



Bezirksamt Steglitz-Zehlendorf von Berlin  
Abteilung Jugend, Gesundheit und Umwelt, Gesundheit 21



# Sternstunden im Krankenhaus



**Rauchfreies Krankenhaus-  
Verleihung der „Rauchfreien Sterne“**

## **Impressum**

Herausgeber:  
Bezirksamt Steglitz-Zehlendorf von Berlin  
Abteilung Jugend, Gesundheit und Umwelt  
Gesundheit 21  
Bergstraße 90  
12169 Berlin

Tel.: 90299 - 4703  
Fax: 90299 - 1220  
[gesundheit.gesundheit@berlin.de](mailto:gesundheit.gesundheit@berlin.de)

## **Redaktion und Layout**

Uwe Schellenberg  
Johannes Spatz  
Swetlana Bolinger  
Jürgen Stempel

## **Unterstützung**

Bundesvereinigung für Gesundheit e.V.  
Projekt

**R a u c h f r e i**  
**am Arbeitsplatz**

Heilsbachstraße 30  
53123 Bonn  
[www.rauchfrei-am-arbeitsplatz.de](http://www.rauchfrei-am-arbeitsplatz.de)

## **Druck**

Stiftung Synanon  
Zweckvertrieb Druckerei  
Bernburger Straße 10  
10963 Berlin

Berlin 2005

## Begrüßung

Anke Otto

Vertreter/innen der Krankenhäuser  
Herr Dr. Schulte-Sasse  
Frau Goecke

Ein herausragendes Projekt der Gesundheitskampagne „Leben ohne Qualm“ ist das „Rauchfreie Krankenhaus“, das heute zwar nicht abgeschlossen wird, da selbstverständlich das Ringen um Rauchfreiheit in den Krankenhäusern auch morgen weitergehen wird; doch gibt es für das Projekt mit der Urkundenverleihung einen vorläufigen Abschluss und einen Anlass zum Feiern der vielen rauchfreien Sterne, die heute vergeben werden.

Immer wieder wurde ich gefragt, sogar auch in kleinen Anfragen der BVV, warum wir uns ausgerechnet mit dem Nichtrauchererschutz so intensiv befassen. Nun, es gibt keine andere Ursache von Krankheit und Tod, die ein vergleichbares Ausmaß erreicht und die so erfolgreich bekämpft werden kann. Tabakprävention ist das Feld, auf dem Gesundheitsförderung sich bewähren kann. Und das sagt auch die Bundesregierung, denn Tabakprävention gehört zu den fünf Gesundheitszielen, die die Bundesregierung benannt hat („Tabakkonsum reduzieren“ neben Diabetes Mellitus, Brustkrebs, Ernährung und Erhöhung der gesundheitlichen Kompetenz).

„Der Zigarettenkonsum stellt heute in den Industrienationen das bedeutendste einzelne Gesundheitsrisiko und die führende Ursache frühzeitiger Sterblichkeit dar. Sowohl die Krankheitsbelastung durch Zigarettenkonsum als auch dessen Einfluss auf die Gesamtsterblichkeit sind in ihrem Ausmaß historisch beispiellos.“

*„Für die Industrienationen gilt somit, dass keine andere einzelne Präventionsmaßnahme einen nachhaltigeren Effekt auf die Gesundheit der Gesamtbevölkerung hat als eine deutliche Verringerung des Zigarettenkonsums.“*

Deshalb haben wir uns auf den Weg gemacht und haben 2002 die insgesamt dreijährige Gesundheitskampagne „Leben ohne Qualm“ gestartet. Der rote Faden der Gesundheitskampagne zieht sich durch die Orte, wo die Menschen in Steglitz-Zehlendorf ihre Kinderbetreuung erhalten, zur Schule gehen, ihre Freizeit verbringen, speisen und trinken, arbeiten und sich im Krankheitsfall behandeln lassen. Wir haben insgesamt 15 Projekte in Kitas (kein Rauchen in Kitas), Schulen (Plakatwettbewerb), Jugendclubs (Plakatwettbewerb), Restaurants (Restaurantführer), Rathaus (Umfrage, Ver-

**Begrüßung durch die  
Stadträtin**

**Anlass der Veranstaltung**

**Leben ohne Qualm**

**Relevanz des Themas**



besserungen des Nichtrauchererschutzes) und in Krankenhäusern. Weiterhin haben wir uns um Tabakwerbung, die sich an Jugendliche wendet und Zigarettenautomaten im Umkreis von Schulen gekümmert. Dies haben wir mit vielen Partnern und Partnerinnen zusammen gemacht in Arbeitsgruppen und mit der Arbeitsgemeinschaft „Suchtprävention“. Zwischen den Projekten ist ein Synergieeffekt entstanden und Tabakkontrolle bzw. Nichtraucherschutz ist zu einem wichtigen Thema im Bezirk geworden.

Messbare Erfolge der Tabakprävention, die nicht in jedem Einzelfall punktgenau auf die Kampagne zurückgeführt werden können, sind:

- Es wurde auf unsere Initiative eine ganze Werbeserie zu der Tabakmarke Camel, die sich an Jugendliche gewandt hatte, bundesweit von den Plakatwänden genommen.
- Es wurden 6 Zigarettenautomaten im Umkreis von Schulen entfernt (zuletzt durch Anweisung des Tiefbauamtes).
- In sechs Grundschulen und drei Oberschulen sowie in 37 Kitas (von 128) wird überhaupt nicht geraucht.
- Bis Sommer 2005 wird in allen kommunalen Kitas das Rauchen nicht mehr erlaubt sein.
- In Steglitz-Zehlendorf wurden 100.000 Teilnehmerkarten für den Wettbewerb „Rauchfrei 2004“ verteilt.
- 200 Schülerinnen und Schüler haben sich an dem Plakatwettbewerb „Leben ohne Qualm“ beteiligt. In zahlreichen Schulen, in Jugendfreizeiteinrichtungen, im Rathaus und in Krankenhäusern wurden die prämierten Plakate ausgehängt.
- Auf bezirkseigenen Grundstücken wird nicht mehr für Tabak geworben.
- Für Restaurants, die sich für den Nichtraucherschutz einsetzen, wird mit einem Flyer geworben.
- Im Kreisel wird der öffentliche Bereich rauchfrei gestaltet.

Als einen Höhepunkt für unsere erfolgreiche Arbeit betrachte ich die Auszeichnung, die uns vor zwei Wochen aus der Hand von Bundesgesundheitsministerin Ulla Schmidt verliehen wurde. Die Dienststelle Gesundheit 21 hat für ihre vorbildliche Arbeit 4.000 Euro Preisgeld erhalten. Besonders wurde die in der Bundesrepublik einzigartige Fülle der Aktionen und Projekte im Bezirk Steglitz-Zehlendorf gewürdigt. Hervorgehoben wurde auch, dass es sich nicht um vereinzelte Aktivitäten handelt, sondern um eine Kampagne mit „gesundheitspolitischer Schwerpunktsetzung“. Auch wurde bei der Preisverleihung angesprochen, dass es Projekte sind, die bundesweit Aufsehen erregt haben (Tabakwerbung für Jugendliche) und Gesundheitsvorsorge mit Spaß

verknüpfen. Als Beispiele von solchen Mitmachaktionen wurden „Laufen statt Rauchen“ (Oberstufenzentrum Lippstädter Straße) und „Vitamin statt Nikotin“ genannt.

Mein besonderer Dank gilt:

- den vielen Menschen in den Krankenhäusern, die mitgezogen sind
- den Mitgliedern der Kommission „Rauchfreies Krankenhaus“
- den Mitarbeiter/innen von Gesundheit 21
- und Menschen, die das Projekt unterstützt haben, wie Herr Ehrlicher, der die Urkunden gezeichnet hat oder Aladin (Zuverdienst für psychisch kranke Menschen der Perspektive Zehlendorf), die heute für das leibliche Wohl gesorgt haben.

**Dank**



## **Aktion „Rauchfreies Krankenhaus“ in Steglitz-Zehlendorf von Berlin**

*Johannes Spatz*

Die Aktion „Rauchfreies Krankenhaus“ verfolgt das Ziel, den Tabakkonsum aus den Krankenhäusern zu verbannen. Dass dies nicht handstreichartig gelingen kann, war von Beginn an klar. Gesundheitsdezernentin Anke Otto hatte daher eine Kommission gegründet, deren Mitglieder inzwischen die Krankenhäuser zwei Mal besucht und Verbesserungsvorschläge vor Ort gemacht haben. Die Aktion wurde mit der ersten Sitzung der Kommission im Januar 2002 gestartet und mit der Sterne-Verleihung im Juni 2004 abgeschlossen.

Zunächst musste ein Konzept aufgestellt und ein Fragenkatalog als Leitfaden der Begehungen entworfen werden.

Damit war für die Geschäftsführung der Aktion „Rauchfreies Krankenhaus“, die bei Gesundheit 21 des Bezirksamtes Steglitz-Zehlendorf von Berlin angesiedelt ist, sehr viel Arbeit verbunden. Schwierig war es, alle zehn Krankenhäuser in dem nahezu 300.000 Einwohner zählenden Bezirk davon zu überzeugen, dass ihre Teilnahme wichtig war. Dies hatte in einigen Fällen einen längeren Briefwechsel erfordert. In einem Krankenhaus führte ein Wechsel auf der Chefetage dazu, dass unser Anliegen schließlich doch noch auf offene Ohren gestoßen ist. In einem anderen Krankenhaus gab es folgende Bedenken: „Wasche mich – aber mache mich nicht nass“. Doch schließlich hatten wir alle zehn Krankenhäuser mit im Boot.

### **Zeitablauf**

Ursprünglich hatten wir einen Zeitrahmen von einem Jahr zur Durchführung der Aktion geplant. Es stellte sich aber rasch heraus, dass die einzelnen Absprachen von Terminen und der Briefwechsel mit Ergebnisprotokollen der Begehungen und Empfehlungen wesentlich zeitaufwändiger waren, als vorausgesehen. Auch wollten wir nach der ersten Begehung ausreichend Zeit geben, damit unsere Vorschläge umgesetzt werden konnten.

