Die Auseinandersetzung um eine rauchfreie Gastronomie in Deutschland

Alexander Schulze

Alexander Schulze

Zusammenfassung
Zahlreiche Länder haben die Gesundheitsgefährdung durch Passivrauchen in Gaststätten erkannt und deshalb gesetzliche Maßnahmen zum Schutz der Beschäftigten und der Gäste vor Tabakrauch ergriffen. Bereits elf Mitgliedsstaaten der Europäischen Union, aber auch andere Länder sowie zahlreiche Bundesstaaten der USA, Kanadas und Australiens haben sowohl rauchfreie öffentliche Einrichtungen als auch eine rauchfreie Gastronomie eingeführt. Die gesellschaftliche und politische Debatte zu einem umfassenden und einheitlichen Rauchverbot in der deutschen Gastronomie führte jedoch bislang zu keinem Ergebnis. Bei der, um die Notwendigkeit einer gesetzlichen Regelung des Nichtraucherschutzes, geführten Diskussion, spielten insgesamt drei Dimensionen eine besondere Rolle. Während die Befürworter einer rauchfreien Gastronomie insbesondere die gesundheitlichen Gefahren des Passivrauchens hervorheben, weisen die Kritiker eines Rauchverbotes vor allem auf die möglichen wirtschaftlichen Konsequenzen sowie die unternehmerische Freiheit und die Gewährleistung der durch das Grundgesetz garantierten freien Entfaltung der Persönlichkeit hin. Diese drei Argumentationsrichtungen der aktuellen Diskussion um eine rauchfreie Gastronomie in Deutschland werden im Folgenden kontrovers dokumentiert.

Einleitung

Schlagkräftige Argumente für das Rauchen zu liefern, ist nicht ganz einfach, dennoch scheiterte das geplante und bereits formulierte bundeseinheitliche Gesetz zum Nichtraucherschutz. Die politische Ursache hierfür ist in der sog. „Föderalismusreform“ zu sehen, wonach eine bundeseinheitliche Regelung zum Nichtraucherschutz in der Gastronomie nicht rechtskonform ist. Zwar kann der Bund das Rauchen in bundeseigenen Gebäuden verbieten, nicht jedoch in Gaststätten, Bars und Restaurants.

Justiz- und Innenministerium [haben] deutlich gemacht, dass der Bund nicht alles regeln kann, was die Koalitionsarbeitsgruppe gerne regeln möchte. [..] Die Einwände [gegen ein bundeseinheitliches Rauchverbot] richten sich nicht gegen das Verbot an sich, sondern gegen die Zuständigkeit des Bundes: Seit der Föderalismusreform ist für das Gaststättenwesen nicht mehr der Bund, sondern die Länder zuständig. Am Morgen hatte Gesundheits-Staatssekretärin Marion Caspers-Merck (SPD) noch ein Gutachten vorgestellt, um die Bundeszuständigkeit zu begründen. Beim Rauchverbot gehe es um den „Schutz der Bevölkerung vor allgemeingefährlichen

Handelsblatt vom 6. Dezember 2006, http://www.handelsblatt.com/

Krankheiten“ wie etwa Lungenkrebs, und dafür sei der Bund sehr wohl zuständig. Im Innen- und Justizressort sieht man das aber anders: Auf dieser Grundlage könne man keine generalklauselartige Bundeszuständigkeit für alle Arten von vorbeugendem Gesundheitsschutz stützen.

Umfassende und bundeseinheitliche Regelungen zum Nichtraucherschutz werden somit in naher Zukunft nicht eingeführt. An die Stelle des deutschlandweit verbindlichen Rahmengesetzes für die Gastronomie tritt eine freiwillige Selbstverpflichtung, die federführend vom Deutschen Hotel und Gaststättenverband (DEHOGA) vorgelegt wurde. Danach sollen in drei Stufen bis zum 1. März 2008 mindestens 90 Prozent aller Speisebetriebe mit mehr als 75 m^2 Fläche oder mehr als 40 Sitzplätzen mindestens 50 Prozent ihres Platzangebotes für Nichtraucher bereithalten (DEHOGA & BMGS, 2005). Diese freiwillige Zielvereinbarung zwischen dem deutschen Hotel- und Gaststättenverband und dem Bundesministerium für Gesundheit (BMGS) wird auf der Homepage des Fachverbandes als richtungweisender Erfolg bewertet:

