

# #MYBRAINMYCHOICE

Initiative für die Entkriminalisierung von Personen, die illegale Drogen nehmen, und die Beendigung des Drogenkriegs

## Tanzen ohne Passivrauchen - Warum Nichtraucher\*innenschutz wichtig ist

Ein Beitrag zur Berliner Clubkultur von Julian Roux, 22.04.2021

Redaktion: Philine Edbauer

Jede Person, die einmal in Berliner Clubs unterwegs war, weiß, dass dort überall geraucht wird. Verrauchte Clubs sind jedoch ein ernstzunehmendes Problem, da Menschen unnötig geschädigt und nichtrauchende sowie körperlich eingeschränkte Personen von der Teilhabe an Clubkultur ausgeschlossen werden. Nach wie vor wird das Thema Nichtraucher\*innenschutz in der drogenpolitischen Debatte rund um Harm Reduction und Menschenrechte stark vernachlässigt. Dieser Artikel soll zur Diskussion und zum Umdenken einladen, indem die bisherige Laissez-faire-Praxis kritisch hinterfragt und aufgezeigt wird, was Nichtraucher\*innenschutz mit Schadensminderung, Consent, Awareness und Gleichstellung zu tun hat. Nichtraucher\*innenschutz ist ein lebensretendes und zutiefst progressives Anliegen.

### Inhalt

1	Nichtraucher*innenschutz existiert in der Berliner Clubkultur nicht	2
2	Was Nichtraucher*innenschutz nicht ist	2
3	Eine toxische Atmosphäre zum Tanzen	3
4	Die Rückständigkeit der deutschen Tabakpolitik	4
5	Nichtraucher*innenschutz bedeutet Harm Reduction und Safer Use	5
6	Nichtraucher*innenschutz bedeutet Consent	6
7	Nichtraucher*innenschutz bedeutet Awareness	6
8	Nichtraucher*innenschutz bedeutet Gleichstellung, Inklusion und Diversität	8
9	Diskurs zulassen, Wandel ermöglichen	9
10	Über den Autor	9
11	Weiterführendes	10

In Berlin gilt das *Berliner Nichtraucher\*innenschutzgesetz*, das in seiner jetzigen Fassung seit 2009 in Kraft ist und grundsätzlich das Rauchen auf den Tanzflächen der Clubs verbietet. Es kann jedoch ein ausgewiesener und vollständig abgetrennter Nebenraum zum Rauchen eingerichtet werden, in dem nicht getanzt werden darf.<sup>1</sup> Eine zweite Ausnahme besteht für Clubs unter 75 Quadratmetern ohne Nebenraum, die als gekennzeichnete Raucher\*inneneinrichtungen geführt werden können. Soweit die Theorie. Angemerkt sei, dass diese und andere Ausnahmeregelungen im ursprünglichen Gesetzesentwurf nicht vorgesehen waren und damals auf Druck verschiedener Wirtschaftsverbände (Gastronomie, Tabakindustrie, Getränkehandel) – und entgegen der ausdrücklichen Empfehlung der Wissenschaft – in das endgültige Gesetz aufgenommen wurden.<sup>2</sup> Die kritische Position der Wissenschaft zu Raucher\*innenräumen in der Gastronomie resultiert aus zahlreichen Studien, die immer wieder deutlich zeigen, dass derartige Ausnahmeregelungen dem Ziel eines effektiven Nichtraucher\*innenschutzes entgegenstehen, da sie zur Umgehung der Maßnahmen animieren, zu behördlichen Voll-

zugsproblemen und Wettbewerbsverzerrungen führen und darüber hinaus in der Praxis meist ineffektiv sind (weil z.B. die Trenntüren offen stehen).<sup>3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10</sup> Ebenso wenig effektiv und damit ungeeignet sind bloße Lüftungsmaßnahmen.<sup>11, 12, 13</sup>

## **1 Nichtraucher\*innenschutz existiert in der Berliner Clubkultur nicht**

Ausnahmeregelungen hin oder her, der Schutz von nichtrauchenden Menschen spielt im Berliner Cluballtag ohnehin kaum eine Rolle. Diese traurige Realität wurde bereits 2012 eindrücklich durch die Berliner Clubstudie belegt. Von 100 untersuchten Clubs waren lediglich acht rauchfrei und bei den Clubs, in denen geraucht wurde, verstießen ganze 83 Prozent gegen die gesetzlichen Vorgaben zum Nichtraucher\*innenschutz.<sup>14</sup> In anderen Worten: Nichtraucher\*innenschutz existiert in der Berliner Clublandschaft nur auf dem Papier. Über zehn Jahre lang hatten Politik und Clubbetreiber\*innen Zeit, das Funktionieren von abgetrennten Raucher\*innenräumen unter Beweis zu stellen. Doch auch im Jahr 2020 muss ernüchert festgestellt werden: die vielbeschworene ‚Wahlfreiheit‘ zwischen verrauchten und rauchfreien Räumen gibt es schlicht und ergreifend nicht – insbesondere nicht in der Techno-Szene.<sup>15</sup> Es wäre ja bereits ein großer Fortschritt, wenn nur Teile der Clubs rauchfrei wären (so wie es das Gesetz eigentlich vorsieht), aber nicht einmal das ist der Fall. Geraucht wird überall, von der Garderobe über die Tanzflächen bis hin zu den Toiletten. Offensichtlicher kann ein Politikversagen kaum sein. Neben kontraproduktiven Ausnahmeregelungen und einem eklatanten Durchsetzungsproblem, mangelt es offenbar an Einsicht und Problembewusstsein unter den Clubbetreibenden sowie bei deren zentraler Interessenvertretung, der Clubcommission Berlin.

Seit 2012 hat sich an diesem Problem wenig geändert – und das selbst bei Veranstaltungen am frühen Abend und im Beisein Minderjähriger.<sup>16, 17</sup> Erfahrungen aus dem erweiterten Bekanntenkreis zeigen: Wer auf die Miss-

stände hinweist, wird im besten Fall belächelt und im schlimmsten Fall bedroht, beleidigt oder direkt aus dem Club geworfen. Reformbemühte Menschen werden auf diese Weise entmutigt und eingeschüchtert. Hinzu kommt, dass Politiker\*innen unterschiedlicher Parteien das Problem immer wieder herunterspielen oder erst gar nichts davon wissen wollen. Nicht selten werden bizarre Freiheitsargumente ins Feld geführt oder vermeintliche ökonomische Bedenken geäußert<sup>18</sup>, obwohl wissenschaftlich längst gezeigt wurde, dass Rauchverbote zu keinen nachhaltigen Umsatzrückgängen führen.<sup>19</sup> Nichtraucher\*innenschutz scheint für einige immer noch irgendwo zwischen spießig-kleinbürgerlichem Luxusproblem und militantem Gesundheitsfanatismus angesiedelt zu sein. Das ist schade, denn nichts könnte weiter von der Realität entfernt sein.