### **Kommission „Rauchfreies Krankenhaus“**

Frau Anke Otto, Dezernentin für Jugend, Gesundheit und Umwelt, hatte den Vorsitz der Kommission übernommen. Für die Ernennung der zehn Mitglieder der Kommission durch die Dezernentin waren das Engagement für den Nichtraucherschutz und berufliche Erfahrungen im Bereich der Medizin wichtige Kriterien. Die insgesamt 20 Besuche der Krankenhäuser wurden meistens von einem Team von drei bis fünf Mitgliedern der Kommission in wechselnder Zusammensetzung und einem/er Geschäftsführer/in des Projektes durchgeführt.

### **Ablauf der Begehungen**

Meist hat sich das Team etwa zwei Stunden für jeden Krankenhausbesuch Zeit genommen. Zunächst wurde die allgemeine Situation des Nichtraucherschutzes mit der Leitung des Krankenhauses besprochen und der Fragebogen, der vorher zugeschickt worden war, durchgegangen. Dann wurden exemplarisch mehrere Stationen angeschaut.

Abschließend wurde auf vorbildliche Beispiele hingewiesen, Probleme genannt und Empfehlungen ausgesprochen.

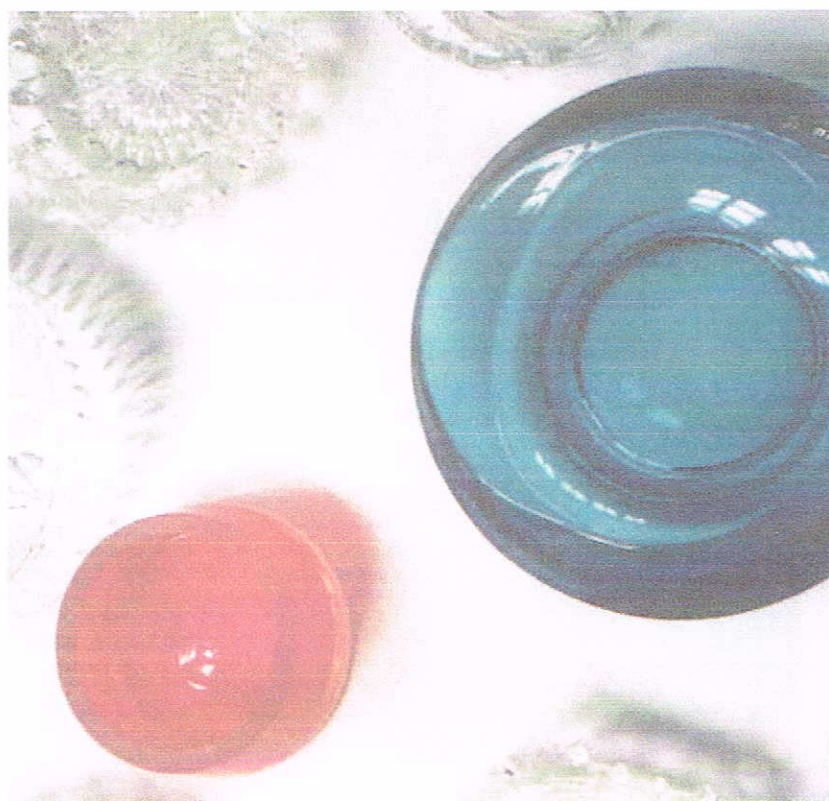
Die Ergebnisse der zweiten Begehungsrunde sind von Krankenhaus zu Krankenhaus sehr unterschiedlich ausgefallen, denn Krankenhäuser besitzen bisher keinen einheitlichen Verhaltenskodex für den Nichtraucherschutz, vergleichbar etwa mit dem Bereich der Hygiene.

Zwei Krankenhäuser haben das Rauchen innerhalb des Gebäudes für die Angestellten vollkommen untersagt. Eines davon geht in Stellenangeboten in folgender Weise auf dieses Thema ein:

*„Aufgrund der gesundheitlichen Orientierung des Trägers – wir sind Mitglied im „Forum Rauchfrei in Berlin“ – besteht in allen Einrichtungen Rauchverbot. Sicherlich verstehen Sie, dass wir nur schwer unsere Patienten davon überzeugen können, das Rauchen aufzugeben, wenn unsere Mitarbeiter ihnen dabei kein Vorbild sind. Wir erwarten daher von Ihnen, dass Sie uns dabei unterstützen.“*

In diesen Krankenhäusern wurden bei den Begehungen tatsächlich keine rauchenden Angestellten angetroffen.

Eines der größten Probleme der meisten Krankenhäuser besteht darin, dass das Personal in den Aufenthaltsräumen nicht den in der Arbeitsstättenverordnung vorgeschriebenen Nichtraucherschutz einhält.



## Ergebnisse

### Nichtraucherschutz für Angestellte

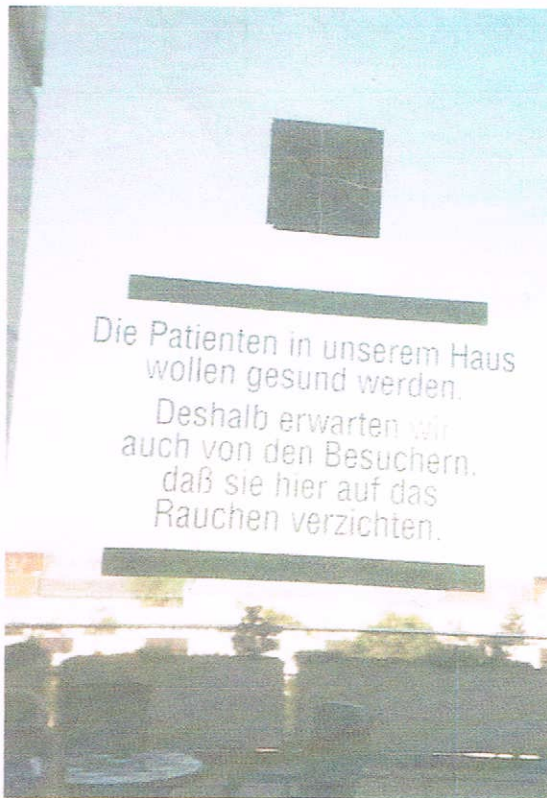
- In sechs der zehn besuchten Krankenhäusern wurde in einzelnen oder mehreren Aufenthaltsräumen in Gegenwart von Nichtrauchern geraucht, was nach § 5 der Arbeitsstättenverordnung nicht gestattet ist.
- In drei Krankenhäusern rauchte das Personal in weiteren Betriebsräumen, in denen das Rauchen nicht zulässig ist.

- In keinem Fall hatte die zuständige Aufsichtsbehörde die Einhaltung des Nichtraucherschutzes entsprechend der Arbeitsstättenverordnung kontrolliert.

Erfreulicherweise können wir eines der Krankenhäuser als besonders vorbildlich hervorheben, da es das Rauchen für Angestellte und Patienten prinzipiell innerhalb des gesamten Gebäudes verboten hat. Jede(r) Patient/in dieser Klinik erhält den folgenden schriftlichen Hinweis:

### Nichtraucherschutz für Patienten

*„Nach der Operation ist Ihr Körper auf Ihre Disziplin und die normale Atemluft angewiesen. Damit diese für alle Patienten so unbelastet wie möglich ist, gibt es in unserer Klinik keine Raucherzonen, weder für Patienten noch für unser Team, denn jede Zigarette, die im Klinikbereich geraucht wird, zwingt unbeabsichtigt andere mit zu rauchen. Bitte unterstützen Sie uns darin, eine gesunde Atmosphäre für alle zu schaffen, indem Sie für die kurze Zeit bei uns auf das Rauchen verzichten.“*



In einem weiteren Krankenhaus wurden die Raucherräume für Patienten abgeschafft. Alle zehn Krankenhäuser stimmen darin überein, dass in den Krankenzimmern nicht geraucht werden darf. Doch in sieben Krankenhäusern ist ein vollständiges Rauchverbot für die Patienten/innen noch nicht umgesetzt:

- Sieben Krankenhäuser bieten den Patienten/innen Raucherzimmer an.
- In der Hälfte der zehn Krankenhäuser darf in Kantinen oder Cafés geraucht werden. Auch wenn vereinzelt die Räume in Raucher- und Nichtraucherbereiche aufgeteilt sind, lässt sich nicht verhindern, dass Nichtraucher in Kontakt mit dem Rauch kommen.

### Aufstellung von Aschenbechern und Kennzeichnung des Rauchverbotes

Wir haben in keinem Krankenhaus in Eingangshallen oder Wartebereichen Aschenbecher vorgefunden.

- In einem Krankenhaus sind in einer Halle Aschenbecher vorhanden.
- In drei Krankenhäusern fehlt die Kennzeichnung der Wartebereiche als rauchfreie Zonen.
- Mit Ausnahme eines einzigen Krankenhauses kennzeichnen alle übrigen Krankenhäuser ihre Eingangsbereiche als rauchfreie Zonen.



In keinem Fall werden Zigaretten vom Klinikpersonal verkauft.

| Verkauf von Zigaretten

- Jedoch werden in fünf Krankenhäusern von den Pächtern der Kantinen Zigaretten angeboten, dies in der Regel durch Automaten.

Nur zwei Krankenhäuser bieten Raucherentwöhnungskurse an. Dieses Angebot fehlt demnach bei acht Krankenhäusern, was wir besonders bedauerlich finden.

- Das ärztliche Gespräch über Raucherentwöhnungsmöglichkeiten und Tabakprävention findet in allen Krankenhäusern in der Regel nicht statt.
- Bei vier Krankenhäusern fehlen sogar Informationsmaterialien zur Tabakprävention.
- In fünf Krankenhäusern werden Nikotinersatzpräparate nicht vorgehalten.

Tabakwerbung wurde in keiner der Kliniken vorgefunden.

