



## **Gesetzentwurf**

der Fraktion der FDP

**Entwurf eines Gesetzes zum Schutz vor den Gefahren des Passivrauchens in der Öffentlichkeit (Nichtraucherschutzgesetz - NiRSG)**

Der Landtag hat das folgende Gesetz beschlossen:

## **Artikel 1**

### **Schleswig-Holsteinisches Gesetz**

### **zum Schutz vor den Gefahren des Passivrauchens in der Öffentlichkeit (Nichtraucherschutzgesetz – NiRSG)**

#### **§ 1**

#### **Ziel des Gesetzes**

Ziel des Gesetzes ist es, vor den Gefahren des Passivrauchens zu schützen.

#### **§ 2**

#### **Rauchverbot**

<sup>1</sup>Das Rauchen ist in folgenden Gebäuden und sonstigen vollständig umschlossenen Räumen verboten:

1. Verwaltungsgebäuden des Landes und der Kommunen, Gerichtsgebäuden und allen sonstigen Gebäuden von Trägern öffentlicher Verwaltung, unabhängig von ihrer Rechtsform,
2. Krankenhäusern sowie Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen nach § 107 des Fünften Buchs des Sozialgesetzbuchs,
3. Heimen im Sinne des § 1 des Heimgesetzes in der Fassung vom 5. November 2001 (BGBl. I S. 2970), zuletzt geändert durch Artikel 78 der Verordnung vom 31. Oktober 2006 (BGBl. I S. 2407),
4. Schulen einschließlich des Schulgeländes sowie bei Schulveranstaltungen außerhalb von Schulen und Schulgelände,
5. Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe nach dem Achten Buch des Sozialgesetzbuchs einschließlich der Hof- und Freiflächen,
6. Hochschulen, Berufsakademien und Einrichtungen der Erwachsenenbildung,

7. Sporthallen, Hallenbädern und sonstigen Räumen, in denen Sport ausgeübt wird, soweit sie der Öffentlichkeit zugänglich sind,
8. Gebäuden, die der Bewahrung, Vermittlung, Aufführung und Ausstellung künstlerischer, unterhaltender oder historischer Inhalte oder Werke dienen, soweit sie der Öffentlichkeit zugänglich sind,
9. Gaststätten und Diskotheken nach § 1 Abs. 1 des Gaststättengesetzes in der Fassung vom 20. November 1998 (BGBl. I S. 3418), zuletzt geändert durch Artikel 149 der Verordnung vom 31. Oktober 2006 (BGBl. I S. 2407).

<sup>2</sup>Auf die Rauchverbote ist deutlich sichtbar hinzuweisen.

### **§ 3**

#### **Ausnahmen vom Rauchverbot**

(1) Abweichend von § 2 Satz 1 gilt das Rauchverbot nicht in

1. Justizvollzugseinrichtungen in den Hafträumen sowie in den Bereichen, in denen die Leitung der Einrichtung das Rauchen zulässt, weil dies zur Aufrechterhaltung des ordnungsgemäßen Anstaltsbetriebes erforderlich ist,
2. Einrichtungen des Maßregelvollzugs in den Patientenzimmern sowie in den Bereichen, in denen die Leitung der Einrichtung das Rauchen zulässt, weil dies zur Aufrechterhaltung des ordnungsgemäßen Krankenhausbetriebes erforderlich ist,
3. Heimen, Hospizen und sonstigen Einrichtungen der palliativen Versorgung in den Räumen, die den Bewohnerinnen und Bewohnern zur alleinigen Nutzung überlassen sind, und
4. Gebäuden, Gebäudeteilen oder sonstigen abgeschlossenen Räumen und auf Grundstücken von Einrichtungen nach § 2 Satz 1 Nrn. 1 bis 8, soweit sie zu privaten Wohnzwecken überlassen sind.

(2) Abweichend von § 2 Satz 1 Nr. 2 kann die behandelnde Ärztin oder der behandelnde Arzt im Einzelfall einer Patientin oder einem Patienten das Rauchen in dafür ausgewiesenen Räumen erlauben, sofern ein Rauchverbot die Erreichung des Therapieziels gefährden würde.

(3) <sup>1</sup>Abweichend von § 2 Satz 1 Nr. 4 kann das für Bildung zuständige Ministerium kann durch Verwaltungsvorschrift festlegen, unter welchen Umständen die Schulen

bei schulischen Veranstaltungen außerhalb des Schulgeländes Ausnahmen hiervon zulassen können. <sup>2</sup>Der Schulträger kann durch Benutzungsordnung bei nichtschulischen Veranstaltungen außerhalb des Schulgebäudes Ausnahmen vom Verbot festlegen.

(4) <sup>1</sup>Abweichend von § 2 Satz 1 Nr. 9 ist das Rauchen erlaubt, wenn

1. die Gaststätte oder Diskothek in sich abgeschlossen ist, die Betreiberin oder der Betreiber sie als Rauchergaststätte oder Raucherdiskothek ausweist und dies am Eingang der Gaststätte oder Diskothek deutlich sichtbar macht oder
2. die Betreiberin oder der Betreiber einen Raum der Gaststätte oder Diskothek als Raucherraum ausweist, der vollständig abgeschlossen und von der Betreiberin oder dem Betreiber am Eingang deutlich sichtbar als Raucherraum gekennzeichnet ist.

<sup>2</sup>Satz 1 gilt nicht für Betriebe, die in einem engen räumlichen und funktionalen Zusammenhang mit Einrichtungen nach § 2 Abs. 1 Nrn. 2, 4 und 5 stehen.

#### **§ 4**

##### **Verantwortlichkeit für die Umsetzung des Rauchverbotes**

<sup>1</sup>Für die Einhaltung der nach diesem Gesetz bestehenden Verpflichtungen ist verantwortlich

1. die Leitung der jeweiligen Einrichtung im Sinne von § 2 Satz 1 Nrn. 1 bis 8 und
2. die Betreiberin oder der Betreiber der Gaststätte oder Diskothek im Sinne von § 2 Satz 1 Nr. 9.

<sup>2</sup>Soweit den Verantwortlichen nach Satz 1 ein Verstoß gegen das Rauchverbot bekannt wird, haben sie die erforderlichen Maßnahmen zu ergreifen, um diesen unverzüglich zu beenden und weitere Verstöße zu verhindern.