## **2 Was Nichtraucher\*innenschutz nicht ist**

Die Ursachen für die Ablehnung oder Vernachlässigung von Nichtraucher\*innenschutz lassen sich meist in den beiden folgenden Phänomenen finden:

Zum einen ist da die Leugnung bzw. Verharmlosung der Gefahren des Passivrauchens, was eng mit den betrügerischen [Desinformationsstrategien der Tabakindustrie](#) zusammenhängen dürfte.<sup>20</sup> Diese säte jahrzehntelang mithilfe von manipulierten ‚Studien‘ sowie aggressiver Öffentlichkeits- und Lobbyarbeit gezielt Zweifel an den Schäden des aktiven und passiven Rauchens.<sup>21, 22</sup> Nicht umsonst gilt die Tabakindustrie als die Erfinderin von ‚Fake Science‘ und dient als willkommenes Vorbild für andere Industriezweige wie die Erdölindustrie, die mit ähnlichen Methoden die Risiken des Klimawandels leugnet oder verharmlost.<sup>23</sup> In Deutschland – von Expert\*innen gerne als Paradies der Tabakindustrie beschrieben – fanden die Zigarettenkonzerne besonders geeignete Rahmenbedingungen, um ihre Lügen zu produzieren und damit die öffentliche Meinung und Gesetzge-

bungsprozesse erfolgreich zu ihren Gunsten zu beeinflussen.<sup>24</sup> Die wissenschaftlich überprüfbare Realität der Gefährlichkeit des Passivrauchens wird bis heute den Profitinteressen bestimmter Konzerne bzw. Branchen und den Macht- bzw. Eigeninteressen einiger Politiker\*innen untergeordnet. Trotzdem müsste heutzutage den meisten klar sein, dass Passivrauch für andere Menschen in hohem Maße gesundheitsschädlich ist. Auf Zigarettenpackungen steht schließlich schon **seit 2003** die kaum übersehbare Warnung: *„Rauchen fügt Ihnen und den Menschen in Ihrer Umgebung erheblichen Schaden zu.“* Die wissenschaftlichen Erkenntnisse sind eindeutig und selbst die Tabakindustrie leugnet die gravierenden Gesundheitsgefahren nicht mehr. Im Vergleich zum aktiv inhalierten Hauptstromrauch muss Passivrauch sogar als noch gesundheitsschädlicher bewertet werden, da er zusätzlich den sog. **Nebenstromrauch** enthält, der beim bloßen Glimmen der Zigarette entsteht und in dem die Giftstoffe in besonders hohen Konzentrationen vorliegen.<sup>25</sup> In zahlreichen Metastudien konnten klare Zusammenhänge zwischen Passivrauchbelastung und zahlreichen, zum Teil schweren Krankheiten<sup>26</sup>, wie Krebs<sup>27</sup>,<sup>28</sup>, Schlaganfällen<sup>29</sup>, koronare Herzkrankheit<sup>30</sup> oder Diabetes<sup>31</sup> aufgezeigt werden. Heute geht die Wissenschaft davon aus, dass Passivrauchen die gleichen Krankheiten verursacht, wie das aktive Rauchen selbst. Eine ‚glsichere‘, d.h. unschädliche Menge an Passivrauch existiert nicht.<sup>32</sup>

Das zweite Phänomen besteht in der falschen Wahrnehmung des Nichtraucher\*innenschutzes als bevormundende Gesundheits-erziehung, moralistische Verbotspolitik oder gar als diskriminierende Gängelung der Raucher\*innen und somit als unvereinbar mit der liberal-hedonistisch geprägten Clubkultur. Wie der Name jedoch schon sagt, geht es beim Nichtraucher\*innenschutz in erster Linie nur um eines: Den Schutz von Nichtkonsumierenden vor den Gefahren des Passivrauchens. Ein entscheidender Zusatznutzen ist außerdem, dass dabei nicht nur nichtrauchende Menschen geschützt werden, sondern auch die Raucher\*innen selbst.<sup>33</sup>,<sup>34</sup> In einem verrauchten Innenraum rauchen diese nämlich nicht nur ihre eigenen Zigaretten, sondern

gleichzeitig auch noch die aller anderen passiv – also eine vielfache Menge des Rauchs, den sie konsumieren wollen. Genauso wenig hat Nichtraucher\*innenschutz im Übrigen etwas mit ‚Prohibition‘ oder einem totalen Konsumverbot zu tun. Jede Person, die rauchen will, wird dies auch weiterhin tun können – nur eben nicht überall. Es geht darum, Orte zu schaffen, an denen Rauchen für alle Anwesenden weniger schädlich ist. Die Teilhabe am Kern der Clubkultur (die musikalisch-visuelle Darbietung) würde dadurch in keiner Weise beschnitten, sondern ganz im Gegenteil für einige Menschen überhaupt erst möglich.

### **3 Eine toxische Atmosphäre zum Tanzen**

Passivrauch besteht aus über 7000 chemischen Stoffen, von denen hunderte giftig und mindestens 70 krebserregend sind.<sup>35</sup> Besonders problematisch ist Passivrauch in Innenräumen, wo er, anders als unter freiem Himmel, nicht abziehen kann und sich stattdessen hochkonzentriert in Raumluft sowie Inneneinrichtung ansammelt. Italienische Forscher\*innen haben nachgewiesen, dass in einem 60 m<sup>3</sup>-großen Innenraum die von nur drei brennenden Zigaretten verursachte Feinstaubbelastung zehnmal größer ist als die eines laufenden Dieselaautos. Die geltenden Feinstaubgrenzwerte für den Außenbereich wurden sogar um das bis zu 14-fache überschritten.<sup>36</sup> Man/frau stelle sich vor, dass anstelle von Tabakrauch Dieselaabgase die Clubs füllen würden. Schnell wären sich wohl alle einig, dass dies in Bezug auf die Gesundheit wie auch den Genussfaktor völlig inakzeptabel sei. Beim Tabakrauch scheinen jedoch andere Maßstäbe zu gelten.

Eine Studie der Berliner Senatsverwaltung für Gesundheit, Pflege und Gleichstellung geht davon aus, dass 2017 in der Berliner Partyszene ungefähr 72 Prozent aller Befragten im letzten Monat aktiv Nikotin konsumierten.<sup>37</sup> Bei derartig hohen Konsumquoten lässt sich erahnen, wie gefährlich schlecht die Luftqualität in den Clubs der Hauptstadt sein dürfte. Bars und Clubs sind die am stärksten mit Passivrauch verschmutzten öffentlichen Orte.<sup>38</sup> Die

Innenluft, aber auch die Möbel und Wände (sog. Kalter Rauch<sup>39</sup>) sind mit hohen Konzentrationen an Feinstaub und anderen Giftstoffen belastet.<sup>40</sup> In dieser wortwörtlich toxischen Atmosphäre halten sich die Clubbesucher\*innen und Angestellten (einschließlich DJs und Bands) dann oft viele Stunden auf. Jeder Atemzug in dieser giftigen Umgebung schadet dem Körper. Erschwerend kommt hinzu, dass durch intensives Tanzen und den Gebrauch von Stimulanzien die Atmung bei vielen Gästen tiefer und schneller ist, wodurch die Giftstoffe des Passivrauchs noch besser in die Lunge und den restlichen Körper gelangen.

#### 4 Die Rückständigkeit der deutschen Tabakpolitik

Wenn wir also ganz genau wissen, dass das Rauchen in Innenräumen für nichtrauchende wie auch rauchende Menschen in erheblichem Maße gesundheitsschädlich ist, dann drängt sich doch die Frage auf, wie diese Form der Eigen- und Fremdschädigung minimiert oder zumindest reduziert werden kann. Die evidenzbasierte und menschenrechtsorientierte Antwort lautet: Rauchverbot in Innenräumen.<sup>41, 42</sup> Weltweit hat sich diese Erkenntnis mittlerweile auf breiter Linie durchgesetzt. Erst 2019 und vergleichsweise spät hat beispielsweise **Österreich** einen umfangreichen Nichtraucher\*innenschutz in der Gastronomie und den Clubs eingeführt – mit breiter Unterstützung aus der Bevölkerung und gegen den erbitterten Widerstand einiger Gastrobetreiber\*innen sowie der rechtsextrem-populistischen FPÖ.<sup>43</sup>