- Jedoch wurde ein Plakat der Marke Camel angetroffen. Es bewarb von einem Kioskfenster aus Passanten, die sich auf dem Krankenhausbereich aufhielten. Obwohl sehr deutlich während der ersten Begehung auf dieses Problem



hingewiesen wurde, hatte sich zum Zeitpunkt der zweiten Begehung daran nichts verändert.

In drei Krankenhäusern existieren schriftliche Regelungen für den Nichtraucherschutz. In sechs der Häuser gab es Hausordnungen, die in irgendeiner Weise auf den Nichtraucherschutz eingingen.

Im Laufe der zweieinhalb Jahre, in denen die Gespräche mit den Krankenhäusern geführt wurden, hat sich viel bewegt. Einzelne Stationen haben sich zu rauchfreien Zonen erklärt, während auf anderen Stationen der gleichen Häuser noch geraucht wird. In einem Krankenhaus wurde

Allgemeine Regelungen

Verbesserungen innerhalb der Projektdauer

die Kantine plötzlich rauchfrei. In mehreren Krankenhäusern wurden rauchfreie Räumlichkeiten als solche gekennzeichnet. Während der zweiten Begehung wurde berichtet, dass viele kleine Schritte für den Nichtraucherschutz unternommen und das „Rauchfreie Krankenhaus“ ein wichtiges Gesprächsthema geworden war.

Und last but not least wurde in einem Krankenhaus eines von drei Raucherzimmern geschlossen. Nach Abschluss des Projektes wurden dann noch die zwei verbliebenen Raucherräume ebenfalls geschlossen. Dieses Krankenhaus hatte vier Sterne erhalten. Da dieses Krankenhaus auch in allen übrigen Sektoren des Nichtraucherschutzes vorbildlich ist, steht ihm inzwischen der fünfte Stern zu.

### Ausblick

Das Projekt „Rauchfreies Krankenhaus“ konnte in den meisten Krankenhäusern weitere Maßnahmen für den Nichtraucherschutz anschieben und hat sicherlich auch dazu beigetragen, dass ein Krankenhaus nicht nur vorbildliche Präventionsarbeit leistet, sondern inzwischen auch mit der Schließung sämtlicher Raucherräume vollkommen rauchfrei geworden ist.

Dieses Krankenhaus hat sich mit der Schließung aller Raucherräume, so wie in Berlin bereits auch andere Kliniken, über die bestehende Krankenhausverordnung hinweggesetzt. Diese Verordnung, die die Krankenhäuser verpflichtet, den Patienten Raucherräume anzubieten, soll seit geraumer Zeit neu gestaltet werden. Daher bietet es sich an,





hier die Krankenhäuser als rauchfreie Zonen zu verankern. Es ist schlicht nicht nachvollziehbar, dass das Land Berlin heute noch mit der Forderung nach Raucherräumen in Krankenhäusern das Rauchen unterstützt.<sup>1</sup> Schließlich gibt es einen gesellschaftlichen Konsens, nach dem Krankenhäuser nicht nur heilen, sondern auch Vorbilder für Gesundheitsförderung sein sollten.

Die großen Unterschiede in der Intensität der Präventionsangebote und des Nichtraucherschutzes in den einzelnen Krankenhäusern zeigen, dass eine einheitliche Regelung notwendig ist. Über die Erklärung der Krankenhäuser zu rauchfreien Zonen hinaus sollte die Senatsverwaltung zusammen mit den Krankenhäusern einen verpflichtenden Standard zur Tabakprävention definieren. Eckpunkte dafür sollten Raucherentwöhnungsangebote, Tabakprävention und Information bei jedem Aufnahmegespräch und das Verkaufsverbot für Tabakprodukte sein.

Den vielen Mitgliedern der Kommission ist für ihre intensive und ausdauernde Beteiligung an dem Projekt herzlich zu danken. Ebenso geht großer Dank an Eckard Rau, Dr. Tanja Hantke, Ulrike Weber-Nowatzki und Uwe Schellenberg, die in der Geschäftsstelle „Rauchfreies Krankenhaus“ jeweils eine Zeit lang das Projekt begleitet haben, viele Kontakte gepflegt, Korrespondenz geführt und die Auswertung des Projektes vorangetrieben haben. Erst durch ihre Mitarbeit war das Gelingen des Projektes möglich.

#### Danksagung

<sup>1</sup> Die Senatsverwaltung für Gesundheit schlägt folgende Regelung in dem Entwurf der Krankenhaus-Verordnung vor: „Für Raucher sind gesonderte Aufenthaltsräume vorzusehen.“  
Dazu nimmt Professor Henning Rüden vom Campus Benjamin Franklin der Charité Stellung:  
„Dass das Land Berlin mit dieser Forderung das Rauchen unterstützt, ist sozialhygienisch nicht nachvollziehbar, deshalb ist dieser Absatz ersatzlos zu streichen.“

## Das rauchfreie Krankenhaus – Hürden, Strategien, Erfolge

Michaela Goecke

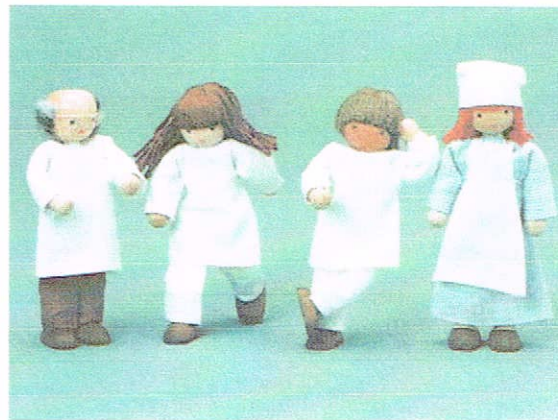
**R a u c h f r e i**  
am Arbeitsplatz

[www.rauchfrei-am-arbeitsplatz.de](http://www.rauchfrei-am-arbeitsplatz.de)

Als im Jahr 2002 die Initiative *Rauchfreies Krankenhaus* im Bezirk Berlin Steglitz-Zehlendorf ins Leben gerufen wurde, war das damalige *WHO-Partnerschaftsprojekt Tabakabhängigkeit* – durchgeführt bei der Bundesvereinigung für Gesundheit e.V. – einer der Kooperationspartner. Das WHO-Partnerschaftsprojekt, ein europäisches Projekt zur Förderung des Nichtrauchens, endete 2002, die offenen Fäden wurden jedoch von dem nachfolgenden Projekt **Rauchfrei am Arbeitsplatz (2002-2005)** aufgegriffen. Der Schwerpunkt „Nichtraucherschutz am Arbeitsplatz“ ist durch die Gesetzesänderung von Oktober 2002 (ArbStättV § 5) begründet - eine erfreuliche Entwicklung insgesamt. Die Initiative *Rauchfreies Krankenhaus* in Steglitz-Zehlendorf hat ebenfalls eine erfreuliche Entwicklung genommen: Mit der heutigen feierlichen Verleihung von „Rauchfreien Sternen“ an zehn Krankenhäuser im Bezirk findet ein erster Höhepunkt statt. Dies soll uns motivieren, den Weg weiter zu gehen und immer wieder neue Impulse zu geben. Es ist mir eine besondere Freude - heute wie vor zwei Jahren – an den herausragenden Aktivitäten zur Förderung rauchfreier Krankenhäuser im Bezirk Berlin Steglitz-Zehlendorf mitwirken zu können.

### Raucherquote

In Deutschland rauchen etwa 5,9 Millionen Frauen (31%) und 9 Millionen Männer (39%) im Alter von 18-59 Jahren regelmäßig oder stark (Mikrozensus 1999). Der Bundesdurchschnitt liegt in dieser Altersgruppe, also bei 34,9 %. Diese auch im europäischen Vergleich hohe Raucherquote verursacht in Deutschland jährlich zwischen 110.000 und 140.000 Todesfälle, die durch tabakassoziierte Erkrankungen bedingt sind. Zum Vergleich: die Anzahl der Alkoholtoten wird in Deutschland mit ca. 42.000 jährlich angegeben.



Der Bundesdurchschnitt liegt in dieser Altersgruppe, also bei 34,9 %. Diese auch im europäischen Vergleich hohe Raucherquote verursacht in Deutschland jährlich zwischen 110.000 und 140.000 Todesfälle, die durch tabakassoziierte Erkrankungen bedingt sind. Zum Vergleich: die Anzahl der Alkoholtoten

wird in Deutschland mit ca. 42.000 jährlich angegeben.

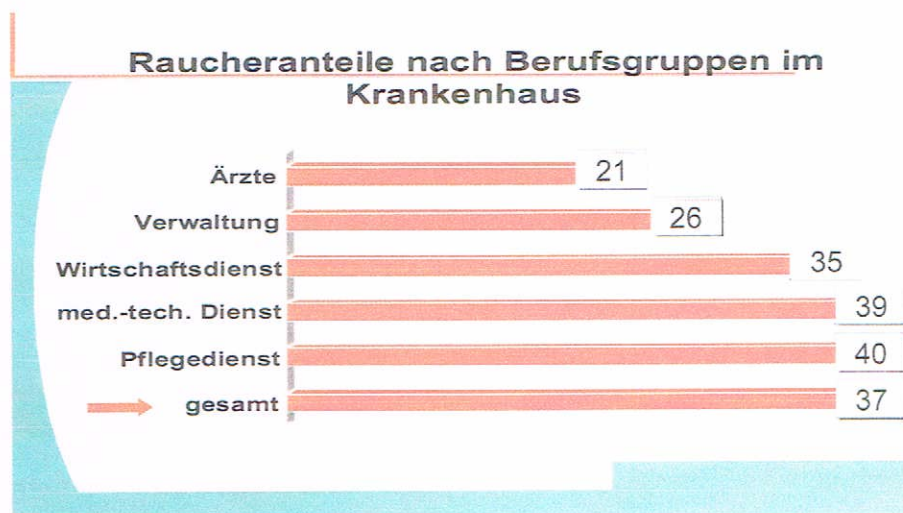
### Krankenhäuser

In Deutschland gibt es ca. 2.240 Krankenhäuser, in denen etwa 1,1 Millionen Personen beschäftigt sind: 114.000 Ärztinnen und Ärzte, 416.000 Personen im Pflegedienst und 579.000 im Verwaltungs-, Wirtschafts- und technischen Dienst. Bei einer Befragung durch die sozialwissenschaftliche Forschungsgruppe SALSS im Jahr 1999 gaben

80 % der Krankenhausleitungen an, dass Patienten im Krankenzimmer nicht rauchen dürfen. Rauchverbotschilder weisen nach ihrer Aussage in 70 % aller Kliniken im Westen und in nur 37% der Kliniken im Osten auf ein Rauchverbot hin, das für Mitarbeiter, Patienten und Besucher gleichermaßen gilt.

