oder im Rahmen von Ortsterminen und Kontrollen. Zum Teil wurde bei baulichen Fragen an die Bauordnungsämter verwiesen.
- Die Lockerung des Rauchverbots in inhabergeführten Einraumgaststätten durch das Änderungsgesetz zum Nichtraucherschutzgesetz führte nur in fünf Einzelfällen zu Verstößen (keine Verfahren: 78 Nennungen) bezüglich der Einordnung von Speisen als untergeordneten Nebenleistungen und der Verringerung der Gastfläche auf 75 m².
- Auch Fragen/Probleme zu Sonderformen des Gastgewerbes wurden als eher selten beschrieben:
 - Bei Raucherclubs erschienen in acht Fällen Fragen bzw. Probleme z.B. zur Geschlossenen Veranstaltung, einer Vereinsgründung, Mitgliedsausweisen o.ä. (gegenüber 75 Nennungen keine Fragen/Probleme),
 - zu Shishacafés wurde nur zweimal die Frage nach der Zulässigkeit dieser Einrichtung gestellt (gegenüber 80),
 - bei den Festzelten ergaben sich in elf Kommunen (gegenüber 71) Fragen/Probleme,
 - Einordnung eines Zeltens mit offenen Seiten,
 - Verantwortlichkeit des Veranstalters oder Gastwirts,
 - Möglichkeit von Ausnahmen, aber auch Hinweis auf die größere Schädlichkeit des Rauchens auf Grund der extremen Enge der Personen,
 - 15 Fragen/Probleme wurden zum Komplex der geschlossenen Gesellschaft angeführt (gegenüber 69 kein Problem),

- bei den Vereinsheimen wurden nur fünf Probleme/Fragen insbesondere im Zusammenhang mit Jugendclubs beschrieben (gegenüber 79 kein Problem).

Da auch der IHK keine genauen Daten zur Anzahl sog. Einraumgaststätten vorliegen, wurden die Ämter gebeten, eine Nennung oder auch nur Schätzung hierüber vorzunehmen.

- Konkret wurden 63 Einraumgaststätten in den Bögen erfasst.
- Demgegenüber bewegt sich die prozentuale Schätzung in einer Bandbreite von zwei bis 50 Prozent. Mit fünf Nennungen wurde am relativ häufigsten der Anteil auf 5% geschätzt.

3.2.4 Fragen zum Vollzug

Die äußerst unterschiedliche Handhabung in der Wahrnehmung und Ausübung des Entschließungsermessens spiegelt sich in der Umsetzung des Vollzuges in den einzelnen Kommunen wieder. Hierzu wurden sieben gesonderte Fragen gestellt.

Die Frage, wie viele Ordnungswidrigkeiten durch das jeweilige Amt geahndet wurden, beantworteten 60 Kommunen/Ämter.

- Die Zahl der geahndeten Ordnungswidrigkeiten beläuft sich insgesamt auf 266. Hierbei zeigt sich jedoch eine deutliche Varianz:
 - Diese reicht von „keiner“ Ahndung in 33 Kommunen,
 - über nur eine geahndete Ordnungswidrigkeit in acht Kommunen,
 - bis zu 101 Ahnungen in einer Kommune.
- Bei den 266 Ahndungen wurden:
 - 148 Verwarnungen ausgesprochen,
 - in 118 Fällen ein Bußgeldbescheid erteilt.
- Aufgeschlüsselt nach den unterschiedlichen Bereichen ergibt sich folgendes Bild der erteilten Verwarnungen/Bußgelder:
 - Gastronomie: 178 Verwarnungen/Bußgelder,
 - Diskotheken: 34 Verwarnungen/Bußgelder,
 - sonstige Bereiche wie Schulen, Kinder-, Bildungs-, Kultur - und Sporteinrichtung erhielten 54 Verwarnungen/Bußgelder mit Schwerpunkt Schule (Eltern).
- Die Aussagen zur Höhe der verhängten Bußgelder variieren ebenfalls:
 - 13 Kommunen gaben eine Höhe von zehn bis 5.100.- Euro an,
 - demgegenüber konnten 41 Ämter keinerlei Angaben machen,
 - die höheren Summen ergaben sich aus dem Gastronomiebereich,
 - bei den sonstigen Einrichtungen wurde durchschnittlich eine Bußgeldhöhe von 240 Euro nicht überschritten.

- Probleme mit dem Vollzug des Gesetzes zum jetzigen Zeitpunkt wurden von 48 Kommunen/Ämtern verneint und in 14 Fällen bejaht:
 - Hierbei wurde vor allem auf fehlendes Personal und die damit verbundenen Vollzugsdefizite hingewiesen,
 - auf das fehlende Rauchverbot in Spielhallen und Sonnenstudios,
 - sowie die Belästigung von Mietern auf Grund des Rauchens auf dem Balkon.
 - Als wirklich problematisch wurde das unverminderte öffentliche Rauchen von Kindern und Jugendlichen gesehen.
- Als Trend lässt sich eine Abnahme der eingehenden Beschwerden aus den Befragungen herleiten, da 28 Kommunen/Ämter einen Rückgang der Beschwerden und 16 ein „gleichbleiben“ vermerkten. Ein Anstieg wurde in keinem Fall angegeben.
- Auch die Akzeptanz in der Bevölkerung wurde mit 64 Antworten mit „Ja“ und mit nur zwölf Antworten mit „Nein“ ganz überwiegend positiv eingeschätzt.

Bei der im Fragebogen eingeräumten Möglichkeit zu weiteren allgemeinen Hinweisen und Anmerkungen wurden auf kommunaler Seite folgende Aspekte betont:

- Ausnahmen sind unpraktikabel,
- Forderung nach einem ausnahmslosen Rauchverbot,
- Wunsch nach mehr Schulungen,
- frühere Einbeziehung der Behörden vor Ort vor Erlass eines Gesetzes,
- unterschiedliche Wirkung auf Bevölkerung (Ältere rauchen weniger, Anteil der Jugendlichen ist unvermindert hoch),
- Zweck des Nichtraucherschutzgesetzes schwer erfüllbar.

3.2.5 Zusammenfassende Bewertung der Umsetzung und Wirkung des Nichtraucherschutzgesetzes im kommunalen Bereich

Nicht nur die hohe Beteiligung ist als äußerst positiv zu werten. Man kann feststellen, dass die Entscheidung des Gesetzgebers, die Kommunen nicht ausdrücklich im Nichtraucherschutzgesetz aufzunehmen, sondern auf die freiwillige Umsetzung des Nichtraucherschutzes zu setzen (s. Drucksache 5/750, 1.4.3), in vollem Umfang gewirkt hat. Dies wird in den folgenden graphischen Darstellungen deutlich (Abbildung 4, Abbildung 5).

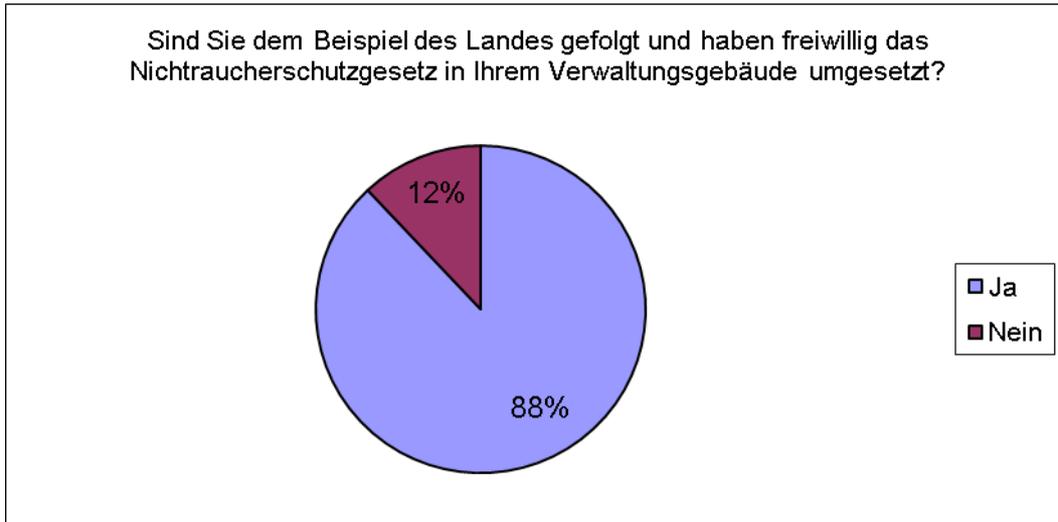


Abbildung 4: Freiwillige Umsetzung des Nichtraucherschutzes in kommunalen Verwaltungsgebäuden.

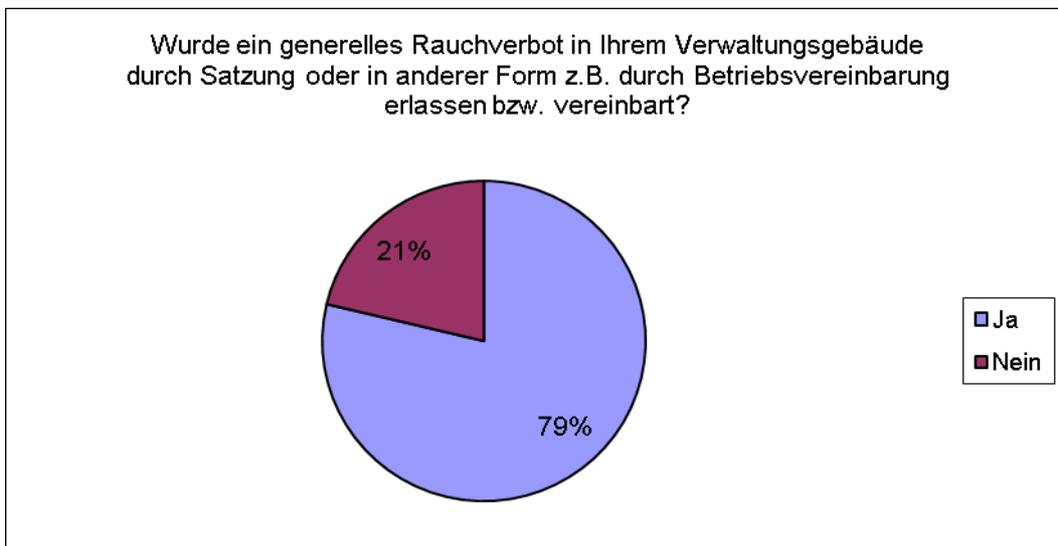


Abbildung 5: Vereinbarung eines generellen Rauchverbots in kommunalen Verwaltungsgebäuden durch Satzung oder Betriebsvereinbarung

Auch von der Möglichkeit in Analogie zur Ausnahmeregelung der Einrichtung von Raucherzimmern in Verwaltungsgebäuden nach § 4 Abs. 5 Satz 1 Nichtraucherschutzgesetz wurde nur in geringem Umfang Gebrauch gemacht (Abbildung 6).

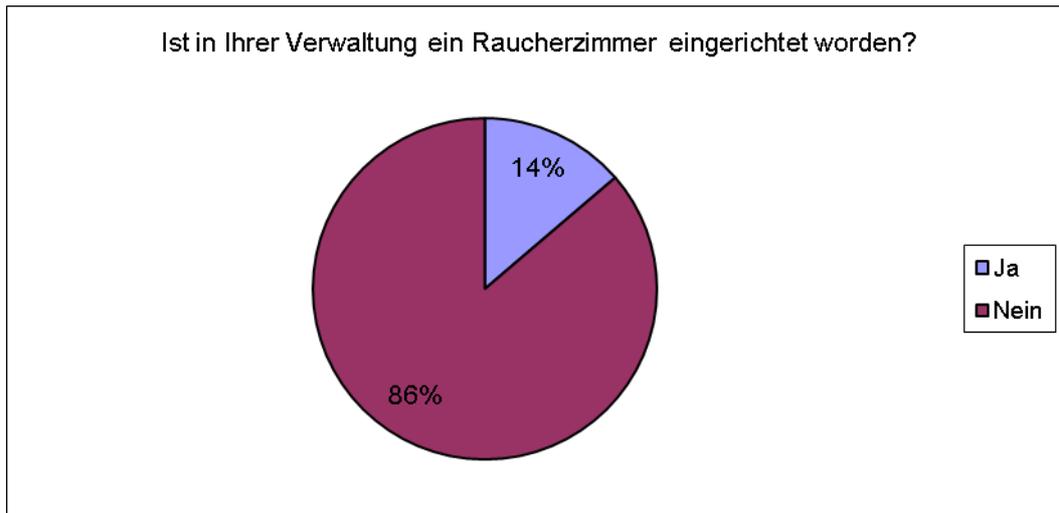


Abbildung 6: Einrichtung eines Raucherzimmers in kommunalen Verwaltungsgebäuden.

Insgesamt wurde die Umsetzung als unproblematisch eingeschätzt (Abbildung 7).

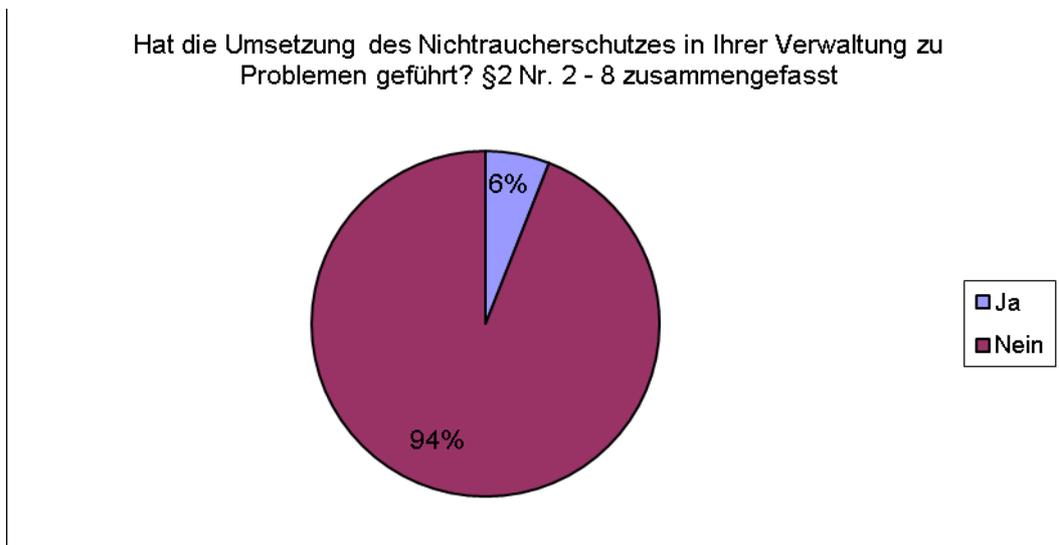


Abbildung 7: Probleme bei der Umsetzung des Nichtraucherschutzes in der kommunalen Verwaltung.

Allerdings sind die als Problemfeld genannten Bereiche, wie uneinsichtige Eltern und das Verhalten von Sportvereinen auf dem Schulgelände, beunruhigend. Zudem handelt es sich, wie sich im Folgenden bei den weiteren Analysen zeigen wird, nicht um singuläre Wahrnehmungen, sondern Problembereiche, die sich wie ein roter Faden durch die gesamten Befragungsergebnisse ziehen. Dies ist umso bedauerlicher, als hier gerade der vom Gesetzgeber intendierte und von den Verfassungsgerichten bestätigte Schutz von Kindern und Jugendlichen vor den Gefahren des passiven Rauchens gefährdet wird.

Praktische und eher organisatorische Aspekte, wie die Schaffung von geeigneten Unterstellmöglichkeiten für Raucher im Freien oder Regelungen zur Arbeitszeiterfassung, sollten hingegen lösbar sein.

Für den Bereich der Gaststätten gibt hingegen rund ein Drittel der antwortenden Ordnungsbehörden an, dass es Probleme mit der Umsetzung gab bzw. gibt (Abbildung 8).

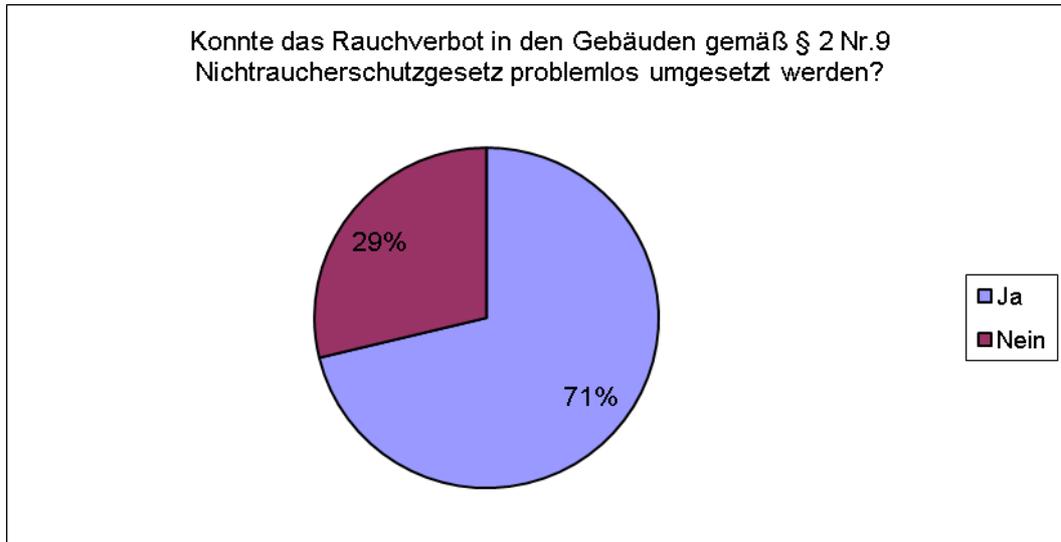


Abbildung 8: Probleme bei der Umsetzung des Nichtraucherschutzes in Gaststätten.

Dies spiegelt sich in den Bemerkungen der Kommunen unter 3.2.1) deutlich wieder, bei denen der Wunsch nach

- Wegfall der Ausnahmetatbestände vom Rauchverbot,
- eindeutigen Regelungen
- einem generellen Nichtraucherschutz
- und verstärkten Kontrollen

geäußert wird.

Hierbei fiel auf, dass offensichtlich die Gesetzeslage des sachsen-anhaltinischen Nichtraucherschutzgesetzes nicht überall bekannt ist, denn es wurde mehrfach die nicht klare oder nicht vorhandene Abgrenzung zwischen Haupt- und Nebenraum bemängelt, eine Vorschrift, auf die im Gegensatz zu anderen Ländern in Sachsen-Anhalt bewusst zur Vermeidung von Problemen durch den Gesetzgeber verzichtet worden war.