Dies bestätigt im Übrigen eine Beobachtung, die weltweit in vielen Ländern gemacht wurde. Konservative und rechte Parteien lehnen Nichtraucher\*innenschutz oft ab, da sie Industrieinteressen nicht selten stärker als Gesundheitsinteressen gewichten und generelle Vorbehalte gegenüber Fortschritt und gesellschaftlicher Veränderung hegen.<sup>44</sup> Auch in Deutschland kommen ablehnende Stimmen gegenüber Nichtraucher\*innenschutz und Tabakkontrolle vor allem aus den Fraktionen der FDP, AfD und CDU/CSU, wie sich bei der jahrelangen Debatte um das Tabakwerbeverbot ex-

emplarisch zeigte.<sup>45</sup>

Deutschland hingegen isoliert sich zunehmend vom wissenschaftlichen Konsens und koppelt sich vom Fortschritt im Rest der Welt ab. Das ist im ansonsten fortschrittlich geltenden Bundesland Berlin besonders unverständlich. Aber auch der Mangel an Nichtraucher\*innenschutz in der Hauptstadt steht stellvertretend für eine bundesweit gescheiterte Tabakpolitik, die vor allem vom massiven Einfluss der Tabaklobby und weniger von wissenschaftlichen Erkenntnissen und Menschenrechten geprägt ist. Kein Wunder also, dass die Wissenschaft Deutschland regelmäßig ein Armutszeugnis im Bereich der evidenzbasierten Tabakregulierung ausstellt. In keinem anderen EU-Land wird die Tabakindustrie derart lax reguliert.<sup>46, 47</sup> Erst kürzlich hat sich wieder der Verdacht der rechtswidrigen Einflussnahme durch die Tabakindustrie auf die Berliner Gesetzgebung zum Nichtraucher\*innenschutz erhärtet. Im Zentrum stehen dabei verschleierte Verbindungen zwischen der Senatsverwaltung für Gesundheit, Pflege und Gleichstellung und dem Tabakkonzern Philip Morris im Zuge der Corona-Bekämpfung. Aktivist\*innen und Politiker\*innen übten daran scharfe Kritik.<sup>48</sup> So schrieb der Bundestagsabgeordnete Lothar Binding (SPD) in einem Brief an die Berliner Gesundheitsverwaltung: *„Dazu kommt, dass der Eindruck genährt wird, dass die auffallende Zögerlichkeit bei der Verbesserung, also Verschärfung des Berliner Nichtraucher-schutzgesetzes auch mit solchen Verbindungen zur Tabakindustrie zu erklären ist.“*<sup>49</sup> Bereits 2018 lag dem Berliner Abgeordnetenhaus ein Gesetzentwurf zur Verschärfung des Nichtraucher\*innenschutzes vor, der allerdings bis heute nicht beschlossen wurde. Darin sind durchaus einige sinnvolle Verbesserungen enthalten, jedoch gehen viele der Änderungsvorschläge, insbesondere was die Clubs betrifft, nicht weit genug. So sind beispielsweise die Bußgelder bei Verstößen der Betreiber\*innen weiterhin viel zu niedrig angesetzt und auch die Ausnahmeregelungen werden unterm Strich nicht angerührt.<sup>50</sup> Offensichtlich wurde aus den Fehlern der Vergangenheit wenig gelernt. Probleme und wissenschaftliche Erkenntnisse werden weiterhin

ignoriert. Es zeigt sich einmal mehr, dass Deutschland nicht nur im Bereich der illegalisierten Substanzen, sondern auch bei der schadensminimierenden Regulierung legaler Drogen großen Nachholbedarf hat.

## 5 Nichtraucher\*innenschutz bedeutet Harm Reduction und Safer Use

Die Organisation *Harm Reduction International* definiert Harm Reduction (dt.: Schadensminderung) als „*Maßnahmen, Programme und Praktiken, die in erster Linie darauf abzielen, die negativen gesundheitlichen, sozialen, ökonomischen und ökologischen Konsequenzen des Gebrauchs von legalen und illegalen Drogen zu reduzieren, ohne dabei zwangsläufig das Ziel einer Reduzierung des Drogenkonsums zu verfolgen*“.<sup>51</sup> Das besondere Problem bei rauchbaren Drogen wie Tabak ist, dass neben den Konsumierenden auch uneteiligte Personen geschädigt werden, vor allem, wenn in Innenräumen konsumiert wird. Eine fortschrittliche Drogenpolitik sollte versuchen, **alle Formen möglicher Schäden**, die im Zusammenhang mit dem Gebrauch von Drogen auftreten können, zu minimieren. Neben Maßnahmen zur Reduzierung der individuellen Eigenschädigung – wie z.B. durch Angebote zum Drug Checking oder die Ausgabe sauberer Spritzen – sollte auch das Verhindern von Fremdschädigung forciert werden. Hierbei geht es um nichts weniger als das Menschenrecht auf Leben und körperliche Unversehrtheit, welches nicht nur im deutschen Grundgesetz (Art. 2, Abs. 2), sondern auch in vielen internationalen Vertragswerken garantiert ist. (*Mehr zu Harm Reduction bei illegalisierten Drogen in diesem #mybrainmychoice-Artikel.*) Epidemiologische Studien haben beispielsweise gezeigt, dass Angestellte in der verrauchten Gastronomie ein um 50 bis 60 Prozent erhöhtes Risiko für Lungenkrebs haben.<sup>52, 53</sup> Die WHO geht davon aus, dass weltweit jährlich 1,2 Mio. Menschen durch Passivrauch sterben.<sup>54</sup> In Deutschland sind es laut dem Deutschen Krebsforschungszentrum über 3300 Todesopfer pro Jahr, d.h. rechnerisch rund neun Tote pro Tag.<sup>55</sup> Passivrauch

tötet – meistens jedoch erst Jahre später und im Verborgenen, wodurch der direkte Zusammenhang für viele weniger ersichtlich ist. Diese Drogen(politik)toten könnten durch einen besseren Nichtraucher\*innenschutz verhindert werden. Den Betroffenen und Angehörigen bliebe viel Leid erspart.

Konzepte des Safer Use bzw. Safer Clubbing sollten sich daher nicht nur auf illegalisierte Substanzen beschränken, sondern auch darauf abzielen, den Tabakkonsum möglichst schadensminimierend zu gestalten. Passend dazu steht in der *Reclaim Your Club Fibel* (einem Awareness-Ratgeber, der von einem Netzwerk verschiedener Berliner Clubs herausgegeben wurde): „*Safer Clubbing hat zum Ziel, mit dem Drogenkonsum von Club-Gästen aktiv und informativ umzugehen. [...] Dabei sollte auch deutlich werden, dass Konsument\*innen nicht nur sich selbst und dem eigenen Körper gegenüber Verantwortung tragen, sondern auch ihren Mitmenschen gegenüber*“.<sup>56</sup>

Die Frage liegt also nahe, warum Prinzipien des Safer Clubbing bzw. Safer Use beim Rauchen derart offensichtlich missachtet werden. Besonders interessant ist diese Tatsache vor dem Hintergrund des restriktiven Umgangs vieler Berliner Clubs mit der Substanz **GHB/GBL** („Liquid Ecstasy“). Es zeigt, dass Clubs – unter dem Eindruck der ggf. schwerwiegenden Komplikationen einer Überdosierung von GHB/GBL – durchaus dazu bereit sind, harte Konsumverbote zu verhängen, und das, obwohl **Zweifel am schadensmindernden Potenzial dieser Null-Toleranz-Strategie** durchaus berechtigt sind. Die fast umgekehrte Situation erleben wir hingegen beim Tabak. Hier dulden die meisten Clubs das Rauchen unter dem Deckmantel einer vermeintlichen ‚Akzeptanz‘ – unbeirrt von den erdrückenden wissenschaftlichen Evidenzen zu den Gefahren des Passivrauchens. In beiden Fällen wird eine Schadensminderung verfehlt und dennoch daran festgehalten. Dies dürfte vor allem mit einer verzerrten Risikowahrnehmung zu tun haben. Während eine Überdosierung von GHB/GBL zu unmittelbaren und klar ersichtlichen Problemen führt, sind die Gefahren des Passivrauchens weniger greifbar, da schwere Gesundheitsschäden oft erst mit Jahren Ver-

zögerung auftreten. Eine weitere Erklärung für die grobe Fehleinschätzung der Passivrauchproblematik ist aber auch in der jahrzehntelangen, kommerziell getriebenen Normalisierung des (Passiv)Rauchens durch die Tabakindustrie zu finden. Über Werbung, Film und Kunst wurden positive kulturell-ästhetische Assoziationen (lässig, sexy, rebellisch, emanzipiert, etc.) erzeugt, was in Teilen der Gesellschaft nach wie vor sehr wirkungsmächtig ist und hilft, die Gefahren des (Passiv)Rauchens zu verdrängen. Dementsprechend schwer ist es in manchen Personenkreisen, mit evidenzbasierten Argumenten Gehör zu finden. Tatsache ist allerdings auch, dass derartige Normalisierungsprozesse genauso wieder dekonstruiert werden können, wie sich z.B. im Moment sehr anschaulich am Beispiel des gesellschaftlichen Diskurses über das Wegschnippen von Zigarettenkippen zeigt. Auch hier erhärteten sich die wissenschaftlichen Erkenntnisse über die (lange Zeit kaum beachteten) ökologischen Schäden von weggeworfenen Stummeln. In den letzten Jahren hat schließlich ein Umdenken in Politik und Gesellschaft eingesetzt und es werden nun zunehmend Maßnahmen ergriffen.

