Schutz vor Passivrauchen: Internationale Leitlinien und die deutsche Wirklichkeit

Dr. Martina Pötschke-Langer

Deutsches Krebsforschungszentrum Heidelberg WHO - Kollaborationszentrum für Tabakkontrolle

m.poetschke-langer@dkfz.de www.tabakkontrolle.de

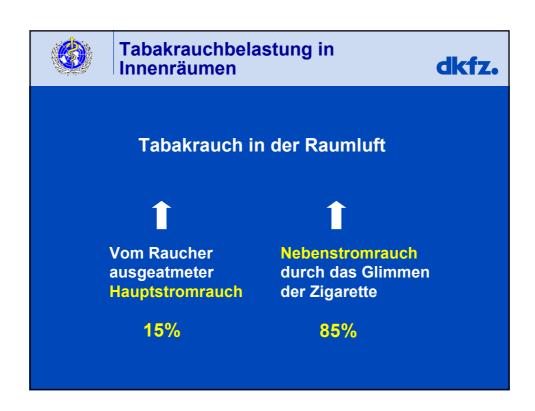




Übersicht

dkfz.

- 1) Warum ein Schutz vor Passivrauchen? Die medizinische Begründung
- 2) Sonderfall: Hochrisikogruppe Gastronomiemitarbeiter
- 3) Internationale Leitlinien: Die Grundsätze
- 4) Die deutsche Wirklichkeit: Verbleibende Gesundheitsgefährdung







Gesundheitsgefahren durch **Passivrauchen**

dkfz.

Senatskommission der **Deutschen Forschungsgemeinschaft** Bundesanstalt für Arbeitsschutz und **Arbeitsmedizin**

Passivrauchen ist

- krebserzeugend
- erbgutverändernd
- fruchtschädigend
- → Risikoerhöhung für Lungenkrebs



Gesundheitsgefahren durch Passivrauchen

dkfz.

Schädigung der Blutgefäße (durch Kohlenmonoxid, Stickstoffoxide, Wasserstoffcyanide, Kadmium, Kohlenwasserstoffe (PAKs)

- Verklumpung der Blutplättchen
- Verringerte Sauerstoffaufnahmekapazität
- Verringerte Elastizität der Blutgefäße
- Entzündungsreaktionen in Blutgefäßen
 - → Risikoerhöhung für Herzinfarkte und Schlaganfälle



Gesundheitsgefahren durch Passivrauchen

dkfz.

Schädigung der Atemwege

(durch Formaldehyd, Acrolein, Phenol, Stickstoffoxide u.a)

- Nasenschwellungen und Nasenbluten
- Reizung und Entzündung der Atemwege
- Lungenentzündung
- Bronchospasmus
- vermehrter Auswurf
- vermehrter Husten
- · vermehrte Heiserkeit
- vermehrte Erkältungskrankheiten



Gesundheitsgefahren durch Passivrauchen

dkfz.

Beeinflussung des Allgemeinbefindens

- Kopfschmerzen
- Schwindelanfälle
- Übelkeit
- Abgeschlagenheit
- Erschöpfungssyndrom



Gesundheitsgefahren durch Passivrauchen

dkfz.

Verschlechterung bereits bestehender chronischer Krankheiten wie

- Asthma und Allergien
- chronisch-obstruktive Lungenerkrankungen
- Mukoviszidose
- koronare Herzerkrankungen
- Blutgefäßerkrankungen
- seltene chronische Krankheiten