Aber auch damals, also 1999, klappten Anspruch und Wirklichkeit deutlich auseinander: in fast allen Krankenhäusern im Westen Deutschlands - und immerhin in jedem dritten Krankenhaus im Osten - konnte man Zigaretten kaufen. In 36 % der westdeutschen Krankenhäuser gab es sogar Zigarettenautomaten.

Dass die Krankenhausleitungen mit ihren Regelungen zum Nicht-raucherschutz nicht zufrieden sind, bestätigten die Hälfte aller befragten Häuser. Immerhin nahm sich jedes dritte Krankenhaus für die Zukunft vor, die Regelungen zum Nichtraucherschutz zu verbessern und das Rauchen im Krankenhaus weiter einzuschränken. Eine Vorbildfunktion der Krankenhäuser in Bezug auf Rauchfreiheit wurde von 80 % der Krankenhäuser bestätigt.



Rauchverhalten im Krankenhaus

BZgA, 1995/96 (Befragung in sieben Allgemeinkrankenhäusern)

Bei einer Befragung von rund 2.450 Mitarbeitern aus sieben Allgemeinkrankenhäusern (SALSS 1995/96) wurde das Rauchverhalten erfasst. Mit einer Quote von 39 - 40 % liegen der medizinisch-technische Dienst sowie der Pflegedienst deutlich über dem Bundesdurchschnitt von 34,9 %. Im ärztlichen und im Verwaltungsbereich liegt die Quote dagegen unter dem Durchschnitt. Dennoch ist bei den Krankenhausmitarbeitern mit 37 % Raucheranteil eine erhöhte Raucherquote festzustellen.

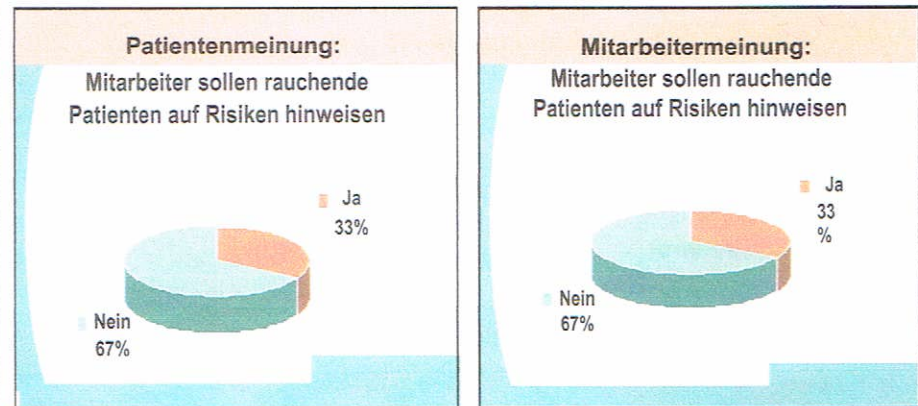
Nach den Bereichen gefragt, wo sie meistens rauchen, antworteten die Mitarbeiter mehrheitlich: in Teeküchen und Kantinen; aber auch Umkleieräume, Bereitschafts- und Stationszimmer sowie Büros wurden genannt, wie auch Toiletten, Balkone und Außenanlagen.

Bereiche außerhalb des Krankenhauses werden dagegen häufig von Patienten zum Rauchen aufgesucht. Sie gaben an, im Garten oder Krankenhauspark, vor dem Eingang und auf Balkonen zu rauchen. Auch genannt wurde die Besucher-Cafeteria.

Die Zahlen zeigen, dass sowohl Mitarbeiter als auch Patienten Gelegenheit finden, im Krankenhaus zu rauchen. Das Krankenhaus als Ort der Heilung und Gesundung wird seiner Vorbildfunktion in Hinsicht auf Rauchfreiheit nicht gerecht. Es überrascht daher auch nicht, dass die Mitarbeiter angeben, auf das Rauchverhalten der Patienten keinen Einfluss nehmen zu wollen.

## Meinungen von Patienten und Personal

Auffällig ist dabei, dass die Patienten sich zu den Gesundheitsrisiken des Rauchens Information und Aufklärung durch Krankenhausmitarbeiter durchaus wünschen: 66 % der Patienten halten dies für eine Aufgabe der Mitarbeiter. Ein Bewusstseinswandel bei den Mitarbeitern ist vor diesem Hintergrund dringend nötig.



BZgA, 1995/96 (Befragung in sieben Allgemeinkrankenhäusern)

## § 5 Arbeitsstättenverordnung

Seit Oktober 2002 gilt mit der geänderten *Arbeitsstättenverordnung* eine auch im internationalen Vergleich fortschrittliche Schutzvorschrift für nicht rauchende Beschäftigte.

### § 5 Nichtraucherchutz

(1) Der Arbeitgeber hat die erforderlichen Maßnahmen zu treffen, damit die nicht rauchenden Beschäftigten in Arbeitsstätten wirksam vor den Gesundheitsgefahren durch Tabakrauch geschützt sind.

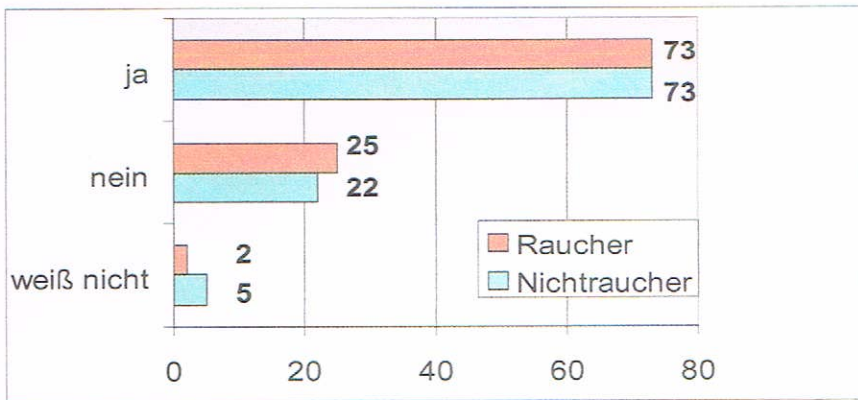
(2) In Arbeitsstätten mit Publikumsverkehr hat der Arbeitgeber Schutzmaßnahmen nach Absatz 1 nur insoweit zu treffen, als die Natur des Betriebes und die Art der Beschäftigung es zulassen.



Die in Absatz 2 angeführte Einschränkung bezieht sich in erster Linie auf das Gastgewerbe, wo sich im Hinblick auf einen effektiven Nichtrauchererschutz der Beschäftigten ein Rauchverbot auf die Gäste beziehungsweise die Kunden erstrecken müsste.

Wenn man bedenkt, dass die Quote der Raucher in Unternehmen bei ungefähr einem Drittel liegt - wobei es branchentypische Verschiebungen geben mag - so verwundert es zunächst nicht, dass bei einer Befragung im Jahr 2001 73 Prozent der Nichtraucherangaben, den gesetzlichen Anspruch auf einen rauchfreien Arbeitsplatz zu befürworten. Erstaunlich ist jedoch, dass auch 73 Prozent der Raucher hier zustimmen.

### Ich bin für den gesetzlichen Anspruch auf einen rauchfreien Arbeitsplatz



Akzeptanz der gesetzlichen Regelung

Ergebnis für ntv im Jahr 2001

Vor diesem Hintergrund sollte die Umsetzung des Nichtraucherenschutzes im Krankenhaus ohne größere Sorge vor Konflikten und Störungen des Betriebsklimas optimistisch angegangen werden.

Das Projekt **Rauchfrei am Arbeitsplatz** berät seit November 2002 Betriebe, Behörden, Krankenhäuser und Hochschulen bei der Umsetzung des betrieblichen Nichtraucherenschutzes.

**R a u c h f r e i**  
am Arbeitsplatz

Unter dem Leitgedanken „Gesundheitsschutz für Nichtraucher – Gesundheitsförderung für Raucher“ bietet es individuelle und persönliche Beratung an und vermittelt Angebote zur Tabakentwöhnung. Neben der Broschüre „Rauchfrei am Arbeitsplatz – Ein Leitfaden für Be-

triebe“ wurden zahlreiche weitere Medien wie Faltblätter, Poster, Tischaufsteller und Postkarten entwickelt, die Betriebe unter anderem über die ständig aktualisierte Homepage [www.rauchfrei-am-arbeitsplatz.de](http://www.rauchfrei-am-arbeitsplatz.de) anfordern können. Das Projekt bietet außerdem eine Wanderausstellung für betriebliche Aktionstage an.

**Netzwerke**

Auch die Krankenhäuser profitieren von diesen Angeboten, wobei das Projekt in diesem wichtigen Bereich auch intensiv mit dem *Deutschen Netz gesundheitsfördernder Krankenhäuser* der WHO und dem EU-Netzwerk *European Network Smokefree Hospitals* kooperiert.

**Umsetzung**

Die Strategie des Projekts sieht vor, dass in einer *Projektgruppe* zur Umsetzung des betrieblichen Nichtraucher-schutzes Arbeitgeber und Betriebsrat vertreten sind. Außerdem ist es sinnvoll, den betriebsärztlichen Dienst, die Personalabteilung, Arbeitsschutzbeauftragte und Vertrauenspersonen zu integrieren. Im Krankenhaus sollten die Verwaltung, der ärztliche Dienst und die Pflegedienstleitung in geeigneter Weise in der Projektgruppe vertreten sein.