Eine Vielzahl von Einzelfragen (Clubs, Zelte etc) dürften zwischenzeitlich geklärt worden sein, wobei auch hier ein unterschiedliches Engagement der Kommunen seitens des Fachreferates zu verzeichnen ist, da die Nachfragen sich auf einzelne Städte und Gemeinden konzentrieren.

Dies entspricht auch der unterschiedlichen Handhabung von Kontrolle und Ahndung im Rahmen des übertragenen Wirkungskreises. Die Kontrolltätigkeit erfolgt überwiegend sowohl anlassbezogen als auch im Rahmen allgemeiner Kontrolltätigkeit, wobei -wie oben dargestellt- die konkrete Ahndung extrem unterschiedlich gehandhabt wird (Abbildung 9).

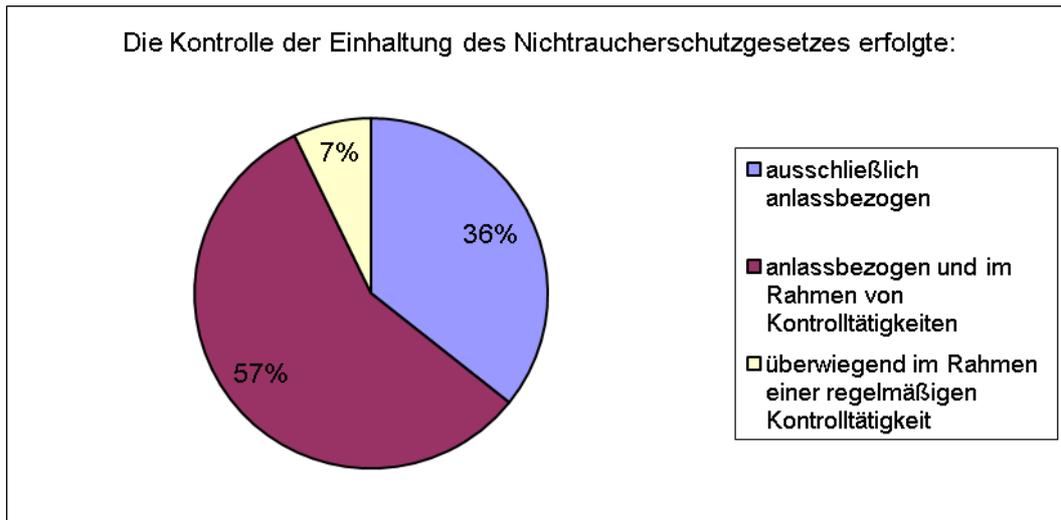


Abbildung 9: Kontrolle der Einhaltung des Nichtrauchererschutzgesetzes.

Vollzugsschwierigkeiten werden jedoch nach wie vor von 23% der Ordnungsbehörden gesehen. Dies entspricht auch den vereinzelt, aber wiederkehrenden Anfragen von kommunaler Seite (Abbildung 10).

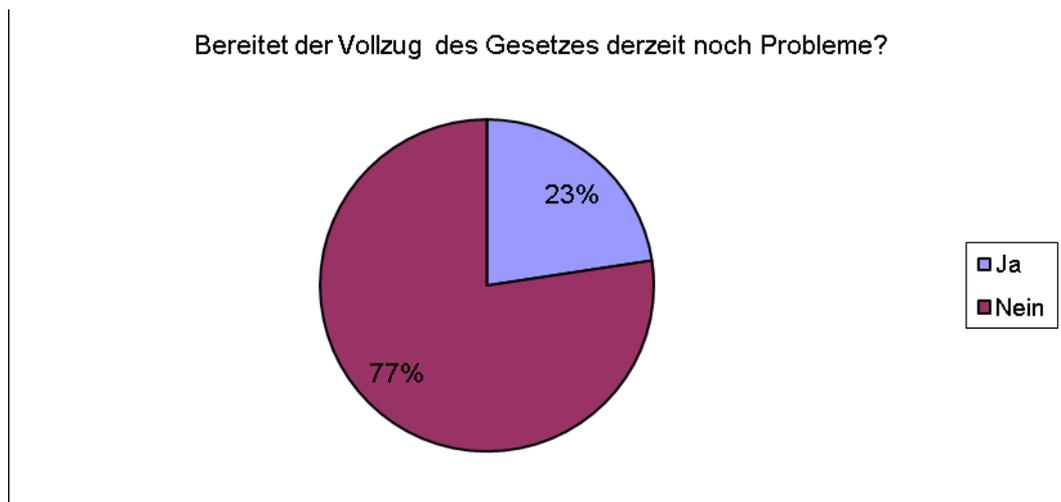


Abbildung 10: Probleme beim Vollzug des Nichtrauchererschutzgesetzes.

Hauptproblem des Vollzugs dürften hierbei die der allgemeinen finanziellen Situation geschuldete problematische Personalsituation in den Kommunen und die damit verbundenen Vollzugsdefizite sein. Auf den hierdurch hervorgerufenen Unmut bei der Bevölkerung wurde bereits hingewiesen (s. 2.3). Dies ließe sich jedoch seitens des Landesgesetzgebers nur durch eine entsprechende finanzielle Ausstattung der Kommunen lösen, die jedoch nicht gewollt war (s. unter 2.3.2).

3.3 Ergebnisse der Befragung von Behörden und Einrichtungen nach § 2 Nr. 1 bis 8 Nichtraucherschutzgesetz

Direkt umfasst das allgemeine Rauchverbot nach Nichtraucherschutzgesetz alle in § 2 aufgezählten Gebäude.

3.3.1 Einrichtungen nach § 2 Nr. 1 Nichtraucherschutzgesetz

Dem Rauchverbot nach § 3 Nichtraucherschutzgesetz unterliegen die in § 2 Nr. 1 genannten Bauten der öffentlichen Verwaltung des Landes, die der Unterbringung einer Behörde oder Einrichtung, eines Gerichts, einer Dienststelle, Stiftung, Anstalt oder Körperschaft des öffentlichen Rechts dienen, sowie der Landtag von Sachsen-Anhalt.

3.3.1.1 Landtag, Staatskanzlei und Ministerien

Wie oben dargestellt, waren der Landtag, die Staatskanzlei sowie die Ministerien unmittelbar für ihre eigenen behördlichen Gebäude angeschrieben worden. Es gingen jedoch 16 Rückmeldungen ein, da einige Ministerien (MK und MI) für die unterschiedlichen Bereiche gesondert antworteten.

- Zwei der Angeschriebenen gaben an, ein Raucherzimmer nach dem Inkrafttreten des Nichtraucherschutzgesetzes entsprechend der Regelung des § 4 Abs. 5 Nichtraucherschutzgesetz eingerichtet zu haben, während in elf Fällen dies verneint wurde.
- Die Akzeptanz der Mitarbeiter liegt mit einem Mittelwert von nur 3,8 im mittleren Bereich.
- Verstöße wurden ganz überwiegend (mit 10 Antworten gegenüber zwei Bejahungen) verneint und nur in einem Fall wurde angegeben, eine Verwarnung o.ä. ausgesprochen zu haben.
- Auch bei den Besuchern /Externen wurde nur von einem einzigen Verstoß berichtet, zu dem keine weiteren Angaben gemacht wurden.
- Eine Verringerung der Meldung von Verstößen wurde in fünf Antworten bejaht, die übrigen sagten hierzu nichts aus.
- Probleme bei der Umsetzung des Nichtraucherschutzgesetzes wurden drei mal bejaht (gegenüber acht Verneinungen), wobei die Frage der Arbeitszeitregelung und die Überdachung im Außenbereich für Raucherzonen dominierten.
- Auf die Frage nach allgemeinen Hinweisen oder Anregungen gab es keine Antworten.
- Allerdings äußerte sich ergänzend MK ausführlich zu der Problematik der Schulen, insbesondere der Berufsschulen und wies darauf hin, dass das Rauchverhalten von Schülerinnen und Schülern in Berufsbildenden Schulen (volljährige Schülerinnen und Schüler)

im Vergleich zu anderen Schularten besonders hoch war. Zunehmend kam es hier zu Beschwerden, da das Problem des Rauchens nach außen, d. h. außerhalb des Schulgeländes verlagert wurde. § 3 Abs. 1 Nichtraucherschutzgesetz trägt diesem in der Vergangenheit viel diskutierten Problem jedoch Rechnung.

3.3.1.2 Sonstige Behörden / Einrichtungen nach § 2 Nr. 1 Nichtraucherschutzgesetz

Des Weiteren waren die Ministerien gebeten worden, den Fragebogen auch ihrem nach geordneten Bereichen zuzuleiten.

Die genaue Zahl der angeschriebenen Einrichtungen ist hierbei nicht bekannt; der beachtliche Rücklauf von 204 Antworten lässt jedoch auf eine rege und an 100% heranreichende Teilnahme (insbesondere Gerichte, Polizei aber auch sonstige Behörden und Einrichtungen) schließen. Die Landesbehörden gaben folgende Antworten:

- Die Einrichtung von Raucherzimmern war in 22 Behörden bestätigt worden, davon 18 nach Inkrafttreten des Nichtraucherschutzgesetzes – 160 verneinten dies (88%).
- Die Akzeptanz der Mitarbeiter liegt bei einem Mittelwert von 3,6 bei einer Skala von eins (starke Ablehnung) bis fünf (starke Zustimmung des Rauchverbots).
- Es wurden 69 Verstöße von Bediensteten angegeben, wobei zehn Einrichtungen insgesamt rund 20 Verwarnungen o.ä. aussprachen.
- Bei Besuchern und Externen lag die Zahl mit 19 Fällen festgestellter Verstöße deutlich niedriger, allerdings wurden relativ häufiger d.h. in sechs Einrichtungen 15 Verwarnungen etc. ausgesprochen.
- Nach der Novellierung hatten sich hierbei die Meldungen über Verstöße deutlich verringert (82 Nennungen gegenüber 18 Nennungen eines Meldungsanstiegs).
- Probleme bei der Umsetzung des Nichtraucherschutzgesetzes wurden überwiegend in folgenden Aspekten gesehen:
 - Arbeitszeiterfassung beim Verlassen des Dienstgebäudes zum Rauchen,
 - erheblicher Verlust an Arbeitszeit,
 - fehlender Witterungsschutz,
 - Schaffung von Raucherinseln,
 - Uneinsichtigkeit der Mitarbeiter,
 - besondere Situation bei Zeugen; Beschuldigten etc. (hier aber Ausnahmemöglichkeiten).
- Vergleichbare Punkte wurden auch unter Anregungen und Hinweisen genannt, hinzu kamen noch Hinweise wie:
 - Fehlende Vorbildfunktion rauchender Vorgesetzter,
 - problematische Vorbildfunktion des Landtages,

- ungenügende Kontrolle,
 - fehlende Sanktionen und Wunsch nach mehr Konsequenz,
 - fehlende Einheitlichkeit für die Landesverwaltung,
 - Problem der Einrichtung von Raucherzimmern bei Mietobjekten.
- Ausnahmen waren in fünf Fällen beantragt und genehmigt worden.

3.3.2 Einrichtungen nach § 2 Nr. 2 Nichtraucherschutzgesetz

§ 2 Nr. 2 Nichtraucherschutzgesetz umfasst Krankenhäuser, Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen in öffentlicher oder freier Trägerschaft, hierbei alle Bauten, die der Heilfürsorge oder der Wiederherstellung der Gesundheit von Kranken dienen einschließlich Kantinen, Cafeterien, Schulen und Werkstätten. Auch hier ist ein guter Rücklauf zu verzeichnen mit 100 antwortenden Einrichtungen (Sachsen-Anhalt verfügt über 49 Krankenhäuser und 27 Reha-Einrichtungen).

- In der Verwaltung der Krankenhäuser etc. wurde ganz überwiegend (87 Fälle - 87%) kein Raucherzimmer eingerichtet. In elf Einrichtungen verfügt die Verwaltung über ein Raucherzimmer, von denen jedoch sieben Zimmer bereits vor dem Inkrafttreten des Nichtraucherschutzgesetzes eingerichtet worden waren. Dennoch dürften nach der bestehenden Rechtslage – sofern es sich nicht um ein gesondertes Verwaltungsgebäude handelt – derartige Raucherzimmer nicht existieren, weil sie nicht zu den Gebäuden nach § 2 Nr. 1 Nichtraucherschutzgesetz zählen und da Rauchverbot für den gesamten Gebäudekomplex der Einrichtung nach § 2 Nr. 2 Nichtraucherschutzgesetz gilt.
- Die Akzeptanz der Mitarbeit ergab wiederum einen positiven Mittelwert von 4,2 bei einer Skala von eins (starke Ablehnung) bis fünf (starke Zustimmung des Rauchverbots).
- Verstöße der Bediensteten wurden nur von neun Einrichtungen mit neun ausgesprochenen Verwarnungen gemeldet, wobei es zusätzlich vereinzelt „Gespräche“ mit Mitarbeitern gab.
- Seitens Besuchern bzw. Externen kam es zu 16 Verstößen mit 15 ausgesprochenen Verwarnungen.
- Zudem verringerten sich nach dem Inkrafttreten des Änderungsgesetzes die Meldungen wegen Verstößen gegen das Nichtraucherschutzgesetz mit 32 Nennungen im Gegensatz zu sechs Nennungen eines Anstiegs und zwei Einschätzungen als gleichbleibend.
- Probleme bei der Umsetzung des Nichtraucherschutzgesetzes in der Verwaltung der Einrichtung wurden ganz überwiegend in 92 Fällen verneint und nur 5 Einrichtungen gaben Probleme an, insbesondere:
 - Fragen zur Arbeitszeit (ausstempeln),

- Verschmutzung im Außen- und Eingangsbereich.
- Für den eigentlichen Bereich des Krankenhauses; Rehabilitationseinrichtung etc wurden in 77 Fällen Probleme bei der Umsetzung verneint, während mit neun Nennungen Schwierigkeitenangaben. Diese bezogen sich auf:
 - Psychiatrische Patienten,
 - die therapeutische Problematik in einer psychiatrischen Akutsituation,
 - fehlende Akzeptanz der Patienten,
 - Verschmutzung der Eingangsbereiche.
- Besonders erwähnt wurde die Problemlage bei Hospizen, die i.d.R als Heim i.S. des Heimgesetzes eingestuft werden, so dass im Bewohnerzimmer geraucht werden darf. Hier wurde auf den fehlenden Schutz des Personals hingewiesen.
- Insgesamt gab es nur wenige Hinweise und Anregungen; gewünscht wurde jedoch ein Nichtraucherschutz ohne Ausnahmen.
- Es wurden auch nur neun Ausnahmen gemäß § 6 Nichtraucherschutzgesetz beantragt, die auch sämtlich genehmigt wurden und sich auf psychiatrische Krankenhäuser bzw. Abteilungen bezogen. Es ist davon auszugehen, dass bis auf die zwei durch das Ministerium für Gesundheit und Soziales erteilten Ausnahmegenehmigung, die sieben weiteren Genehmigungen noch nach der Erlasslage vor dem 19. Juni 2008 (s. 2.3.1) von den Gesundheitsämtern erteilt worden waren.

3.3.3 Einrichtungen nach § 2 Nr. 3 Nichtraucherschutzgesetz

Unter § 2 Nr. 3 Nichtraucherschutzgesetz fallen die allgemeinbildenden und berufsbildenden Schulen in öffentlicher und freier Trägerschaft, einschließlich dazugehöriger Internate und Wohnheime. Von den durch das Kultusministerium zur Teilnahme an der Online-Befragung gebetenen Schulen^[43] antworteten 58 Schulen.

- Raucherzimmer im Verwaltungsbereich der Schule bestanden in sechs Schulen und waren sämtlich schon vor In-Krafttreten des Nichtraucherschutzgesetzes eingerichtet worden. Allerdings hätten nach der geltenden Rechtslage diese Raucherzimmer im Schulgebäude abgeschafft werden müssen.
- Die Akzeptanz bei den Mitarbeitern liegt mit einem Mittelwert von 4,0 noch recht gut bei einer Skala von eins (starke Ablehnung) bis fünf (starke Zustimmung des Rauchverbots).
- Verstöße von Bediensteten wurden nur in vier Fällen angegeben, wobei offenbar mehrfach Verwarnungen (zwölf Nennungen) ausgesprochen wurden.

^[43] Anzahl der Schulen: Allgemeinbildende Schulen 2009/2010: 949. Berufsbildende Schulen 2008/2009: 303 entspricht Rücklaufquote von knapp 5 %

- Bei den Besuchern bzw. Externen liegt die Zahl der Verstöße mit zehn schon höher und zog insgesamt 31 Verwarnungen nach sich.
- Eine Entspannung zeigt sich spätestens seit Inkrafttreten des Änderungsgesetzes zum Nichtraucherschutzgesetz durch den Rückgang der Meldungen von Verstößen in 24 Fällen, demgegenüber ein Anstieg nur in vier Fällen genannt wurde.
- Probleme in der Verwaltung der Schulen gab es überwiegend, d.h. in 38 Fällen nicht und nur vier Schulen führten Schwierigkeiten an:
 - Insbesondere sich widersetzende Schüler, aber auch
 - unverständige Eltern, die der Ansicht waren, ihr Kind habe als Raucher ein Recht, auf dem Schulhof zu rauchen.
 - Allerdings wurde die Entschärfung der Problematik durch die Novellierung des Nichtraucherschutzgesetzes betont.
- Neben der Verwaltung wurden für die Schulen in 19 Fällen durchaus Probleme bei der Umsetzung des Nichtraucherschutzgesetzes aufgezeigt. Diese bezogen sich vor allem auf:
 - Beschwerden von Anwohnern wegen Verschmutzung durch das Rauchen vor dem Schulgelände,
 - Einstellung der Eltern,
 - Schüler widersetzen sich; rauchen auf Toiletten etc.,
 - rauchende Lehrer in Anwesenheit der Schüler,
 - Durchsetzung des Rauchverbots,
 - Volljährigkeit der Schüler von Berufsschulen,
 - Probleme gerade mit Schülern von Förderschulen (und deren Eltern),
 - Missachtung des Rauchverbots durch Sportvereine bei Nutzung von Sporteinrichtungen auf dem Schulgelände; dies auch trotz Hinweisen etc.
- Als Hinweise und Anregungen wurden seitens der Schulen gewünscht:
 - Beibehaltung eines generellen Rauchverbotes,
 - mehr Kontrollen und Sanktionen,
 - mehr Vorbildfunktion der Lehrer andererseits Wunsch nach Raucherzimmern für Lehrer,
 - mehr Präventionsprojekte in Schulen,
 - Eltern bei Verstößen stärker in Verantwortung nehmen,
 - einheitliches Vorgehen insbesondere bei wiederholten Verstößen,
 - stärkere Einbeziehung der Beteiligten bei der Umsetzung.