#### **§ 5**

##### **Ordnungswidrigkeiten**

(1) Ordnungswidrig handelt, wer vorsätzlich oder fahrlässig

1. entgegen § 2 in einem Rauchverbotsbereich raucht oder

2. entgegen seinen Verpflichtungen nach § 4 Satz 2 nicht die notwendigen Maßnahmen ergreift, um weitere Verstöße zu verhindern, oder
  3. der Hinweispflicht nach § 2 Satz 2 nicht nachkommt.
- (2) Die Ordnungswidrigkeit kann
1. im Fall von Absatz 1 Nr. 1 mit einer Geldbuße von bis zu 400 Euro,
  2. im Fall von Absatz 1 Nr. 2 und 3 mit einer Geldbuße von bis zu 4.000 Euro geahndet werden.

## **§ 6**

### **Überprüfung des Gesetzes**

Die Landesregierung überprüft bis zum 31. Dezember 2010 die Auswirkungen dieses Gesetzes.

## **Artikel 2**

### **Änderung des Schleswig-Holsteinischen Schulgesetzes vom 24. Januar 2007 (GVOBl. Schl.H. S. 39)**

§ 4 Abs. 8 Satz 3 und 4 erhält folgende Fassung:

„Das für Bildung zuständige Ministerium kann durch Verwaltungsvorschrift festlegen, unter welchen Umständen die Schulen bei schulischen Veranstaltungen außerhalb des Schulgeländes Ausnahmen hiervon zulassen können. Der Schulträger kann durch Benutzungsordnung bei nichtschulischen Veranstaltungen außerhalb des Schulgebäudes Ausnahmen vom Verbot festlegen“.

## **Artikel 3**

### **Inkrafttreten**

Dieses Gesetz tritt am Tag nach der Verkündung in Kraft.

# Begründung

## *A. Allgemeiner Teil*

### **1. Anlass, Ziele und Schwerpunkte des Gesetzes**

#### **1.1 Anlass**

Passivrauchen bezeichnet das unfreiwillige (und oft unbewusste) Einatmen von Tabakrauch. Es kann, wie aktives Rauchen, die Gesundheit dauerhaft schädigen und schwere Krankheiten mit Todesfolge verursachen.

Die bereits in der Vergangenheit viel diskutierte Gefährdung durch Passivrauchen ist in dem Gutachten des Deutschen Krebsforschungszentrums Heidelberg (DKFZ) vom 09.12.2005 („Passivrauchen – ein unterschätztes Gesundheitsrisiko“) zusammengefasst. Während etwa 110 bis 140 Tausend Todesfälle pro Jahr in Deutschland ursächlich auf Folgen des Tabakrauchens zurückgeführt werden, sind nach dem genannten Gutachten immerhin 3.300 vorzeitige Todesfälle pro Jahr dem Passivrauchen zuzuschreiben (2.140 durch koronare Herzkrankheit, 770 durch Schlaganfall, 50 durch chronisch-obstruktive Atemwegserkrankung, 260 durch Lungenkrebs, 60 im Säuglingsalter, u. a. durch plötzlichen Kindstod).

Die Gefahr des Passivrauchens wurde lange unterschätzt. Aber heute ist bekannt, dass vor allem der Nebenstromrauch, also der Rauch, der beim Glimmen der Zigarette entsteht, besonders viele toxische und krebserregende Substanzen enthält - mehr als der sogenannte Hauptstromrauch, der vom Rauchenden ausgeatmet wird. Der Nebenstromrauch einer Zigarette beinhaltet mehr als 400 Inhaltsstoffe, von denen etwa 50 als potenzielle Kanzerogene gelten.

Tabakrauch verursacht nach dem aktuellen Erkenntnisstand die höchste Schadstoffbelastung der Innenraumlufte. Tabakrauch in Innenräumen bzw. am Arbeitsplatz wurde bereits im Jahre 1998 von der Senatskommission der Deutschen Forschungsgemeinschaft in die höchste Gefahrenstufe der Krebs erzeugenden Substanzen eingeordnet.

Trotz dieser wissenschaftlich untermauerten Einschätzung werden in Deutschland passiv dem Tabakrauch bzw. dessen Schadstoffen ausgesetzt:

- über 170 Tausend Neugeborene jährlich schon im Mutterleib,
- über 8 Millionen Kinder und Jugendliche unter 18 Jahren zu Hause,
- mehr als 35 Millionen erwachsene Nichtraucher in der Wohnung, am Arbeitsplatz oder in der Freizeit,
- noch immer 8,5 Millionen Beschäftigte am Arbeitsplatz.

Der durch Arbeitsausfälle und Krankheitskosten durch Tabakrauchen entstehende volkswirtschaftliche Schaden wird auf fast 20 Milliarden Euro geschätzt. Dem stehen Einnahmen aus der Tabaksteuer pro Jahr in Höhe von 12 bis 15 Milliarden Euro gegenüber.

Von den Folgen des Rauchens und Passivrauchens sind insbesondere Kinder und Jugendliche betroffen. Sie sind die Bevölkerungsgruppe, bei der einerseits gesundheitsgefährdende, andererseits aber auch gesundheitsfördernde Verhaltensweisen

am tiefsten und dauerhaftesten geprägt werden. Je früher das Einstiegsalter in den Nikotinkonsum liegt, desto schwerwiegender sind die gesundheitlichen Schädigungen und desto wahrscheinlicher ist die Entstehung einer weitergehenden Abhängigkeit. Der durchschnittliche Einstieg in den Zigarettenkonsum in Deutschland erfolgt früh. Die Raucher-Befragung der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (Förderung des Nichtrauchens. Eine Wiederholungsbefragung der BZgA, Köln 2006) benennt als Durchschnittsalter für die erste Zigarette das 13. bis 14. Lebensjahr (andere Quellen nennen sogar ein Einstiegsalter von 11,6 Jahren).