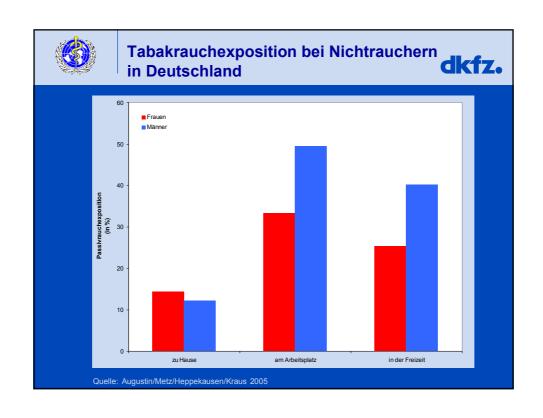
Gesundheitsgefahren durch Passivrauchen

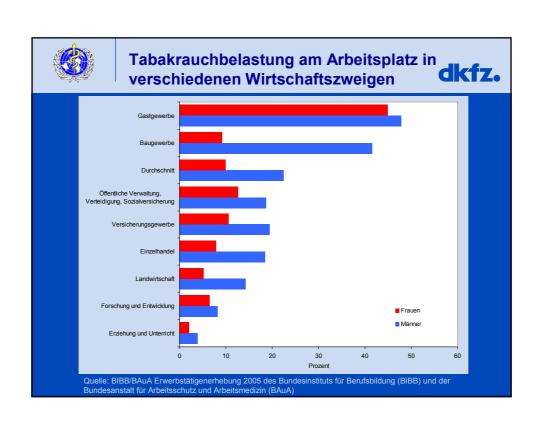
dkfz.

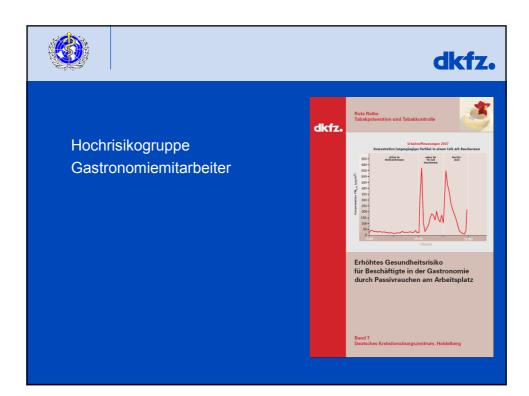
Wirkung auf Feten während der Schwangerschaft

- Fehlgeburten
- Mangelgeburten
- verringertes Geburtsgewicht
- Entwicklungsprobleme:
 - → Verhaltensauffälligkeiten
 - → Lernschwierigkeiten











Studien zu Gastronomiemitarbeitern



Innenraumluft von Gastronomiebetrieben

- •Akbar-Khanzadeh, F. [2003]
- •Akbar-Khanzadeh, F. et al. [2004]
- •Bohanon, H. et al. [2003]
- •Bolte, G. et al. [2007]
- •Brauer, M. et al. [1998]
- •Brauer, M. et al. [2000]
- •Cains, T. et al. [2004]
- •Cenko, C. et al. [2004]
- •Connolly, G. et al. [2006]
- •DKFZ [2005]
- •Edwards, R. [2006]
- •Ellingsen, D. et al. [2006]
- Hyvärinen, M. et al. [2000]
- Jenkins, R. et al. [1999]

- •Jenkins, R. et al. [2001]
- ·Johnsson, T. et al. [2003]
- •Johnsson, T. et al. [2006]
- •Kruse, S. [unveröffentlicht]
- •Künzli, N. et al. [2003]
- •Lambert, W. et al. [1993]
- •Lung, S. et al. [2004]
- •Maskarinec, M. et al. [2000]
- •McNabola, A. et al. [2006]
- •Mulcahy, M. et al. [2005]
- •Repace, J. [2004]
- •Repace, J. [2006]
- •Semple, S. et al. [2007]
- •Siegel, M. [1993]
- •Travers,M [2004]



Ausgewählte Ergebnisse der Innenraumluftstudien

dkfz.