## 6 Nichtraucher\*innenschutz bedeutet Consent

Die clubkulturelle Erfahrung ist im Moment an einen zwingenden (passiven) Tabakkonsum gekoppelt. Zu den Grundprinzipien des aufgeklärten Drogengebrauchs gehört jedoch, dass er selbstbestimmt (d.h. unter Einwilligung) stattfinden muss. Passivrauchen wird von vielen Nichtraucher\*innen berechtigterweise als unfreiwilliges bzw. erzwungenes Mitrauchen empfunden: Studien haben gezeigt, dass Personen, die Passivrauch ausgesetzt sind, erhebliche Mengen an Nikotin aufnehmen.<sup>57, 58</sup> Neben dem Gesundheitsschutz geht es beim Nichtraucher\*innenschutz also auch um den Schutz vor unfreiwilligem Konsum und somit um körperliche Selbstbestimmung. Wie wenig abwegig der Gedanke ist, verdeutlicht folgender Vergleich: Man/frau stelle sich vor, dass jeder Clubgast automatisch die Drogen aller anderen Anwesenden zu nennenswerten Tei-

len mitkonsumieren müsste – bei einer [Line Ketamin](#) genauso wie bei einer Flasche Bier oder einer [Pille Ecstasy](#). Die wenigsten wären wohl einverstanden, sowohl Drogenwirkungen wie auch Gesundheitsrisiken all dieser Substanzen ungefragt mitzutragen.

Die Entscheidung für oder gegen den Konsum einer Substanz, einschließlich möglicher Nebenwirkungen und Schäden, muss eine höchstpersönliche und emanzipierte sein. Beim Rauchen wird hingegen so getan als sei erzwungener Konsum völlig normal und unproblematisch – und das, obwohl Tabak eine der Drogen mit dem größten Schädigungs- und Abhängigkeitspotenzial ist und zudem die mit Abstand höchsten Todeszahlen aufweist.<sup>59, 60</sup> Rauchen ist hierzulande das größte vermeidbare Gesundheitsrisiko. Allein 2018 starben in Deutschland erschreckende 127.000 Menschen am Rauchen, was über 13 Prozent aller Todesfälle ausmacht.<sup>61</sup> Deshalb ist völlig klar: [#mybrainmychoice](#) muss auch für Tabak gelten!

## 7 Nichtraucher\*innenschutz bedeutet Awareness

Interessanterweise wird bei der Ablehnung von Nichtraucher\*innenschutz immer wieder gerne ein (vermeintliches) Freiheitsargument vorgebracht. Dabei wird das Rauchen im Club als liberales Gewohnheitsrecht oder Teil der legitimen Persönlichkeitsentfaltung betrachtet und eng mit einem hedonistischen Lebenskonzept verbunden. Wer mit dem Passivrauchen ein Problem hat, gilt in Folge schnell als Spießler\*in oder spaßbefreite/r Querulant\*in. Interessant ist der Verweis auf die Freiheit deshalb, weil dabei von einer einseitigen Freiheit der rauchenden Person ausgegangen wird. Dass auch nichtrauchende Menschen Freiheitsrechte besitzen – wie z.B. das Recht, frei von körperlicher Schädigung zu sein oder das Recht, frei atmen zu können – wird dabei gänzlich ausgeblendet. Auch bei der Genussfähigkeit wird so getan, als sei es geradezu abwegig, dass jemand ein Problem damit haben könnte, im Club durchgehend verrauchte Luft einatmen zu müssen. Was für rauchende Personen der wohlriechende Duft

des Tabakrauchs sein mag, können nichtrauchende Menschen als sehr unangenehm und störend wahrnehmen. So soll es tatsächlich Menschen geben, die einfach nur ein Interesse an Rave haben und dabei einigermaßen frische, unverschmutzte Luft genießen wollen. Im Übrigen auch unter den Raucher\*innen.

Für viele Menschen bedeutet Passivrauchen jedoch viel mehr als eine ‚bloße‘ Geruchsbelästigung. Gerade auch beim Gebrauch psychedelischer Substanzen ist es besonders wichtig für ein Clubsetting zu sorgen, in dem sich alle wohl und aufgehoben fühlen können. Frische Luft kann da einer von vielen wichtigen Faktoren sein. Jenseits davon können aber auch akute körperliche Symptome, wie Reizungen der Schleimhäute, Augenbrennen, Kopfschmerzen, Atemnot, Schwindel oder Schmerzen in der Brust auftreten und so zu einer unmittelbaren Minderung der Genussfähigkeit und Lebensqualität führen.<sup>62</sup> In einer neuseeländischen Studie, bei der 435 Barangestellte befragt wurden, berichteten mehr als die Hälfte von Lungen- oder Rachenbeschwerden und 73 Prozent wünschten sich rauchfreie Bars (mittlerweile ist die neuseeländische Gastronomie seit über 15 Jahren komplett rauchfrei).<sup>63</sup> Bereits 2013 sprachen sich in Deutschland fast 82 Prozent der Bevölkerung (einschließlich 59 Prozent der rauchenden Personen) für eine rauchfreie Gastronomie aus.<sup>64</sup> Diese Werte lassen erahnen, dass die Akzeptanz und Sehnsucht nach einer solchen Maßnahme auch für Clubs recht hoch sein dürfte und in Zukunft aufgrund der stetig sinkenden Rauchquoten noch weiter steigen wird.

Eine einseitig freie Entfaltung der Raucher\*innen hat unmittelbar zur Folge, dass sich andere Menschen (z.B. Asthmatiker\*innen) in ihrer Freiheit einschränken müssen. Hier zeigt sich einmal mehr, dass Freiheit nicht grenzenlos sein kann und der Verzicht auf räumliche Rauchverbote eine falsch verstandene Toleranz ist. Die Freiheit der einen Person muss dort aufhören, wo die Freiheit der anderen beginnt. Oder anders formuliert: Man/frau kann all das tun, was anderen nicht schadet. Freiheit und Hedonismus sind Kernprinzipien der Clubkultur. Eine offene, tolerante und emanzipatorische Szene braucht jedoch auch Ver-

antwortung und Rücksicht.<sup>65</sup> In diesem Fall wäre das die Rücksicht auf die Bedürfnisse nichtrauchender Mitmenschen, die bisher vollständig untergehen. Das ist ein Prinzip, das in anderen Lebensbereichen längst Anwendung findet. Niemand würde schließlich auf die Idee kommen, im Wohnzimmer einer befreundeten oder gar fremden Person ungefragt zu rauchen. Ganz automatisch nimmt man/frau Rücksicht und akzeptiert die möglichen Grenzen des Gegenübers. Warum sollte das in einem Club anders sein?