Durch die aktuellen Gesetzgebungsvorhaben des Bundes und der Länder wird ein Paradigmenwechsel erkennbar: Nichtraucher müssen sich nicht mehr in ausgewiesene Nichtraucherzonen und an Nebentische zurückziehen. Auch dieser Gesetzentwurf soll seinen Beitrag dazu leisten, dass Nichtrauchen als Normalfall angesehen, hingegen gesundheitsschädigendes Verhalten im öffentlichen Leben zunehmend auf gesonderte Räume begrenzt wird. Vom Schutz vor dem Passivrauchen werden nicht nur Nichtraucher profitieren, sondern auch Gelegenheitsraucher, die sich leichter als zuvor dem Passivrauchen entziehen können.

## **1.2. Initiativen auf internationaler Ebene**

In mehr als 90 Ländern der Erde gibt es bereits unterschiedliche Gesetze zum Schutz der Nichtraucher - sowohl am Arbeitsplatz als auch in öffentlich zugänglichen Räumen. Heute sind in praktisch allen Mitgliedstaaten der EU Regelungen vorhanden; zumeist gelten Rauchverbote oder -beschränkungen für öffentliche Einrichtungen wie zum Beispiel Krankenhäuser, Schulen, Regierungsgebäude, Theater, Kinos und öffentliche Verkehrsmittel.

- Vorreiter in Sachen Rauchverbot innerhalb der EU war Irland, das im März 2004 ein generelles Rauchverbot in öffentlichen Gebäuden verhängte (einschließlich der Pubs, die seit Jahrzehnten als Mittelpunkt des gesellschaftlichen Lebens gelten). Dem folgend erließen Italien, Malta, Schweden und Schottland ähnliche Verbote. Im übrigen Großbritannien, in Belgien und Litauen sollen 2007/2008 strenge Regeln mit Rauchverboten in allen geschlossenen öffentlichen Einrichtungen und Arbeitsstätten, einschließlich Bars/Kneipen und Restaurants, gelten (Schaffung rauchfreier Zonen, ggf. Einrichtung abgetrennter Raucherräume mit separaten Lüftungssystemen). In Frankreich wurde Mitte November 2006 eine ebenfalls strikte Regelung verabschiedet, die im Februar 2007 in Kraft trat. Cafés, Restaurants und Diskotheken haben dort bis zum Januar 2008 Zeit, abgeriegelte Raucherkabinen einzurichten, die das Personal nicht betreten muss. Ähnliche Regelungen werden von Estland und Finnland eingeführt. In Belgien, Litauen, Spanien, Zypern, Slowenien und den Niederlanden gelten Ausnahmeregelungen unterschiedlicher Art für das Gastgewerbe. Kein Rauchverbot oder freiwillige Regelungen gibt es bisher in Dänemark, Portugal und Österreich.
- Die WHO-Tabakrahenkonvention (Framework Convention on Tobacco Control, FCTC) ist seit Februar 2005 in Kraft. In diesem Übereinkommen hat sich die Bundesrepublik verpflichtet, an öffentlichen Orten einschließlich der Arbeitsplätze, der öffentlichen Verkehrsmittel und der geschlossenen öffentlichen Räume wirksame Maßnahmen zu ergreifen, um Nichtraucher vor Tabakrauch zu schützen.
- Die Europäische Tabakwerberichtlinie 2003/33/EG sieht vor, dass neben der Tabakwerbung in der Presse, im Internet und im Rundfunk auch das Sponsoring von Rundfunkprogrammen durch Hersteller von Tabakerzeugnissen verboten

wird. Sie untersagt zudem das Sponsoring von Veranstaltungen mit grenzüberschreitendem Charakter.

- Das Grünbuch der EU-Kommission „Für ein rauchfreies Europa: Strategieoptionen auf EU-Ebene“ vom 30.01.2007 verfolgt das Anliegen, einen umfassenden Konsultationsprozess und eine breit angelegte öffentliche Debatte in den EU-Institutionen, den Mitgliedstaaten und der Zivilgesellschaft einzuleiten. Das Grünbuch unterstreicht die Notwendigkeit, angesichts der Gefahren des (Passiv-) Rauchens auch in Deutschland den Schutz der Nichtraucher umfassender als bisher zu regeln.

### **1.3. Ziele des Gesetzes**

Ziel des Gesetzentwurfs ist es, vor den Gefahren des Passivrauchens wirksamer zu schützen und die dadurch ausgelösten Krankheiten zu vermeiden.

### **1.4. Wesentliche Regelungen**

Der Entwurf sieht Rauchverbote (§ 2) in allen schleswig-holsteinischen Verwaltungsgebäuden vor. Die Regelung erstreckt sich auf Landes- und kommunale Behörden ebenso wie auf Gerichte, Anstalten und Körperschaften des öffentlichen Rechts wie z. B. Kammern. Vor Passivrauch geschützt werden sollen weiter auch Patientinnen und Patienten in Krankenhäusern und Rehabilitationseinrichtungen, Heimbewohnende, Studierende, Sporttreibende und Besucherinnen und Besucher kultureller Veranstaltungen oder Einrichtungen wie Museen und Theater. Schließlich soll wegen der dort besonders hohen Schadstoffbelastung auch in Gaststätten und Diskotheken ein grundsätzliches Rauchverbot gelten.

Der differenzierende Katalog von Ausnahmen in § 3 trägt den unterschiedlich hohen Schutzbedürfnissen der in § 2 genannten Personengruppen, aber auch Erfordernissen der Praxis Rechnung. So sollen Betreiberinnen und Betreiber von Gaststätten und Diskotheken unter bestimmten Voraussetzungen die Möglichkeit erhalten, ihre Betriebe zu Rauchergaststätten bzw. Raucherdiskotheken zu erklären. Die Regelung beruht u. a. auf der Erwartung, dass die Mehrzahl der Gäste sich für rauchfreie Gaststätten oder Diskotheken entscheiden wird, ein absolutes Verbot also nicht erforderlich ist. Immerhin wünschen sich nach einer Befragung des DKFZ vom September 2006 zwei Drittel aller Deutschen rauchfreie Gastronomie. Sollte die in § 6 vorgesehene Überprüfung des Gesetzes ergeben, dass mit der genannten Ausnahme der gewünschte Schutz der Bevölkerung nicht oder nicht ausreichend erreicht werden kann, kann dem durch eine entsprechende Novellierung des Gesetzes Rechnung getragen werden.