**Mitarbeiterbefragung**

Um möglichst alle Mitarbeiter in den Prozess individuell einzubinden, ist eine Mitarbeiterbefragung sinnvoll. Eine gute Planung und Organisation ist gerade in großen Häusern unabdingbar. Für manche Kran-

kenhäuser mag auch eine Befragung der Patienten sinnvoll sein, insbesondere wenn für sie umfassende Rauchbeschränkungen vorgesehen werden und man gleichzeitig das Interesse an Tabakentwöhnungsangeboten erfassen möchte.

Nach Situationsanalyse und Zieldefinition werden in der Projektgruppe die neuen Regelungen zum Rauchen gemeinsam erarbeitet. Die Ergebnisse von Befragungen werden

hierbei berücksichtigt. Zuständigkeiten werden festgelegt und alle Mitarbeiter ausreichend über die neuen Regelungen informiert.

Professionelle Hilfe kann viele Raucher beim Rauchstopp unterstützen, deshalb entscheidet die Projektgruppe auch, welche Unterstützungsangebote das Krankenhaus machen sollte, um langfristig die





Raucherquote unter den Mitarbeitern – gegebenenfalls auch die der Patienten - zu senken (hierzu weiter unten mehr).

Die Kernaufgabe der Projektgruppe ist das Abfassen einer allgemein gültigen *Betriebsvereinbarung zum Nichtraucherchutz*. In ihr sollten auch die Angebote zur Tabakentwöhnung aufgenommen werden. Die Betriebsvereinbarung schafft Klarheit und Sicherheit, was allen Mitarbeitern zugute kommt.

Über die Umsetzung und die Kontrolle des neuen Regelwerkes sollte sich die Projektgruppe verständigen. In der Regel sind jeweils die Vorgesetzten verantwortlich für die Einhaltung der Regeln in ihrem Verantwortungsbereich. Disziplinarische Maßnahmen beim Verstoß gegen die Betriebsvereinbarung sind beispielsweise Abmahnungen.

Während des gesamten Prozesses, der in der Regel zwischen einem halben und einem ganzen Jahr dauern kann, gilt es, die Mitarbeiter über die Arbeit der Projektgruppe laufend zu unterrichten und sie weitestgehend an Entscheidungsprozessen zu beteiligen. Dies ist für die Akzeptanz der Regeln und das Engagement der Mitarbeiter von großer Bedeutung.

Der Schwerpunkt der Aktivitäten sollte zunächst auf dem Rauchverhalten der Mitarbeiter liegen, denn hier besteht meist der größte Handlungsbedarf.

Für die Patienten gelten in der Regel Vorschriften zum Rauchen, die den Nichtraucherchutz garantieren: meist gibt es separate Raucherzimmer für rauchende Patienten oder es wird im Außenbereich geraucht.

Bei der Formulierung der Betriebsvereinbarung sollte darauf geachtet werden, dass die Arbeits- und Aufenthaltsbereiche der nichtrauchenden Mitarbeiter rauchfrei sind: dies gilt für die Mitarbeiter mit Patientenkontakt genauso wie für Mitarbeiter des Verwaltungsbereichs oder des medizinisch-technischen Dienstes. Außerdem sind die Eingangshalle, alle Flure, die Cafeteria, die Kantine und selbstverständlich die Sanitärbereiche rauchfrei zu halten. Auf eine ausreichende Beschilderung ist zu achten.

Um den Konsum von Zigaretten zu reduzieren, sollten Zigarettenautomaten im Krankenhaus und auch auf dem Krankenhausgelände abgebaut und der Verkauf von Zigaretten an Krankenhaus-Kiosken und in der Cafeteria untersagt werden.

Nur in Raucherbereichen – sowohl innen als auch außen – sollten Aschenbecher zu finden sein.

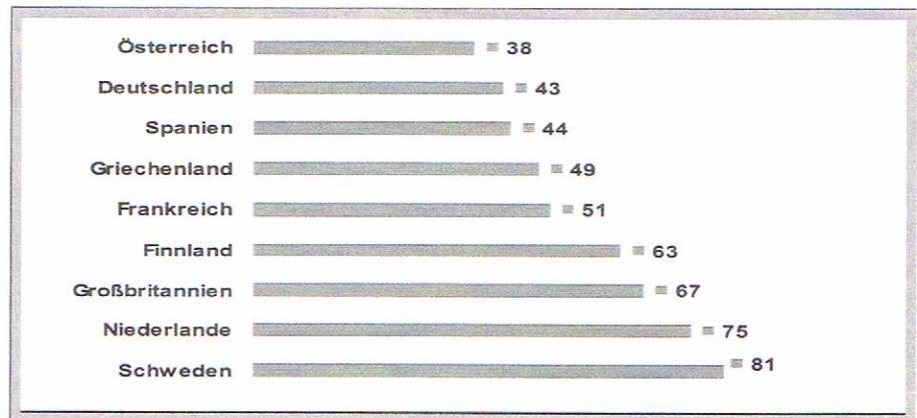
**Umsetzung und Kontrolle**

**Partizipation und Kommunikation**

## Aufhörbereitschaft von Rauchern

Die Anzahl der entwöhnungswilligen Raucher in Deutschland ist leider im internationalen Vergleich gering. In Schweden und in den Niederlanden sind laut einer Studie von 1999 annähernd doppelt so viele Raucher zu einem Rauchstopp bereit wie in Deutschland. Auch in Großbritannien, Finnland und Frankreich liegen die Quoten höher als in Deutschland. Die Gründe hierfür mögen vielfältig sein, sicher ist aber auch das unzureichende Angebot zur Tabakentwöhnung, das einhergeht mit einer mangelnden Inanspruchnahme von existierenden Angeboten, als Grund zu nennen.

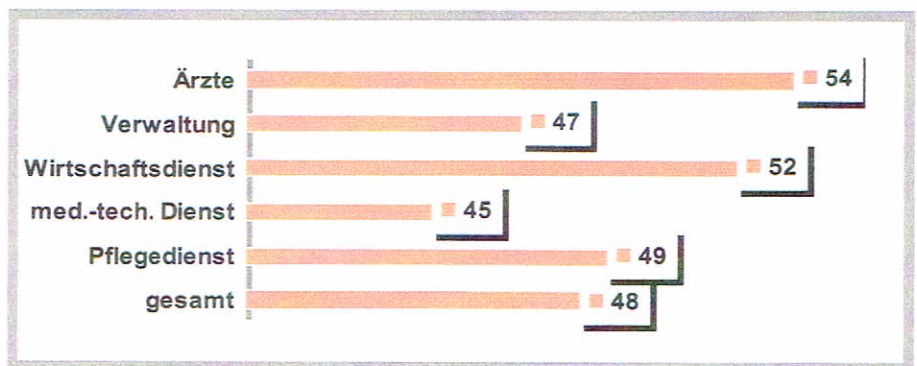
## Entwöhnungswillige Raucher im europäischen Vergleich (in Prozent)



INRA, 1999 (Befragung von Rauchern in Europa)

Erfreulicherweise trifft man im Krankenhaus eine größere Anzahl entwöhnungswilliger Raucher an: Bei den Ärzten sind es mit 54 % und beim Wirtschaftsdienst mit 52 % deutlich mehr als der Bundesdurchschnitt von 43 %. Insgesamt möchte fast jeder zweite im Krankenhaus beschäftigte Raucher mit dem Rauchen aufhören. Das sind gute Voraussetzungen für die Angebote zur Tabakentwöhnung, die ein Krankenhaus etablieren sollte.

## Aufhörwillige Raucher nach Berufsgruppen im Krankenhaus (in Prozent)



BZgA, 1995/96 (Befragung in sieben Allgemeinkrankenhäusern)



Angebote zur Tabakentwöhnung sollten qualitätsgesichert sein oder zumindest den Empfehlungen der Weltgesundheitsorganisation entsprechen. Rauchen ist in vielen Fällen ein Suchtverhalten, basierend auf einer körperlichen Abhängigkeit vom Nikotin, einer hochwirksamen Droge. Etwa jeder dritte Raucher entwickelt eine Abhängigkeit. Die kombinierte Anwendung von verhaltenstherapeutischen und medikamentösen Behandlungsstrategien hat sich bei der Behandlung der Tabakabhängigkeit als am wirkungsvollsten erwiesen. Die verhaltenstherapeutische Behandlung in der Gruppe oder einzeln dient in erster Linie der Überwindung der psychischen Abhängigkeit und der Rückfallprophylaxe. Eine medikamentöse Behandlung kommt für Raucher in Frage, die vom Nikotin im Tabak körperlich abhängig sind und beim Rauchstopp daher unter starken Entzugssymptomen leiden. Die Nikotinersatzpräparate - und auch Bupropion - dienen zur Überwindung dieser Entzugssymptomatik.

Angebote der Tabakentwöhnung können sich zunächst an rauchende Krankenhausmitarbeiter richten. Regelmäßig stattfindende Kursprogramme zum Rauchstopp sollten genauso etabliert werden wie eine Fortbildung des betriebsärztlichen Dienstes, zum Beispiel in der Rauchersprechstunde des Deutschen Krebsforschungszentrums.

Interessiertes Krankenhauspersonal mit Patientenkontakt sollte in einem zweiten Schritt geschult werden, rauchende Patienten zum Rauchstopp *zu motivieren und sie bei der Tabakentwöhnung zu unterstützen.*

Die routinemäßige Erfassung des Rauchverhaltens von Patienten in der Anamnese sollte außerdem zum Standard des Krankenhauses gehören.

Die Ausbildung zum Kursleiter zum Beispiel für das Kursprogramm „Rauchfrei in 10 Schritten“ ist für Krankenhausmitarbeiter interessant, die solche Kurse für Mitarbeiter, Patienten und Externe im Krankenhaus anbieten möchten. Die organisatorischen Voraussetzungen hierfür muss das Krankenhaus im Vorfeld schaffen.