DEHOGA, http://www.dehoga-berlin.de/ vom 8.1.2007

Dem deutschen Hotel- und Gaststättenverband (DEHOGA Bundesverband) ist es nach wochenlangen, intensiven und konstruktiven Verhandlungen mit dem Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung (BMGS) gelungen, ein generelles Rauchverbot in Hotellerie und Gastronomie zu verhindern. Die Zielvereinbarung ist eine Lösung mit Augenmaß, die sowohl den unterschiedlichen Gästewünschen als auch den differenzierten Angeboten der Branche gerecht wird.

Jenseits gastronomischer Lobbyarbeit wird diese Selbstverpflichtung allerdings von den meisten deutschen Gesundheitsinstitutionen kritisch eingeschätzt. Zum einen vertritt die DEHOGA nur eine Minderheit der Gastronomiebetriebe in Deutschland. Zum anderen wird die angestrebte räumliche Trennung von Raucher- und Nichtraucherbereichen unter gesundheitlichen Aspekten als unzureichend betrachtet.

Deutsches Krebsforschungszentrum, Heidelberg, http://www.tabakkontrolle.de/, in: „Rauchfreie Gaststätten – mehrheitliche Zustimmung der deutschen Bevölkerung“

In Deutschland scheiterte bis heute die gesetzliche Regelung einer rauchfreien Gastronomie an einer massiven Lobbyarbeit der Tabakindustrie und des Deutschen Hotel- und Gaststättenverbandes (DEHOGA). Diese veranlassten das Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung, im März 2005 einer Vereinbarung über eine freiwillige Selbstverpflichtung des DEHOGA zum Nichtraucherschutz zuzustimmen. Allerdings vertritt der DEHOGA nur etwa ein Drittel aller Gastronomiebetriebe – demnach ist die überwältigende Mehrheit der Gaststätten von dieser freiwilligen Selbstverpflichtung ausgenommen. […] Zudem besteht in Nichtraucherbereichen, wenn sie baulich nicht ausreichend von Raucherbereichen getrennt sind, nur ein unzureichender Schutz vor der Tabakrauchbelastung. Daher sind die meisten der über eine Million zählenden Mitarbeiter in der Gastronomie dem Tabakrauch an diesen stark belasteten Arbeitsplätzen schutzlos ausgesetzt.

Deutsches Krebsforschungszentrum, Heidelberg, http://www.tabakkontrolle.de/, in: „Deutschland benötigt ein Bundesgesetz für eine rauchfreie Gastronomie“

Die Abtrennung von Raucherzonen ist teuer und führt zu keinem umfassenden Gesundheitsschutz der Mitarbeiter und Gäste. Auch wo Raucher- und Nichtraucherzonen baulich getrennt sind, führt die Luftzirkulation zu einer Verteilung des Tabakrauchs […]. Dies belegen unter anderem Messungen des Deutschen Krebsforschungszentrums in direkt an Raucherabteile angrenzenden Nichtraucherabteilen der Deutschen Bahn.

Ausgewiesene Nichtraucherzonen in der Gastronomie, wie sie die Selbstverpflichtung der DEHOGA vorsieht, bieten deshalb nach Meinung aller Gesundheitsexperten keinen ausreichenden Gesundheitsschutz für die nichtrauchenden Gäste und insbesondere für die Mitarbeiter, die sich zwischen den Zonen bewegen müssen.

Gesundheitliche Fakten

Ausgangs- und Mittelpunkt der aktuellen Diskussion um eine rauchfreie Gastronomie sind die durch Tabakrauch verursachten Gesundheitsgefahren für Nichtraucher. Während lange Zeit keine Einigkeit über das Ausmaß der gesundheitlichen Konsequenzen des Passivrauchens bestand, belegen heute zahlreiche Studien seine Gefährlichkeit (Deutsches Krebsforschungszentrum, 2003). Passivrauch wird mittlerweile als der mit Abstand gefährlichste vermeidbare Innenraumschadstoff bewertet. Die Senatskommission der Deutschen Forschungsgemeinschaft zur Prüfung gesundheitsschädlicher Arbeitsstoffe stufte deshalb bereits im Jahr 1998 Passivrauchen am Arbeitsplatz in die höchste Gefahrenklasse aller Schadstoffe ein und begründete damit die Notwendigkeit eines vollständigen Nichtraucherschutzes auch in Deutschland.