Der Entwurf enthält weiter in § 4 eine Bestimmung darüber, wer für die Einhaltung der Rauchverbote verantwortlich ist.

Die Kompetenz des Landes, die Gesundheit seiner Einwohnerinnen und Einwohner vor Schäden durch Passivrauch zu schützen, ergibt sich aus Art. 70 Abs. 1 Grundgesetz. Bestätigt wird diese Auffassung durch den Gesetzentwurf der Bundesregierung (Bundratsdrucksache 145/07), der sich auf Rauchverbote in Verkehrsmitteln und Einrichtungen des Bundes beschränkt. Ursprünglich vorgesehene, weitergehende Regelungen hatte die Bundesregierung Ende 2006 wegen kompetenzrechtlicher Bedenken zurückgezogen. Der Schutz der Beschäftigten in Gaststätten vor den Gefahren des Tabakrauchs wird nicht ausdrücklich geregelt. Nach Art. 74 Abs. 1 Nr. 12



Grundgesetz hat der Bund hier die Gesetzgebungskompetenz. Er hat im Rahmen des Nichtrauchergipfels am 23.02.2007 angekündigt, die von den Ländern getroffenen Regelungen durch eine Änderung der Arbeitsstättenverordnung gesetzlich zu flankieren.

## **2. Auswirkungen auf die Umwelt**

Die Feinstaubbelastung durch Tabakrauch in Innenräumen öffentlicher Einrichtungen, insbesondere in der Gastronomie, ist erheblich. Durch das grundsätzliche Rauchverbot wird sich diese Situation verbessern.

## **3. Auswirkungen auf die Verwirklichung der Gleichstellung von Frauen und Männern**

Obwohl zunehmend mehr Frauen rauchen, ist der Anteil der Raucherinnen an der erwachsenen Bevölkerung geringer als der der Männer (22% zu 32%), sodass mehr Nichtraucherinnen als Nichtraucher von Passivrauch betroffen sind. Nach den aktuellen Zahlen der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung raucht allerdings bereits ein Viertel aller Mädchen zwischen zwölf und siebzehn Jahren. Von den 3.300 Menschen, die in Deutschland jährlich an den Folgen des Passivrauchens sterben, sind 70 % Frauen. In der Folge nimmt derzeit keine Krebsart so schnell zu wie der Lungenkrebs bei Frauen, während die entsprechende Quote bei Männern leicht rückläufig ist.

Insgesamt werden beide Geschlechter von der sinkenden Belastung durch Passivrauch profitieren; der gesundheitliche Nutzen dürfte für Frauen aus den genannten Gründen größer sein als für Männer.

## **4. Auswirkungen auf Familien**

Insbesondere das grundsätzliche Rauchverbot in der Gastronomie wird positive Auswirkungen auf die Situation von Familien mit Kindern haben. Diese werden in Zukunft eine größere Auswahl rauchfreier Gaststätten vorfinden.

## **5. Auswirkungen auf Belange von Menschen mit Behinderungen in Einrichtungen**

Menschen mit Behinderungen werden aufgrund ihrer besonderen gesundheitlichen Situation durch § 2 Nummer 3 (Rauchverbot in Heimen) besonders geschützt. In Räumen, die Menschen mit Behinderungen dort privat nutzen, darf weiterhin geraucht werden.

## **6. Voraussichtliche Kosten und haushaltsmäßige Auswirkungen**

Allen in § 2 genannten Einrichtungen entstehen geringfügige einmalige Kosten durch die Verpflichtung, auf Rauchverbote deutlich sichtbar hinzuweisen (Beschilderung). Weitere Kosten entstehen nicht. Darüber hinaus ist langfristig bei den öffentlichen Haushalten mit Einsparungen zu rechnen, weil Renovierungsaufwand in Verwaltungsgebäuden und Erkrankungshäufigkeit der Beschäftigten sinken werden.

Eine Beeinträchtigung der Umsatzsituation in Gaststätten ist nach den Erkenntnissen anderer Länder mit der Einführung von Rauchverboten, wenn überhaupt, nur für eine kurze Übergangszeit zu erwarten. In den bislang bekannten Fällen wurden bereits nach wenigen Monaten vorübergehende Einbrüche kompensiert bzw. überkompensiert.

## ***B. Besonderer Teil***

### **Zu § 1 (Ziel des Gesetzes)**

§ 1 beschreibt die Zielsetzung des Gesetzentwurfs. Er soll Rauchende und Nichtraucher vor den eingangs beschriebenen Gefahren des Passivrauchens schützen.

Ziel des Gesetzes ist nicht, das Rauchen vollständig zu verbieten oder Rauchende zu diskriminieren. Auch künftig haben Raucherinnen und Raucher das Recht, sich in ihrem privaten Bereich für ihre Sucht oder Leidenschaft zu entscheiden und die damit verbundenen gesundheitlichen Risiken einzugehen. Im öffentlichen Bereich dagegen sollen sich alle, also Rauchende und Nichtraucher, in einem rauchfreien Umfeld bewegen können.

### **Zu § 2 (Rauchverbot)**

§ 2 regelt als zentrale Norm des Entwurfs ein umfassendes Rauchverbot in geschlossenen Räumen, das sich zusammengefasst auf folgende Bereiche erstreckt: Verwaltungs- und Gerichtsgebäude, Krankenhäuser, Heime, Schulen, Kindertagesstätten, Hochschulen, Sporthallen, Kultureinrichtungen und Gaststätten.

Durch das Rauchverbot in öffentlich zugänglichen Räumen soll das Nichtrauchen, insbesondere in Gaststätten, zum Normalfall werden. Dies stellt einen entscheidenden Schritt für den Nichtraucherschutz dar: Nichtraucher werden in Zukunft nicht mehr gezwungen sein, unfreiwillig Passivrauch einatmen zu müssen. Deshalb sieht der Entwurf für Einrichtungen der Nummern 1 bis 7 nicht die Möglichkeit vor, das Rauchen in gesonderten Raucherräumen zu erlauben. Auch in Behördenbüros ohne Publikumsverkehr darf künftig nicht mehr geraucht werden. Derartige Ausnahmen würden das nähere Umfeld dieser Räume und damit die sich dort aufhaltenden Personen gesundheitlich belasten.