Weitere Maßnahmen zur Förderung des Nichtrauchens, die sich auch an das weitere Umfeld der Krankenhäuser richten, sind zum Beispiel:

- ⇒ Aktions- und Informationstag zum Thema Rauchen  
- eventuell an einem *Tag der offenen Tür*
- ⇒ Workshop für aufhörinteressierte Raucher  
(Patienten, Besucher und Externe)

## **Angebote zur Tabakentwöhnung**

## **Maßnahmen zur Förderung des Nichtrauchens**

## Effektive Öffentlichkeitsarbeit

- ⇒ Einrichtung einer Telefonberatung zum Rauchstopp (Patienten, Besucher und Externe)
- ⇒ Öffentliche Kursangebote

Für den Erfolg der Angebote ist eine effektive Kommunikations- und Öffentlichkeitsarbeit des Krankenhauses notwendig. Hier können bundesweite Aktionen, an denen man sich beteiligen kann, sehr wirkungsvoll sein:

- ⇒ Rauchfrei 2004 (alle zwei Jahre im Monat Mai)
- ⇒ Weltnichtrauchertag (jährlich am 31. Mai)
- ⇒ Just be smokefree (Tabakentwöhnung für junge Leute)
- ⇒ Kampagne „rauchfrei“ der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (Medien)

Auf Dauer wird das Thema „Förderung des Nichtrauchens“ nur durch laufende Aktivitäten und diverse Ansatzpunkte in das Bewusstsein der Mitarbeiter und Patienten getragen werden können.

## Netzwerk „Rauchfreies Krankenhaus“

Mit dem Start des *Netzwerkes „Rauchfreies Krankenhaus“* hat das *WHO-Partnerschaftsprojekt Tabakabhängigkeit* im Jahr 2000 einen wichtigen Grundstein für die Vernetzung der Aktivitäten zum rauchfreien Krankenhaus gelegt.

Von den mehr als 2.200 Krankenhäusern sind derzeit 25 in diesem Netzwerk erfasst.

Für die Förderung des rauchfreien Krankenhauses sind Initiativen, wie hier in Berlin Steglitz-Zehlendorf, besonders wichtig, weil sie die Krankenhäuser durch den Wettbewerbsgedanken motivieren, sich für den Nichtraucherschutz einzusetzen.

Weitere Manuale und Projekte zum rauchfreien Krankenhaus sind in der Planung und dürften den Krankenhäusern in naher Zukunft durch erprobte Handlungsempfehlungen neuen Antrieb geben, endlich rauchfrei zu werden.

Auch die verstärkte Vernetzung und Kooperation der verschiedenen im Krankenhausbereich tätigen Institutionen sowie der internationalen Organisationen wird hier neue Impulse geben.

Die Bundesvereinigung für Gesundheit e.V. - zusammen mit anderen Einrichtungen - möchte auch zukünftig einen wichtigen Beitrag zur Förderung rauchfreier Krankenhäuser leisten.



Wer denkt da noch ans  
Rauchen?

Anhang

## Das Projekt *Rauchfreies Krankenhaus* als Bestandteil der Gesundheitskampagne *Leben ohne Qualm*

Tabakkonsum ist ein erstrangiges Gesundheitsproblem. Allein in Berlin sterben an den Folgen des Rauchens täglich mehr als zehn Menschen. Das sind mehr Todesfälle als die, die insgesamt auf Mord, Totschlag, Selbsttötung, Verkehrsunfälle, AIDS, Tuberkulose und Alkoholkonsum zurückzuführen sind. Das immer jüngere Alter des Erstkonsums bei Jugendlichen, das in Berlin inzwischen bei 11,6 Jahren liegt, ist ein erschreckendes Alarmzeichen.<sup>1</sup> Berücksichtigt werden muss auch, dass die volkswirtschaftlichen Kosten<sup>2</sup> des Rauchens in Berlin jährlich etwa 1,5 Milliarden Euro betragen. Daher ist Tabakprävention eine der wichtigsten gesundheitspolitischen Aufgaben.

Die Erkenntnis, übergreifende Programme der Prävention zu entwickeln und umzusetzen, hat sich in den letzten Jahren mehr und mehr durchgesetzt. Nicht nur die *WHO*, die *Koalition gegen das Rauchen* oder das *Forum Rauchfrei* in Berlin haben mehrdimensionale Programme gefordert, sondern auch die *Gesundheitsministerkonferenz* der Länder. Erstmals hat auch die Regierungskoalition des Landes Berlin den Nichtraucherschutz ausdrücklich in ihre Koalitionsvereinbarung aufgenommen. Die Gesundheitskampagne *Leben ohne Qualm* ist als konzertierte, nachhaltige und multimodale Kampagne mit einer Laufzeit von drei Jahren in den Mittelpunkt der gesundheitlichen Präventionspolitik des Bezirks Steglitz-Zehlendorf gestellt worden. Die Dienststelle Gesundheit 21 der Abteilung Jugend, Gesundheit und Umwelt des Bezirksamtes begleitete bzw. organisierte die Kampagne.

Mit der Planungsphase wurde im November 2001 begonnen. Im Januar 2002 wurde die Arbeitsgemeinschaft Suchtprävention als Forum der im Bezirk im Bereich Sucht tätigen Fachleute gegründet und das Programm der Gesundheitskampagne *Leben ohne Qualm* im Februar 2002 der Öffentlichkeit vorgestellt. Die Kampagne erstreckte sich bis zum Sommer 2004 und fand in der Verleihung der *Rauchfreien Sterne* für Krankenhäuser des Bezirkes Steglitz-Zehlendorf einen viel beachteten Höhepunkt.

Des Weiteren wurde Gesundheit 21 für diese Kampagne beim zweiten Bundeswettbewerb „Vorbildliche Strategien kommunaler Suchtprävention, Tabakprävention vor Ort“ mit einem Preis ausgezeichnet, der von der Bundesgesundheitsministerin Ulla Schmidt in einer Feierstunde am 27. Mai 2004 persönlich der Bezirksstadträtin für Jugend, Gesundheit und Umwelt, Anke Otto, überreicht wurde. Schließlich haben die Erfahrungen in Steglitz-Zehlendorf auch wichtige Impulse für das im September 2004 gestartete landesweite Aktionsprogramm „Berlin qualmfrei“ gegeben. Die Kampagne *Leben ohne Qualm* verfolgte das allgemeine Gesundheitsziel, den Tabakkonsum maßgeblich zu senken. Man muss jedoch eingestehen, dass dieses Oberziel nicht allein durch allgemeine Aufklärung und den bloßen Appell, das Rauchen aufzugeben, erreicht werden kann. Nur die Bündelung vieler Projekte kann eine breite Diskussion in der Gesellschaft bewirken und auf diesem Wege eine Veränderung einleiten, damit das Nichtrauchen als Normalfall anerkannt wird.

Der Sachverständigenrat der Bundesregierung erteilt isolierten Präventionsaktivitäten eine Absage und empfiehlt gefächerte Programme, deren Projekte untereinander eine starke Wechselwirkung entfalten können. Damit soll das Gesundheitsproblem des Tabakkonsums nachhaltig auf verschiedenen Ebenen zum Thema gemacht werden.

<sup>1</sup> Robert Koch-Institut, Hrsg.: Gesundheitsverhalten von Schülern in Berlin. Ergebnisse der HBSC-Jugendgesundheitsstudie 2002 im Auftrag der WHO. Berlin 2003.

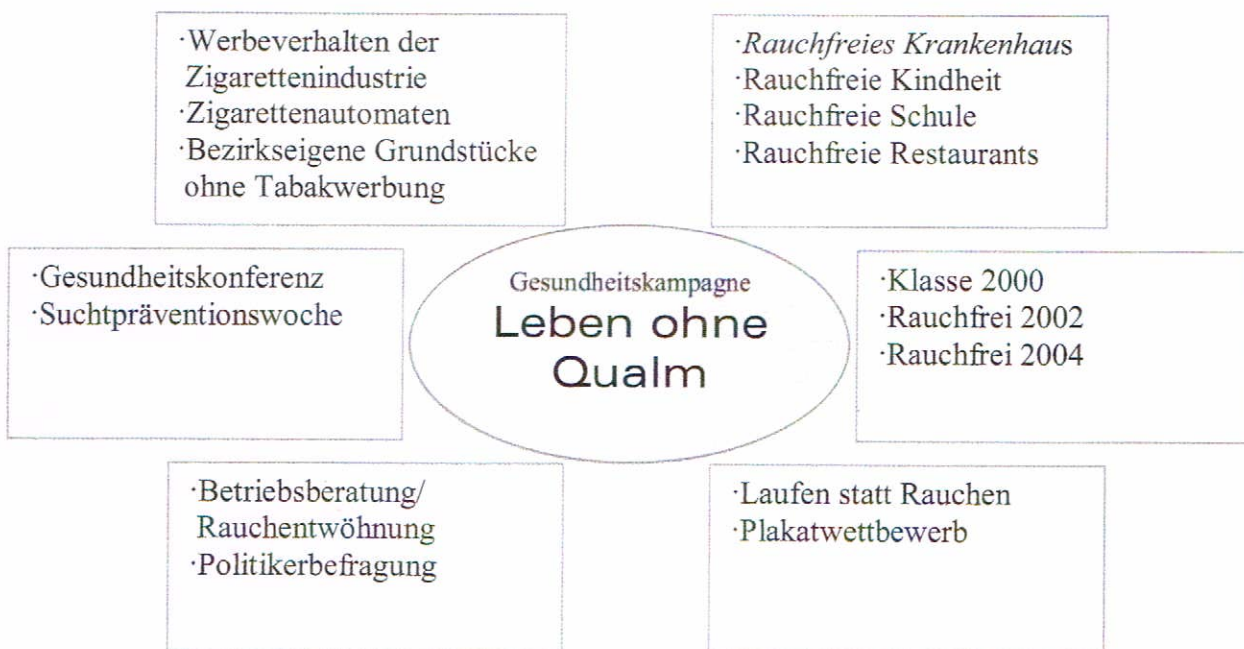
<sup>2</sup> Teufel, D. et al.: Kostenumschichtung im Gesundheitswesen durch Anwendung des Verursacherprinzips. Hrsg.: Umwelt- und Prognose-Institut e.V. (UPI), Heidelberg 1999, S. 28-34.