In der Berliner Clubkultur entwickeln sich immer wieder (neue) Prinzipien der rücksichtsvollen Freiheit: In einigen Berliner Clubs herrscht beispielsweise ein Fotografierverbot. Dieses Verbot schränkt Personen zweifelsohne in ihrer unmittelbaren Handlungsfreiheit ein, ist jedoch nötig, um die Genussfähigkeit sowie die Privatsphäre aller Clubgäste zu garantieren.<sup>66</sup> Ein weiteres Beispiel ist die sexuelle Freiheit, die in der Berliner Clubkultur einen hohen Stellenwert einnimmt. Zum Schutz dieser Freiheit, braucht es allerdings auch hier klare Grenzen: körperliche Selbstbestimmung und Consent. Auch wenn diese Beispiele nur bedingt vergleichbar sind, so zeigen sie dennoch sehr gut, dass Freiheit keine Einbahnstraße ist. Diese Grundregeln eines respektvollen und aufmerksamen Miteinanders sollten gleichermaßen für die Sphäre des Drogenkonsums gelten. Konkret bedeutet das: Tabakkonsum braucht Awareness. Die *Reclaim Your Club Fibel* definiert Awareness als „die Aufmerksamkeit für Situationen, in denen die Grenzen einer Person überschritten werden. Oft merken wir es gar nicht, wenn wir andere Menschen unfair oder unreflektiert behandeln. [...] Das übergeordnete Ziel von Awareness ist, dass sich alle Menschen im Club wohl, frei und sicher fühlen können.“<sup>67</sup> Der derzeitige Mangel an Nichtraucher\*innenschutz im Berliner Nachtleben führt dazu, dass sich einige Menschen nicht wohl, frei und sicher fühlen können – konkret heißt das, dass sie die Zeit in den Clubs weniger genießen können und im schlimmsten Fall gar nicht erst wiederkommen. Das Prinzip „the party is fun if everybody is happy“ scheint nicht Maß aller Dinge zu sein. Legitime Gesundheits- und Selbstbestimmungsinteressen der Menschen

werden auf diese Weise grob missachtet. Neben der Passivrauchbelastung würde Nichtraucher\*innenschutz auch noch ein anderes Problem des Indoor-Rauchens lösen. Wer auf Tanzflächen raucht, hantiert mit einem brennenden Gegenstand in einer meist engtanzenden und unter dem Einfluss verschiedenster Substanzen stehenden Menschenmenge. Verbrennungen an Haut oder Kleidung gehören ebenfalls zu den Risiken, die durch ein Rauchverbot vermieden werden können. Auch das gehört zu Harm Reduction und Awareness.

## **8 Nichtraucher\*innenschutz bedeutet Gleichstellung, Inklusion und Diversität**

Die Berliner Clubs sind viel mehr als bloße Vergnügungsstätten oder Gastronomie. Sie sind Orte der Kultur, der sozialen Begegnung und auch Schutzräume und Zufluchtsorte für Subkulturen und Personengruppen, die in der Mehrheitsgesellschaft mit Problemen zu kämpfen haben. Kunst und Kultur sind nicht nur wichtig für die Lebensqualität des/der Einzelnen, sondern auch die psychische Gesundheit. Das ist etwas, das uns gerade im Verlauf der Corona-Pandemie nochmals deutlich bewusst geworden ist. Der mangelnde Nichtraucher\*innenschutz führt dazu, dass nichtrauchende Menschen – die eigentlich ein Interesse an Clubkultur haben und von Safer Spaces profitieren würden oder sogar darauf angewiesen sind – verdrängt und ausgeschlossen werden. Nichtraucher\*innen sind durch die Rauchbelastung gezwungen, das eigene Wohlbefinden und die eigene Gesundheit gegen das Grundbedürfnis nach Sozialleben, Kultur und geschützter Entfaltung regelmäßig abzuwägen. Das macht die Berliner Clubs gewissermaßen zu exklusiven Orten für Raucher\*innen.

Unter den aktuellen Bedingungen wird davon ausgegangen, dass jeder Mensch gewillt und fähig ist, stundenlang verraucht-toxische Luft einzuatmen. Es gibt jedoch verschiedene vulnerable Personengruppen – wie z.B. chronisch kranke Menschen, Stillende, Schwangere, Allergiker\*innen, Menschen mit Krankheitsvor-

geschichte, ehemalige Raucher\*innen, etc. – für die ein verrauchter Raum eine unüberwindbare Barriere darstellt. Das kann eine Asthmatikerin sein, die schnell unter Luftnot leidet, oder eine Person, die eine Krebserkrankung überlebt hat und daher krebserregende Stoffe meiden sollte. Auch vor dem Hintergrund der Corona-Pandemie müssen wir leider davon ausgehen, dass viele Menschen mit Langzeitschädigungen („Long Covid“), insbesondere die Lunge betreffend, zu kämpfen haben werden. Für all diese Menschen bleiben Clubräume im schlimmsten Fall permanent verschlossen. Verzicht und das Gefühl, keinen Platz im kulturellen Leben zu haben, wird zur schmerzlichen Normalität. Zu Awareness gehört es, Aspekte des Ableism stärker mitzudenken und Barrieren wie diese zu erkennen und abzubauen. Auch nichtrauchende oder körperlich eingeschränkte Personen haben ein [Menschenrecht auf gleichberechtigte und diskriminierungsfreie Teilhabe an Gesellschaft](#). Dazu gehören auch Raves, Partys und soziokulturelles Erleben im Clubumfeld! Mangelnder Nichtraucher\*innenschutz verwehrt Betroffenen die Schutzwirkung und freie Entfaltung in Safer Spaces. Zugespißt formuliert stellt sich die Frage: *Wem gehört das Berliner Nachtleben?* Soll soziokulturelle Teilhabe nur für Raucher\*innen möglich sein? Wie soll ein Ort mit heftigster Luftverschmutzung überhaupt als Safer Space fungieren, wenn er Menschen körperlich schädigt und für manche von vornherein unzugänglich ist?

Effektiver Nichtraucher\*innenschutz würde die Inklusion der oben genannten Gruppen ermöglichen und so die Berliner Ausgehlandschaft diversity-gerechter gestalten. Gleichzeitig heißt das aber auch, dass angemessene und risikomindernde Konsumorte für rauchende Personen geschaffen werden sollten. Das können beispielsweise überdachte Außenflächen sein, für die ein Lärmschutz- und im Winter zusätzlich ein Wärmekonzept entwickelt wird. Dies wäre ein akzeptierender Empowerment-Ansatz, der seinem Namen tatsächlich Rechnung tragen würde: Raucher\*innen wird die Möglichkeit geboten, auf eine schadensreduzierte Weise zu konsumieren, während die negativen Auswirkungen auf Nichtkonsumierende wegfallen. Denn es passt

einfach nicht zusammen, sich einerseits am Ideal der Drogenmündigkeit zu orientieren und andererseits aber eine informierte und bewusste Entscheidung gegen den Tabakkonsum nicht zu akzeptieren (indem sie durch mangelnde Rauchverbote unmöglich gemacht wird). Letztendlich bedeutet Nichtraucher\*innenschutz einen fairen Ausgleich zwischen den Interessen, Freiheiten und Schutzrechten nichtrauchender UND rauchender Personen. Kurzum: Ein rücksichtsvolles Nachtleben für alle!

## 9 Diskurs zulassen, Wandel ermöglichen

Angesichts der vielen in diesem Beitrag angesprochenen Gründe und der über 40 Jahre hinweg erarbeiteten wissenschaftlichen Erkenntnisse ist es höchste Zeit, den Nichtraucher\*innenschutz weiterzuentwickeln. Das Bedürfnis nach unverschmutzter, schadstofffreier Atemluft ist kein Bagatellanliegen, sondern das legitime Einfordern eines Grundrechts, das auch in der clubkulturellen Szene respektiert werden sollte. Denn nur mit effektivem Nichtraucher\*innenschutz kann die körperliche Selbstbestimmung und Genussfähigkeit aller Teilnehmenden gewährleistet werden und Safer Nightlife auch bei dieser Substanz stattfinden.

Besonders wünschenswert wäre es – und das ist auch das Hauptanliegen dieses Artikels – wenn der Wandel im Umgang mit der Passivrauchproblematik scene-intern, d.h. ohne staatliche Durchsetzung, erfolgt. Denn idealerweise sollten in einem Diskurs nicht Gesetze zum Umdenken führen, sondern der „zwanglose Zwang des besseren Arguments“ (wie es Jürgen Habermas formulieren würde). Es wäre schön zu sehen, wenn die Berliner Clubs selbstständig für einen starken Nichtraucher\*innenschutz eintreten und eigene Konzepte wirksam umsetzen würden. Die Clubcommission Berlin könnte dabei eine wichtige koordinierende und unterstützende Rolle spielen. Alle Beteiligten würden sich schnell an die neue Wirklichkeit gewöhnen und die Vorzüge der rauchfreien Umgebung zu schätzen lernen.