### **Zu den Regelungen im Einzelnen:**

#### **Zu Nummer 1 (Verwaltung)**

Ein wesentlicher Bereich, in dem alle Bürgerinnen und Bürger Anspruch auf den Schutz vor Passivrauch haben sollen, sind Einrichtungen des Staates und seiner Untergliederungen. Sie werden von einer Vielzahl von Personen aufgesucht, die damit z. B. staatsbürgerliche Verpflichtungen erfüllen, Rechte

wahrnehmen oder Leistungen der Daseinsvorsorge in Anspruch nehmen. Diese Bürgerinnen und Bürger können nur dadurch wirksam vor den Gesundheitsgefahren des Tabakrauchs geschützt werden, dass das Rauchen in allen Räumen verboten wird, die das Land und die kommunalen Körperschaften (Gemeinden, Landkreise, Zweckverbände usw.) benutzen, um ihre Aufgaben zu erfüllen. Die Formulierung des Entwurfs schließt auch Anstalten und Körperschaften des öffentlichen Rechts und öffentlich-rechtliche Stiftungen sowie Gerichte und Justizvollzugsanstalten ein. Das Rauchverbot gilt unabhängig davon, wer Eigentümer des für Zwecke der öffentlichen Verwaltung genutzten Gebäudes ist. Auch in gemieteten Verwaltungsgebäuden gilt also das Rauchverbot nach § 2 Nummer 1.

Das Verbot erstreckt sich jedoch nicht auf Einrichtungen des Bundes wie z. B. der Arbeitsagenturen, nachdem dies durch Bundesgesetz geregelt werden soll. Der entsprechende Entwurf wird zurzeit im Bundesrat (Bundesratsdrucksache 145/07) beraten.

### **Zu Nummer 2 (Krankenhäuser)**

Nummer 2 regelt ein generelles Rauchverbot in Krankenhäusern sowie Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen nach § 107 des Fünften Buches des Sozialgesetzbuches. Sie nehmen als Einrichtungen des Gesundheitswesens eine Sonderstellung ein. Sie sind nicht nur der Arbeitsplatz für Beschäftigte, sondern auch Orte der Heilung für Patientinnen und Patienten. Gesundheitsschädliches Verhalten wie das Rauchen kann in solchen Einrichtungen nicht toleriert werden. Darüber hinaus haben diese Einrichtungen eine wichtige Vorbildfunktion für gesunde Lebensführung. Obwohl sich viele Einrichtungen dem Netzwerk „Rauchfreies Krankenhaus“ angeschlossen haben, konnte ein flächendeckendes Rauchverbot nicht erreicht werden. Das vorgesehene Verbot ist deshalb geboten.

### **Zu Nummer 3 (Heime)**

Heime im Sinne des § 1 des Heimgesetzes sind „Einrichtungen, die dem Zweck dienen, ältere Menschen oder pflegebedürftige oder behinderte Volljährige aufzunehmen“. Mit der Regelung werden sämtliche stationären und teilstationären Einrichtungen der Pflege und der Eingliederungshilfe erfasst, in denen ein generelles Rauchverbot festgeschrieben werden soll. Wegen der vielfach besonderen gesundheitlichen Situation von Heimbewohnerinnen und Heimbewohnern ist ein Schutz in gemeinschaftlich genutzten Räumen geboten. In denjenigen Räumen, die wie eine private Wohnung genutzt werden, darf dagegen geraucht werden (§ 3 Absatz 1 Nummer 3).

### **Zu Nummer 4 (Schulen)**

In Nummer 4 wird das Rauchen in Schulen und Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe verboten.

Kinder und Jugendliche brauchen besonderen Schutz vor den gesundheitlichen Gefahren des Passiv- und Aktivrauchens. Zudem ist Passivrauchen für Kinder und Kleinkinder besonders schädlich. Nach einer Studie der WHO aus dem Jahr 1999 kann Passivrauch die Mitursache von Plötzlichem Kindstod, Lungenentzündung, Bronchitis, Asthma und anderen Atemwegserkrankungen sowie Mittelohrentzündung sein. Die in Nummer 4 genannten Einrichtungen

sind eine wichtige Sozialisationsinstanz für Kinder und Jugendliche. Sie können (und sollen) dort ergänzend zum Elternhaus auch soziales und gesundheitsbewusstes Verhalten lernen. Deshalb ist dort umfassende Rauchfreiheit besonders wichtig. Rauchenden Schülerinnen und Schülern hilft eine ausnahmslos rauchfreie Schule zudem bei der Tabakentwöhnung; immerhin wollen zwei Drittel aller rauchenden Jugendlichen aufhören zu rauchen.

Für Schulen besteht bereits nach dem am 24. Januar 2007 im Landtag beschlossenen Schulgesetz ein striktes Rauchverbot. Maßgeblich ist zum einen die erhöhte Schutzbedürftigkeit von Kindern und Jugendlichen, zum anderen die besondere Erziehungs- und Vorbildfunktion der Schule. Für ein ausnahmsloses Rauchverbot spricht auch, dass Ausnahmen ein vermeidbares Konfliktpotenzial in Schulen schaffen würden.

### **Zu Nummer 5 (Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe)**

Zu den erstmals von einem Rauchverbot erfassten Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe (§ 45 SGB VIII) gehören vor allem Kindertagesstätten, Jugendfreizeit- und Jugendbildungseinrichtungen, Jugendherbergen, Schüler- und Schullandheime, aber auch Einrichtungen, in denen Kinder und Jugendliche im Rahmen einer Hilfe zur Erziehung betreut werden. Hier soll ebenfalls ein umfassendes Rauchverbot auch außerhalb geschlossener Räume gelten.

### **Zu Nummer 6 (Hochschulen, Erwachsenenbildung)**

In Einrichtungen, in denen Aus-, Fort- oder Weiterbildungen stattfinden, soll künftig das Rauchen verboten sein. Diese Einrichtungen sind öffentlich zugänglich, sodass es geboten ist, die Menschen, die sich dort aufhalten (müssen), vor Tabakrauch zu schützen.