Im Jahr 1998 wurde Passivrauchen […] erneut bewertet und als krebserzeugend für den Menschen eingestuft. Damit ist es wissenschaftlich belegt und Lehrmeinung, dass Passivrauchen erheblich zum Krebsrisiko für den Menschen beiträgt.

DFG, http://www.dfg.de/ abgerufen am 8.1.2007

Passivrauch enthält eine Vielzahl zellgiftiger Stoffe, von denen alleine 70 nachgewiesenermaßen krebserregend sind oder im Verdacht stehen, Krebs zu erzeugen. Eine Schwelle der Geringfügigkeit existiert dabei nicht, d.h. auch kleinste (sich wiederholende) Belastungen mit den im Tabakrauch enthaltenen gentoxischen Kanzerogenen können zur Entwicklung von Tumoren führen. Passivraucher erleiden deshalb – wenn auch in geringerem Ausmaß und in geringerer Häufigkeit – die gleichen akuten und chronischen Erkrankungen wie Raucher. Zu den akuten Folgen des Passivrauchens zählen Augenbrennen und -tränen, Schwellungen und Rötungen der Schleimhäute und vermehrte Infektanfälligkeit. Neben Reizungen des Atemtraktes können Kopfschmerzen, Schwindelanfälle, Atemlosigkeit und Müdigkeit auftreten. Eine ursächliche Beziehung zwischen Passivrauchen und einer Reihe weiterer Krankheiten und Todesursachen ist zudem nachgewiesen für Lungenkrebs, Arteriosklerose, Angina pectoris, Schlaganfälle, akute und chronische Herzkrankheiten einschließlich Herzinfarkt sowie für akute und chronische respiratorische Symptome (International Agency for Research on Cancer, 2004). Die führenden internationalen und nationalen Gesundheitsorganisationen stimmen deshalb darin überein, dass Passivrauchen akute Beschwerden und schwere Erkrankungen verursachen kann, die zum vorzeitigen Tod führen.

Tabakrauch in Innenräumen stellt eine weithin unterschätzte, erhebliche Gesundheitsgefährdung mit möglicher Todesfolge dar. […] Das Einatmen der im Tabakrauch enthaltenen Giftstoffe verursacht in Deutschland nach aktuellen Berechnungen jährlich mehr als 3300 vermeidbare Todesfälle unter Nichtrauchern durch Herz-Kreislauf-Krankheiten, Lungenkrebs, chronisch obstruktive Lungenerkrankungen sowie durch den plötzlichen Kindstod.

Memorandum des Deutschen Krebsforschungszentrums zu rauchfreien öffentlichen Einrichtungen, unterstützt durch 55 nationale und internationale Gesundheitsinstitutionen. http://www.tabakkontrolle.de/pdf/Memorandum_2006.pdf

Unter dem Eindruck dieser gesundheitlichen Argumente sind ausreichende Anhaltspunkte für eine Umsetzung von Rauchverboten in der Gastronomie in *jedem* Bundesland gegeben, auch wenn aus rechtlichen Gründen kein bundesweites Gesetz zur Regelung des Rauchens in der Gastronomie herbeigeführt werden kann. Die Notwendigkeit des Gesundheitsschutzes wird dennoch auf Länderebene kontrovers diskutiert.

taz vom 11.12.2006, Seite 6, http://www.taz.de/

Kein Ministerpräsident lässt sich gern vom Kanzleramt zum Frühstücksdirektor machen. In der Sache haben die Regierungschefs unterschiedliche Ansichten […]. Edmund Stoiber will in Bayern den Qualm aus Restaurants verbannen, aus Bierzelten aber nicht. Peter Müllers CDU-Regierung im Saarland hält dagegen gar nichts von gesetzlichen Rauchverboten in der Gastronomie. Jürgen Rüttgers' Regierung in Nordrhein-Westfalen wiederum findet Verbote zumindest in Speiserestaurants gut, aber dann hat der CDU-Mann ja wieder die tabakfreundliche FDP als Koalitionspartnerin. Matthias Wulff aus Niedersachsen ist dagegen, dass sich der Staat einmischt. Und so weiter und so fort: Thüringen eher für Freiwilligkeit, Sachsen-Anhalt für Gesetze, auch Berlin und Brandenburg eher beim Nichtraucherschutz.