3.3.4 Einrichtungen nach § 2 Nr. 4 Nichtraucherschutzgesetz

Die Heime im Sinne des Heimgesetzes nach § 2 Nr. 4 Nichtraucherschutzgesetz beteiligten sich recht rege an der Befragung mit 260 Einrichtungen (36 %).

- Während 218 Heime angaben, kein Raucherzimmer in der Verwaltung eingerichtet zu haben, wurde dies von 41 bejaht, mit 21 Nennungen auch nach Inkrafttreten des Nichtraucherschutzgesetzes entsprechend des Ausnahmetatbestandes nach § 4 Abs. 5 Nichtraucherschutzgesetz.
- Die Akzeptanz bei den Mitarbeitern zeigt mit einem Mittelwert von 3,8 bei einer Skala von eins (starke Ablehnung) bis fünf (starke Zustimmung des Rauchverbots).
- In 24 Fällen wurden Verstöße von Bediensteten festgestellt, 240 Heime verneinten dies.
- Die Zahl von über 40 konkret ausgesprochenen Verwarnungen (einige Angaben enthielten Zahlen) verdeutlicht, dass es sich um mehrfache Verwarnungen gegenüber der gleichen Person gehandelt haben muss.
- Verstöße von Besuchern und Externen wurden in nur 14 Fällen genannt, bei 244 Verneinungen; hierbei wurden von sieben Einrichtungen 30 Verwarnungen ausgesprochen.
- Die Meldung derartiger Verstöße verringerte sich nach Einführung des Änderungsgesetzes (93 Nennungen). Ein Anstieg wurde von fünf Heimen verzeichnet.
- Probleme bei der Umsetzung des Nichtraucherschutzgesetzes in der Verwaltung wurden ganz überwiegend von 239 Heimen verneint; sieben Einrichtungen berichteten von Problemen, insbesondere:
 - Unverständnis bei den Bewohnern/Gewohnheit insbesondere bei psychischen Beeinträchtigungen,
 - Beeinträchtigung durch Rauchen im Außenbereich bei jeder Witterung,
 - Schwierigkeit geeigneter Möglichkeiten auch im Außenbereich,
 - Arbeitszeitverluste durch Verlassen des Hauses.
- Im Rahmen allgemeiner Hinweise und Anregungen wurden unterschiedliche Wünsche deutlich:
 - einerseits die mehrfache Forderung
 - nach Beibehaltung eines grundsätzlichen Rauchverbots,
 - mehr Vorbildfunktion gerade von Amtspersonen,
 - Hinweis, man sei schon immer Nichtraucherinrichtung
 - andererseits die Möglichkeit der Einrichtung von Raucherzimmern,
 - daneben wurden spezifische Probleme aufgezeigt wie z.B. die Wechselwirkung von Nikotin und Psychopharmaka.

- Für die Umsetzung des Rauchverbots in den Baulichkeiten des Heimes allgemein wurden ebenfalls überwiegend, d.h. mit 180 Nennungen, von keinen Schwierigkeiten berichtet; in 39 Fällen wurden folgende Aspekte als problematisch angeführt:
 - Fehlende Einsicht der Bewohner vor allem bei Demenz,
 - bauliche Probleme für Einrichtung von Raucherzimmern,
 - eingeschränkte Mobilität um im Außenbereich zu rauchen – weite Wege,
 - Erkältungsgefahr bei schlechter Witterung,
 - Verschmutzung des Außenbereichs,
 - Brandschutz – andererseits Zuhause der Bewohner,
 - Weigerung der nicht rauchende Bewohner die Kosten für Renovierung von Raucherzimmern zu tragen.
- Von der Möglichkeit der Beantragung von Ausnahmen wurde nur von 20 Heimen Gebrauch gemacht, die auch sämtlich genehmigt wurden (s. 2.3.1). 189 Heime gaben an, keinen Ausnahmeantrag gestellt zu haben.
- Unter der Rubrik „weitere Hinweise und Anregungen“ wurden folgende Aspekte angesprochen:
 - Rauchen im Außenbereich bei jeder Witterung /Balkon,
 - Gefahr durch Rauchen im Zimmer,
 - Selbstbestimmung auch der Raucher.

3.3.5 Einrichtungen nach § 2 Nr. 5 Nichtraucherschutzgesetz

Tageseinrichtungen nach § 4 Abs. 2 des Kinderförderungsgesetzes und Räume, die der Tagespflege nach § 4 Abs. 3 des Kinderförderungsgesetzes dienen, Einrichtungen der Erziehungshilfe, der Kinder- und Jugendfreizeit sowie der Kinder- und Jugendbildung in öffentlicher oder freier Trägerschaft unterliegen ebenfalls dem Rauchverbot nach § 3 Abs. 1 Satz 1 Nichtraucherschutzgesetz

Zusätzlich wird das Rauchverbot auf den Außenbereich nach § 3 Abs. 1 Satz 2 Nichtraucherschutzgesetz für Tageseinrichtungen nach § 4 Abs. 2 des Kinderförderungsgesetzes und Räumen der Tagespflege nach § 4 Abs. 3 des Kinderförderungsgesetzes erweitert.

Es ist ein deutliches Engagement der Einrichtungen mit einem Rücklauf von 431 Antworten - also gut 25 % - zu verzeichnen^[45]. Auf Grund der Ferienzeit kam es zu zeitlichen Problemen. Zudem verfügen die meisten Kindereinrichtungen offensichtlich nicht über eine technische Ausstattung, so dass die Fragebögen überwiegend (325) manuell ausgefüllt werden mussten.

^[45] einige erst nach September eingegangen Bögen konnten nicht mehr berücksichtigt werden

- Raucherzimmer existieren für die Verwaltung in elf Fällen, wobei dies nach der geltenden Rechtslage grundsätzlich nicht zulässig wäre. Es ist jedoch nicht zu klären, ob es sich bei den Verwaltungsräumlichkeiten immer um Räume in der Einrichtung selbst handelt. 404 Kindereinrichtungen gaben an, kein Raucherzimmer zu haben.
- Mit einem Mittelwert von 4,5 bei einer Skala von eins (starke Ablehnung) bis fünf (starke Zustimmung des Rauchverbots) liegt die Akzeptanz eindeutig im positiven Bereich.
- Verstöße der Mitarbeiter waren mit sechs Fällen, verbunden mit elf ausgesprochenen Verwarnungen o.ä. sehr selten, wobei 412 Einrichtungen keinen Verstoß meldeten.
- Seitens der Besucher/Externen (z.B. Bauarbeiter, aber auch Eltern bei Kinderfesten) wurden dagegen bedeutend häufiger Verstöße mit 52 Nennungen festgestellt, die zu 99 Verwarnungen o.ä. führten.
- Seit Inkrafttreten des Änderungsgesetzes verringerten sich die Meldungen über Verstöße mit 138 Nennungen im Gegensatz zu elf Angaben zu einer Steigerung gemeldeter Verstöße.
- Probleme mit der Umsetzung in der Verwaltung wurden nur von vier Kindereinrichtungen bejaht, 399 verneinten dies. In diesem Zusammenhang wurde bemängelt, dass der im Bundes Nichtraucherschutzgesetz verankerte Jugendschutz des neu gefassten § 10 Jugendschutzgesetz in anderen Bereichen keine Berücksichtigung findet.
- Bei Hinweisen und Anregungen fanden sich wiederum eher unterschiedliche Aspekte wie:
 - Forderung nach einem generellen Rauchverbot,
 - Probleme bei Umsetzung und Kontrolle der Gesetze,
 - Wunsch nach mehr Teilnahme an Projekten,
 - Probleme bei Wohnheimen,
 - Wunsch nach einer einfacheren Möglichkeit Raucherzimmer einzurichten,
 - Gesetz dient als gute Argumentationshilfe,
 - Unverständnis für fehlendes Rauchverbot auf Spielplätzen und in PKW mit Kindern,
 - aber auch der Hinweis darauf, dass die Einrichtung schon immer Nichtraucher-einrichtung war.
- Als Umsetzungsprobleme bei den Einrichtungen selbst wurden vor allem Schwierigkeiten bei den Jugendeinrichtungen beschrieben wie z.B.:
 - Rückgang der Besucherzahlen,
 - Rauchen vor der Einrichtung,
 - Frage nach Aufsichtspflicht und Versicherungsschutz,
 - keine Wirkung bei den 11 bis 17 Jährigen,
 - Unsicherheiten bei Veranstaltungen mit Besuchern (trotz eindeutiger Rechtslage),
 - Rauchverbot bei Sucht und anderen multiplen Störungen kaum durchsetzbar.

- Ausnahmegenehmigungen wurden laut Angaben der Einrichtungen nur in drei Fällen beantragt, von denen zwei genehmigt worden waren^[46]. 330 Einrichtungen hatten laut Befragungsbögen keinen Antrag gestellt.
- Bei Hinweisen und Anregungen fielen folgende Punkte auf:
 - Trotz der Novellierung des Nichtraucherschutzgesetzes wurde die Forderung nach Raucherzonen auf dem Gelände von Jugendhilfeeinrichtungen formuliert,
 - zum Teil wurde (immer noch) verkannt, dass das Rauchverbot auf dem Gelände auch für die sich dort befindlichen Erwachsenen gilt,
 - in einem Fall wurde dargestellt, dass durch das fehlende gemeinsame Rauchen gerade bei Jugendlichen mit psychischen Problemen Beziehungen „abbrechen“ würden,
 - andererseits wurde mehr Vorbildfunktion gefordert.

3.3.6 Einrichtungen nach § 2 Nr. 6 Nichtraucherschutzgesetz

Das Rauchverbot richtet sich nach § 2 Nr. 6 Nichtraucherschutzgesetz auch an Bildungseinrichtungen wie Fachhochschulen, Hochschulen, Universitäten und Einrichtungen der Erwachsenenbildung, unabhängig von der Trägerschaft, einschließlich dazugehöriger Wohnheime. Es nahmen 29 Einrichtungen, d.h. rund 50%^[47] der Bildungseinrichtungen an der Befragung teil.

- Zwei Einrichtungen gaben an, ein Raucherzimmer in der Verwaltung eingerichtet zu haben, allerdings in beiden Fällen vor dem Inkrafttreten des Nichtraucherschutzgesetzes.
- Auch hier ist die Akzeptanz des Rauchverbotes mit einem Mittelwert von 4,25 bei einer Skala von eins (starke Ablehnung) bis fünf (starke Zustimmung des Rauchverbots) als gut zu bezeichnen.
- Verstöße von Bediensteten wurden nur von einer Bildungseinrichtung gemeldet, die ohne Sanktionen blieben.
- Verstöße von Besuchern/Externen, ebenfalls ohne weitere Folgen wie Verwarnungen o.ä. wurden in zwei Fällen genannt.
- Nach der Novellierung des Nichtraucherschutzgesetzes wurde überwiegend ein Rückgang der Meldungen von Verstößen (13 Nennungen) verzeichnet; vier Einrichtungen sahen keine Änderung und in zwei Fällen wurde ein Anstieg festgestellt.
- Probleme bei der Umsetzung des Nichtraucherschutzes in der Verwaltung wurden nur in zwei Fällen mit folgenden Schilderungen genannt:
 - Raucher stehen im Hof, der Rauch zieht z.T. in die Zimmer,

^[46] Dies steht im Widerspruch zu den Angaben des Landesjugendamtes siehe unter 2.3.1. S. 16. Auf Rückfrage wurde jedoch nochmals betont, dass keine Genehmigung erteilt wurde und es sich um eine Missinterpretation des Trägers handeln muss.

^[47] auf der Internetseite des MK werden folgende Bildungseinrichtungen angegeben: fünf Fachhochschulen, zwei Universitäten, 44 Volkshochschulen

- allgemeine Ablehnung durch die Raucher,
- unklare Aufsichtspflicht (Pfadfinderheim).
- Unter Hinweisen und Anregungen gab es folgende Wünsche und Anmerkungen:
 - Striktes Rauchverbot vorantreiben,
 - schon immer nur Raucherinsel im Freien,
 - mehr Rauchentwöhnungskurse.
- In den Bildungseinrichtungen selbst wurde nur für einen Fall ein Problem genannt.
- Ausnahmegenehmigungen wurden nicht beantragt.

3.3.7 Einrichtungen nach § 2 Nr. 7 Nichtraucherschutzgesetz

Das Rauchverbot gilt auch für Sporteinrichtungen wie Sporthallen, Hallenbäder und sonstige geschlossene Räumlichkeiten, die der Ausübung von Sport dienen, einschließlich der Aufenthaltsräume.

Zur Verteilung des Fragebogens wurde der Landessportbund eingebunden, der seine Mitglieder über die Internetseite des LSB um Beteiligung an der Umfrage bat (s. 3.1.1). Der Rücklauf von zwei Antworten ist in Anbetracht der Vielzahl an Sporteinrichtungen als enttäuschend anzusehen. Ob die Angaben der zwei antwortenden Sporteinrichtungen ein repräsentatives Bild geben, muss bezweifelt werden:

- Raucherzimmer existieren nicht,
- die Akzeptanz beläuft sich auf einen Mittelwert von 4,5;
- Verstöße wurden weder bei den Mitarbeitern noch Besuchern festgestellt,
- Probleme waren nicht zu verzeichnen,
- Ausnahmen wurden nicht beantragt.

Demgegenüber ergibt sich aus der Auswertung der Fragebögen Anderer, wie insbesondere der Kommunen als auch der Schulen, dass gerade bei den Sportvereinen etc. wenig Verständnis für den Nichtraucherschutz besteht und selbst bei der Nutzung von Sportanlagen auf Schulgeländen das Rauchverbot missachtet wird (s. 3.2.1, 3.2.5, 3.3.3).

3.3.8 Einrichtungen nach § 2 Nr. 8 Nichtraucherschutzgesetz

Da auch die Kultureinrichtungen als Einrichtungen, die der Bewahrung, Vermittlung, Aufführung und Ausstellung künstlerischer oder historischer Inhalte oder Werke dienen, unabhängig von ihrer Trägerschaft, soweit sie der Öffentlichkeit zugänglich sind, sowie in sonstigen Aufenthaltsräumen, dem Rauchverbot unterliegen, waren auch diese seitens des Kultusministeriums angeschrieben worden. Hier beteiligten sich 17 Einrichtungen, wobei einige der

Kultureinrichtungen als kommunale Einrichtung auch unter „Kommunen“ aufgeführt worden waren.

- Von den 17 Teilnehmern gaben drei an, in ihren Verwaltungen über Raucherzimmer zu verfügen.
- Bei den Mitarbeitern dieser Einrichtungen bewegt sich die Akzeptanz des Rauchverbotes eher in einem mittleren Bereich mit einem Mittelwert von 3,5 bei einer Skala von eins (starke Ablehnung) bis fünf (starke Zustimmung des Rauchverbots).
- Verstöße von Bediensteten wurden nicht genannt.
- Von einer Einrichtung wurden Verstöße von Besuchern/ Externen berichtet, wobei fünf Verwarnungen o.ä. ausgesprochen wurden.
- Probleme bei der Umsetzung des Rauchverbots wurden weder im Rahmen der Verwaltung der Kultureinrichtung noch der Kultureinrichtung selbst beschrieben.
- Ausnahmen wurden nicht beantragt.

3.3.9 Träger von Einrichtungen nach § 2 Nr. 2 bis 8 Nichtraucherschutzgesetz

Im Rahmen der Auswertung der Umfrage zeigte sich, dass Träger (von Wohlfahrtsverbänden) von mehreren bzw. unterschiedlichen in § 2 Nichtraucherschutzgesetz genannten Einrichtungen, diese zusammengefasst und auf einem Bogen ausgefüllt hatten. Während bei den in Papierform eingegangenen Antwortbögen eine Zuordnung manuell erfolgen konnte, war dies bei der Online-Umfrage nicht möglich. Insgesamt handelt es sich um 28 antwortende Träger, die sich insgesamt mit 42 Antworten zu den Einrichtungen nach § 2 Nr.2 bis 8 positionierten. Weitgehend entsprechen die Antworten den bisher dargestellten Aussagen und Trends:

- So wurde von drei Trägern angegeben, ein Raucherzimmer (allerdings zwei nach Inkrafttreten des Nichtraucherschutzgesetzes) eingerichtet zu haben. Von hier aus kann jedoch nicht beurteilt werden, ob sich die Verwaltungsräume gerade großer Träger in räumlichem Zusammenhang mit den in § 2 Nr. 2 bis 8 aufgeführten Einrichtungen befinden (s. 3.3.5).
- Die Akzeptanz bei den Mitarbeitern zeigt mit einem Mittelwert von 4,1 grundsätzlich eine positive Resonanz.
- Auch Verstöße der Mitarbeiter wurden von nur drei Trägern bejaht, in einer Angabe auch mit Verwarnung o.ä. geahndet.
- Ähnlich gering wurden mit vier Nennungen Verstöße von Besuchern/ Externen beschrieben. Hierbei kam es in keinem Fall zu einer Verwarnung.
- Die Verringerung der Meldung von Verstößen wurde einheitlich bestätigt.

- Nur zwei Träger benannten Umsetzungsprobleme in der Verwaltung.
- Konkret wurde aus dem Bereich der Jugendhilfe darauf hingewiesen, dass es nicht primär die Aufgabe der Jugendhilfe sei, über die Einhaltung des Rauchverbots zu wachen und dieses Thema die eigentlichen Fragestellungen der Jugendhilfe überlagere.
- Unter Hinweisen und Anregungen wurden aus dem Heimbereich die Problematik der unterschiedlichen Behandlung des Rauchens in Einzel- und Zwei- bzw. Mehrbettzimmern und die damit z.T. verbundene Exposition der vor allem auch jugendlichen und weiblichen Mitarbeiter angesprochen.
- Aus dem Kreis der Kinder – und Jugendeinrichtungen wurde das Rauchverbot im Außenbereich insofern als Problem geschildert, als das Rauchverbot für die Besucher trotz des Aufstellens von Schildern nicht erkennbar gewesen sei.
- Es wurden fünf Ausnahmegenehmigungen beantragt, hiervon drei abgelehnt. Es ist nicht zu klären, auf welche Bereiche sich diese im Einzelnen bezogen.

3.3.10 Anonyme Antworten

Da gerade das Online-Verfahren auch eine völlig anonyme Beantwortung ermöglichte, ging die nicht unerhebliche Zahl von 170 derartigen anonymen Antworten³⁵ ein, die sich als eine gewisse Korrektur und Ergänzung verstehen lassen, da sie möglicherweise „ehrlicher“ erfolgten.