- Die durchschnittliche PM_{2,5}-Partikelkonzentration in "Irish-Pubs" mit Rauchererlaubnis war um das 15-fache höher als in rauchfreien "Irish Pubs"
- Die durchschnittliche Nikotinkonzentration lag in Restaurants, in denen geraucht wurde, bei 11,30µg/m³, im Vergleich zu rauchfreien Büroräumen 0,11 µg/m³
- Die Cadmiummenge in der Innenraumluft war in rauchfreien Restaurants um 85,07% geringer als in Restaurants, in denen geraucht wurde
- Hohe Schadstoffbelastungen in verrauchten Räumen

Quelle: Wolfgang Blank, Tabakrauchbelastung in der Gastronomie. Diplomarbeit an der Wirtschafts- und Sozialwissenschaftlichen Fakultät der Universität zu Köln, Köln 2007



Studien zu Gastronomiemitarbeitern

dkfz.

Nachweis der Passivrauchbelastung

Akbar-Khanzadeh, F. [2003] Al-Delaimy, W. et al. [2001] Allwright, S. et al. [2005] Bates, M. et al. [2002] Dimich-Ward, H. et al. [1997] Dimich-Ward, H. et al. [2005] Ellingsen, D. et al. [2006] Farrelly, M. et al. [2005] Fidan, F. et al. [2005] Hahn, E. et al. [2006]
Hedley, A. et al. [2006]
Johnsson, T. et al. [2003]
Laranjeira, R. et al. [2000]
Maskarinec, M. et al. [2000]
Menzies, D. et al. [2006]
Mulcahy, M. et al. [2005]
Tulunay, O. et al. [2005]
Wakefield, M. et al. [2005]
Woodward, A. et al. [2005]
Wortley, P. et al. [2002]



Ausgewählte Ergebnisse der Passivrauchbelastung

dkfz.

- Die durchschnittliche Kotininkonzentration im Speichel von nichtrauchenden Barangestellten reduzierte sich nach Einführung einer rauchfreien Gastronomie von 5,11ng/ml auf 0,90ng/ml
- Die Nikotinkonzentration im Haar war bei Angestellten in rauchfreien Betrieben um ein vielfaches geringer als in verrauchten Betrieben (0,19ng/mg vs. 1,74ng/mg)
- Klarer Nachweis der Passivrauchbelastung im Organismus von Gastronomiemitarbeitern

Quelle: Wolfgang Blank, Tabakrauchbelastung in der Gastronomie. Diplomarbeit an der Wirtschafts- und Sozialwissenschaftlichen Fakultät der Universität zu Köln, Köln 2007



Studien zu Gastronomiemitarbeitern



Studien zu Lungenfunktionstests

- •Dimich-Ward, H. et al. [2005]
- •Eisner, M. et al. [1998]
- •Fidan, F. et al. [2004]
- •Goodman, P. et al. [2007]
- •Menzies, D. et al. [2006]
- Skogstad, M. et al. [2006]
- Die Einsekundenkapazität lag zwei Monate nach der Einführung einer rauchfreien Gastronomie um 3,44 Prozent höher.
- Die rauchfreie Gastronomie führt zu einer verbesserten Lungenfunktion

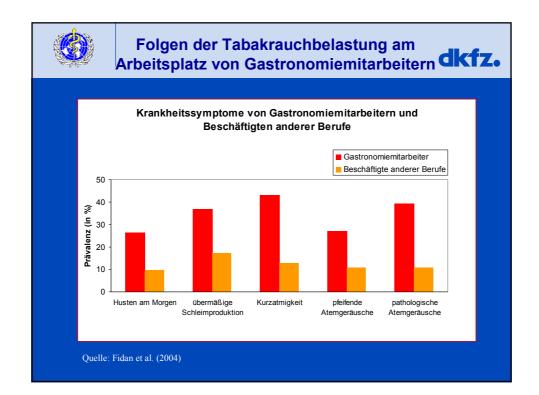


Studien zu Gastronomiemitarbeitern



Studien zu akuten Gesundheitsstörungen

- •Allwright, S. et al. [2005]
- •Bates, M. et al. [2002]
- •Dimich-Ward, H. et al. [2005]
- •Eagan, T. et al. [2006]
- •Eisner, M. et al. [1998]
- •Farrelly, M. et al. [2005]
- •Fidan, F. et al. [2004]
- •Hahn, E. et al. [2006]
- •Menzies, D. et al. [2006]
- •Wakefield, M. et al. [2005]