Während also einige Bundesländer ein landesweites Rauchverbot erwägen sind andere Bundesländern strikt dagegen. Das angeführte Argument „Gesundheitsschutz für Nichtraucher" genügt deshalb augenscheinlich nicht, um den politischen Prozess nachhaltig und einheitlich zu befördern.

Wirtschaftliche Konsequenzen

Ein weiteres, oft angeführtes Argument der Gegner einer rauchfreien Gastronomie ist die Befürchtung, dass die Gastronomen in Folge eines Rauchverbotes mit Umsatzeinbußen rechnen und Personal entlassen müssen. Zahlreiche Industrieverbände, aber auch verschiedene Parteien und deren Politiker sehen hierin ein erhebliches Hindernis, das der Einführung des Nichtraucherschutzes in der Gastronomie entgegensteht. Insbesondere in Zeiten wirtschaftlicher Probleme und anhaltender Arbeitslosigkeit wiegt ein solches Argument politisch besonders schwer.

DEHOGA, http://www.dehoga-berlin.de/ abgerufen am 8.1.2007

Im Ausland haben gesetzliche Rauchverbote zu hohen Umsatzeinbußen in der dortigen Gastronomie geführt. Ein staatlich verordnetes Rauchverbot in Deutschland käme einem Dolchstoß für die Vielzahl der kleineren Restaurants, Bars und Eckkneipen gleich und würde Tausende Arbeits- und Ausbildungsplätze kosten.

parlamentarischer Geschäftsführer und tourismuspolitischer Sprecher der FDP-Bundestagsfraktion Ernst Burgbacher, http://www.ernst-burgbacher.de vom 27.07.2006

Mit einem gesetzlichen Rauchverbot in Gaststätten drohen Umsatzeinbußen von bis zu 60% für die heimischen Gastwirte. Zudem würden zahlreiche Arbeitsplätze in der Gastronomie gefährdet. Für die FDP-Bundestagsfraktion fordere ich die schwarz-rote Bundsregierung nachdrücklich auf, diese Regelungswut zu Lasten der Wirtschaft und Arbeitnehmer zu beenden.

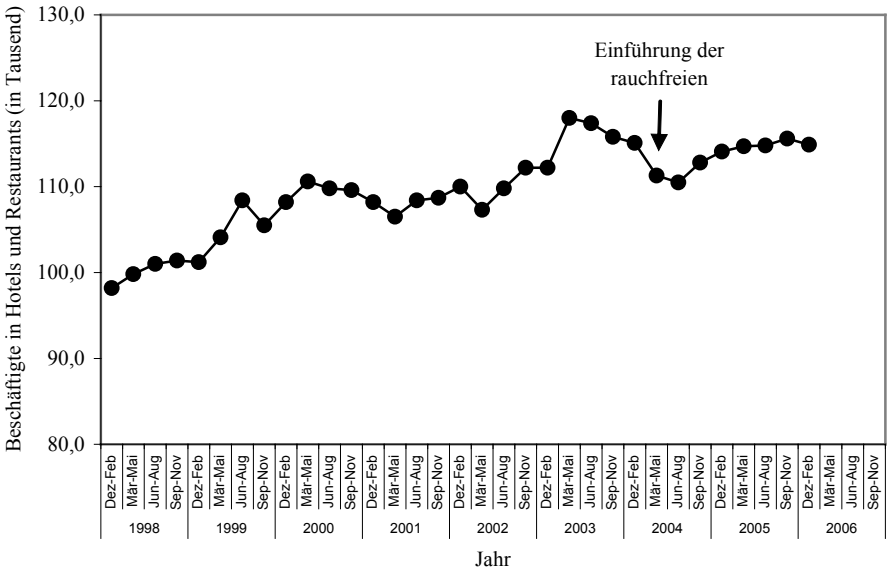
Im Gegensatz zu diesen Auffassungen weisen die vielfältigen internationalen Erfahrungen aus Ländern, die bereits eine rauchfreie Gastronomie eingeführt haben, andere Resultate auf. Demnach bewirkte die Einführung einer rauchfreien Gastronomie in keinem Land Umsatzeinbußen oder führte zu einem Abbau von Arbeitsplätzen. So zeigen zum Beispiel Daten aus Irland, wo bereits im März 2004 eine rauchfreie Gastronomie auf gesetzlicher Grundlage eingeführt wurde, dass der Bierkonsum zwar nach der Einführung des absoluten Rauchverbots im März 2004 leicht zurückging, der Gesamtumsatz der Wirte jedoch stabil blieb, weil die Gäste stattdessen andere Getränke und mehr Speisen konsumierten. Mittlerweile übersteigen die Umsätze der irischen Gastronomie sogar wieder den Höchststand, der vor der Einführung der rauchfreien Gastronomie erreicht wurde.