Die wichtigsten Rahmenbedingungen, die zur Verhältnisprävention des Nichtraucherschutzes zählen, sind:

- Settingansatz (Rauchverbot in Einrichtungen wie Schulen, Kindertagesstätten, **Krankenhäusern**)
- Verbot der Tabakwerbung
- Erschwerung des Tabakverkaufs
- Preiserhöhung der Tabakprodukte

Erfreulicherweise hat das Abgeordnetenhaus von Berlin im Juni 2004 ein generelles Rauchverbot für alle Berliner Schulen beschlossen. Damit wurde ein wichtiges Ziel der Kampagne *Leben ohne Qualm* erreicht. Demgegenüber ist die Situation in Krankenhäusern noch nicht zufriedenstellend, da bislang noch keine gesetzliche Regelung im Hinblick auf einen umfassenden Nichtraucherschutz besteht. Vollständig rauchfrei sind in Berlin lediglich zwei Krankenhäuser.

### Gesundheitskampagne *Leben ohne Qualm*:





## Kommissionsmitglieder

<p><b>Vorsitz: Anke Otto</b> <i>Bezirksstadträtin des Bezirkes Steglitz-Zehlendorf, Leiterin der Abteilung Jugend, Gesundheit und Umwelt</i></p>
<p><b>Dr. med. Palle Bentsen</b> <i>Leitender Betriebsarzt, Augusta-Viktoria-Krankenhaus</i></p>
<p><b>Dr. med. Lothar Erbenich</b> <i>Gesundheitszentrum PrimaVita im Krankenhaus Waldfriede e.V.</i></p>
<p><b>Hedwig Francois-Kettner</b> <i>Pflegedirektorin Campus Benjamin Franklin der Charité Berlin</i></p>
<p><b>Dr. med. Tanja Hantke</b> <i>Gesundheit 21</i></p>
<p><b>Jürgen Hardt</b> <i>ehem. Geschäftsführer der Barmer Ersatzkasse</i></p>
<p><b>Dr. med. Thomas Hering</b> <i>Facharzt für Bronchial- und Lungenheilkunde</i></p>
<p><b>Dr. med. Andreas Mappes</b> <i>Oberarzt, Deutsches Herzzentrum Berlin</i></p>
<p><b>Dr. med. Nikolas Schönfeld</b> <i>Oberarzt, Zentralklinik Emil von Behring, Department Lungenklinik Heckeshorn</i></p>
<p><b>Dr. med. Monika Serke</b> <i>Oberärztin, Zentralklinik Emil von Behring, Department Lungenklinik Heckeshorn</i></p>
<p><b>Johannes Spatz</b> <i>Gesundheit 21</i></p>
<p><b>Ulrike Weber-Nowatzki</b> <i>Gesundheit 21</i></p>

Zeitraum: Februar 2002 bis Juni 2004

# Fragebogen

## Rauchfrei in Steglitz-Zehlendorf

### Erhebung zum Nichtraucherschutz im Krankenhaus

	ja	nein
<b>Schriftliche Vereinbarung zum Nichtraucherschutz</b>		
<i>für die Patienten</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<i>für das Personal</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Verankerung des Nichtraucherschutzes in der Hausordnung?</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Werden die Vereinbarungen regelmäßig kontrolliert ?</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Sind die Tagesräume der Patienten für Nichtraucher und Raucher getrennt?</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Sind die Betriebsräume nach §5 (1) der Krankenhausbetriebsverordnung Nichtraucherräume?</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Angebote zur Raucherentwöhnung</b>		
<i>Sprechstunden</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<i>Nichtraucherkurse</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Raucherentwöhnungsprodukte in der Krankenhausapotheke</b>		
<b>Kennzeichnung des Rauchverbotes</b>		
<i>an den Eingängen</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<i>in den Wartebereichen</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<i>in der Kantine und der Cafeteria</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<i>in den Park- und Außenanlagen</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Aufstellung von Aschenbechern</b>		
<i>vor den Gebäudeeingängen</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<i>in den Park- und Außenanlagen</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<i>in den Wartebereichen</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<i>in der Mitarbeiterkantine</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Kein Verkauf von Tabakprodukten</b>		
<i>in Kantinen, Cafés</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<i>durch Automaten</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Tabakprävention bis zum Tag der Erhebung</b>		
<i>Aktionen, Plakate</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<i>Informationsmaterial</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<i>Veranstaltungen</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Einhaltung der Nichtrauchervereinbarung in den Personalräumen?</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## Beteiligte Krankenhäuser

<u>Krankenhaus</u>	Fachabteilungen	Träger	Anzahl der Betten	Sterne
<i>Krankenhaus Waldfriede</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Chirurgie</li> <li>• Innere Medizin</li> <li>• Frauenheilkunde</li> <li>• Geburtshilfe</li> </ul>	gemeinnützig	230	4
<i>Klinik für Minimal Invasive Chirurgie am Evangelischen Krankenhaus Hubertus</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Chirurgie</li> </ul>	privat	34	4
<i>Campus Benjamin Franklin der Charité</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Augenheilkunde</li> <li>• Chirurgie</li> <li>• Frauenheilkunde</li> <li>• HNO-Heilkunde</li> <li>• Haut- und Geschlechts-Krankheiten</li> <li>• Innere Medizin</li> <li>• Kinderheilkunde</li> <li>• Neurochirurgie</li> <li>• Nuklearmedizin</li> <li>• Strahlentherapie</li> <li>• Urologie</li> </ul>	universitär	1196	4
<i>Rheumaklinik Berlin-Wannsee und Zentrum für Naturheilkunde (Immanuel-Krankenhaus)</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Innere Medizin</li> <li>• Orthopädie</li> </ul>	gemeinnützig	200	3
<i>Krankenhaus Bethel</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Chirurgie</li> <li>• Innere Medizin</li> </ul>	gemeinnützig	281	3
<i>Zentralklinik Emil von Behring, Department Lungenklinik Heckeshorn</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pneumologie</li> <li>• Chirurgie</li> <li>• Anästhesie</li> </ul>	gemeinnützig	308	3
<i>St. Marien-Krankenhaus Lankwitz (Maria Trost)</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Chirurgie</li> <li>• Innere Medizin</li> </ul>	gemeinnützig	296	2
<i>Evangelisches Krankenhaus Hubertus</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Chirurgie</li> <li>• Innere Medizin</li> </ul>	gemeinnützig	224	2
<i>Zentralklinik Emil von Behring, Department Behring Krankenhaus</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Chirurgie</li> <li>• Innere Medizin</li> <li>• Orthopädie</li> <li>• Kinderheilkunde</li> </ul>	gemeinnützig	745	2
<i>Kliniken im Theodor-Wenzel-Werk</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Innere Medizin</li> <li>• Neurologie</li> <li>• Psychiatrie und Psychotherapie</li> </ul>	gemeinnützig	300	1

## Nichtraucherschutz in Krankenhäusern der Europäischen Union

Bisher wurde dem Nichtraucherschutz in Deutschland keine große Bedeutung beigemessen. Erst im Mai 2002 wurde dieser in der Arbeitsstättenverordnung gesetzlich geregelt. Verbindliche Regelungen für Kliniken und Krankenhäuser mit dem Ziel des vollständigen Rauchverbotes existieren in Deutschland und Großbritannien nicht. Nachfolgend eine Übersicht der Regelungen in Ländern der Europäischen Union.

Deutschland Großbritannien	keine Regelung
Dänemark Frankreich Irland Niederlande Österreich Portugal	teilweise eingeschränkt
Belgien Finnland Griechenland Italien Luxemburg Polen Schweden Spanien Tschechische Republik Ungarn	rauchfrei

Quelle: *The European Report on Tobacco Control Policy*, WHO European Ministerial Conference for Tobacco-free Europe, Review of implementation of the Third Action Plan for a Tobacco-free Europe 1997-2001, Warsaw, 18.-19. February 2002

# Schreiben an die Gesundheitssenatorin Heidi Knake-Werner



**Bezirksamt Steglitz-Zehlendorf von Berlin**  
Abteilung Jugend, Gesundheit und Umwelt  
Gesundheit 21 (ehemals Plan- und Leitstelle für Gesundheit)

Bezirksamt Steglitz-Zehlendorf, Schloßstr. 80, 12154 Berlin (nur Briefsendungen)  
Bezirksamt Steglitz-Zehlendorf, Schloßstr. 80, 12165 Berlin (nur Frachtsendungen)

Frau  
**Dr. Heidi Knake-Werner**  
Senatorin  
Senatsverwaltung für Gesundheit, Soziales und  
Verbraucherschutz  
Oranienstr. 106  
10969 Berlin

**Dienstgebäude:**  
Bürohochhaus  
Steglitzer Kreisel  
Schloßstraße 80  
12154 Berlin

Geschäftszeichen  
(Bei Antwort bitte angeben)

Bearbeiter

Telefon (030) 6321-4703  
Vermittlung (030) 6321-0  
Telefax (030) 6321-1220

Datum  
3.02.2005

Ges PL Sp

Johannes Spatz

## Rauchfreies Krankenhaus

Sehr geehrte Frau Dr. Knake-Werner,

wie Ihnen sicherlich bekannt ist, gibt es erfreulicherweise Krankenhäuser in Berlin, die ein eindeutiges Rauchverbot innerhalb der Gebäude eingeführt haben und damit Vorreiter für Tabakprävention im Gesundheitswesen der Stadt geworden sind. Zwei dieser Krankenhäuser befinden sich im Bezirk Steglitz-Zehlendorf. Da das Rauchverbot gegen die im Augenblick noch geltende Krankenhausbetriebsverordnung formal verstößt, möchte ich mich dafür einsetzen, dass wegen dieser Widersprüche Sanktionen ausgeschlossen werden.