Studien zu Gastronomiemitarbeitern



Studien zu Lungenkrebs

- •Stayner, L. et al. [2007]
- •Siegel, M. [1993]
- •Siegel, M. et al. [2003]
- •Hedley, A. et al. [2006]
- Gastronomiemitarbeiter sind einer erhöhten Wahrscheinlichkeit, an Lungenkrebs zu sterben, ausgesetzt

Quelle: Wolfgang Blank, Tabakrauchbelastung in der Gastronomie. Diplomarbeit an der Wirtschafts- und Sozialwissenschaftlichen Fakultät der Universität zu Köln, Köln 2007



Studien zu Gastronomiemitarbeitern



Studien zu Herz-Kreislauferkrankungen

Hedley, A. et al. [2006]

Gastronomiemitarbeiter sind einer erhöhten Wahrscheinlichkeit, an Herzkreislauferkrankungen zu sterben ausgesetzt



Internationale Leitlinien

dkfz.

Aus der Wissenschaft – für die Politik **Deutsches Krebsforschungszentrum, Heidelberg**

Leitlinien der Weltgesundheitsorganisation zum Schutz der Bevölkerung vor den Gefahren durch Tabakrauch – Artikel 8 des WHO-Rahmenübereinkommens zur Eindämmung des Tabakgebrauchs (Framework Convention on Tobacco Control)



Grundsatz 1 der Leitlinien

dkfz.

"Wirksame Maßnahmen für den Schutz vor der Belastung durch Tabakrauch, wie sie in Artikel 8 des WHO-Rahmenübereinkommens vorgesehen sind, erfordern die vollständige Unterbindung des Rauchens und Vermeidung von Tabakrauch an einem bestimmten Ort oder in einer bestimmten Umgebung, um ein vollständig rauchfreies Umfeld zu schaffen."



Grundsatz 1 der Leitlinien

dkfz.

"Mit Ausnahme einer zu 100 % rauchfreien Umgebung haben sich alle Ansätze, z. B. Lüftungsanlagen, Filteranlagen für die Luft und die Einrichtung von ausgewiesenen getrennten Raucherbereichen (ob mit Lüftungssystemen oder nicht) wiederholt als unwirksam erwiesen, und es gibt schlüssige wissenschaftliche und anderweitige Erkenntnisse, dass technische Ansätze nicht vor der Belastung durch Tabakrauch schützen."



Grundsatz 2 der Leitlinien

dkfz.

"Alle Menschen sollten vor der Belastung durch Tabakrauch geschützt werden. Alle Arbeitsplätze in geschlossenen Räumen und geschlossene öffentliche Orte sollten rauchfrei sein."



Grundsatz 3 der Leitlinien

dkfz.

"Vorgaben des Gesetzgebers sind notwendig, um die Bevölkerung vor der Belastung durch Tabakrauch zu schützen. Freiwillige Nichtrauchermaßnahmen der Politik haben sich wiederholt als unwirksam erwiesen und bieten keinen angemessenen Schutz. Um überhaupt wirksam sein zu können, muss die Gesetzgebung einfach, klar und durchsetzbar sein."



Grundsatz 4 der Leitlinien

dkfz.

"Eine gute Planung und angemessene Mittel sind entscheidend für die erfolgreiche Umsetzung und Durchsetzung der Gesetzgebung für eine rauchfreie Umwelt."



Grundsatz 5 der Leitlinien

dkfz.