Ich kann Ihnen versichern, dass in Irland kein einziges Pub wegen finanzieller Verluste durch das Rauchverbot schließen musste.

Bertie Ahern, irischer Ministerpräsident bei der Eröffnung der 13. Weltkonferenz "Tabak oder Gesundheit" am 12.07.2006-15.07.2006 in Washington

Die Daten aus Irland zeigen auch, dass die Einführung der rauchfreien Gastronomie nicht die Arbeitsplatzsituation der in der irischen Gastronomie beschäftigten Mitarbeiter beeinträchtigte. Nach Angaben des „Central Statistics Office of Ireland" (CSO) verringerte sich zwar ebenfalls kurzfristig die Anzahl der Beschäftigten nach Einführung der rauchfreien Gastronomie um rund 1 Prozent, jedoch erhöhte sich diese Zahl dann innerhalb eines Jahres um insgesamt 3,0 Prozent (vgl. Abb. 1).

Abbildung 1: Saisonal bereinigte Beschäftigung (in Tausend) in Hotels und Restaurants in Irland vor und nach der Einführung der rauchfreien Gastronomie im März 2004;



Quelle: Central Statistics Office, 2006

Gerade in Irland mit seinen berühmten Pubs sind im Vorfeld des gesetzlichen Rauchverbotes erhebliche Konsequenzen für die Gastronomie befürchtet worden. Keine dieser Befürchtungen hat sich jedoch nunmehr drei Jahre nach der Einführung des Gesetzes bestätigt.

Eine ähnliche Entwicklung wie in Irland lässt sich ebenfalls in Norwegen feststellen. Auch dort wurden, abgesehen von kurzfristigen Umsatzschwankungen, keine nachhaltigen wirtschaftlichen Konsequenzen für die Gastronomiebetreiber und die bei ihnen angestellten Mitarbeiter beobachtet (vgl. Lund, 2006). Neben den positiven Erfahrungen aus Europa, stehen mittlerweile auch längerfristige Beobachtungen aus den USA zur Verfügung. Diese zeigen ebenfalls, dass auch in den US-Bundesstaaten mit rauchfreier Gastronomie keine negativen ökonomischen Auswirkungen zu verzeichnen sind (vgl. Scollo et al. 2003; New York City Department of Finance et al. 2004). Im Gegenteil konnte z.B. in

Kalifornien, wo rauchfreie Restaurants seit Januar 1995 und rauchfreie Bars seit Januar 1998 bestehen, sogar ein geringfügig positiver Einfluss auf die Gesamtumsätze in der Gastronomiebranche beobachtet werden. Somit ist es also wichtig festzustellen, dass es keine objektiven Belege für mögliche negative wirtschaftliche Konsequenzen eines Rauchverbotes gibt. Die Befürchtungen der Gegner einer rauchfreien Gastronomie können somit empirisch nicht belegt werden.

Freie Entfaltung der Persönlichkeit

Trotz der zahlreichen positiven wissenschaftlichen Belege sowohl zu den gesundheitlichen als auch zu den wirtschaftlichen Konsequenzen für eine rauchfreie Gastronomie, steht nach Ansicht zahlreicher Gegner mindestens ein weiteres Argument der Einführung einer gesetzlichen Regelung entgegen. Sowohl die unternehmerische Freiheit als auch das Recht auf die freie Entfaltung der Persönlichkeit würden maßgeblich durch ein gesetzliches Rauchverbot beschränkt.