- Die Einrichtung bzw. das Vorhandensein von Raucherzimmern kann mit 14 Nennungen (davon acht Räume nach Inkrafttreten des Nichtraucherschutzgesetzes) als „normal“ eingeschätzt werden.
- Der Mittelwert von 3,5 bei einer Skala von eins (starke Ablehnung) bis fünf (starke Zustimmung des Rauchverbots) zeigt hingegen eine im Verhältnis zu den bisherigen Angaben kritischere Haltung in der Akzeptanz.
- Die Zahl der Verstöße seitens der Bediensteten mit 62 lässt aufhorchen, insbesondere weil nur sieben Einrichtungenangaben, Verwarnungen o.ä. ausgesprochen zu haben, zu denen jedoch keine weiteren Angaben gemacht wurden.
- Die Verstöße seitens von Besuchern und Externen bewegen sich wieder im üblichen Rahmen, wobei jedoch nur zwei Einrichtungen Verwarnungen, dies ohne weitere Angaben, aussprachen.
- Eindeutig wurde auch eine Verringerung der Meldung von Verstößen nach Inkrafttreten des Änderungsgesetzes zum Nichtraucherschutzgesetz mit 62 gegenüber 17 Nennungen bestätigt.
- Probleme bei der Umsetzung des Nichtraucherschutzgesetzes – in der Verwaltung – wurde ebenfalls ganz überwiegend verneint mit 82 Nennungen gegenüber 21 Bejahun-

³⁵ 167 Antworten online und drei anonyme Antworten in Papierform

gen. Hierbei wurden Aspekte benannt, die auch bei den vorigen Antworten angegeben worden waren, wie:

- Fehlende Unterstellmöglichkeiten,
 - Zeitverlust und Diskussion um das Ausstempeln,
 - Einrichtung von Raucherzimmern z.B. Lage etc.,
 - Unverständnis der Raucher.
- Im Rahmen der Möglichkeit Hinweise und Anregungen geben zu können wurden auch bei den anonymen Antworten äußerst heterogene Positionen angeführt:
 - Volksentscheid wie Bayern,
 - vollständiges Rauchverbot,
 - Forderung des Ausstempeln,
 - Überdachungen für Raucher im Außenbereich,
 - Schaffung von Raucherinseln,
 - Raucherzimmern im Dienstgebäude,
 - keine Diskriminierung der Raucher.
 - Die anonymen Antworten bildeten bei der Frage nach konkreten Problemen bei der Umsetzung entsprechend des Kataloges des § 2 Nr. 2 bis 8 Nichtraucherschutzgesetzes das gesamte Spektrum ab , wobei insgesamt nur wenig Umsetzungsprobleme bejaht wurden und auch keine neuen Aspekte der Problembeschreibung aufgeführt wurden.
 - Auch bei der Frage nach den Ausnahmen bestätigte sich das bisherige Bild, dass sehr wenige Anträge auf Ausnahme gestellt wurden, diese jedoch sämtlich genehmigt worden waren³⁶.

3.3.11 Zusammenfassung und Bewertung zu den Einrichtungen nach § 2 Nr. 1 bis 8 Nichtraucherschutzgesetz

Beteiligung

Auch wenn keine detaillierten Angaben zur Anzahl der angeschriebenen oder informierten Behörden und Einrichtungen vorhanden sind, so kann für die gesamte Landesverwaltung von einem nahezu 100%igen Rücklauf ausgegangen werden. Dieses hohe Engagement zeigt sich auch bei den Krankenhäusern und den sonstigen Einrichtungen nach § 2 Nr. 2 Nichtraucherschutzgesetz.

Eine gute und für eine schriftliche Befragung relativ hohe Rücklaufquote ist bei Bildungseinrichtungen nach § 2 Nr. 6 Nichtraucherschutzgesetz festzustellen. Auch die Heime mit rund 36 % (§ 2 Nr.4) und Kinder- und Jugendeinrichtungen mit rund 25% zeigten reges Interesse an der Befragung.

³⁶ vermutlich Heime nach § 2 Nr. 4 Nichtraucherschutzgesetz

Von den Schulen in Sachsen-Anhalt beteiligten sich lediglich 5%. Hierbei könnte jedoch Ferienzeit die Teilnahme erschwert haben.

Enttäuschend ist zudem die minimale Beteiligung der Sportvereine und -verbände.

Rauchfreie Innenluft

Wie oben geschildert, wurde in allen Untersuchungen eine sehr hohe Gefährlichkeit des passiven Rauchens als Einatmen von Tabakrauch aus der Raumluft erkennbar (s. 1.2). Primäres gesundheitspolitisches Ziel zur Umsetzung des Nichtraucherschutzes war es daher, eine rauchfreie Innenluft zu gewährleisten.

Dieses Ziel wurde eindeutig erreicht. Selbst nach der Lockerung des Rauchverbotes und der neu eingeräumten Möglichkeit zur Einrichtung von Raucherzimmern in Verwaltungsgebäuden sowie Heimen und Bildungseinrichtungen nach § 4 Abs. 5 Nichtraucherschutzgesetz durch das Änderungsgesetz vom 14.07.2009 wurde von dieser Option nur in sehr geringem Umfang Gebrauch gemacht (Abbildung 11).

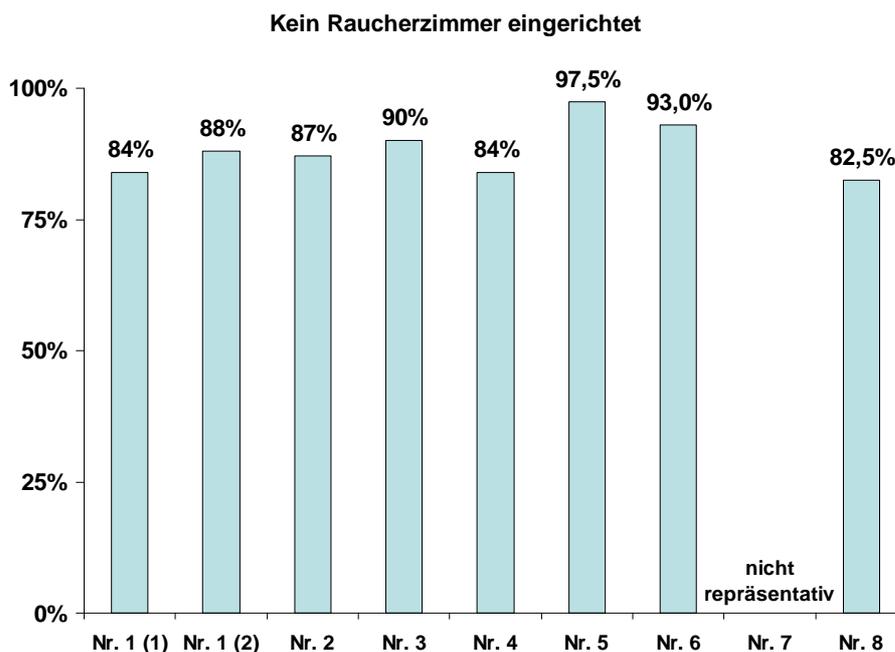


Abbildung 11: Anteil der Einrichtungen, in denen im Zuge der Umsetzung des Nichtraucherschutzes kein Raucherzimmer eingerichtet wurde.

Akzeptanz:

Trotz der teils auch emotional geführten Diskussion um das Nichtraucherschutzgesetz hat die Befragung eine sehr hohe Akzeptanz des Nichtraucherschutzes bei allen Befragten ergeben. Die „besten“ Ergebnisse weisen die Krankenhäuser, die Kinder- und Jugendeinrichtungen sowie die Bildungseinrichtungen wie Fachhochschulen etc. auf. Die zum Vergleich aufgeführten Kommunen zeigen ebenfalls eine überdurchschnittliche Akzeptanz im Gegen-

satz zur Landesverwaltung (Landtag, Staatskanzlei und Ministerien § 2 Nr. 1 -Teil 1- und sonstige Landesbehörden § 2 Nr. 1 -Teil 2-), ein zwar immer noch im oberen Bereich angesiedeltes Ergebnis, allerdings mit deutlichem Abstand zu den vorgenannten Einrichtungen.

Als Erfolg und Bestätigung der tatsächlich erzielten Akzeptanz können die anonymen Antworten gewertet werden. Zwar stellt der Wert 3,5 insgesamt das niedrigste Ergebnis dar, liegt aber eindeutig im positiven Bereich (Abbildung 12).

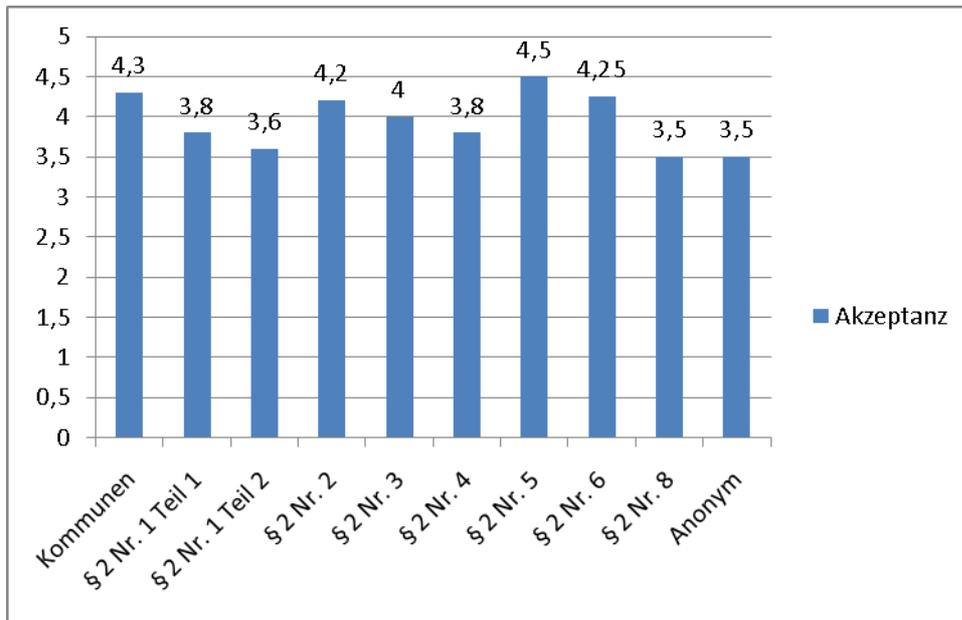


Abbildung 12: Akzeptanz des Nichtraucher-schutzes in den verschiedenen Einrichtungen.

Verstöße:

Eine entsprechende Sensibilität und auch Verantwortungsbewusstsein seitens der Behörden- und Einrichtungsleiterinnen und -leiter gegenüber dem Anliegen des Nichtraucher-schutzes zeigt sich in den Antworten zum Fragenkomplex der Verstöße. Diese wurden durchaus registriert und wie sich aus den Einzelantworten ergibt, in der Regel mit Verwar-nungen o.ä. verfolgt (Abbildung 13).

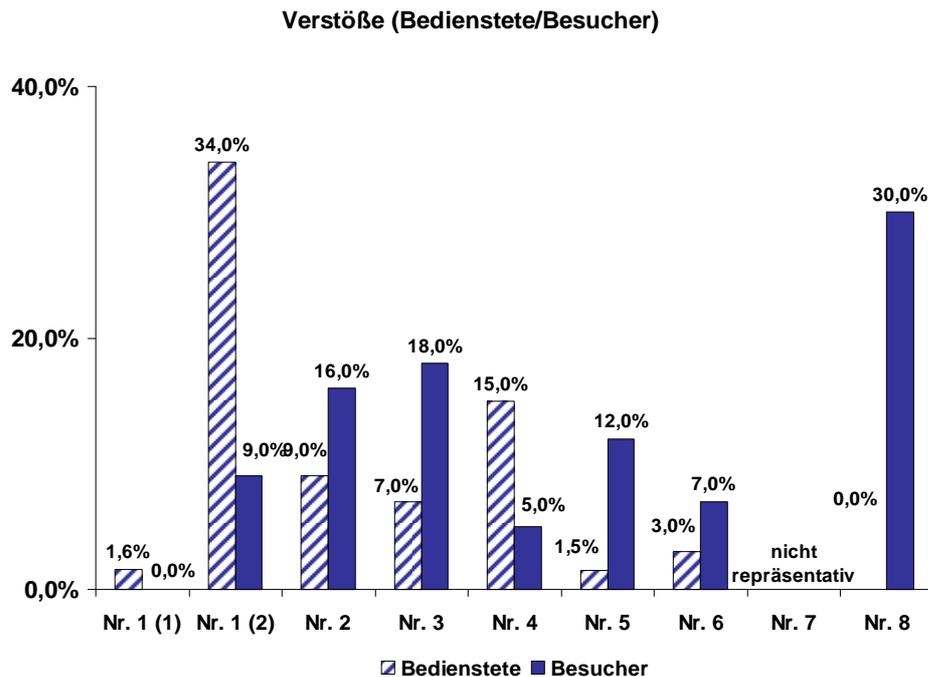


Abbildung 13: Verstöße gegen das Nichtraucherschutzgesetz in den Einrichtungen

Ein Rückschluss auf das Verhalten der Bediensteten ist hingegen nicht ohne weiteres möglich, da die unterschiedlichen Zahlen durchaus auch auf der Intensität der Kontrolle der Einhaltung des Nichtraucherschutzgesetzes durch die Leitungsebene beruhen können. Bei den Krankenhäusern und Schulen werden zudem in nicht unbeachtlichem Maße Schwierigkeiten mit Besuchern/Eltern etc. deutlich. Die Angaben bei den Kultureinrichtungen dürften hingegen auf Grund der geringen Grundzahl nicht so aussagekräftig sein.

Probleme bei der Umsetzung:

Die Umsetzung des Nichtraucherschutzgesetzes bereitete durchaus Probleme, auch wenn diese überwiegend als gelöst eingeschätzt wurden.

Bei den Schulen und wenn auch in geringerem Maße bei den Heimen und Kinder- und Jugendeinrichtungen wird eine differenzierte Problemwahrnehmung deutlich. Hier bereitete die Umsetzung im eigentlichen Verwaltungsbereich nur geringfügige Schwierigkeiten. Demgegenüber sahen sich die insbesondere die Schulen mit erheblichen allgemeinen Widerständen seitens der Schüler und Eltern konfrontiert (Abbildung 14).

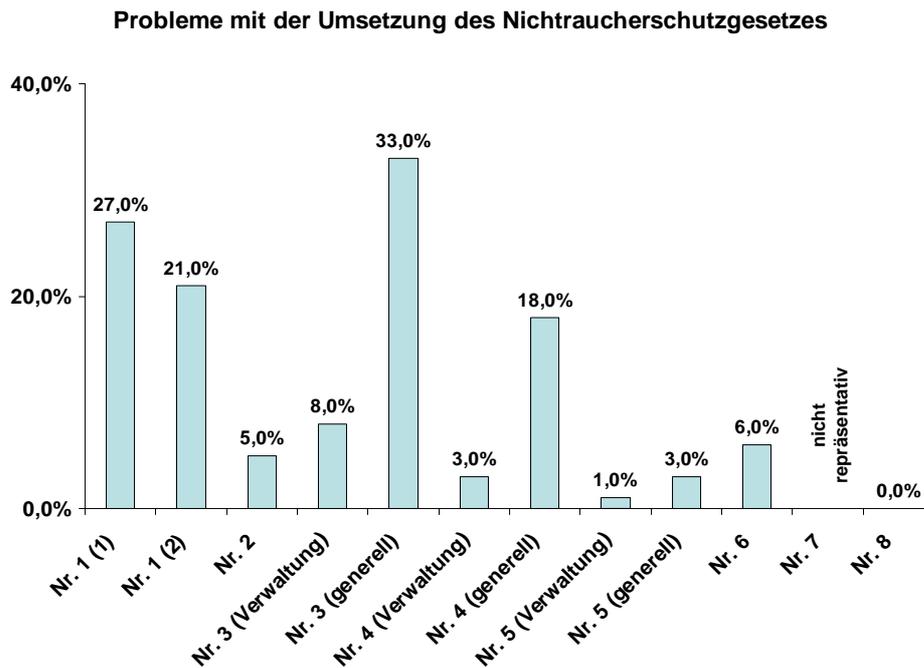


Abbildung 14: Probleme bei der Umsetzung des Nichtraucherschutzgesetzes

Einzelaspekte:

Zwar zeigt die Analyse der einzelnen Antworten ein sehr weites Spektrum der verschiedenen Problemfelder, dennoch kristallisierten sich folgende Punkte bei allen antwortenden Gruppen als wiederkehrend und problemträchtig heraus. Hierbei handelt es sich um:

- Probleme der Arbeitszeiterfassung bei Verlassen des Gebäudes,
- Verschmutzung des Außenbereichs,
- Fehlender Witterungsschutz/ Unterstellmöglichkeit,
- Problematische Vorbildfunktion von Vorgesetzten; Lehrern, Eltern,
- Forderung nach einheitlicher Handhabung des Rauchverbots.

3.4 Ergebnisse der Befragung des Gastronomiegewerbes

3.4.1 Befragung der Einrichtungen nach § 2 Nr. 9 und 10 Nichtraucherschutzgesetz:

Hotels, Gaststätten im Sinne von § 1 des Gaststättengesetzes, unabhängig von der Konzession, Einkaufszentren und andere Gebäude oder Räume, in denen derartige Dienstleistungen erbracht werden, sowie Diskotheken unterliegen dem allgemeinen Rauchverbot. Mit dem Änderungsgesetz vom 14.07.2009 wurden in § 4 Abs. 2 bis 4 Nichtraucherschutzgesetz erhebliche Ausnahmen zugelassen.

Für die gastronomischen Betriebe war in Abstimmung mit IHK und DEHOGA eine gesonderte Variante des Fragebogens entwickelt worden (siehe Anlage 7). Vollständige Verteilerlis-

ten/Anschriftenlisten konnten aus datenschutzrechtlichen Gründen nicht zur Verfügung gestellt werden (s. 3.1.3). Auch liegen weder der IHK noch der DEHOGA Materialien über die Verteilung von kleinen Einraumgaststätten und anderen gastronomischen Betrieben vor.

Die DEHOGA erklärte sich jedoch bereit, den Fragebogen online an ihre Mitglieder zu versenden, wies aber gleichzeitig darauf hin, dass gerade die hier interessierenden kleinen Gaststätten in der Regel nicht über Internetzugang verfügen.

Die Auswertung der online Befragung ergab nur acht Antworten, postalische Antworten waren nicht zu verzeichnen. Somit beteiligten sich nur sehr wenige gastronomische Einrichtungen an der Befragung. Eine Verallgemeinerung der Ergebnisse für alle gastronomischen Einrichtungen im Land ist daher unzulässig.