### **Zu Nummer 7 (Sporteinrichtungen)**

Dies gilt entsprechend auch für alle geschlossenen Räume, in denen Sport getrieben wird. Ausgenommen sind alle nicht öffentlich zugänglichen Räume wie z. B. ein Hallenbad (das zu einer Wohnanlage gehört und nur von den dortigen Mieterinnen und Mietern bzw. Eigentümerinnen und Eigentümern genutzt werden kann) oder auch die Turnhalle eines Vereins (die nur einem begrenzten Personenkreis offen steht).

### **Zu Nummer 8 (Kultureinrichtungen)**

Einrichtungen wie Theater, Museen, Galerien usw. zählen zu den von der Bevölkerung selbstverständlich als öffentlich verstandenen gesellschaftlichen Räumen. Der Schutz der Nichtraucher gebietet auch hier ein Rauchverbot.

### **Zu Nummer 9 (Gaststätten)**

Das Rauchverbot soll sich auch auf Gaststätten und Diskotheken erstrecken. Die deutsche Gastronomie ist stark mit Tabakrauch belastet. Diese Belastung lässt sich durch die Bestimmung der Anzahl von Partikeln abschätzen, die bis zu 2,5 µm groß sind. Sie sind besonders gefährlich, da sie aufgrund ihrer geringen Größe tief in die Atemwege eindringen und dort lange verbleiben. Messungen des DKFZ in deutschen Gastronomiebetrieben, in denen geraucht werden darf, belegen eine durchschnittliche Konzentration lungengängiger Partikel von über 200 µg/Kubikmeter. Nach Auffassung des DKFZ gibt es keine anderen Gewerbebetriebe mit einem vergleichbaren und dabei leicht ver-

meidbaren Gesundheitsrisiko. Dies gebietet ein umfassendes Rauchverbot auch in Gaststätten. Dabei knüpft der Entwurf an die Legaldefinition in § 1 Abs. 1 Gaststättengesetz an, sodass vom Verbot sowohl Schank- als auch Speisegaststätten erfasst werden.

Überlegungen, Schankwirtschaften oder Gaststätten bis zu einer bestimmten Größe vom Rauchverbot auszunehmen, sind aus verfassungsrechtlichen Gründen verworfen worden. Denn es ist kein tragfähiger sachlicher Anknüpfungspunkt ersichtlich, der eine unterschiedliche Behandlung rechtfertigen könnte: Die Gesundheitsgefährdung der Gäste (und des Personals) durch Passivrauch ist jeweils gleich. Zudem würde eine Differenzierung nach Betriebsarten voraussichtlich zu unerwünschten Wettbewerbsverzerrungen führen. Vor diesem Hintergrund nehmen auch die Forderungen aus einigen Landesverbänden des Deutschen Hotel- und Gaststättenverbandes nach einem – wenn auch in der Sache grundsätzlich kritisch bewerteten – möglichst einheitlichen Rauchverbot für Gaststätten zu.

Der Entwurf schafft durch den Verzicht auf eine rechtlich angreifbare Differenzierung nach Betriebsarten eine klare Regelung, die auch die Vollzugspraxis erleichtern wird.

### **Zu Satz 2**

Die Verpflichtung, auf das Rauchverbot hinzuweisen, ist erforderlich. Sie erleichtert und sichert die Umsetzung des Verbots. Gut sicht- und erkennbare symbolische Darstellungen (Piktogramme) genügen, um die Verpflichtung zu erfüllen. Hierfür gibt es verschiedene einfache und klare Beispiele, etwa von der DEHOGA ([www.dehoga-bundesverband.de](http://www.dehoga-bundesverband.de)). Vor diesem Hintergrund erscheint die Vorgabe eines einheitlichen Symbols nicht erforderlich, zumal die Überwachung einer vorgegebenen Auszeichnung zusätzlichen und unnötigen Verwaltungsaufwand nach sich ziehen würde.

### **Zu § 3 (Ausnahmen vom Rauchverbot)**

Der Verhältnismäßigkeitsgrundsatz sowie der Schutz des allgemeinen Persönlichkeitsrechts erfordern es, Ausnahmen vom allgemeinen Rauchverbot zuzulassen. Hierbei sind drei Bereiche zu unterscheiden, die geregelt werden sollen:

Ein Regelungskomplex ist der Bereich der räumlichen Privatsphäre (Absatz 1).

Ein zweiter bezieht sich auf die notwendigen personenbezogenen Ausnahmen (Absatz 2).

Der dritte Regelungsbereich hat einen räumlichen Anknüpfungspunkt und zeichnet sich zusätzlich dadurch aus, dass der Aufenthalt an diesen Orten der freien Entscheidung Einzelner unterliegt (Absatz 3).

### **Zu Absatz 1**

Die in den Nummern 1 und 2 (Justiz- und Maßregelvollzug) geregelten Ausnahmen gehören in einen gemeinsamen Sinn- und Sachzusammenhang. Die

Ausnahmeregelung ist daher für beide Tatbestände identisch. Sowohl in den Einrichtungen des Justiz- als auch des Maßregelvollzugs leben Menschen zwangsweise für eine gewisse Dauer zusammen. Hafträume oder Patientenzimmer sind der Privatsphäre zuzurechnen und mit einer Privatwohnung außerhalb der Einrichtungen vergleichbar. Ein gesetzliches Rauchverbot in diesen Bereichen wäre jedenfalls nicht ohne Weiteres zu rechtfertigen. Beiden Einrichtungen ist es darüber hinaus aber auch gemeinsam, dass sich Insassen bzw. Patientinnen und Patienten nicht frei innerhalb der Einrichtung bewegen können. Das Aufsuchen der Hafträume oder der Patientenzimmer ist vor allem aus Sicherheitsgründen ebenso wenig jederzeit möglich, wie das Verlassen der jeweiligen Gebäude. In diesen besonderen Fällen ist es gerechtfertigt, über den Bereich der Privatsphäre hinaus weitere Raucherbereiche zuzulassen. Diese Entscheidung kann nicht abstrakt generell durch Gesetz getroffen werden, da dies den unterschiedlichen Erfordernissen der jeweiligen Einrichtung nicht gerecht werden würde. Der Entwurf räumt deshalb den Leitungen der Einrichtungen die Möglichkeit ein, das Rauchen auch in Gemeinschaftsräumen zu erlauben, wenn dies erforderlich ist, um den ordnungsgemäßen Anstalts- oder Krankenhausbetrieb aufrecht zu erhalten.