Die Berliner Club-Szene darf sich diesem notwendigen Fortschritt nicht länger verwehren. Es ist Zeit, diese toxischen Zustände aus dem letzten Jahrhundert hinter uns zu lassen und gemeinsam mehr Gleichstellung, Awareness und Offenheit im Clubleben anzustreben. Wir sprechen dabei über einen Reformprozess, der in vielen Bereichen bereits voll im Gange ist. Insbesondere die Berliner Clubszene hat sich bei Themen wie Awareness als ausgesprochen aktiv und wandlungsfähig hervorgetan. Der dezidiert kulturelle, oft auch politische Anspruch vieler Clubs trägt ohne Zweifel maßgeblich dazu bei. Gerade deshalb wäre es nur allzu konsequent im nächsten Schritt auch Aspekte miteinzubeziehen, die bisher vernachlässigt wurden.

Die historische Zäsur durch die Corona-Pandemie bietet – trotz aller existenziellen Schwierigkeiten und Bedrohungen – auch die Chance, Ideen von Clubkultur weiterzuentwickeln und Awareness-Konzepte neu auszurichten. Wir möchten einen Diskurs anstoßen und Clubbetreiber\*innen sowie Politiker\*innen dazu einladen, das Thema Nichtraucher\*innenschutz anhand der hier eröffneten Perspektiven neu aufzugreifen und mit geeigneten Maßnahmen eine bessere und gerechtere Tanzfläche von Morgen zu gestalten.

## 10 Über den Autor

Julian Roux setzt sich bei SSDP Berlin (Students for Sensible Drug Policy) für eine wissenschafts- und menschenrechtsorientierte Drogenpolitik ein. Für einige Zeit war er auch in den USA und Australien für SSDP aktiv. Beispielsweise engagierte er sich im Rahmen der *#BeHeartNotHarmed*-Kampagne für Drug-Checking-Angebote in Australien. Auch innerhalb seines sozialwissenschaftlichen Studiums beschäftigte er sich schwerpunktmäßig mit Drogenpolitik. Seine Bachelorarbeit behandelte internationale Aspekte der Kokainpolitik, während seine Masterarbeit der Frage nachging, wie die ausgeprägten Unterschiede in der Tabakkontrollpolitik zwischen Deutschland (mit rückständiger Politik) und Großbritannien (mit fortschrittlicher Politik) erklärt werden können. Neben illegalisierten Substanzen liegt ihm insbesondere

auch die schadensminimierende Regulierung der legalen Drogen Tabak und Alkohol am Herzen.

Psychoaktiv Podcast: [Das Versagen der deutschen Tabakpolitik mit Julian Roux von SSDP](#)

## 11 Weiterführendes

### Dokus

- Forschung, Fake und faule Tricks (2021), Arte
- Nikotin – Droge mit Zukunft (2020), ZDF/Arte

### Bücher

- Milov, S. (2019): The Cigarette – A Political History. Harvard University Press.
- Wiesel, C. (2014): Nichtraucherchutz in Deutschland – Überblick und Entstehung der Rauchverbote in der Gastronomie. Nomos.
- Binding, L. (2008): Kalter Rauch – Der Anfang vom Ende der Kippenrepublik. Orange-Press.

### Websites und Organisationen

- [dkfz.de/de/tabakkontrolle/](http://dkfz.de/de/tabakkontrolle/) Deutsches Krebsforschungszentrum
- [nr-sv.de](http://nr-sv.de) Nichtraucherchutzverband Deutschland e. V.
- [unfairtobacco.org](http://unfairtobacco.org) Unfairtobacco – Blue 21 e.V.
- [tobaccotactics.org](http://tobaccotactics.org) University of Bath
- [exposetobacco.org](http://exposetobacco.org) STOP – Stopping Tobacco Organizations and Products

### Wissenschaftliche Artikel

- Deutsches Krebsforschungszentrum (Hrsg.) (2020): Tabakatlas Deutschland 2020. Heidelberg.
- Joossens, L. et al. (2020): The Tobacco Control Scale 2019 in Europe. Brüssel. Association of European Cancer Leagues.

- Jazbinsek, D. (2016): Rauchen für die schwarze Null – Hochglanz und Elend der Tabakkontrolle in Deutschland. In: 3. Alternativer Drogen- und Suchtbericht 2016. Akzept e.V. & Deutsche Aids-Hilfe (Hrsg.). S. 179-88. Lengerich, Westf. Pabst Science Publishers. Jazbinsek, D. (2015): Totgesagte leben länger. In: Lobby Work. S. 343-356. Wiesbaden. Springer Fachmedien Wiesbaden.
- Deutsches Krebsforschungszentrum (Hrsg.) (2015): Tabakatlas Deutschland 2015. Heidelberg.
- Pötschke-Langer, M. (2014): The ‚German Model‘ in Tobacco Prevention – Made by Imperial Tobacco and Philip Morris. Sucht: 60(2). S. 65-68.
- Weixner, B. (2011): Nichtraucherchutz in Bayern – Der Weg eines erfolgreichen Volksbegehrens und Volksentscheids im Freistaat. In: Jahrbuch für direkte Demokratie 2010. S. 255-294. Nomos.
- Mons, U. & Pötschke-Langer, M. (2010): Gesetzliche Maßnahmen zur Tabakprävention – Evidenz, Erfolge und Barrieren. Bundesgesundheitsblatt – Gesundheitsforschung, Gesundheitsschutz: 53(2). S. 144-151.
- Helmert, U. (2010): Vom Teufel bezahlt – Die verhängnisvolle verdeckte Zusammenarbeit zwischen der Tabakindustrie und deutschen Wissenschaftlern unter besonderer Berücksichtigung der Arbeitsmediziner – Befunde aus den vormals internen Tabakindustriedokumenten. Bremen. Universität Bremen, Zentrum für Sozialpolitik.
- Deutsches Krebsforschungszentrum (Hrsg.) (2009): Tabakatlas Deutschland 2009. Heidelberg.
- Kyriss, T. et al. (2008): Der Verband der Cigarettenindustrie – Verhinderung wirksamer Tabakkontrollpolitik in Deutschland. Gesundheitswesen: 70(5). S. 315-324.

- Grüning, T. et al. (2008): Puffing Away? Explaining the Politics of Tobacco Control in Germany. *German Politics*: 17(2). S. 140-164.
- Grüning, T. et al. (2006): Tobacco Industry Influence on Science and Scientists in Germany. *American Journal of Public Health*: 96(1). S. 20-32.
- Bornhäuser, A. et al. (2006): Wie die Tabakindustrie in Deutschland durch die Erhaltung wissenschaftlicher sowie politischer Respektabilität Rechtsvorschriften zum Schutz vor Passivrauchen verhinderte. San Francisco. University of California, Center for Tobacco Control Research and Education.
- Cooper, A. et al. (2003): Rauch Ohne Feuer – Why Germany Lags in Tobacco Control. *German Politics and Society*: 21. S. 24-47.
- Hirschhorn, N. (2000): Shameful science – Four Decades of the German Tobacco Industry's hidden Research on Smoking and Health. *Tobacco Control*: 9(2). S. 242-248.

## Quellen

<sup>1</sup>Landesdrogenbeauftragte (2020): Nichtraucher-schutz in der Berliner Gastronomie. <https://www.berlin.de/lb/drogen-sucht/gesetze/nicht-raucherschutzgesetz/nichtraucherschutz-in-der-gastronomie/>. Zugriff am 20.10.2020.

<sup>2</sup>Wiesel, C. (2014): Nichtraucher-schutz in Deutschland – Überblick und Entstehung der Rauchverbote in der Gastronomie. Baden-Baden. Nomos. S. 132ff.

<sup>3</sup>Deutsches Krebsforschungszentrum (Hrsg.) (2007): Raucherräume und Lüftungssysteme – Keine Alternative zur rauchfreien Gastronomie. Heidelberg.