Die acht an der Befragung teilnehmenden Gastronomiebetriebe beantworteten die Fragen wie folgt:

- Es befanden sich drei Betriebe im städtischen und vier Betriebe im ländlichen Raum (Fragen konnten übersprungen werden, s. 3.1.4).
- Sie bilden nicht das gesamte Spektrum der Betriebstypen ab:
 - Es handelt sich um zwei Vertreter des Beherbergungsgewerbes sowie sechs aus dem Gastronomiegewerbe.
 - Getränkegeprägte Einraumgaststätten und Diskotheken beteiligten sich nicht.
 - Allerdings beschrieb ein Teilnehmer seinen Betrieb als eine weniger als 75 m² große Einraumgaststätte.
- Die Frage nach der Meinung zum Rauchverbot zeigt ein höchst uneinheitliches Bild:
 - „Das Rauchverbot in Speisegaststätten finde ich richtig“ wurde mit drei Nennungen bejaht.
 - „Zunächst Ablehnung, aber Meinung geändert“ wurde mit einer Nennung versehen.
 - „Seit der Einführung des Rauchverbotes geht es wirtschaftlich schlechter“ wurde ebenfalls ein Mal genannt.
 - „Das Rauchverbot ruiniert mich“ erhielt drei Nennungen.
- Nur bedingt nachvollziehbar waren die Antworten bezüglich des Änderungsgesetzes, das durch die Möglichkeit zur Schaffung von Raucherräumen und Ausnahmen für getränkegeprägte Einraumgaststätten auf eine Erleichterung der Situation in der Gastronomie abzielte:
 - „Finde ich gut“ wurde zweimal bejaht,
 - „Haben zur Verbesserung meiner wirtschaftlichen Lage geführt“ wurde nicht angegeben.
 - „Hat nichts an meiner Situation geändert“ wurde dreimal genannt.

- „Haben meine Situation verschlechtert“ wurde hingegen viermal als zutreffend bezeichnet.
- Auch bezüglich der Zahl der Gäste nach Inkrafttreten des Änderungsgesetzes lässt sich kein positiver Trend ablesen:
 - „Kommen mehr Gäste“ wurde nicht angegeben.
 - „Kommen weniger Gäste“ wurde viermal bejaht.
 - „Hat sich an der Art und Zahl meiner Gäste nichts geändert“ wurde dreimal genannt.
 - „Hat sich mein Klientel verändert“ erhielt wiederum keine Nennung.
- Dieser nicht erkennbare Effekt des Änderungsgesetzes setzt sich bei der Frage nach den Umsätzen fort:
 - „Sind meine Umsätze gestiegen“ wurde in keinem Fall angeführt.
 - „Haben sich meine Umsätze nicht verändert“ wurde von drei Einrichtungen positiv beantwortet.
 - „Sind meine Umsätze zunächst zurückgegangen, haben sich zwischenzeitlich aber wieder erholt“ wurde in einem Fall bejaht.
 - „Sind meine Umsätze zurückgegangen“ wurde wiederum von drei Betrieben angegeben.
- Ähnliches zeigt sich bei der Frage nach der Akzeptanz seitens der Gäste:
 - In keinem Fall wurde die Aussage „fanden die Gäste das Rauchverbot gut“ angegeben,
 - vier Nennungen erhielt die Aussage: „meine Gäste interessieren sich nicht für das Rauchverbot, aber akzeptieren es“.
 - In keinem Fall wurde die Variante „meine Gäste haben das Rauchverbot zunächst abgelehnt, sich in der Zwischenzeit jedoch daran gewöhnt“ als zutreffend erachtet.
 - Hingegen wurde „meine Gäste lehnen das Rauchverbot ab“ dreimal bejaht.
- Die Durchsetzung des Rauchverbots wurde ebenfalls eher negativ geschildert:
 - Nur in einem Fall gilt es als problemlos.
 - Die Antwort „gelingt mir, nimmt aber viel Zeit in Anspruch“ wurde nicht genannt.
 - Mit 4 Nennungen wurde angekreuzt: „bereitet mir wegen des Unverständnisses der Gäste große Probleme“.
 - Ferner wurde die Variante „habe ich aufgegeben“ zweimal angegeben.
- Bezüglich der Wirkung des Nichtraucherschutzgesetzes einschließlich seiner Novellierung auf die Mitarbeiter der Betriebe wurde:
 - sechsmal die Möglichkeit „sind genervt, weil sie ständig die Gäste zum Nichtrauchen anhalten müssen“ als zutreffend angesehen,
 - die Varianten: „werden seltener krank“ oder,
 - „sind motivierter“ wurden nicht genannt.

- Zwei der Betriebe gaben auch Hinweise bzw. Anregungen:
 - das Nichtraucherschutzgesetz ist gut, aber eine Diskriminierung der Raucher sollte vermieden werden,
 - Das Gesetzgebungsverfahren war nicht transparent und wurde nicht „gut verkauft“.

3.4.2 Befragung der IHK

Die eher negative Einschätzung seitens der Gastronomiebetriebe wurde schon im Rahmen der Ergebnisse einer Befragung der IHK Magdeburg³⁷ nach Inkrafttreten des Nichtraucherschutzgesetzes vom 19.12.2007 deutlich.

Im Ergebnis der Umfrage wurde damals festgestellt, dass das Gastgewerbe mit außerordentlichen Umsatzeinbußen und damit mit Gewinneinbrüchen rechnete. Viele Unternehmen, dabei schwerpunktmäßig Unternehmen in der Schankwirtschaft und in der Speisewirtschaft (mit Schankwirtschaft), gaben durch die Einführung des Nichtraucherschutzgesetzes begründete Existenzängste an. Dies wurde vor allem dann gesehen, wenn die vorhandenen Räumlichkeiten eine Erweiterung im Sinne des Nichtraucherschutzgesetzes nicht zulassen würden, wenn das Unternehmen eine typische Ein-Raum-Gaststätte ist und wenn die finanzielle Belastung für einen Umbau der Gaststätte zu hoch ist.

Zudem wurde das Nichtraucherschutzgesetz von einer großen Anzahl der Befragten als schwerwiegender, ungerechtfertigter und unverhältnismäßiger Eingriff in das Recht der freien Berufsausübung betrachtet. Die im Rahmen der Schlussfolgerungen geforderten Änderungen des Nichtraucherschutzgesetzes waren jedoch durch das Änderungsgesetz zum Nichtraucherschutzgesetz berücksichtigt worden.

3.4.2.1 Statistisches Bundesamt

Die auch in der IHK-Umfrage befürchteten Umsatzeinbrüche waren Anlass für das statistische Bundesamt, Mitte 2008³⁸ die Umsatzentwicklung in Ländern mit und ohne Rauchverbot zu erheben.

In der getränkegeprägten Gastronomie³⁹ gingen danach die Umsätze im dritten Quartal 2007 im Vergleich zum Vorjahresquartal in den Bundesländern mit Rauchverbot (Baden-Württemberg und Niedersachsen) real um 9,8% zurück, in den übrigen Bundesländern dagegen um 6,8%. Im vierten Quartal 2007 gingen in den Bundesländern mit Rauchverbot die

³⁷ IHK Magdeburg Bericht vom 17.04.2008 siehe Anlage 8

³⁸ http://www.destatis.de/jetspeed/portal/cms/Sites/destatis/Internet/DE/Presse/pm/2008/06/PD08__207__45411.psmi

³⁹ Zur getränkegeprägten Gastronomie zählen unter anderem Schankwirtschaften, Diskotheken und Tanzlokale, Bars und Vergnügungslokale.

realen Umsätze gegenüber dem Vorjahresquartal mit 14,1% erneut stärker zurück als in den übrigen Bundesländern (-8,8%).

In der speisengeprägten Gastronomie, das heißt in Restaurants, Cafés, Eissalons und Imbissstuben, war der Unterschied bei der Umsatzentwicklung zwischen Bundesländern mit und ohne Nichtraucherschutzgesetzen nicht so ausgeprägt. Im dritten Quartal 2007 hatte die speisengeprägte Gastronomie in Bundesländern mit Rauchverbot Umsatzrückgänge von 5,6% zu verzeichnen und in den übrigen Bundesländern in Höhe von 5,7%. Im vierten Quartal 2007 gingen dagegen die Umsätze in Bundesländern mit Rauchverbot um 6,3% zurück und in den übrigen Bundesländern um 5,4%.

Im gesamten Bundesgebiet setzten im ersten Quartal 2008 – in dem zum Quartalsende Nichtraucherschutzgesetze in 14 Bundesländern galten – die Unternehmen der getränkegeprägten Gastronomie real 4,6% weniger um als im Vorjahresquartal.

Hierbei ist zu beachten, dass das erste Quartal 2007 aufgrund der Mehrwertsteuererhöhung ein eher schlechtes Quartal für die getränkegeprägte Gastronomie war.

Aktuellere Aussagen insbesondere zu den Auswirkungen der Novellierungen nach den Entscheidungen der Verfassungsgerichte liegen (noch) nicht vor.

3.4.2.2 Aussagen der Kommunen

Aus den Aussagen der Kommunen in Punkt 3.2.3, 3.2.4 und 3.3.5 ergeben sich Hinweise darauf, dass die Umsetzung des Nichtraucherschutzes in den gastronomischen Einrichtungen noch immer gewisse Schwierigkeiten bereitet. So wurden Verstöße ganz überwiegend im Bereich der Gaststätten etc. festgestellt und auch die häufigsten Bußgelder mit den höchsten Summen verhängt. Dem entspricht auch das Anfrage- bzw. Beschwerdeverhalten der Bevölkerung gegenüber dem Fachreferat (s. 2.1.1).

3.4.3 Zusammenfassende Bewertung zum Gastronomiebereich

Während bei den Einrichtungen nach § 2 Nr. 1 bis 8 Nichtraucherschutzgesetz die Umsetzung des Gesetzes mit dem primären Ziel der Schaffung rauchfreier Innenluft als insgesamt gelungen bezeichnet werden kann, scheint der Nichtraucherschutz im Bereich der Gaststätten noch nicht in vollem Umfang zu greifen. Ähnliche Einschätzungen ergaben sich auch aus Gesprächen mit Ordnungsämtern oder auch aus den Beschwerden der Bürgerinnen und Bürger⁴⁰

Die mit Einführung der Nichtraucherschutzgesetze auf Länderebene entstandenen Befürchtungen seitens der Gastronomie wurden durch die Daten des Statistischen Bundesamtes

⁴⁰ siehe unter 2.1.1. und 3.2.4.

zumindest für die Übergangszeit bestätigt. Mangels valider aktueller Daten können bezüglich der weiteren Entwicklung und der aktuellen Situation jedoch nur Mutmaßungen angestellt werden.

Die Gesamtstimmung des Gastronomiegewerbes gegenüber dem Nichtraucherschutzgesetz muss als eher schlecht beschrieben werden. Hierbei darf – wie es auch das statistische Bundesamt erwähnt – jedoch nicht vergessen werden, dass in dem fraglichen Zeitraum auch andere negativ wirkende Aspekte wie Erhöhung der Mehrwertsteuer und Beginn der wirtschaftlichen Krisen hinein wirkten. Insofern ist die kritische Haltung der Gastronomie grundsätzlich nachvollziehbar.

Hierbei entspricht es dem allgemeinen Trend, dass in den speisegeprägten Gaststätten das Rauchverbot auf bedeutend mehr Zustimmung und Akzeptanz stößt und sich die Probleme auf den Bereich der getränkegeprägten Gastronomie konzentrieren.

Eine Auswertung der 8 eingegangenen Antworten lässt jedoch gewisse Rückschlüsse in minimalem Umfang zu:

Danach zeigt sich jedoch selbst bei den nur acht Antwortenden ein völlig heterogenes Bild bei der Bewertung des Rauchverbots mit relativ starker Polarisierung der negativen und positiven Position (Abbildung 15).

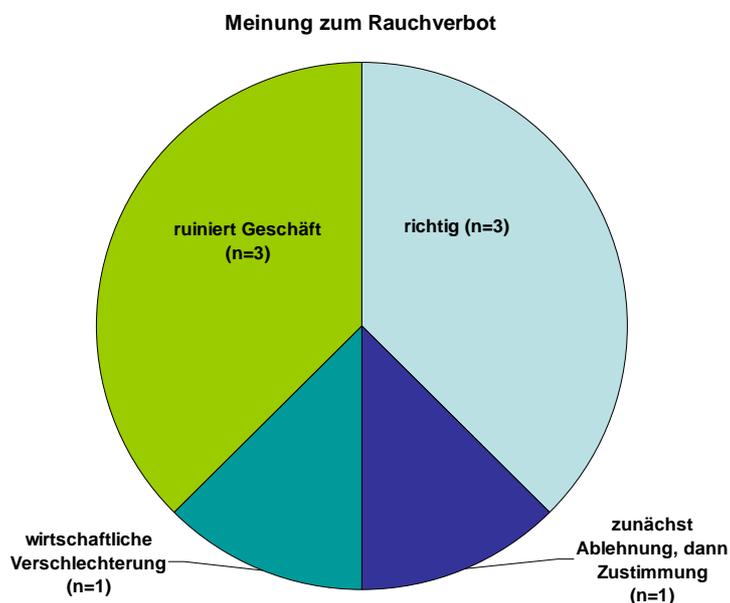


Abbildung 15: Meinungen zum Nichtraucherschutzgesetz in der Gastronomie

Bemerkenswert ist die Einschätzung der Wirkung der Novellierung. Obwohl es gerade Ziel des Änderungsgesetzes zum Nichtraucherschutzgesetz war, entsprechend der Vorgaben der Verfassungsgerichte die wirtschaftliche Benachteiligung bestimmter Gaststättentypen zu vermeiden, scheinen die Auswirkungen der Novellierung als negativ empfunden zu werden, da die Hälfte der Antwortenden sogar eine Verschlechterung angibt (Abbildung 16).

Diese Einschätzung lässt sich auch an den anderen Einzelfragen ablesen. Ebenfalls die Hälfte beschrieb einen Rückgang der Gastzahlen nach Inkrafttreten des Änderungsgesetzes und von drei Befragten wurde ein Umsatzrückgang geschildert. Auch hinsichtlich der Wirkung des Nichtraucherschutzgesetzes auf die Mitarbeiter wurde die negative Antwort mit nur sechs Nennungen angegeben.

Wie oben dargestellt, waren die von der Lockerung des Rauchverbotes betroffenen Einraumgaststätten mit nur einem Antwortenden vertreten. Dennoch kann diese Bewertung der Novellierung durch die acht Gastronomiebetriebe von hier aus nicht interpretiert werden.

Bewertung der Novellierung des Nichtraucherschutzgesetzes

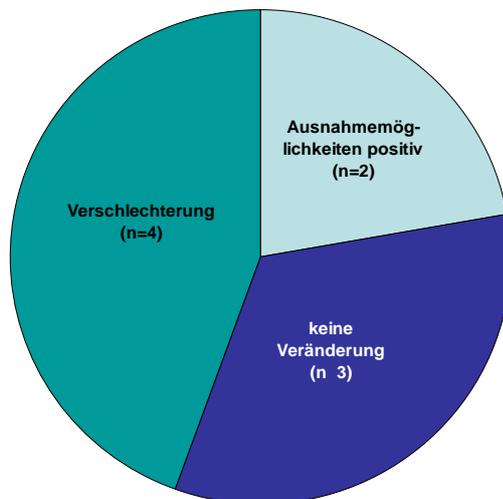


Abbildung 16: Bewertung der Novellierung des Nichtraucherschutzgesetzes

Die negative Einschätzung und eher schleppende Umsetzung des Nichtraucherschutzgesetzes beruht bei Auswertung der kommunalen Angaben auf den z.T. noch bestehenden Unsicherheiten bei Abgrenzungsfragen und Ausnahmen. Diese führen zu zumindest „gefühlten“ Wettbewerbsverzerrungen bei den Gaststätteninhabern.

Insofern wäre ggf. zu überlegen, ob eine klare und eindeutige Regelung des Rauchverbots wie in der bayerischen Lösung, die seitens des Bundesverfassungsgerichts auch bestätigt wurde,⁴¹ nicht nur den Vollzugsaufwand verringern, sondern eine höhere Akzeptanz erzielen könnte.

⁴¹ Bundesverfassungsgericht 1 BvR 1746 /10

4 Aktivitäten auf freiwilliger Basis entsprechend der Begründung zu § 7 Nichtrauchererschutzgesetz alte Fassung (jetzt § 9 Nichtrauchererschutzgesetz neue Fassung) auf Landesebene

In Sachsen-Anhalt gibt es, basierend auf der Implementierung der Gesundheitsziele und einer zunehmend ausgebauten Gesundheitsberichterstattung, vielfältige Maßnahmen zur Umsetzung des Gesundheitsziels „Senkung des Anteils an Rauchern in der Bevölkerung und der alkoholbedingten Gesundheitsschäden auf Bundesdurchschnitt“.

4.1 Maßnahmen im Bereich der Schulen

Aus gesundheitlicher Sicht sind Präventionsmaßnahmen im Hinblick auf Kinder und Jugendliche von größter Bedeutung. In dieser Gruppe kann man zum einen noch am ehesten präventiv einwirken um den Beginn des Rauchens zu vermeiden oder zumindest das Einstiegsalter zu erhöhen. Zum anderen sind, wie oben geschildert, die gesundheitlichen Gefahren und Auswirkungen des Rauchens bei Kindern und Jugendlichen besonders gravierend und problematisch. Ein Schwerpunkt lag daher auf Aktivitäten im schulischen Bereich:

- Von etwa 400 Schulen mit Sekundarstufe 1 haben 68 Schulen zuzüglich etwa 18 berufsbildende Schulen bis 2009 an den Veranstaltungen der Landesstelle für Suchtfragen im Land Sachsen-Anhalt zur Umsetzung des BZgA-Länder-Kooperationsprojektes „Auf dem Weg zur 'rauchfreien, Schule“ im Zeitraum 2004 bis 2009 zum überwiegenden Teil mehrfach teilgenommen. An der Befragung zum Stand der Umsetzung aus dem Jahr 2009 haben sich 28 Schulen beteiligt.
- In 2005 wurde ein Projekttag zum Thema „Nichtrauchen für Berufsbildende Schulen“ gemeinsam mit der TAUNUS BKK entwickelt, der in den Folgejahren in einigen Gebietskörperschaften z.T. in Kooperation mit den dortigen Fachstellen für Suchtprävention im Umfeld des Weltnichtrauchertages am 31. Mai 2009 durchgeführt wurde.
- Über die Landesstelle für Suchtfragen erfolgte ferner die Vermittlung des Projektes „Fiese Falle“ des BKK-Bundesverbandes für fünfte und sechste Klassen an insgesamt sechs Schulen in Sachsen-Anhalt.
- Der „KlarSicht-Parcours“ der BZgA zu Alkohol und Tabak für Schulen ab Sekundarstufe 1 wurde in den Jahren 2005 bis 2010 an insgesamt 40 Schulen in zehn Gebietskörperschaften durchgeführt. Neben den konkreten Teilnahmen am Parcours durch die Schulklassen wurden in den Gebietskörperschaften aus fest angestellten Mitarbeitern von Schulen, Jugend-, Sucht- und Gesundheitshilfe bestehende Teams zu Moderationstechniken und Inhalten des Parcours geschult. Dadurch konnte, wie Rückmeldungen an die Landesstelle für Suchtfragen Sachsen-Anhalt zeigen, die Kooperation vor Ort sehr ver-

bessert werden. In einigen Gebietskörperschaften wurden im Nachgang eigene Parcours entwickelt. Eine Koffer-Version des aufwändigen BZgA - Parcours wird im lfd. Jahr in Niedersachsen erprobt und im Nachgang den Ländern zur Verfügung gestellt werden.