"Die Zivilgesellschaft spielt eine zentrale Rolle bei der Unterstützung und der Gewährleistung der Einhaltung von Maßnahmen für eine rauchfreie Umwelt und sollte als aktive Partnerin in den Entwicklungs-, Umsetzungsund Durchsetzungsprozess der entsprechenden Gesetze eingebunden werden."



Grundsatz 6 der Leitlinien

dkfz.

"Die Umsetzung der Gesetzgebung für eine rauchfreie Umwelt, ihre Durchsetzung und ihre Auswirkungen sollten jeweils überwacht und bewertet werden. Dazu sollte gemäß Artikel 20.4 WHOdes Rahmenübereinkommens die Überwachung von und die Reaktion auf Maßnahmen der Tabakindustrie gehören, die die Umsetzung Gesetze und Durchsetzung dieser untergraben."



Grundsatz 7 der Leitlinien

dkfz.

"Der Schutz der Bevölkerung vor der Belastung durch Tabakrauch sollte gegebenenfalls gestärkt und ausgeweitet werden; ein entsprechendes Verfahren kann die Verabschiedung neuer oder geänderter Gesetze, eine verbesserte Durchsetzung und andere Maßnahmen umfassen, um neue wissenschaftliche Erkenntnisse und Erfahrungen aus Fallstudien widerzuspiegeln."



Und die deutsche Wirklichkeit zum Schutz vor Passivrauchen



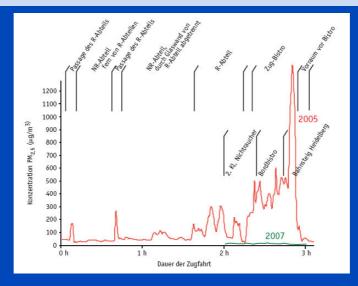
Bundesnichtraucherschutzgesetz

- Das Rauchen ist verboten
- in Einrichtungen des Bundes sowie der Verfassungsorgane des Bundes,
- in Verkehrsmitteln des öffentlichen Personenverkehrs.
- in Personenbahnhöfen der öffentlichen Eisenbahnen.



Rückgang der Tabakrauchbelastungen durch das Bundesgesetz 2007: Beispiel ICE





Messergebnisse in einem ICE vor (2005) und nach (2007) Einführung einer gesetzlichen Regelung zum Nichtraucherschutz



Und die deutsche Wirklichkeit 2008 zum Schutz vor Passivrauchen

dkfz.

Beschluss der Ministerpräsidentenkonferenz zu den Landesnichtraucherschutzgesetzen vom März 2007:

- Rauchverbote in
 - Behörden, Ämtern, Landeseinrichtungen
 - Krankenhäusern, Heimen
 - Schulen, Kinder- und Jugendeinrichtungen
 - Kultur- und Sporteinrichtungen
 - Gaststätten (Ausnahme: abgetrennte Raucherräume)
- Allg. Ausnahmen
 - zwingende konzeptionelle oder therapeutische Gründe
 - Wahrung der Privatsphäre (z.B. Gefängnis, Dienstwohnung)
- · Ahndung von Verstößen als Ordnungswidrigkeit



Und die deutsche Wirklichkeit 2008 zum Schutz vor Passivrauchen



Länderspezifische Regelungen - Ausnahmen sind die Regel

- Kein Rauchverbot in Gaststätten, die vom Inhaber betrieben werden (Saarland)
- Kein Rauchverbot Veranstaltungen des Brauchtums (=Karneval) (NRW)
- Kein Rauchverbot in nur vorübergehend aufgestellten Festzelten (Hessen, Hamburg, NRW, Baden-Württemberg, Rheinland-Pfalz)