<sup>4</sup>Gleich, F., Mons, U. & Pötschke-Langer, M. (2010): Air Contamination Due to Smoking in German Restaurants, Bars and Other Venues – Before and After the Implementation of a Partial Smoking Ban. *Nicotine & Tobacco Research*: 13(11). S. 1155-1160.

<sup>5</sup>Deutsches Krebsforschungszentrum (Hrsg.) (2011): Hohe Schadstoffbelastungen in Raucher-kneipen und Raucherräumen durch Tabakrauch. Heidelberg.

<sup>6</sup>Deutsches Krebsforschungszentrum (Hrsg.) (2013): Mangelhafter Nichtraucher-schutz und Gesetzesverstöße in Diskotheken in Baden-Württemberg. Heidelberg.

<sup>7</sup>Deutsches Krebsforschungszentrum (Hrsg.) (2012): Nichtraucher-schutz in Bremen – Negativrekord bei Rauchergaststätten und Raucherräumen. Heidelberg.

<sup>8</sup>Deutsches Krebsforschungszentrum (Hrsg.) (2012): Nichtraucher-schutz in Hamburg – Defizite und Lösungswege. Heidelberg.

<sup>9</sup>Deutsches Krebsforschungszentrum (Hrsg.) (2011): Nichtraucher-schutz in Nordrhein-Westfalen – Gesetzes-lücken und Vollzugsprobleme. Heidelberg.

<sup>10</sup>Deutsches Krebsforschungszentrum (Hrsg.) (2012): Nichtraucher-schutz in Schleswig-Holstein – Evaluation der Ausnahmeregelungen im Bereich der Gastronomie. Heidelberg.

<sup>11</sup>Deutsches Krebsforschungszentrum (Hrsg.) (2007): Raucherräume und Lüftungssysteme – Keine Alternative zur rauchfreien Gastronomie. Heidelberg.

<sup>12</sup>Deutsches Krebsforschungszentrum (Hrsg.) (2008): Aus Sicht der Krebsforschung sind Luftfiltersysteme, welche die Kanzerogene in Arbeitsräumen nur absenken, keine Alternative für ein Rauchverbot. Heidelberg.

<sup>13</sup>Bayrisches Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit (Hrsg.) (2011): Sachstandsbericht über den Stand von Wissenschaft und Technik zum Technischen Nichtraucher-schutz. *Materialien zur Umweltmedizin*: 23.

<sup>14</sup>Hempel, L., Väth, E. & Wittich, R. (2012): Berliner Clubstudie 2012 – Eine Empirische Erhebung zur Umsetzung des Nichtraucher-schutzgesetzes in Berliner Clubs und Diskotheken. Zentrum Technik und Gesellschaft an der Technischen Universität Berlin. Berlin. S. 25ff.

<sup>15</sup>Hempel, L., Väth, E. & Wittich, R. (2012): Berliner Clubstudie 2012 – Eine Empirische Erhebung zur Umsetzung des Nichtraucher-schutzgesetzes in Berliner Clubs und Diskotheken. Zentrum Technik und Gesellschaft an der Technischen Universität Berlin. Berlin. S. 22.

<sup>16</sup>Spatz, J. (2018): Der Nichtraucher-schutz in Berlin steht an einem Wendepunkt. [https://www.berlin-suchtpraevention.de/wp-content/uploads/2018/12/Spatz\\_Forum-Rauchfrei\\_Vortrag\\_Wendepunkt\\_e.pdf](https://www.berlin-suchtpraevention.de/wp-content/uploads/2018/12/Spatz_Forum-Rauchfrei_Vortrag_Wendepunkt_e.pdf). Zugriff am 29.02.21.

<sup>17</sup>SenGPG (2018): 10 Jahre Nichtraucher-schutz in Berlin – Erfolge und Herausforderungen. [https://www.berlin-suchtpraevention.de/wp-content/uploads/2018/12/Praesentation\\_Nicht-raucherschutzgesetz\\_2018.pdf](https://www.berlin-suchtpraevention.de/wp-content/uploads/2018/12/Praesentation_Nicht-raucherschutzgesetz_2018.pdf). Zugriff am 29.02.21.

<sup>18</sup>siehe z.B. Abgeordnetenhaus Berlin (2018): Wortprotokoll, Ausschuss für Wirtschaft, Energie, Betriebe – 30. Sitzung. <https://www.parlament-berlin.de/ados/18/WiEnBe/protokoll/web18-030-wp.pdf>. Zugriff am 29.02.21

<sup>19</sup>Deutsches Krebsforschungszentrum (Hrsg.) (2010): Nichtraucher-schutz wirkt – eine Bestandsaufnahme der internationalen und der deutschen Erfahrungen. Rote Reihe: Tabakprävention und Tabakkontrolle Band 15. Heidelberg. S. 54ff.

<sup>20</sup>Mons, U. & Pötschke-Langer, M. (2010): Gesetzliche Maßnahmen zur Tabakprävention – Evidenz, Erfolge und Barrieren. *Bundesgesundheitsblatt*: 53. S. 148f.

<sup>21</sup>Grüning, T., Gilmore, A. & McKee, M. (2006): Tobacco Industry Influence on Science and Scientists in Germany. *American Journal of Public Health*: 96(1). S. 20-32.

<sup>22</sup>Bornhäuser, A., MacCarthy, J. & Glantz, S. (2006): Wie die Tabakindustrie in Deutschland durch die Erhaltung wissenschaftlicher sowie politischer Respektabilität Rechtsvorschriften zum Schutz vor Passivrauchen verhinderte. University of California, Center for Tobacco

Control Research and Education. San Francisco.

<sup>23</sup>Supran, G. & Oreskes, N. (2020): Big Oil is the new Big Tobacco. Congress must use its Power to investigate. <https://www.theguardian.com/commentisfree/2020/jan/20/big-oil-congress-climate-change>. Zugriff am 18.10.20.

<sup>24</sup>Grüning, T., Strünck, C. & Gilmore, A. (2008): Puffing Away? Explaining the Politics of Tobacco Control in Germany. *German Politics*: 17(2). S. 148ff.

<sup>25</sup>Schick, S. & Glantz, S. (2006): Sidestream Cigarette Smoke Toxicity increases with Aging and Exposure Duration. *Tobacco Control*: 15(6). S. 424-429.

<sup>26</sup>Cao, S. et al. (2015) – The Health Effects of Passive Smoking: An Overview of Systematic Reviews Based on Observational Epidemiological Evidence. *PloS One*: 10(10). S. 1-12.

<sup>27</sup>Kim, C. et al. (2014): Exposure to Secondhand Tobacco Smoke and Lung Cancer by Histological Type – A Pooled Analysis of the International Lung Cancer Consortium (ILCCO). *International Journal Cancer*: 135(8). S. 1918-1930.

<sup>28</sup>Kim, A. et al. (2018): Exposure to Secondhand Smoke and Risk of Cancer in Never Smokers – A Meta-analysis of Epidemiologic Studies. *International Journal of Environmental Research and Public Health*: 15(9). S. 1981 ff.

<sup>29</sup>Oono, I., Mackay, D. & Pell, J. (2011): Meta-analysis of the Association between Secondhand Smoke Exposure and Stroke. *Journal Public Health (Oxford)*: 33(4). S. 496-502.

<sup>30</sup>Fischer, F. & Krämer, A. (2015): Meta-analysis of the Association between Second-hand Smoke Exposure and Ischaemic Heart Diseases, COPD and Stroke. *BMC Public Health*: 15(1). S. 1202ff.

<sup>31</sup>Sun, K. et al. (2014): Passive Smoke Exposure and Risk of Diabetes – A Meta-analysis of prospective Studies. *Endocrine*: 47. S. 421-427.

<sup>32</sup>Deutsches Krebsforschungszentrum (Hrsg.) (2008): Fakten zum Rauchen – Gesundheitsschäden durch Rauchen und Passivrauchen. Heidelberg.