- Besonders erfreulich war auch die Beteiligung sachsen-anhaltinischer Schulen am Schulwettbewerb „Be Smart – Don´t Start“. Konkret hatten sich die Schulen wie folgt beteiligt:
 - Schuljahr 2006/2007: 63 Schulen, 127 Schulklassen
 - Schuljahr 2007/2008: 54 Schulen, 132 Schulklassen
 - Schuljahr 2008/2009: 49 Schulen, 115 Schulklassen
 - Schuljahr 2008/2009: 63 Schulen, 137 Schulklassen

Bei den Durchhaltequoten waren die Schulklassen aus Sachsen-Anhalt in den letzten drei Durchgängen bundesweit die besten: Diese hohe Erfolgsquote beruht auch auf der intensiven Betreuung während der Laufzeit des Wettbewerbs durch eine Honorarkraft im Auftrag der Landesstelle für Suchtfragen in Sachsen-Anhalt (Abbildung 17).

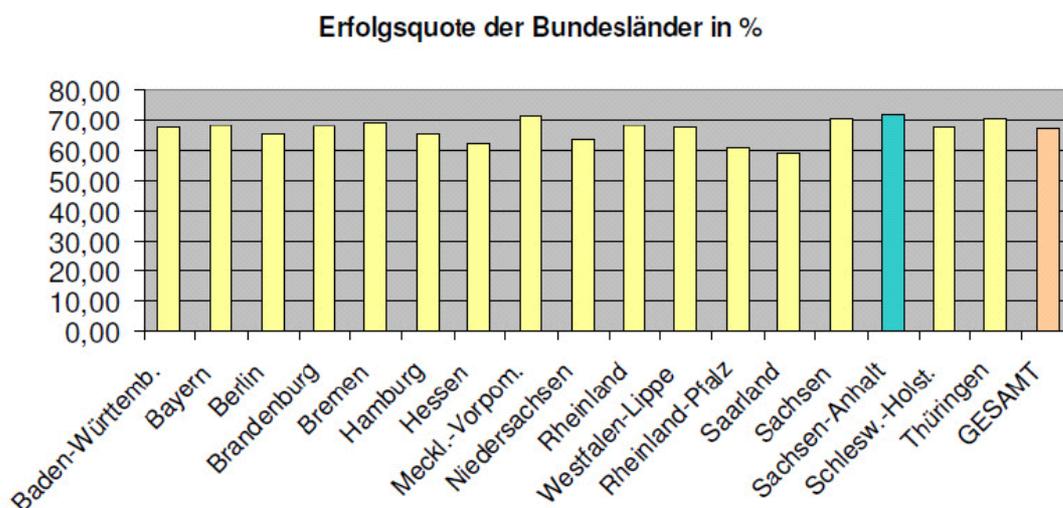


Abbildung 17: Erfolgsquote im Ländervergleich, d.h. Anteil der Klassen (72% aller angemeldeten in Sachsen-Anhalt), die es geschafft haben, sechs Monate nicht zu rauchen.

4.2 Rauchfreie Krankenhäuser

Krankenhäuser und Gesundheitseinrichtungen sind der ideale Ort, um Raucherinnen und Raucher zum Rauchstopp zu motivieren und sie dabei zu unterstützen. Deshalb müssen Tabakentwöhnungsangebote im Krankenhaus und in Gesundheitseinrichtungen zum Standardangebot gehören. Das Konzept des Deutschen Netzes Rauchfreier Krankenhäuser & Gesundheitseinrichtungen basiert auf dem Kodex und den Standards des "ENSH-Global Network for Tobacco Free Health Care Services".

Das Ziel des ENSH und des deutschen Netzwerkes ist die Förderung und Unterstützung von Krankenhäusern und Gesundheitseinrichtungen auf dem Weg zur gesundheitsfördernden Organisation. Mit Hilfe der Vernetzung werden der Gesundheitsschutz vor Tabakrauch und die Angebote zur Beratung und Tabakentwöhnung in den Gesundheitseinrichtungen weiterentwickelt und kontinuierlich verbessert.

Zu den vom Netzwerk angebotenen Instrumenten zählen der Kodex mit standardisierten Anforderungen an Gesundheitseinrichtungen für Beratung und Tabakentwöhnung als wichtige Orientierung zur Formulierung von Zielen und Maßnahmen, sowie der Leitfaden zur Entwicklung rauchfreier Krankenhäuser und Gesundheitseinrichtungen.

Von Bedeutung ist auch die Entwicklungsdarstellung durch Zertifikate auf nationaler und internationaler Ebene⁴².

Sachsen Anhalt verfügt mit 17 rauchfreien Krankenhäusern im Netzwerk über ein überproportional hohes Engagement der Krankenhausträger⁴³ (Abbildung 18). Damit wird ein wesentlicher Beitrag zur Stärkung eines wirksamen Gesundheitsschutzes und der Behandlung der Tabakabhängigkeit geleistet– mit dem letztendlichen Ziel der umfassenden Gesundheitsförderung für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sowie Patientinnen und Patienten, aber auch Angehörige und die regionale Bevölkerung.

Rauchfreie Krankenhäuser pro 1 Mio. EW

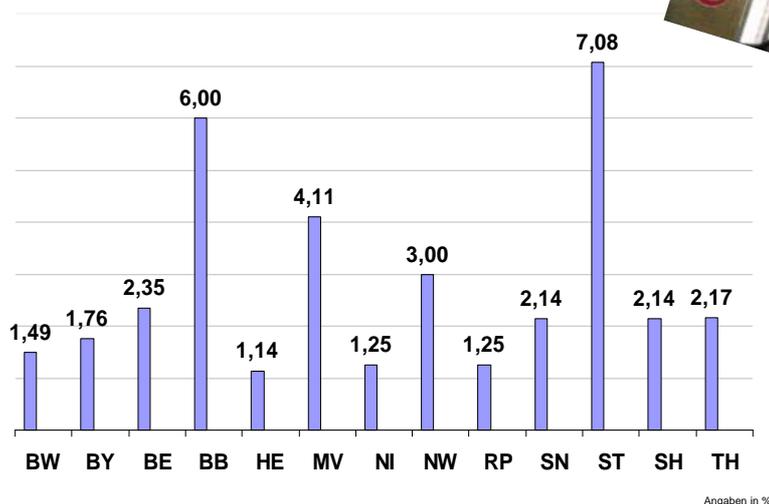


Abbildung 18: Rauchfreie Krankenhäuser – Bundesländervergleich.

⁴² <http://www.dnrfk.de/das-netzwerk/>

⁴³ z.B. Thüringen 5; Schleswig-Holstein 6; Sachsen 9; Mecklenburg-Vorpommern 7; Niedersachsen 10 etc siehe <http://www.dnrfk.de/unsere-mitglieder/>

4.3 Weitere Maßnahmen und Projekte

Neben den gezielten Maßnahmen im Bereich von Schulen und Krankenhäusern wird das Gesundheitsziel der Reduzierung des rauchenden Bevölkerungsanteils sehr ernst genommen und mit vielfältigen Maßnahmen und Projekten unterstützt.

- Bereits 2003 wurde eine Rahmenempfehlung zur Rauchentwöhnung durch Suchtberatungsstellen mit der Gesetzlichen Krankenversicherung, dem Ministerium für Gesundheit und Soziales und der Landesstelle für Suchtfragen entwickelt und abgeschlossen. Diese Empfehlung dient als Grundlage für eine einheitliche Vorgehensweise bei der Durchführung von Rauchentwöhnungskursen an den Suchtberatungsstellen. 32 Suchtberaterinnen und Suchtberater wurden hierbei zur Durchführung des IFT-Programms „Rauchfrei in 10 Schritten“ zertifiziert. Seit dieser Zeit informiert die Landesstelle regelmäßig über die Möglichkeiten der Rauchentwöhnungskurse an den Suchtberatungsstellen um die Träger der gesetzlichen Krankenversicherung zur Information ihrer Versicherten zu motivieren. Bedingt durch Personalabwanderung und Ruhestand bieten heute noch 16 zertifizierte Suchtberatungsstellen diese Leistung mit Kostenübernahme durch die gesetzliche Krankenversicherung an. Die Inanspruchnahme von Rauchentwöhnungskursen war und ist regional sehr unterschiedlich. Konkrete Daten zur Inanspruchnahme der Kurse liegen leider nicht vor. Seit 2009 lässt sich jedoch ein zunehmender Trend zu Inhouse-Kursen bei großen Betrieben verzeichnen.
- In den Jahren 2005 bis 2009 wurden zudem zahlreiche Vorträge und Workshops zum Thema „Gesundheitsschutz – Nichtraucher“ im Rahmen von Veranstaltungen anderer Anbieter und spezielle Fachtagungen zum Nichtraucherschutz für Leistungsträger und -erbringer aus den Bereichen Jugend-, Sucht- und Gesundheitshilfe, Öffentliche Verwaltung und Schulen durchgeführt.
- Ferner wurden Vorträge für besondere Zielgruppen veranstaltet wie Familienhebammen, Landeselternrat, Philologenverband, Schulpsychologinnen und -psychologen oder Schulleiter und Schulleiterinnen im Rahmen der Schulleiterdienstbesprechungen im Kultusministerium. Im Rahmen der Gesundheitstage einiger Landesministerien wurden Workshops und Vorträge zum Thema „Tabakkonsum und Gesundheit“ abgehalten.

4.4 Zusammenfassende Bewertung der freiwilligen Maßnahmen auf Landesebene

Neben dem bereits dargestellten Erfolg im Bundesvergleich bei den Projekten „Be Smart – Don't Start“ oder „Rauchfreie Krankenhäuser“ lässt sich die Wirksamkeit der bisherigen Aktivitäten und Maßnahmen gerade bezüglich der Kinder und Jugendlichen auch an den Ergebnissen der MODRUS-Studien (Moderne Drogen- und Suchtprävention) messen.

4.4.1 Veränderung des Tabakkonsums bei Kindern und Jugendlichen

Diese sich wiederholenden Querschnittsstudien durch Befragung von Schülern der Klassen sechs bis zwölf in sachsen-anhaltinischen Schulen weisen ein sehr ähnliches und damit vergleichbares Studiendesign auf. Hierbei werden Einstellungen und Verhaltensweisen der Schülerinnen und Schüler gemessen. Somit lässt sich die Entwicklung der Meinungen und Erfahrungen zum Suchtmittelkonsum seit 1998 genau verfolgen und analysieren.

Ein Indikator war die Bewertung der Gefährlichkeit der gängigen Suchtmittel im Zeitvergleich. Es zeigt sich deutlich eine Zweiteilung: Legale Suchtmittel werden einerseits zum Befragungszeitpunkt Dezember 2008 deutlich gefährlicher eingestuft als noch im Jahr 2003. Illegale Suchtmittel werden dagegen andererseits mit Ausnahme von Marihuana/Haschisch als weniger gefährlich eingeschätzt. Hier spiegeln sich deutlich die Auswirkungen der Präventionsschwerpunkte im Land Sachsen-Anhalt wider, deren Hauptaugenmerk in den letzten Jahren auf der Prävention legaler Suchtmittel lag.

Tabelle 2: Gefährdungspotenziale von Suchtmitteln im Zeitvergleich

Tab. 56: Gefährdungspotenziale von Suchtmitteln im Zeitvergleich

<u>Substanz</u>	Ist sehr gefährlich: (Angaben in Prozent, gerundet)			
	1998	2000	2003	2008
Illegale Suchtmittel				
Heroin	89	89	82	74
LSD	75	81	79	69
Ecstasy	74	84	80	68
Kokain	79	83	70	68
Marihuana/Haschisch	54	50	41	59
Legale Suchtmittel				
Nikotin	25	24	22	40
Alkohol	28	26	22	32
Medikamente	12	11	13	22
Kaffee	3	4	2	8

Quelle: MODRUS IV, 2009

Auch der tatsächliche Konsum legaler Suchtmittel wie z. B. von Nikotin ist eindeutig zurückgegangen⁴⁴. Hierbei ist der Anteil derjenigen, die (auch bei Nikotinkonsum) „Nie“ angeben, von 26% in 2003 auf über die Hälfte der Befragten auf 57 % gestiegen (Tabelle 3).

⁴⁴ Gleiches lässt sich erfreulicher Weise auch bei den illegalen Suchtmitteln erkennen.

Tabelle 3: Eigenkonsum legaler Suchtmittel im Zeitvergleich.

Tab. 57: Eigenkonsum legaler Suchtmittel im Zeitvergleich

Konsumart	Ich konsumiere selbst ... (Angaben in Prozent, gerundet)			
	Regelmäßig + öfter	Ab und zu	Einmal	Nie
Nikotin				
1998	20	16	26	38
2000	31	18	22	29
2003	37	16	21	26
2008	20	12	11	57
Alkohol: Bier/Wein				
1998	7	43	22	28
2000	18	52	17	13
2003	29	48	12	10
2008	21	27	18	34
Alkohol: Schnaps				
1998	2	21	25	52
2000	7	37	27	29
2003	15	41	24	20
2008	11	20	16	53

Quelle: MODRUS IV, 2009

Ferner stieg das Einstiegsalter des Suchtmittelkonsums deutlich an. Am deutlichsten ist dieser Trend beim Einstieg in den Zigarettenkonsum zu erkennen (Abbildung 19).

Abb. 15: Einstiegsalter in Suchtmittelkonsum im Zeitvergleich

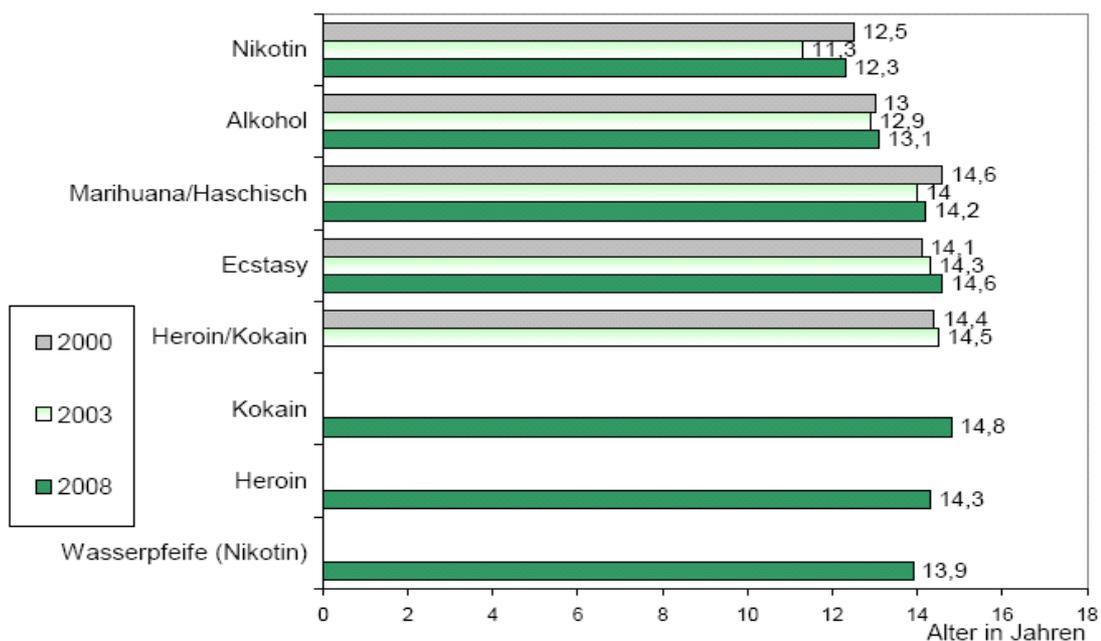


Abbildung 19: Einstiegsalter in den Suchtmittelkonsum im Zeitvergleich (Quelle: MODRUS IV, 2009)

Bei den Kindern und Jugendlichen lässt sich somit eindeutig ein Erfolg der bisherigen Präventionsmaßnahmen feststellen.

Diese positive Entwicklung entspricht zudem dem allgemeinen Trend. Bundesweit ist ein starker Rückgang der Raucherquote bei den zwölf bis 17-jährigen Jugendlichen zu verzeichnen, die parallel zu einer Verstärkung von verhaltens- und verhältnispräventiven Maßnahmen verläuft⁴⁵. Man geht davon aus, dass diese Maßnahmen die Abnahme der Raucherquote in dieser Altersgruppe vorangetrieben haben bzw. dazu beigetragen haben, dass im Zeitraum von 2001 bis 2008 immer weniger Jugendliche mit dem Rauchen .begannen. Um zu einer weiteren Reduzierung des Raucheranteils unter Jugendlichen zu gelangen, wird eine Fortführung der Maßnahmen als notwendig angesehen⁴⁶.

4.4.2 Bedeutung der Prävention bei den Bürgern

Anlässlich des Weltnichtrauchertages am 31.05.2009 wurde eine repräsentative Studie mit dem Gesundheitsforschungsinstitut TNS Healthcare im Auftrag von Pfizer mit 2.023 Befragten durchgeführt. Danach halten 73 Prozent der Deutschen es für sehr wichtig oder wichtig, den Tabakkonsum in der Gesellschaft zu reduzieren.