Christian Wulff, nieders. Ministerpräs. in Tagesspiegel online vom 10.12.2006, http://www.tagesspiegel.de/

Der Staat sollte sich nicht in alle Lebensbereiche einmischen, nicht alles gesetzlich regeln und sollte nicht dort Verbote schaffen, wo Menschen ihre Freiheit eigenverantwortlich nutzen müssen.

F.A.Z. vom 27.03.2006, Nr. 73, Seite 11

„Hier geht es gar nicht nur ums Rauchen“, sagt Ingrid Hartges, die Hauptgeschäftsführerin des Deutschen Hotel -und Gaststättenverbands […]. Unternehmerische Entscheidungsfreiheit sei bedroht, meint sie. Der Bürger sei in Gefahr, entmündigt zu werden, wenn, wie es Nichtraucher-Initiativen seit Jahren fordern und Politiker immer wieder ankündigen, das Rauchen in Gaststätten verboten würde.

Natürlich muss eine offene Gesellschaft damit leben können, dass Menschen auch wider besseren Wissens Dinge tun, die ihnen nicht förderlich sind. Die rund 17 Millionen Raucher in Deutschland berufen sich auch deshalb auf ihre Freiheit, zu tun und nicht zu lassen, was sie wollen und brauchen. Doch auch rund 3300 Nichtraucher sterben jedes Jahr, weil sie unfreiwillig mitrauchen. Hierin liegt im Vergleich zu den anderen, ebenfalls gesundheitsschädlichen Verhaltensweisen die besondere Dimension des Rauchens. Jedem steht es frei, sich selbst zu schädigen, nicht jedoch andere Menschen. Nach Meinung der Befürworter eines umfassenden Rauchverbotes, darf deshalb die Freiheit der Raucher nicht zu Lasten der Nichtraucher gehen.

http://www.aktiv-rauchfrei.de/, abgerufen am 15.02.2007, „Mehrheit wünscht rauchfreie Gastronomie“.

Eine Entscheidungsfreiheit muss für Nichtraucher wie für Raucher gleichermaßen gelten. Wird diese Entscheidungsfreiheit einseitig dem Raucher am Nebentisch überlassen, so stellt es einen eklatanten Eingriff in die Freiheit des Nichtrauchers dar, wenn er rücksichtslos mit der größten Selbstverständlichkeit dem Passivrauch ausgesetzt wird. Der Freiheit aller wird nur dadurch Rechnung getragen, dass Raucher in Gegenwart von Nichtrauchern, Kindern, Schwangeren usw. das Rauchen absolut unterlassen.

Natürlich kann man argumentieren, dass Nichtraucher zum einen um die Gefahren eines verrauchten Kneipenabends wissen und zum anderen der „Markt“ mit seinem Mechanismus von Angebot und Nachfrage die Interessen der Raucher und Nichtraucher ausgleichen wird. Das dieser marktgesteuerte Interessenausgleich funktioniert, ist gleichwohl nicht zu erwarten. Auch heute haben Gast-

wirte die Wahl ihre Einrichtungen rauchfrei zu etablieren. Doch trotz einer zwei Drittel Mehrheit der deutschen Bevölkerung, die sich eine rauchfreie Gastronomie wünscht, ist eine ähnliche Zahl rauchfreier Gaststätten bislang nicht zu finden (Deutsches Krebsforschungszentrum, 2006).

Zudem geht die Frage nach der Handlungsfreiheit, sofern sie ausschließlich die Gäste im Blick hat, am eigentlichen Kern der Debatte vorbei. Während ein Gast möglicherweise mehr oder weniger frei darüber entscheiden kann, eine Gaststätte zu besuchen oder nicht, stellt sich diese Frage bei den Beschäftigten in der Gastronomie nicht. Nicht nur die Freiheit des Rauchers sollte deshalb dort enden, wo er die Rechte anderer verletzt (z.B. das Recht auf eine rauchfreie Atemluft), sondern auch die unternehmerische Freiheit der Gastronomen sollte dort enden, wo sie die Gesundheit der Beschäftigten gefährdet. Nicht ohne Grund regelt deshalb die im August 2004 novellierte Arbeitsstättenverordnung, das Rauchen am Arbeitsplatz. Allerdings gilt diese Einschränkung nicht für die Mitarbeiter in der deutschen Gastronomie, die damit als Arbeitnehmer zweiter Klasse behandelt werden.