Die in Nummer 3 (Heime) getroffene Ausnahmeregelung ist der der Nummern 1 und 2 insoweit vergleichbar, als es hier um den Bereich der Privatsphäre in einer Gemeinschaftseinrichtung geht. In diesen Einrichtungen ist Menschen ein Bereich zugewiesen, der einer Privatwohnung entspricht. Ein Rauchverbot in diesem Bereich wäre unverhältnismäßig. Anders als in den Einrichtungen nach den Nummern 1 und 2 können sich die Bewohnerinnen und Bewohner dieser Einrichtung jedoch frei bewegen und unterliegen in ihren Entscheidungen keinen weiteren Einschränkungen. Ihnen ist es daher zuzumuten, zum Rauchen den privaten Bereich aufzusuchen oder das Gebäude zu verlassen. Das Ausweisen zusätzlicher Raucherräume ist daher nicht erforderlich.

Auf eine Regelung für die Fälle, in denen es in Gemeinschaftseinrichtungen nach den Nummern 1 bis 3 in den Räumen, die der Privatsphäre zuzuordnen sind, auch zu einer Gemeinschaftsbelegung mehrerer Personen kommt, ist bewusst verzichtet worden. Es wird davon ausgegangen, dass diese Situationen von der zuständigen Leitung der jeweiligen Einrichtung bei der Belegung der Räume entsprechend berücksichtigt oder im Nachhinein gelöst werden kann.

Die Regelung in Nummer 4 trägt der Tatsache Rechnung, dass in einer Vielzahl von Fällen in den Gebäuden nach § 2 Satz 1 Nrn. 1 bis 8 gleichzeitig gesonderte private Wohnräume vorhanden sind. Diese werden üblicherweise von Hausmeisterinnen oder Hausmeistern genutzt, können aber – wenn dies nicht mehr der Fall ist – frei an Dritte vermietet sein. Hier handelt es sich um Privatwohnungen, in denen ein Rauchverbot ungerechtfertigt wäre.

## **Zu Absatz 2**

Ausnahmen vom Rauchverbot in Krankenhäusern und Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen sollen dann möglich sein, wenn ein generelles Rauchverbot nicht mit einem therapeutischen Konzept oder mit dem Ablauf in einer Einrichtung in Einklang zu bringen wäre. Dies kann dann der Fall sein, wenn zum Beispiel für Suchtberatungsstellen ein bewusst niedrigschwellig gestalte-

ter Zugang bestehen soll. Auch aus medizinischen Gründen kann ein Rauchverbot kontraindiziert sein, wenn dadurch der Therapieerfolg infrage gestellt würde (z. B. wenn im Rahmen eines Alkoholentzugs die Patientin oder der Patient durch ein Rauchverbot zusätzlich erheblich belastet würde). Ein weiteres Beispiel bezieht sich auf Einrichtungen der Palliativmedizin. So soll es auch in Hospizen möglich sein, in der letzten Lebensphase zu rauchen.

Diese Ausnahmen sind individuelle Lösungen in der Verantwortung der jeweiligen Leitung der Einrichtungen, in der Regel mit Entscheidungsvorbehalt der behandelnden Ärztinnen und Ärzte.

### **Zu Absatz 3**

§ 4 Abs. 8 SchulG bestimmt bereits ein weitgehendes Rauchverbot auf dem Schulgelände. Die hier eingefügte Regelung dient der Harmonisierung und vermeidet das Konkurrenzverhältnis zugunsten eines ausnahmslosen Rauchverbots in Schulgebäuden. Eine Ausnahmeregelung für Veranstaltungen außerhalb des Schulgeländes wird hier auf dem Verordnungswege eröffnet.

### **Zu Absatz 4**

Nach § 2 Satz 1 Nummer 9 gilt in Gaststätten und Diskotheken ein generelles Rauchverbot. Absatz 3 enthält hiervon Ausnahmen.

Damit wird ein praxisgerechter Ausgleich zwischen einem wirksamen Nichtraucherschutz und der Gastronomie angestrebt. Dabei wird berücksichtigt, dass es sich hierbei um private Angebote an die Öffentlichkeit handelt, die der jeweilige Anbieter durch Hausrecht gegenüber jedermann einschränken kann. Eine Gaststätte ist deshalb keine Institution, die von Bürgerinnen und Bürgern gezwungenermaßen aufgesucht werden muss, wie z.B. das Ordnungsamt, um einen neuen Pass zu beantragen. Jedermann kann deshalb frei entscheiden, ob er dieses Angebot wahrnimmt.

### **Zu Satz 1 Nummer 1**

Danach ist das Rauchen in der Gaststätte bzw. Diskothek erlaubt, wenn

- die diese in sich vollständig abgeschlossen ist und
- die Betreiberin oder der Betreiber sie als Rauchergaststätte bzw. Raucherdiskothek ausweist und
- dies am Eingang der Gaststätte bzw. Diskothek deutlich sichtbar macht.

Diese Regelung erfolgt nach sorgfältiger Abwägung der gesundheitlichen Aspekte und den wirtschaftlichen Interessen vieler Gastronominnen und Gastrologen, die in der Regel langfristige Investitionsentscheidungen getroffen haben. Insbesondere kleinen gastronomischen Betrieben, die nur über einen einzigen Bewirtschaftungsraum verfügen, soll mit der Regelung Planungssicherheit gegeben werden.