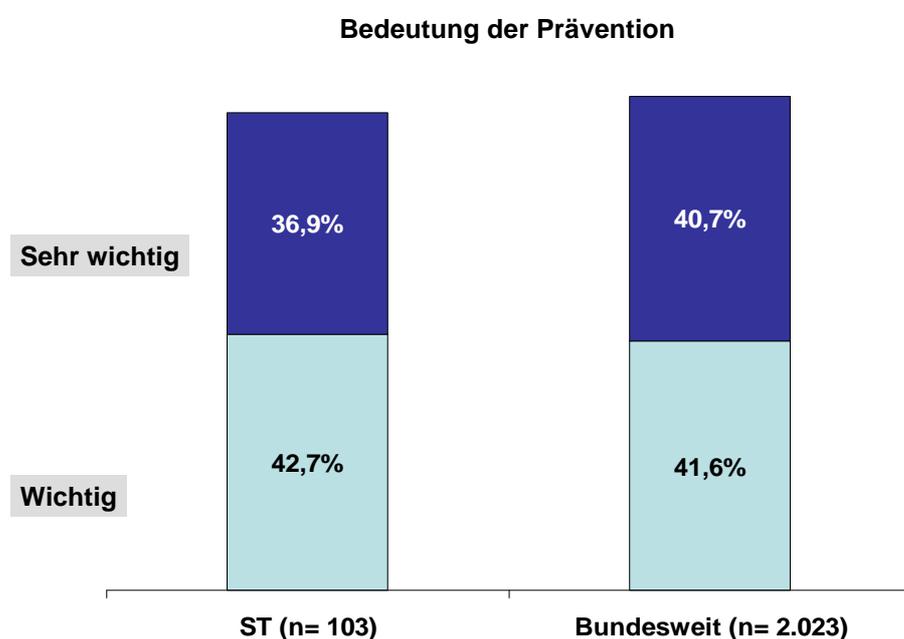


Abbildung 20: Bewertung der Wichtigkeit von Prävention beim Nichtraucherchutz.

Der Wunsch nach einer Stärkung der Prävention im deutschen Gesundheitswesen ist hierbei sehr stark ausgeprägt. Aktuell halten 82,3 Prozent aller Befragten es für sehr wichtig oder

⁴⁵ Beispiele dafür sind: Jugendkampagne rauchfrei, rauchfreie Schule, Be Smart – Don´t start, Tabaksteuererhöhungen, Rauchverbote etc.

⁴⁶ Die Drogenaffinität Jugendlicher in der Bundesrepublik Deutschland 2008, BZgA 2009

wichtig, im Gesundheitssystem auf Prävention zu setzen. Allerdings zeigen sich hier regionale Unterschiede. Während diese Einstellung in Hamburg mit 91,2 Prozent am deutlichsten ausgeprägt ist, messen dem Vorhaben in Bremen nur 76 Prozent der Befragten eine hohe Bedeutung bei. Die Bedeutung der Prävention in Sachsen-Anhalt liegt mit 79,6 % nur knapp unter dem Bundesdurchschnitt (Abbildung 20).

4.4.3 Nichtrauchererschutzgesetz und der „Settings- oder Lebenswelten-Ansatz“

Durch rein verhaltensbezogene Maßnahmen, wie z.B. Kursangeboten, sind kaum nachhaltige Wirkungen zu erwarten. Information, Aufklärung und Beratung sind Teil von Prävention, aber der Erfolg hängt maßgeblich davon ab, ob der Verhaltenskontext bzw. die konkreten Lebensbedingungen beeinflusst werden⁴⁷.

Als anwendungsorientierte Verhältnisprävention zielt der Setting-Ansatz (Lebenswelten-Ansatz),⁴⁸ darauf ab, unter aktiver Beteiligung der Betroffenen die jeweiligen Gesundheitspotentiale in konkreten Lebensbereichen (Schule, Betrieb, Krankenhaus) zu ermitteln und im „Setting“ einen Prozess geplanter organisatorischer Veränderungen anzuregen und zu unterstützen.

So war und ist die „Lebenswelt Schule“ ein wichtiger Ort für suchtpreventive Maßnahmen. Hier sollten die Bedürfnisse der Schülerinnen und Schülern aber auch der Lehrkräfte hinsichtlich der Art der Maßnahmen und der Akteure berücksichtigt werden. Abstinente und gesundheitsbewusste Jugendliche sollten in ihrem Verhalten gestärkt werden.

Grundsätzlich zielt das sanktionsbewehrte Rauchverbot unmittelbar auf das Unterlassen eines konkreten Verhaltens ab.

Es zeigt aber auch nachhaltige Wirkung auf die verschiedenen, vom Rauchverbot in § 2 Nr.1 bis 10 Nichtrauchererschutzgesetz erfassten Lebenswelten, und kann sowohl als verhaltens- und auch als verhältnispräventive Maßnahme verstanden werden.

Durch das Nichtrauchererschutzgesetz wurden organisatorische Maßnahmen wie Dienstabweisungen oder Schaffung von Raucherzonen im Außenbereich angeregt; aber auch die Diskussion und inhaltliche Auseinandersetzung unter den Mitarbeitern hat sicherlich Auswirkungen auf den Verhaltenskontext insgesamt gezeigt.

Besondere Erfolge zeigen sich bei einem Maßnahmenmix mit weiteren präventiven Aktionen, wie sich bei den Lebenswelten Krankenhaus und auch Schule zeigt. Aber auch andere Einrichtungen haben z.B. Rauchentwöhnungskurse etc. angeboten und die Wirkung des Nichtrauchererschutzgesetzes unterstützt.

⁴⁷ nach Rosenbrock, 2008 http://www.gesundheitliche-chancengleichheit.de/bot_toolbox1.5.html

⁴⁸ http://www.leitbegriffe.bzga.de/bot_angebote_idx-76.html

Einen ebenfalls fördernden Beitrag leisten hierbei die Kooperationsstrukturen, die sich im Rahmen des Gesundheitszieles „Senkung des Anteils an Rauchern in der Bevölkerung und der alkoholbedingten Gesundheitsschäden auf Bundesdurchschnitt“ im Lande etabliert haben.

5 Schlussfolgerungen

5.1 Akzeptanz des Nichtraucherschutzgesetzes

Auch in Sachsen-Anhalt ist die gesellschaftliche Akzeptanz von Maßnahmen zum Schutz vor den Gefahren des Passivrauchens hoch.

Bereits 2006 gelangte eine Untersuchung des Instituts für Demoskopie Allensbach zu dem Ergebnis: „Die große Mehrheit der Bevölkerung (81 Prozent) findet ein gesetzlich geregeltes Rauchverbot in öffentlichen Behörden und Ämtern richtig und angebracht. Eine Mehrheit von 61 Prozent ist auch dafür, dass in anderen öffentlichen Gebäuden wie Bahnhöfen und Flughäfen das Rauchen grundsätzlich verboten wird. Im Blick auf ein gesetzlich geregeltes Rauchverbot in Gaststätten und Restaurants gehen die Meinungen allerdings auseinander. 47 Prozent der Bevölkerung sind für ein solches Verbot, 41 Prozent halten jedoch ein Rauchverbot in Restaurants für nicht notwendig“⁴⁹. In einer erneuten Umfrage im Februar 2008 sprachen sich nur noch 14 Prozent der Bevölkerung dafür aus, das Rauchen in Gaststätten generell zu erlauben⁵⁰

Im Rahmen der unter Punkt 3 dargestellten Befragung waren auch die Ordnungsämter um eine Einschätzung zu folgender Frage gebeten worden (Abbildung 21).



Abbildung 21: Akzeptanz des Nichtraucherschutzgesetzes in der Bevölkerung (Einschätzung durch die Ordnungsämter).

Insofern kann für Sachsen-Anhalt von einer grundsätzlich hohen Akzeptanz des Nichtraucherschutzgesetzes gesprochen werden.

⁴⁹ http://www.ifd-allensbach.de/news/prd_0612.html

⁵⁰ http://www.ifd-allensbach.de/news/prd_0801.html

Ein etwas differenzierteres Bild ergibt die oben erwähnte Studie von TNS Healthcare, in der explizit nach der Bedeutung der Regelungen im Nichtraucherschutzgesetz gefragt wurde (Abbildung 22).

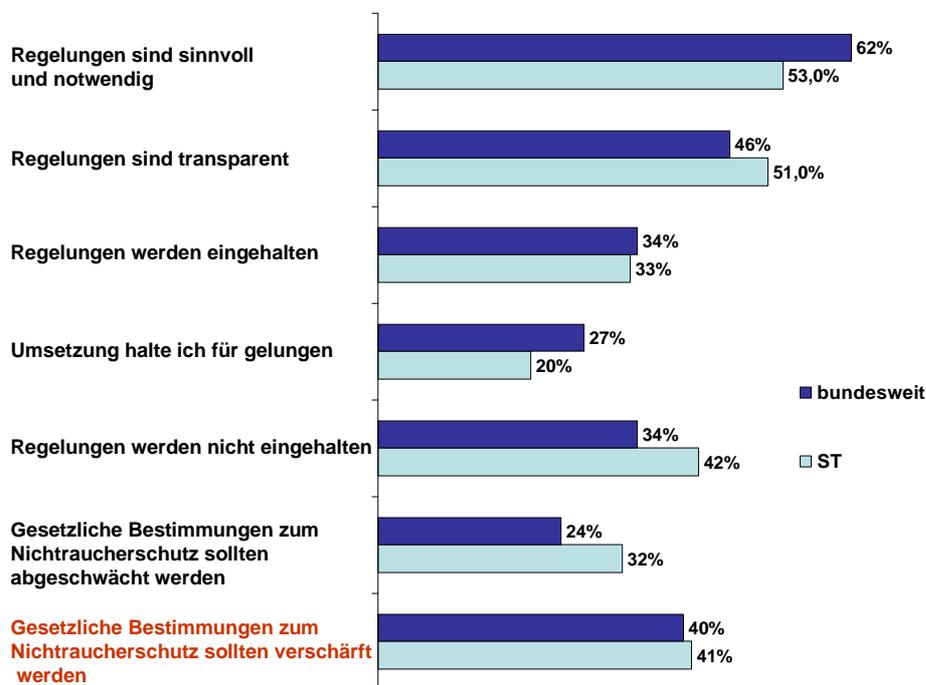


Abbildung 22: Bedeutung der Regelungen im Nichtraucherschutzgesetz (Quelle TNS Healthcare)

Die etwas kritischere Einschätzung zur gelungenen Umsetzung und der Einhaltung der Regelungen gegenüber den Bundeszahlen korrespondiert mit den durch die vorliegende Befragung gewonnenen Ergebnissen. Interessant ist auch die Forderung nach einer Verschärfung des Nichtraucherschutzgesetzes. Auch dieser Wunsch klang in den Einzelantworten der verschiedenen befragten Behörden, Organisationen und Einrichtungen an.

Im Zuge der Befragung kam es zu zahlreichen Rückfragen der angeschriebenen Institutionen, Einrichtungen und, verbunden mit einer z.T. intensiven Diskussion zur Umsetzung, Einschätzung oder zu Problemen des Nichtraucherschutzgesetzes. Auch hier wurde häufig ein ausnahmsloses und damit klareres Rauchverbot verlangt.

Insofern diente die Befragung letztlich sogar einer erneuten Sensibilisierung für die Thematik und wirkte im Sinne des Nichtraucherschutzes.

Da die Einführung des Nichtraucherschutzgesetzes neben dem reinen Verbotscharakter unter ordnungspolitischen Aspekten auch eine Maßnahme der Verhaltensprävention (innerhalb der Schule und der Kinder- und Jugendfreizeiteinrichtungen auch als Maßnahme der Verhältnisprävention) darstellt, sollte im Rahmen der letzten Erhebung zum Umgang mit Suchtmitteln bei Schülerinnen und Schülern im Jahre 2008 (MODRUS IV) geprüft werden, ob Aus-

sagen zur Wirksamkeit gesetzlicher Regelungen, insbesondere zum Nichtraucherschutz, getroffen werden können.

Als Indikator wurde nach dem Bekanntheitsgrad gesetzlicher Regelungen gefragt. Es wurde festgestellt, dass sowohl die Regelungen des Jugendschutzes als auch das Nichtraucherschutzgesetz einen ausgesprochen hohen Bekanntheitsgrad haben. Immerhin wissen 96% der Jugendlichen, dass Tabakwaren nicht an Personen unter 18 Jahren verkauft werden dürfen; 94% wissen, dass es ein Rauchverbot an Schulen gibt.

Allerdings stellt das Nichtraucherschutzgesetz eine Besonderheit dar. Befragt nach der Wirksamkeit, wurden gesetzliche Regelungen grundsätzlich für eher unwirksam gehalten – mit Ausnahme des Nichtraucherschutzgesetzes⁵¹.

5.2 Rauchfreie Innenluft

Wie 3.3.11 zusammenfassend festgestellt, erfolgte eine Verlagerung des Rauchens in den Außenbereich. Raucherzimmer wurden nur in rund zwölf Prozent der Behörden und Einrichtungen, einschließlich der Kommunen, eingerichtet.

Zudem lassen sich Informationen zum Rauchverhalten der Bevölkerung bis zu einem gewissen Grad aus den Materialien der Schulanfängerstudie 2009, die anlässlich der fünften Landesgesundheitskonferenz am 2. Februar 2011 vorgestellt werden soll, erkennen. Zum Rauchen gab es im Fragebogen der Schulanfängerstudie 2009 insgesamt drei Fragen:

1. Rauchen der Mutter während der Schwangerschaft
2. Exposition der Kinder gegenüber Tabakrauch in den ersten 3 Lebensjahren
3. Rauchen zum Untersuchungszeitpunkt

Zur Frage des Rauchens in der Schwangerschaft ist zwar von 1991 bis 1996 ein Rückgang von 11,5% auf 5,5 % zu verzeichnen, allerdings zeigt sich danach eine stetige Zunahme auf erschreckende 17,9% (Untersuchungsjahr 2009) (Abbildung 23).

Der Trend hin zu einem verstärkten Rauchen in der Schwangerschaft zieht sich durch alle sozialen Schichten. Besonders deutlich fällt die Zunahme allerdings in Familien mit niedrigem Sozialstatus auf (Abbildung 24).

⁵¹ Diese Erkenntnis resultiert möglicherweise aus dem bereits unabhängig vom Alter vorhandenen Zugang zu Alltagsdrogen.

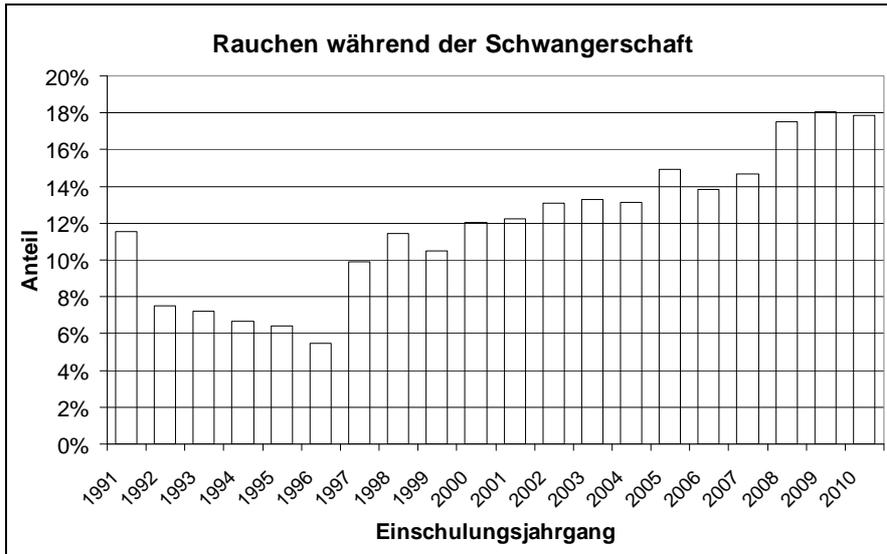


Abbildung 23: Anteil rauchender Mütter in der Schwangerschaft (1991-2010, Quelle Schulanfängerstudie Sachsen-Anhalt 2010)

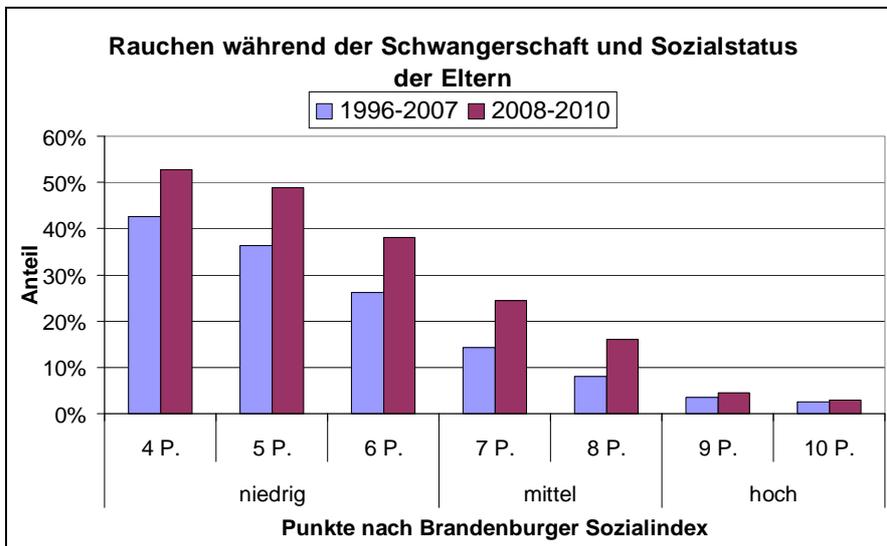


Abbildung 24: Entwicklung des Anteils rauchender Schwangerer in unterschiedlichen sozialen Lagen.

Bei der Frage, inwieweit das Kind in den ersten 3 Lebensjahren in der elterlichen Wohnung dem Tabakrauch ausgesetzt ist, ist hingegen ein erfreulicher Rückgang von 35,1 % (1991) auf 11,7% (2009) zu verzeichnen. Auch hier lässt sich das Ziel einer rauchfreien Innenluft als zunehmend erreicht ansehen (Abbildung 25).