Fazit

Natürlich konnten nicht alle Facetten der Diskussion um eine rauchfreie Gastronomie in Deutschland in der Kürze des Beitrages wiedergegeben werden. Insbesondere auf die Rolle der Tabakindustrie und deren Einflussnahme auf den politischen Entscheidungsprozess wurde in der Dokumentation nicht eingegangen. Alleine aufgrund der hier aufgezeigten erheblichen gesundheitlichen Konsequenzen des Passivrauchens, denen die Gäste, vor allem aber die Beschäftigten in der deutschen Gastronomie ausgesetzt sind sowie der zu erwartenden stabilen ökonomischen Lage nach der Einführung einer rauchfreien Gastronomie, sind aber bereits bedeutsame Argumente für ein umfassendes Rauchverbot gegeben. Dennoch bewegt sich der politische Prozess allenfalls im Krebsgang auf eine einheitliche Regelung des Rauchens in der Gastronomie zu, sowohl auf Bundesebene als auch auf der Ebene der Bundesländer.

International ist es unbestritten, dass die Etablierung einer rauchfreien Gastronomie ein wichtiger Bestandteil einer wirksamen Tabakkontrollpolitik ist. Nicht zuletzt, weil damit ein deutliches Signal gesetzt wird, welches der gesellschaftlichen Akzeptanz des Rauchens entgegenwirkt. Eine rauchfreie Gastronomie würde somit die Verankerung des Nichtrauchens als soziale Norm fördern und damit auch zukünftige Generationen besser als heute vor einem Einstieg in den Tabakkonsum schützen.

Für weiterführende Informationen zu diesem und anderen Themen rund um den Tabakkonsum ist ein Blick auf folgende Internetseite empfehlenswert: *www.tabakkontrolle.de.*

Literatur

Americans for Nonsmokers´ Rights (2005) Visual summary of smokefree law economic impact studies, Americans for Nonsmokers´ Rights http://www.no-smoke.org/pdf/ visualeconsummary.pdf (abgerufen am 22.08.2006)

Central Statistics Office I (2006) QNHS, Seasonally Adjusted Series, Central Statistics Office Ireland

DEHOGA, BMGS (2005) Vereinbarung zwischen dem Deutschen Hotel- und Gaststättenverband e.V. (DEHOGA Bundesverband) und dem Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung (BMGS), Berlin

Deutsches Krebsforschungszentrum (2003) Passivrauchende Kinder in Deutschland - frühe Schädigungen für ein ganzes Leben, Deutsches Krebsforschungszentrum Heidelberg

Deutsches Krebsforschungszentrum (2006) Rauchfreie Gaststätten - mehrheitliche Zustimmung der deutschen Bevölkerung, Deutsches krebsforschungszentrum, Stabstelle Krebsprävention Heidelberg

International Agency for Research on Cancer (IARC) (2004). Tobacco smoke and involuntary smoking. IARC Monographs on the Evaluation of Carcinogenic Risks to Humans. Lyon: International Agency for Research on Cancer, World Health Organization.

Lund KE (2006). Changes in revenues, frequency of patronage, bankruptcies and employment in the hospitality industry.The introduction of smoke-free hospitality venues in Norway. Impact on revenues, frequency of patronage, satisfaction and compliance (pp. 40-64). Oslo: The Norwegian Institute for Alcohol and Drug Research (SIRUS).

New York City Department of Finance, New York City Department of Health & Mental Hygiene, New York City Department of Small Business Services, New York City Economic Development Corporation (2004) The State of Smoke-Free New York City: A One Year Review, New York

Scollo,M., Lal,A., Hyland,A., Glantz,S. (2003). Review of the quality of studies on the economic effects of smoke-free policies on the hospitality industry. Tobacco Control, 12, 13-20.