Die Einschränkung, dass nur in sich abgeschlossene Gaststätten zu Rauchergaststätten erklärt werden dürfen, ist für einen praxisgerechten Nichtraucherschutz erforderlich. Auch diejenigen Gaststätten, die unabgeschlossen und in einem Raum mit anderen Verkaufsstätten betrieben werden, sollen nicht zu Rauchergaststätten erklärt werden können. Dadurch soll insbesonde-

re der Schutz der Kundschaft in Einrichtungen mit gemischtem (Waren-) Angebot gewährleistet werden, in denen sich offene Gaststätten neben anderen Verkaufsstellen befinden. Hierzu gehören insbesondere Einkaufspassagen, Einkaufszentren, Markthallen oder ähnliche Einrichtungen in Gebäuden mit vergleichbarem Charakter. Maßgeblich ist dabei die Überlegung, dass die Kundschaft z. B. an Lebensmittelständen, anders als bei abgeschlossenen Gaststätten, nicht die Möglichkeit hat, den von einer Rauchergaststätte ausgehenden Passivrauch zu meiden. Ist die in einer Einrichtung mit gemischtem (Waren-) Angebot gelegene Gaststätte dagegen vollständig abgeschlossen, sodass eine Gesundheitsgefährdung durch Tabakrauch für die Kundschaft der angrenzenden oder umliegenden Verkaufsstellen nicht zu befürchten ist, kann sie zur Rauchergaststätte erklärt werden.

Durch das Kriterium der Abgeschlossenheit besteht auch bei Gaststätten, die in räumlichem Zusammenhang mit einer der in § 2 Satz 1 Nummern 1, 3, 6, 7, 8 oder 9 genannten Einrichtungen betrieben werden, die Möglichkeit, sie insgesamt zu Rauchergaststätten (Satz 1 Nummer 1) zu erklären oder einen Raucherraum (Satz 1 Nummer 2) auszuweisen.

Die Kennzeichnung als Rauchergaststätte oder Raucherdiskothek ist deutlich sichtbar fest am Eingang anzubringen. Größe und Farbgestaltung der dauerhaften Kennzeichnung stehen im Ermessen der Betreiberin oder des Betreibers, wenn für die Gäste auf den ersten Blick deutlich wird, dass es sich um eine Rauchergaststätte handelt. Die Gäste können also selbst entscheiden, ob sie sich der Gesundheitsgefährdung durch Tabakrauch aussetzen wollen.

Nach einer Befragung durch das DKFZ im September 2006 wünschen sich 64 % der Deutschen rauchfreie Gaststätten. Es spricht deshalb einiges dafür, dass die Zahl der rauchfreien Gaststätten auch ohne ausnahmsloses Verbot kontinuierlich steigen wird. Dies gilt umso mehr, als nach internationalen Erfahrungen eine rauchfreie Gastronomie jedenfalls mittelfristig nicht zu Umsatz- und damit Arbeitsplatzverlusten führt. Das hat sich sowohl in Europa (Beispiele Irland und Norwegen) als auch in den USA und Australien gezeigt (siehe Information des DKFZ „Wirtschaftliche Lage nach Einführung der rauchfreien Gastronomie“). In den untersuchten Ländern gilt allerdings ein generelles Rauchverbot – mit gewissen Abstrichen dürften die Ergebnisse aber auch für Schleswig-Holstein gelten.

### **Zu Satz 1 Nummer 2**

Nach Nummer 2 ist das Rauchen auch in einer Gaststätte oder Diskothek in einem ausgewiesenen Raucherraum zulässig. Voraussetzung ist, dass der Raucherraum vollständig abgeschlossen und am Eingang deutlich sichtbar gekennzeichnet ist. Die Regelung entspricht dem Beschluss des sog. Nicht-raucherschutzgipfels vom 23.02.2007 in Hannover und dem Beschluss der MPK vom 22.03.2007. Diese Regelung soll es der Gastronomie ermöglichen, insbesondere in größeren Betrieben auch Angebote für rauchende Gäste vorzuhalten. Der Nichtraucherschutz in den übrigen Räumen ist dadurch gewährleistet, dass der Raucherraum vollständig abgeschlossen sein muss. Offene Durchgänge oder Abtrennungen durch Vorhänge genügen nicht. Der Raucherraum muss, um der Zielsetzung des Gesetzes zu entsprechen, bezogen auf die Gesamtgröße der Gaststätte oder Diskothek von untergeordneter Bedeu-



tung sein und darf grundsätzlich nicht mehr als die Hälfte der Gesamtfläche der Gaststätte umfassen.

Die Kennzeichnung des Raumes als Raucherraum ist deutlich sichtbar am Eingang des Raucherraumes anzubringen. Größe und Farbgestaltung der Kennzeichnung stehen im Ermessen des Betreibers, soweit für die Gäste auf den ersten Blick deutlich wird, dass es sich um einen Raucherraum handelt.

Auch in Gaststätten, die in engem räumlichem und funktionalem Zusammenhang mit Krankenhäusern oder Schulen betrieben werden, soll im Interesse des dort gebotenen besonderen Gesundheits- bzw. Jugendschutzes ein ausnahmsloses Rauchverbot gelten.

#### **Zu § 4 (Verantwortlichkeit für die Umsetzung des Rauchverbots)**

Die Verantwortung für die Durchsetzung von Rauchverboten wird der Leitung von Einrichtungen nach § 2 Satz 1 Nrn. 1 bis 8 bzw. der Betreiberin oder dem Betreiber übertragen. Dies erscheint sachgerecht, da diese Personen das Hausrecht ausüben und nicht eventuelle (andere) Eigentümerinnen oder Eigentümer, die schwerer zu identifizieren wären.

#### **Zu § 5 (Ordnungswidrigkeiten)**

Die Einstufung von Verstößen als Ordnungswidrigkeit nach § 5 dieses Gesetzes wird dem Rauchverbot die notwendige Beachtung sichern.

#### **Zu § 6 (Überprüfung des Gesetzes)**

Die Landesregierung wird beauftragt, die Auswirkungen des Gesetzes bis zum 31.12.2010 zu überprüfen. Dieser Auftrag zielt insbesondere auf die Frage, ob sich die Ausnahmeregelungen in § 3 Abs. 3 bewährt haben. Darüber hinaus soll bis dahin überprüft werden, ob der Ordnungswidrigkeitentatbestand sachgerecht ist.

#### **Zu Artikel 2 (Änderung des Schleswig-Holsteinischen Schulgesetzes)**

§ 4 Abs. 8 SchulG erhält bereits eine weitgehende Regelung zum Rauchverbot in Schulen und bei schulischen Veranstaltungen. Die Neufassung der Sätze 3 und 4 vermeidet das Konkurrenzverhältnis zugunsten eines ausnahmslosen Rauchverbotes.