Und die deutsche Wirklichkeit 2008 zum Schutz vor Passivrauchen



Raucherräume – mit Ausnahme von Bayern in allen Bundesländern erlaubt

- · Hessen: "vollständig abgetrennte Nebenräume"
- Rheinland-Pfalz: "durch ortsfeste Trennwände voneinander getrennte Räume"
- Thüringen: "muss baulich von den übrigen Räumen so getrennt sein, dass ein ständiger Luftaustausch nicht besteht"
- Sachsen-Anhalt: "räumlich wirksame Abtrennung, dass eine Gefährdung durch passives Rauchen verhindert wird"
- Hamburg: "... dass diese Räume baulich so wirksam abgetrennt werden, dass eine Gefährdung anderer durch Passivrauchen ausgeschlossen wird und die Raucherräume belüftet und ausdrücklich gekennzeichnet werden"

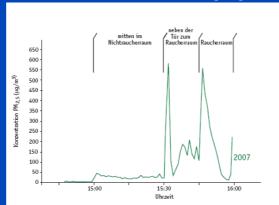


Und die deutsche Wirklichkeit 2008 zum Schutz vor Passivrauchen



Der Raucherraum:

Weiterbestehende Rauchbelastungen für Gastronomiemitarbeiter und Reinigungskräfte



Messergebnisse in einem Café mit Raucherraum in Hannover, 2007



Und die deutsche Wirklichkeit 2008 zum Schutz vor Passivrauchen



Länderspezifische Regelungen – ein Flickenteppich

- Rauchverbot auch in Hotels außerhalb der Zimmer (Brandenburg, Bremen, Saarland, Sachsen-Anh., Thüringen)
- Rauchverbot auch in Spielhallen, Casinos (Hessen, Sachsen, Thüringen)
- Rauchverbot auch in Dienstleistungszentren oder Handel (u.a. Brandenburg, Hamburg, Sachsen-Anhalt)
- Rauchverbot auf Häfen und Flughäfen (u.a. Berlin, Hessen, Niedersachsen)

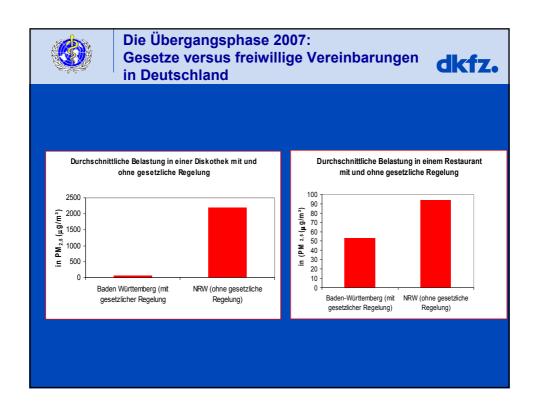


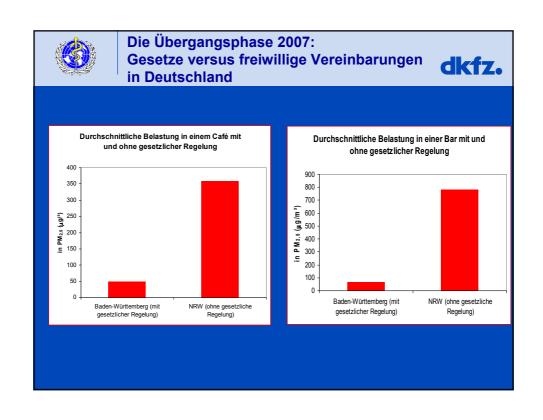
Und die deutsche Wirklichkeit 2008 zum Schutz vor Passivrauchen