Wir sollten grundsätzlich hier einen neuen Weg beschreiten. Nachdem in Berlin, wie inzwischen ja in einer ganzen Reihe weiterer Bundesländer, ein Rauchverbot für Schulen eingeführt wurde, sollten jetzt auch die Krankenhäuser in unserer Stadt rauchfrei werden. Und schließlich haben wir gemeinsam das Aktionsprogramm „Berlin qualmfrei“ aus der Taufe gehoben, das die Ausweitung rauchfreier Einrichtungen vorsieht und dabei ausdrücklich die Krankenhäuser genannt hat.

Sprechzeiten  
nur nach Vereinbarung

Zahlungen  
bitte bargeldlos nur  
an die Bezirkskasse  
Steglitz-Zehlendorf

Kontonummer  
1210003402

Geldinstitut  
Landesbank  
Berlin (LBB)

Bankleitzahl  
100 500 00

Eingang:  
Bergstr. 90  
Parkplatz  
Körnerstr./

Verkehrsverbindungen zum Dienstgebäude Bergstr. 90:  
Bus 148, 170, 180, 183, 185, 186, 277, 280, 283, 383, X83, U-Bahnhof - Rathaus Steglitz (U 9), S-Bahnhof - Rathaus Steglitz (S 1)

Für das rauchfreie Krankenhaus spricht eine ganze Reihe von Gründen, die ich hier darlegen möchte:

- Der gesundheitliche Auftrag des Krankenhauses verbietet krankmachendes Rauchen im Krankenhaus.
- Das Krankenhaus hat über die enge kurativ-medizinische Betreuungsleistung hinaus eine ganzheitliche präventive Verantwortung wahrzunehmen.
- Es darf keine Schädigung Dritter durch Passivrauchen erfolgen.
- Der Heilungsprozess, der sich im Krankenhaus einstellen soll, wird bei der Mehrzahl der Krankheiten durch das Rauchen verzögert.
- Das Personal ist unglaublich, wenn es vor dem Rauchen warnt, selbst aber raucht. Das Rauchen des Pflegepersonals und der Ärzte/innen wird schon an dem Tabakgeruch, der nicht vor den Patienten/innen verborgen werden kann, erkannt.
- Raucherräume lassen sich nicht so dicht verschließen, dass Rauch nicht auch auf den Fluren oder in benachbarten Räumen wahrgenommen wird.
- Das Krankenhaus ist für alle Einrichtungen einer Kommune ein Vorbild in Bezug auf gesundheitliches Verhalten.
- Die tatsächlich rauchfreien Krankenhäuser berichten über gute Erfahrungen mit dem Rauchverbot.

Professor Henning Rüden, in der Charité für Krankenhaushygiene verantwortlich, meint lapidar, dass aus der Krankenhausbetriebsverordnung die Forderung nach gesonderten Aufenthaltsräumen für Raucher gestrichen werden soll, weil sie „sozialhygienisch nicht nachvollziehbar“ sei.

Auch die Drogenbeauftragte der Bundesregierung hat sich der Forderung nach einem Rauchverbot für Krankenhäuser angeschlossen. Dabei kann sie sich auf eine allgemeine Zustimmung berufen, denn das Rauchverbot in Krankenhäusern wird von einer deutlichen Mehrheit der Bevölkerung befürwortet. Auch Politiker haben sich dazu mehrheitlich positioniert.<sup>1</sup>

Die Bundesrepublik gehört wie bei vielen Fragen der Tabakkontrolle im internationalen Vergleich zu den Schlusslichtern. Die meisten europäischen Staaten haben diese Frage bereits geklärt und verfügen über rauchfreie Krankenhäuser.<sup>2</sup>

<sup>1</sup> In einer Masterarbeit der Freien Universität werden Umfrageergebnisse von 2002 bei den Mitgliedern der BVV von Steglitz-Zehlendorf beschrieben. Danach stimmten 65 Prozent für ein Rauchverbot für die Mitarbeiter/innen der Krankenhäuser und 61 für ein Rauchverbot der Patienten/innen im Krankenhaus. Die Befragung von ca. 300 Personen aus Steglitz-Zehlendorf (sogenannte Normalbevölkerung) im gleichen Jahr ergab nahezu das gleiche Ergebnis.

<sup>2</sup> The European Report on Tobacco Control Policy. WHO European Ministerial Conference for Tobacco-free Europe, Review of implementation of the Third Action Plan for a Tobacco-free Europe 1997-2001, Warsaw, 18.-19. February 2002 (Danach verfügen nur Deutschland und Großbritannien über keine Regelung. Folgende Staaten haben rauchfreie Krankenhäuser: Belgien, Finnland, Griechenland, Italien, Luxemburg, Polen, Schweden, Spanien, Tschechische Republik und Ungarn. Folgende Staaten haben das Rauchen in Krankenhäusern teilweise eingeschränkt: Dänemark, Frankreich, Irland, Niederlande, Österreich und Portugal.

Im Übrigen hat Bayern inzwischen die Nase vorn. Dort hat gerade in diesen Tagen Gesundheitsminister Werner Schnappauf verkündet, dass das Klinikum in Augsburg rauchfrei wird und er sich dafür einsetzt, dass das rauchfreie Krankenhaus zum Normalfall in Bayern werden soll. Ich bitte Sie um einen beherzten Schritt, auch in Berlin rauchfreie Krankenhäuser einzuführen.

Über das allgemeine Rauchverbot hinaus sollte auch der Verkauf von Tabakwaren in Krankenhäusern bzw. auf dem Gelände von Krankenhäusern untersagt werden. Eine Untersuchung von zehn Krankenhäusern im Bezirk Steglitz-Zehlendorf hat ergeben, dass in der Hälfte der Häuser Kantinenpächter zumeist über Automaten Tabakprodukte verkaufen.

Schließlich erscheint es ebenso notwendig, dass ein generelles Tabakwerbeverbot auf dem Krankenhausgelände verhängt wird. Auch dazu gibt es ein Beispiel in Steglitz-Zehlendorf.

Ich wäre sehr dankbar, möglichst bald von Ihnen eine positive Antwort zu erhalten.

Mit freundlichen Grüßen

Anke Otto

# Antwortschreiben an die Stadträtin Anke Otto

Senatsverwaltung für Gesundheit,  
Soziales und Verbraucherschutz



Die Senatorin

Senatsverwaltung für Gesundheit, Soziales und Verbraucherschutz  
Oranienstraße 106, 10969 Berlin

Frau Bezirksstadträtin  
A. Otto  
Bezirksamt Steglitz-Zehlendorf  
von Berlin  
- Abt. Jugend, Gesundheit und Umwelt -

Geschäftszeichen (bei Antwort bitte angeben)

II H 11

Bearbeiter/in:

Frau Martonné-Kunarski

Zimmer:

3057

Telefon:

(030) 9028 (Intern: 928) 1729

Telefax:

(030) 9028 (Intern: 928) 2077

Datum:

.03.2005

Rauchfreies Krankenhaus  
Ihr Schreiben vom 03.02.2005

Sehr geehrte Frau Otto,

vielen Dank für Ihr Schreiben.

Den darin enthaltenen Wunsch, dass Krankenhäuser hinsichtlich der Förderung des Nichtrauchens ihrer gesundheitsfördernden und präventiven Vorbildwirkung gerecht werden sollten, teile ich.

Ich stimme Ihnen zu, dass die in der bestehenden Krankenhausbetriebs-Verordnung enthaltene Formulierung zum Nichtraucherschutz nicht der aktuellen Entwicklung zu mehr rauchfreien öffentlichen Räumen gerecht wird.

Die in Revision befindliche Krankenhausbetriebs-Verordnung wird dementsprechend angepasst.

Mit freundlichen Grüßen

  
Dr. Heidi Knake-Werner

Dienstgebäude:  
Oranienstraße 106  
10969 Berlin



Fahrverbindungen:

- U6 Kocher, Bus 129
- U6 Mentzelstr. Bus 129
- U2 Spittelmarkt (ca. 10 Min. Fußweg)
- S1, S2, S25 Anhalter Bahnhof, Bus 129
- Bus 129, 240, 145 (Luisenstr./Oranienstr.)

Sprechzeiten:

Montag bis Freitag  
von 10:30 bis 14:00 Uhr  
bzw. nach Vereinbarung

Zahlungen bitte  
bargeldlos nur an die  
Landeshauptkasse,  
Klosterstr. 69  
10179 Berlin

Kontonummer

55-1 00  
0 910 200 800  
0 990 007 600  
10 001 520

Geldinstitut

Postbank Berlin  
Berliner Bank AG  
Landesbank Berlin  
LZB Berlin

Bankleitzahl

100 100 10  
100 200 00  
100 500 00  
100 000 00

E-Mail: [Beate.Martonne-Kunarski@sengsv.verwalt-berlin.de](mailto:Beate.Martonne-Kunarski@sengsv.verwalt-berlin.de)  
(Der Umgang elektronisch signierter Dokumente ist gesetzlich geregelt.)

Internet: [www.berlin.de/sengsv/](http://www.berlin.de/sengsv/)



## Inhalt

<b>Begrüßung</b>	<b>1</b>
Anke Otto Bezirksstadträtin Steglitz-Zehlendorf, Leiterin der Abteilung Jugend, Gesundheit und Umwelt	
<b>Aktion „Rauchfreies Krankenhaus“ in Steglitz-Zehlendorf von Berlin</b>	<b>4</b>
Johannes Spatz Gesundheit 21 des Bezirksamtes Steglitz-Zehlendorf	
<b>Das rauchfreie Krankenhaus – Hürden, Strategien, Erfolge</b>	<b>10</b>
Michaela Goecke Bundesvereinigung für Gesundheit e. V.	
<b>Anhang</b>	
Das Projekt <i>Rauchfreies Krankenhaus</i> als Bestandteil der Gesundheitskampagne <i>Leben ohne Qualm</i>	<b>23</b>
Kommissionsmitglieder	<b>25</b>
Fragebogen	<b>26</b>
Beteiligte Krankenhäuser	<b>27</b>
Nichtraucherschutz in Krankenhäusern der Europäischen Union	<b>28</b>
Schreiben an die Gesundheitssenatorin Heidi Knake-Werner	<b>29</b>
Antwortschreiben an die Stadträtin Anke Otto	<b>32</b>