<sup>33</sup>Jones, M. et al. (2013): Secondhand Tobacco Smoke – An Occupational Hazard for Smoking and Non-Smoking Bar and Nightclub Employees. *Tobacco Control*: 22(5). S. 308-314.

<sup>34</sup>Deutsches Krebsforschungszentrum (Hrsg.) (2007): Raucherräume und Lüftungssysteme – Keine Alternative zur rauchfreien Gastronomie. Heidelberg. S. 1.

<sup>35</sup>American Cancer Society (2015): Health Risks of Secondhand Smoke. <https://www.cancer.org/cancer/cancer-causes/tobacco-and-cancer/secondhand-smoke.html>. Zugriff am 15.10.2020.

<sup>36</sup>Invernizzi, G. et al. (2004): Particulate Matter from Tobacco versus Diesel Car Exhaust – An Educational Perspective. *Tobacco Control*: 13(3). S. 219-221.

<sup>37</sup>Betzler, F. et al. (2018): SuPrA-Survey Berlin – Eine Untersuchung zur aktuellen Situation bezüglich des Substanzkonsums und den Erwartungen an Präventionsangebote in der Berliner Partyszene. *Senatsverwaltung für Gesundheit, Pflege und Gleichstellung. Berlin*. S. 12.

<sup>38</sup>Nebot, M. et al. (2005): Environmental Tobacco Smoke Exposure in Public Places of European Cities. *Tobacco Control*: 14(1). S. 60-63.

<sup>39</sup>Deutsches Krebsforschungszentrum (Hrsg.) (2016): *Kalter Tabakrauch*. Heidelberg.

<sup>40</sup>Deutsches Krebsforschungszentrum (Hrsg.) (2011): *Hohe Schadstoffbelastungen in Raucherneipen und Raucherräumen durch Tabakrauch*. Heidelberg.

<sup>41</sup>International Agency for Research on Cancer (2009): *IARC Handbooks of Cancer Prevention – Evaluating the Effectiveness of Smoke-free Policies*. IARC Handbooks of Cancer Prevention, Tobacco Control: 13. S. 135ff.

<sup>42</sup>Cancer Council Victoria (2018): *Effectiveness of Smokefree Legislation in Reducing Exposure to Tobacco Toxins, Improving Health, and Changing Smoking Behaviours*. <https://www.tobaccoinaustralia.org.au/chapter-15-smokefree-environment/15-9-effectiveness-of-smokefree-legislation-in-reducing-exposure-to-tobacco>. Zugriff am 20.10.2020.

<sup>43</sup>Bartlau, C. (2019): *Zeit Online – Für Qualm und Vaterland*. <https://www.zeit.de/politik/ausland/2019-09/oesterreich-fpoe-wahlkampf-rauchverbot>. Zugriff am 18.10.2020.

<sup>44</sup>Studlar, Donley T. (2002): *Tobacco Control – Comparative Politics in the United States and Canada*. Toronto: University of Toronto Press.

<sup>45</sup>Ärzteblatt (2020): *Tabakwerbeverbot beginnt schrittweise ab 2021*. <https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/114235/Tabakwerbeverbot-beginnt-schrittweise-ab-2021>. Zugriff am 28.02.21

<sup>46</sup>Joossens, L. & Raw, M. (2016): *The Tobacco Control Scale in Europe 2016*. Association of European Cancer Leagues. Brüssel.

<sup>47</sup>Joossens, L., Feliu, A. & Fernandez, E. (2020): *The Tobacco Control Scale in Europe 2019*. Association of European Cancer Leagues. Brüssel.

<sup>48</sup>Prösser, C. (2020): *Die Tageszeitung – Masken unterm Malboro-Mann*. <https://taz.de/Lagerung-von-Corona-Schutzkleidung/15722398/>. Zugriff am 03.11.2020.

<sup>49</sup>Forum Rauchfrei (2020): *Senat hüllt sich in Schweigen*. <http://www.forum-rauchfrei.de/2020/10/17/berliner-gesundheitsverwaltung-mauert/>. Zugriff am 21.10.2020.

<sup>50</sup>Senatsverwaltung für Gesundheit, Pflege und Gleichstellung (2018): *Vorlage zur Beschlussfassung – Zweite Änderung des Nichtraucherschutzgesetzes*. <https://www.parlament-berlin.de/ados/18/GesPflGleich/vorgang/gpg18-0110-v.pdf>. Zugriff am 01.11.2020.

<sup>51</sup>IHRA (2010): *Was ist Harm Reduction? Eine Erklärung der International Harm Reduction Association*. London.

<sup>52</sup>Deutsches Krebsforschungszentrum (Hrsg.) (2007): *Erhöhtes Lungenkrebsrisiko für Nichtraucher durch Tabakrauchbelastung am Arbeitsplatz*. Heidelberg.

<sup>53</sup>Veglia, F. et al. (2007): *Occupational Exposures, Environmental Tobacco Smoke, and Lung Cancer*. *Epidemiology*: 18(6). S. 769-775.

<sup>54</sup>World Health Organization (2019): *Tobacco Fact Sheet*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/tobacco>. Zugriff am 15.10.2020.

<sup>55</sup>Deutsches Krebsforschungszentrum (Hrsg.) (2005): *Passivrauchen – Ein unterschätztes Gesundheitsrisiko. Rote Reihe: Tabakprävention und Tabakkontrolle Band*

5. Heidelberg, S. 6.

<sup>56</sup>Reclaim Club Culture Netzwerk (2017): Reclaim Your Club Fibel – Anregungen und Leitfaden für eine Emanzipatorische Clubkultur. S. 16.

<sup>57</sup>Jones, M. et al. (2013): Secondhand Tobacco Smoke – An Occupational Hazard for Smoking and Non-Smoking Bar and Nightclub Employees. Tobacco Control: 22(5). S. 308-314.

<sup>58</sup>Mulcahy, M. et al. (2005): Secondhand smoke exposure and risk following the Irish Smoking Ban – An Assessment of Salivary Cotinine Concentrations in Hotel Workers and Air Nicotine Levels in Bars. Tobacco Control: 14(6). S. 384-388.

<sup>59</sup>Nutt, D. et al. (2007): Development of a rational scale to assess the harm of drugs and potential misuse. The Lancet: 369. S. 1051.

<sup>60</sup>Van Amsterdam et al. (2010): Ranking the harm of alcohol, tobacco and illicit drugs for the individual and the population. European Addiction Research: 16(4). S. 202-207.

<sup>61</sup>Deutsches Krebsforschungszentrum (Hrsg.) (2020): Tabakatlas Deutschland 2020. Heidelberg. S. 54.

<sup>62</sup>Deutsches Krebsforschungszentrum (2020): Passivrauch und Gesundheitliche Folgen. [https://www.dkfz.de/de/tabakkontrolle/Passivrauchen\\_und\\_gesundheitliche\\_Folgen.html](https://www.dkfz.de/de/tabakkontrolle/Passivrauchen_und_gesundheitliche_Folgen.html). Zugriff am 20.10.2020.

<sup>63</sup>Jones, S. et al. (2007): Secondhand Smoke at Work – The Exposure, Perceptions and Attitudes of Bar and Restaurant Workers to Environmental Tobacco Smoke. Australian and New Zealand Journal of Public Health: 25(1). S. 90-93.

<sup>64</sup>Deutsches Krebsforschungszentrum (Hrsg.) (2014): Rauchfreie Gaststätten in Deutschland 2014 – Breite Zustimmung der Bevölkerung zu Rauchverboten auch für E-Zigaretten. Heidelberg.

<sup>65</sup>Reclaim Club Culture Netzwerk (2017): Reclaim Your Club Fibel – Anregungen und Leitfaden für eine Emanzipatorische Clubkultur. S. 8.

<sup>66</sup>Reclaim Club Culture Netzwerk (2017): Reclaim Your Club Fibel – Anregungen und Leitfaden für eine Emanzipatorische Clubkultur. S. 8.

<sup>67</sup>Reclaim Club Culture Netzwerk (2017): Reclaim Your Club Fibel – Anregungen und Leitfaden für eine Emanzipatorische Clubkultur. S. 12.