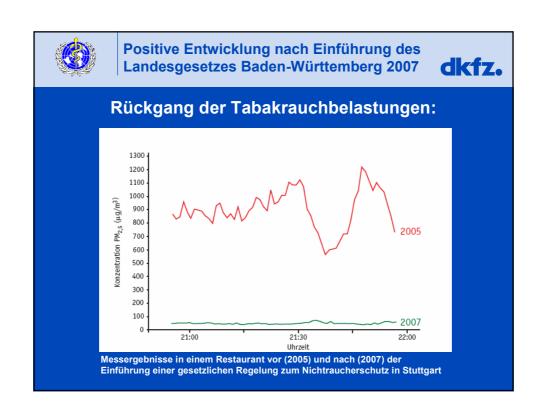


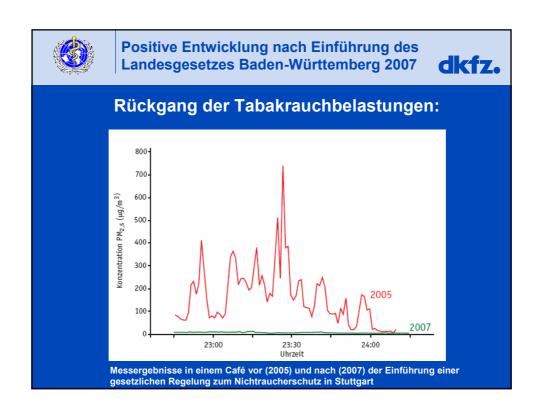
Die Variation der Geldbußen

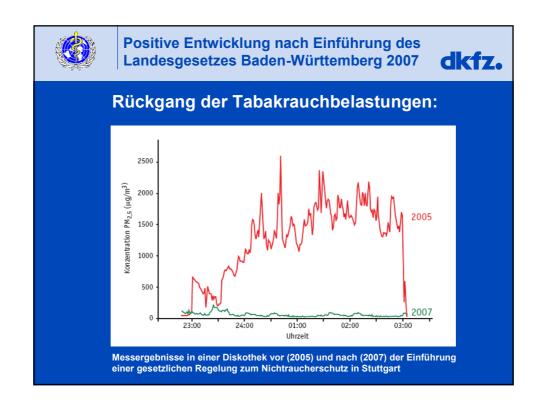
Baden-Württ.	ohne Geldbuße/ 40- 150 €	Niedersachsen	n. n. bez.
Bayern	n. n. bez.	NRW	n. n. bez.
Berlin	bis 1000 € / bis 100 €	RheinlPfalz	bis 1.000 € / bis 500 €
Brandenburg	10-1.000 € / 5-100 €	Saarland	bis 1.000 € / bis 200 €
Bremen	bis 2.500 € / bis 500 €	Sachsen	bis 5.000 € / bis 5.000 €
Hamburg	50-500 € / 20 -200 €	Sachsen-Anh.	bis 1.000 € / bis 500 €
Hessen	bis 2.500 € / bis 200 €	SchleswHol.	bis 4.000 € / bis 400 €
MeckVorp.	bis 10.000 € / bis 500 €	Thüringen	50-500 € / 20-200 €

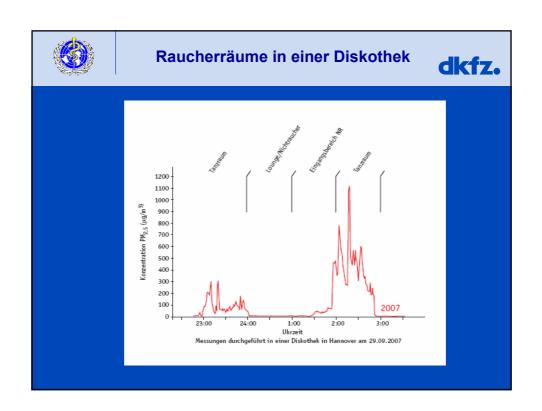














Zusammenfassung

dkfz.

- Deutschland kann messbare Erfolge im Schutz vor Passivrauchen vorweisen
- Bestehende Ausnahmeregelungen gefährden nach wie vor die Gesundheit



Zusammenfassung

dkfz.

- Die Internationalen Leitlinien zum Schutz vor Passivrauchen fanden bisher in Deutschland keine Berücksichtigung
- Die bestehenden Defizite sollten schnellstmöglich bundeseinheitlich beseitigt werden