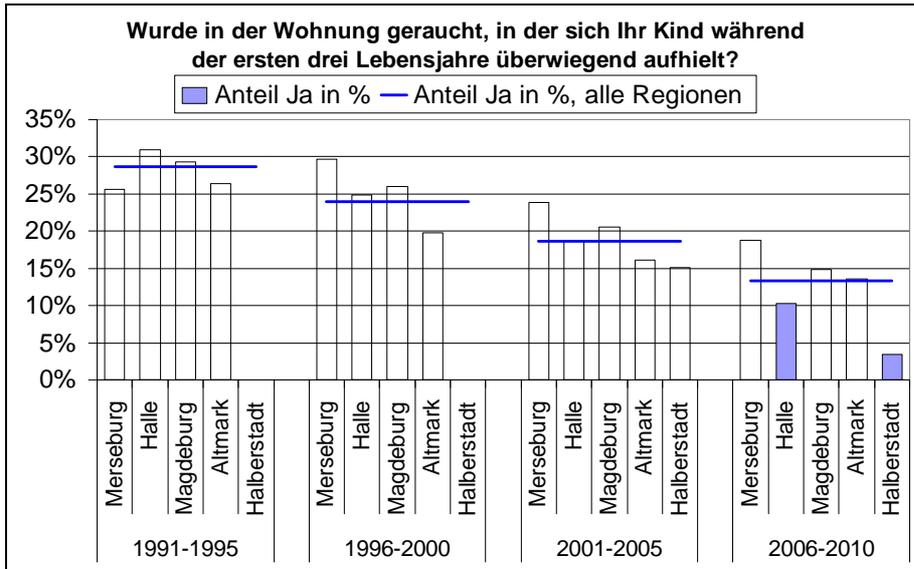


Abbildung 25: Rauchen in Wohnungen, die auch von Kindern bewohnt werden.

Auch hier wird ein deutlicher Zusammenhang zwischen dem Passivrauchen der Kinder und dem sozialen Status der Eltern erkennbar (Abbildung 26).

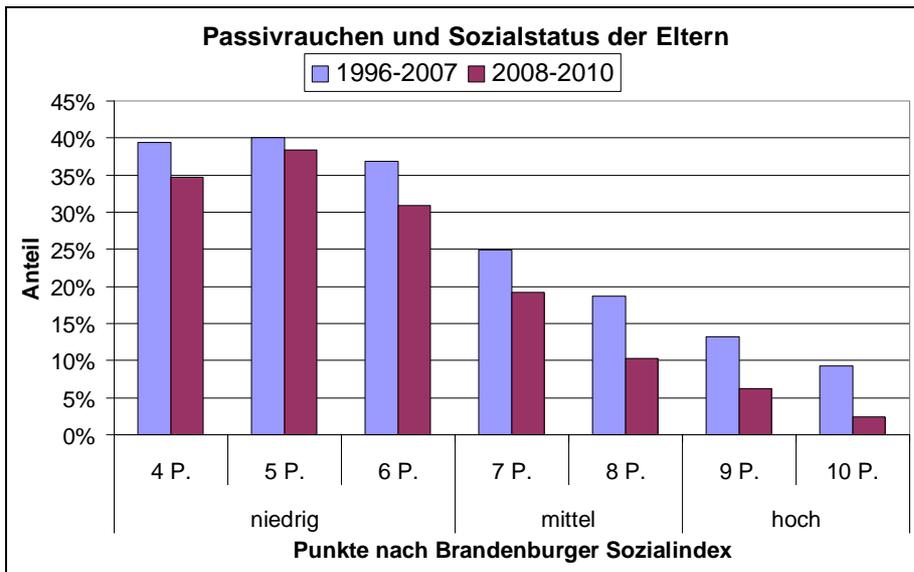


Abbildung 26: Passivrauchen von Kindern und der Sozialstatus der Eltern

Ein ähnliches Bild ergibt sich auch für die Frage nach dem Rauchen in der Wohnung zum Untersuchungszeitpunkt: Die Beantwortung dieser Frage gibt insofern Aufschluss über das aktuelle Rauchverhalten der Bevölkerung in Sachsen-Anhalt. Während 1991 rund 58% der Familien mit einem einzuschulenden Kind rauchten, waren es 2009 nur noch rund 18% (Abbildung 27).

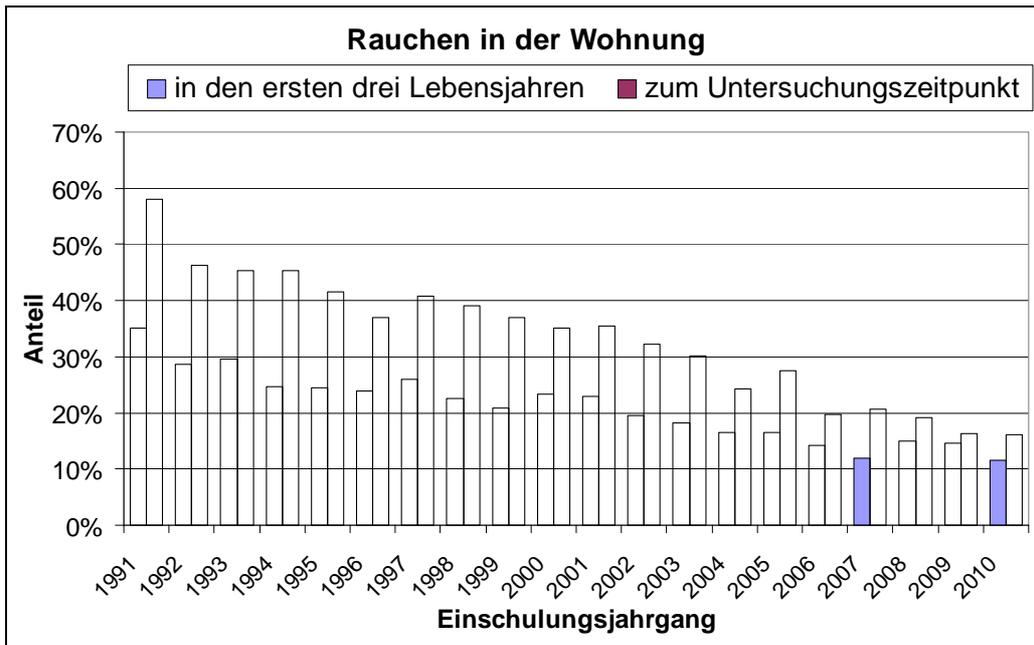


Abbildung 27: Rauchen in Wohnungen, in denen Kinder leben

Inwieweit dies einen Rückschluss auf ein insgesamt reduziertes Rauchverhalten zulässt, kann nicht beantwortet werden. In Verbindung mit den Aussagen zum Rauchen in der Schwangerschaft wäre auch hier eine Verlagerung auf den Außenbereich denkbar. Eventuell ist davon auszugehen, dass auch insgesamt der Tabakkonsum etwas reduziert wurde. Dies würde der Entwicklung auf Bundesebene entsprechen, wonach ein geringer Rückgang bei den rauchenden Männern zu verzeichnen ist⁵².

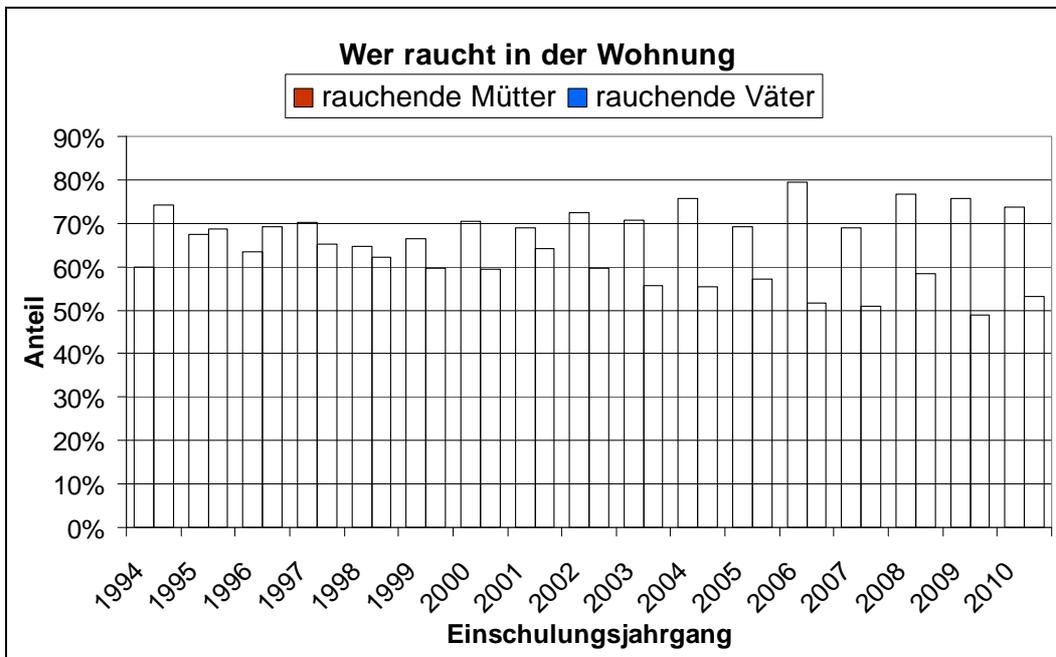


Abbildung 28: Rauchende Mütter und Väter im Zeitverlauf.

⁵² http://www.destatis.de/jetspeed/portal/cms/Sites/destatis/Internet/DE/Content/Publikationen/STATmagazin/Gesundheit/2010__06/PDF2010__06.property=file.pdf

Im Rahmen dieser Frage zeigte sich ferner der anhaltende Trend einer Abnahme des Rauchens der Väter, verbunden mit einer stetigen Zunahme des Rauchens der Mütter. Dieses Ergebnis korrespondiert auch mit den Ergebnissen der MODRUS-Studie IV, nach der 33% der Mädchen gegenüber 27% der Jungen rauchten⁵³ (Abbildung 28).

5.3 Problempunkte

Bei Auswertung aller in der Evaluation verwandten Materialien und Daten kristallisieren sich folgende Problembereiche heraus:

- Bei der Umsetzung des Nichtraucherschutzgesetzes zeichnen sich sowohl Defizite im Bereich des Sports als auch der Gaststätten ab. Unter dem Aspekt des Kinder- und Jugendschutzes, als einem Hauptanliegen des Nichtraucherschutzgesetzes, kommt dem Sport hierbei als Jugendfreizeitgestaltung eine überaus große Bedeutung zu, für die eine höhere Sensibilität erreicht werden müsste. Auch das Verhalten auf den Schulgeländen wäre zu thematisieren.
- Im Rahmen der allgemeinen Prävention muss sich dem Personenkreis der Schwangeren und insgesamt der jüngeren Frauen stärker gewidmet werden. Gerade bei den Schwangeren ergibt sich für Kinder der denkbar früheste Ansatz für einen wirksamen Schutz gegen die Gefahren des Nikotins. Die gesundheitlichen Beeinträchtigungen für ungeborene Kinder werden z.B. in den Studien des Deutschen Krebsforschungszentrums Heidelberg⁵⁴ ausführlich beschrieben.

Aber auch der Konsum der Mütter, der in Verbindung mit den Aussagen der MODRUS-Studie auf ein (zu) hohes Konsumverhalten gerade von Mädchen und jungen Frauen schließen lässt, ist nicht nur wegen der eigenen gesundheitlichen Risiken der Raucherinnen sondern auch bezüglich der möglichen Auswirkungen auf Fertilität und den Gesundheitszustand späterer Kinder besonders kritisch zu sehen.

5.4 Zusammenfassende Schlussfolgerungen

Folgende Schlussfolgerungen lassen sich aus der vorgelegten Evaluation ziehen:

- Das Ziel einer rauchfreien Innenluft ist überwiegend, d.h. bei den Behörden und Einrichtungen nach § 2 Nr. 1 bis 8 Nichtraucherschutzgesetz, in hohem Umfang erreicht worden.
- Die freiwillige Umsetzung bei den Kommunen kann als überragend positiv gewertet werden.

⁵³ MODRUS-Studie IV Seite 41

⁵⁴ http://www.dkfz.de/de/tabakkontrolle/download/Publikationen/RoteReihe/Passivrauchen_Band2_4_Auflage.pdf Seite 15f.

- Das Ziel der rauchfreien Innenluft scheint sich auch im häuslichen Bereich durchzusetzen.
- Das Nichtraucherschutzgesetz wird in hohem Maße sowohl von den Behörden und Institutionen als auch der Bevölkerung akzeptiert.
- Anfängliche Umsetzungsschwierigkeiten konnten überwiegend bewältigt werden.
- Die bisherigen weiteren Präventionsmaßnahmen im Rahmen der freiwilligen Aktivitäten im Lande können als sehr erfolgreich betrachtet werden.
- Es wurden Problembereiche und -gruppen analysiert, denen in Zukunft verstärkt Aufmerksamkeit zu widmen ist.
- Das Gesundheitsziel „Senkung der Senkung des Anteils an Rauchern in der Bevölkerung und der alkoholbedingten Gesundheitsschäden auf Bundesdurchschnitt“ ist weiterhin aktuell.

6 Ausblick

Im Rahmen der weiteren Verfolgung und Bearbeitung des Gesundheitsziels „Senkung des Anteils an Rauchern in der Bevölkerung und der alkoholbedingten Gesundheitsschäden auf Bundesdurchschnitt“ ist an die guten Erfolge im Rahmen der präventiven Maßnahme anzuknüpfen.

Da weiterhin insbesondere die jüngeren Menschen im Fokus stehen, sollen diese Aktivitäten im Schulbereich weitergeführt und möglichst auch ausgebaut werden. Derzeit wird geprüft, wie eine in 2006 erfolgte sichtbare Auszeichnung von Schulen, die damals am Modellprojekt „Auf dem Weg zur rauchfreien Schule“ teilnahmen, erneut vorgenommen werden kann. Des Weiteren soll den Schulen die Möglichkeit eröffnet werden, sich mit gesundheitsbewusstem Verhalten einschließlich des Nichtrauchens zu befassen und hierfür eine Zertifizierung als gesundheitsfördernde Schule zu erhalten.

In Anknüpfung an eine in 2010 durchgeführte Veranstaltung zum fetalen Alkoholsyndrom soll sich der Problematik des Konsums von Suchtmitteln bei Schwangeren in den kommenden Jahren verstärkt gewidmet werden. Eine Veranstaltung zur Thematik des Rauchens in der Schwangerschaft ist für 2011 geplant und es ist die Beteiligung an dem Projekt des Bundesministeriums für Gesundheit „Neue Präventionsansätze zur Vermeidung und Reduzierung von Suchtmittelkonsum in der Schwangerschaft und Stillzeit“ über die Landesstelle für Suchtfragen als Projektträger beabsichtigt.

Für den Bereich „Sport“ sollen zunächst im Rahmen der Auswertung der Evaluation Gespräche mit dem Landessportbund Sachsen-Anhalt geführt werden, um nach Wegen für eine stärkere Sensibilisierung und Verankerung des Nichtraucherschutzes insbesondere als Kinder- und Jugendschutz zu suchen.

Hinsichtlich der Umsetzung des Nichtraucherschutzes in der Gastronomie ist die Entwicklung in anderen Ländern zu verfolgen. Es bleibt abzuwarten, ob dem Vorbild Bayerns, in dem auf der Basis des Volksentscheids vom 4. Juli 2010 nunmehr ab dem 1. August 2010 das Rauchen in Innenräumen von Gaststätten aller Art, Diskotheken sowie Festzelten nicht mehr gestattet ist, in anderen Bundesländern gefolgt wird. Die in der Befragung deutlich gewordenen Umsetzungsschwierigkeiten beruhen letztlich auf der grundsätzlich von allen Ländern getroffenen Entscheidung (s. 1.4), keine Raucherpolizei einzurichten und Ausnahmen vom allgemeinen Rauchverbot in der Gastronomie zuzulassen.

Andererseits hat nicht nur der bayerische Volksentscheid deutlich gemacht, dass sich ein relativ großer Anteil der Bevölkerung eher für eine Verschärfung der Nichtraucherschutzge-

setze ausspricht. Bundesweit sprechen sich 40 % der Bevölkerung für eine derartige Verschärfung aus, in Sachsen-Anhalt sind es 41% (s. 5.1).

In diesem Zusammenhang könnten auch Veröffentlichungen zum Rückgang der Anzahl von Herzinfarkten z.B. von 2007 auf 2009 um 33,3%⁵⁵ eine wesentliche Rolle spielen.

Impulse zur Weiterentwicklung des Nichtraucherschutzes bleiben auch auf Seiten der europäischen Union abzuwarten. Diese hat die Diskussion um eine Änderung der europäischen Tabakprodukt-Richtlinie 2001/37/EG eröffnet⁵⁶. Es geht um die Entscheidung, welche weiteren Maßnahmen zur Eindämmung des Tabakkonsums und zum Jugend- und Verbraucherschutz ergriffen werden müssen. Unter anderem soll erörtert werden, einheitliche Tabakproduktverpackungen mit großen, bildgestützten Warnhinweisen einzuführen, jegliche Zusatzstoffe in Tabakprodukten zu verbieten sowie uneingeschränkt das Verbot rauchloser Tabakprodukte aufrecht zu erhalten. Ziel ist es, die Menschen stärker für die Gefahren des Tabakkonsums zu sensibilisieren, zum Aufgeben des Rauchens zu motivieren bzw. davon abzuhalten, überhaupt damit zu beginnen.

Die Konsultation ist ein wichtiger Schritt auf dem Weg zur Annahme eines Legislativvorschlags, der für Anfang 2012 geplant ist. In diesem Zusammenhang äußerte sich der EU-Kommissar John Dalli auch in einem Interview, bei dem er für ein ausnahmsloses Rauchverbot in öffentlich zugänglichen Räumen eintritt⁵⁷

Gegebenenfalls wäre daher ab 2012 eine Überprüfung der Ausnahmedetails des Nichtraucherschutzgesetzes Sachsen-Anhalt angezeigt.

⁵⁵ Universität Münster nach <http://www.stern.de/tv/sterntv/rauchverbot-in-kneipen-ein-gesetz-das-leben-rettet-1619779.html>

⁵⁶ am 24.09.2010 siehe <http://europa.eu/rapid/pressReleasesAction.do?reference=IP/10/1171&format=HTML&aged=0&language=DE&guiLanguage=en>

⁵⁷ <http://www.welt.de/wirtschaft/article10201059/EU-Kommissar-will-ein-rauchfreies-Europa.html>

Anlage 1 Gesetz zur Wahrung des Nichtraucherschutzes im Land Sachsen-Anhalt (Nichtraucherschutzgesetz) in der Fassung vom 19.12.2007

Anlage 2 Gesetz zur Wahrung des Nichtraucher-schutzes im Land Sachsen-Anhalt (Nichtraucherschutzgesetz) in der Fassung vom 19.12.2007 geändert durch Gesetz vom 14.7.2009 (GVBl. LSA S. 373)

Anlage 3 FAQ (frequently asked questions) zum Nichtraucherschutzgesetz

Anlage 4 Muster „Blauer Brief“

Anlage 5 Fragebogen Kommunen

**Anlage 6 Fragebogen Behörden und Einrichtungen nach § 2 Nr. 1 bis 8
Nichtraucherschutzgesetz**

Anlage 7 Fragebogen Gastronomie

Anlage 8 Befragung IHK 2008