

DGEpi · Geschäftsstelle · Bünteweg 2 · D-30559 Hannover

Bundesministerium für Gesundheit  
Bundesministerin Ulla Schmidt

11055 Berlin

Cc: s. Empfängerliste

Deutsche Gesellschaft für  
Epidemiologie (DGEpi e.V.)  
Geschäftsstelle - Heike Bark  
c/o IBEI - Stiftung Tierärztliche  
Hochschule Hannover  
Bünteweg 2  
D-30559 Hannover

Telefon: +49 (0) 5 11 / 9 53 - 79 51  
Telefax: +49 (0) 5 11 / 9 53 - 79 74  
E-Mail: [geschaeftsstelle@dgepi.de](mailto:geschaeftsstelle@dgepi.de)  
Homepage: [www.dgepi.de](http://www.dgepi.de)

15. Januar 2009

### **Statement zum Nichtraucherschutz**

Sehr geehrte Frau Bundesgesundheitsministerin,

die Epidemiologie hat wesentlich dazu beigetragen, die negativen gesundheitlichen Folgen des Aktiv- und des Passivrauchens zu erforschen. Diese epidemiologischen Erkenntnisse fordern aus unserer Sicht zu eindeutigem politischem Handeln auf.

Bereits im Dezember 2006 haben sich die Deutsche Gesellschaft für Epidemiologie (DGEpi) e.V. und die Deutsche Gesellschaft für Medizinische Informatik, Biometrie und Epidemiologie (GMDS) e.V., zusammen mit anderen Fachgesellschaften, für einen umfassenden Gesundheitsschutz für Nichtraucher ausgesprochen. In Anbetracht des Bundesverfassungsgerichtsurteils vom 30. Juli 2008 sehen wir uns aber nun erneut aufgerufen, in der Diskussion hinsichtlich des Rauchverbots in öffentlichen Räumen und am Arbeitsplatz Stellung zu beziehen.

Die Gesundheitsgefahren durch Passivrauchen sind wissenschaftlich eindeutig belegt:

1. Eine Vielzahl von Studien und Meta-Analysen zeigt, dass Passivrauchen das Risiko für Lungenkrebs und Herzinfarkt bzw. koronare Herzerkrankung um 25-30% erhöht und zu chronischen Atemwegserkrankungen führen kann. Darüber hinaus wurden Zusammenhänge bei Neugeborenen zum plötzlichen Kindstod gefunden. Das Deutsche Krebsforschungszentrum hat eine umfassende Darstellung der Passivrauch bedingten Gesundheitsrisiken vorgelegt [1].

Vorstand DGEpi

Prof. Dr. Wolfgang Hoffmann  
Greifswald, Vorsitzender

Prof. Dr. Heiko Becher  
Heidelberg, 1. Stellvertreter

Prof. Dr. Torsten Schäfer  
Prof. Dr. Andreas Stang  
PD Dr. Karen Steindorf

Deutsche Gesellschaft für  
Medizinische Informatik, Biometrie  
und Epidemiologie (GMDS e.V.)

Geschäftsführerin Beatrix Behrendt  
Geschäftsstelle GMDS  
Bonner Str. 178  
D-50968 Köln

Telefon: +49 (0) 221 /37 99 47 55  
Telefax: +49 (0) 221 /37 99 47 56  
E-Mail: [info@gmds.de](mailto:info@gmds.de)  
Internet: [www.gmds.de](http://www.gmds.de)

Präsidium GMDS

Prof. Dr. Klaus A. Kuhn  
München, Präsident

Prof. Dr. Johannes Haerting  
Halle, 1. Vizepräsident

Dr. Iris Zöllner  
Stuttgart, 2. Vizepräsidentin

Prof. Dr. Harald G. Schweim  
Prof. Dr. Hans-Ulrich Prokosch  
Prof. Dr. Maria Blettner  
Prof. Dr. Paul Schmücker  
Prof. Dr. Ralf-Dieter Hilgers  
Gregor Lamla  
Claudia Ose  
Hildegard Lax

Seitenzahl 5

2. Im Passivrauch sind über 50 karzinogene Substanzen enthalten. Es gibt keinen Schwellenwert, bis zu dem Passivrauchexposition gesundheitlich ungefährlich ist. Die Senatskommission zur Prüfung gesundheitsschädlicher Arbeitsstoffe („MAK-Kommission“) der Deutschen Forschungsgemeinschaft (DFG) stuft Passivrauch als eindeutig krebserregende Substanz ein und hat ausdrücklich auf die Festlegung eines Grenzwertes, unterhalb dessen Passivrauchexposition gesundheitlich unbedenklich ist, verzichtet [2].
3. Die International Agency for Research on Cancer (IARC) der Weltgesundheitsorganisation klassifiziert Passivrauch als humanes Karzinogen der Gruppe 1 (für den Menschen Krebs erregender Stoff/Stoffgemisch), da hinreichend wissenschaftliche Evidenz für den kausalen Zusammenhang zwischen Passivrauchen und Lungenkrebs vorhanden ist [3].
4. Das amerikanische Gesundheitsministerium (US Department of Health and Human Services, Surgeon General) kommt in einer umfassenden Analyse der Passivrauch bedingten Gesundheitsrisiken zu dem Ergebnis, dass Passivrauchen ursächlich zu Lungenkrebs, koronarer Herzerkrankung, plötzlichem Kindstod, Atemwegs- und Mittelohrerkrankungen sowie verminderter Lungenfunktion im Kindesalter beiträgt (höchstes Evidenz Level 1) . Zudem sei es wahrscheinlich, dass Passivrauchexposition ein kausaler Risikofaktor für Schlaganfall, chronische Lungeerkrankungen, Neuauftreten von Asthma im Erwachsenenalter und Verstärkung von Symptomen bei bestehendem Asthma ist (Evidenz Level 2) [4].

Vor dem Hintergrund dieser Evidenz lässt sich über die Gesundheitsgefahren durch Passivrauchen aus der Sicht der epidemiologischen Wissenschaft deshalb nicht mehr sinnvoll streiten.

Wir müssen an dieser Stelle vielmehr daran erinnern, dass Deutschland sich mit der Ratifizierung des weltweiten Rahmenabkommens zur Tabakkontrolle explizit dem Schutz der Bevölkerung vor Passivrauch verpflichtet hat.

Andere europäische Länder wie England, Irland, Schottland oder Schweden haben weit reichende Gesetze zum konsequenten Nichtraucherchutz eingeführt.

Es gibt bereits erste wissenschaftliche Ergebnisse, die darauf hindeuten, dass die Maßnahmen in diesen Ländern nicht nur die Luftqualität in Innenräumen nachweisbar verbessern, sondern auch positive gesundheitliche Effekte haben [5-13].

Die Deutsche Gesellschaft für Epidemiologie und die Deutsche Gesellschaft für Medizinische Informatik, Biometrie und Epidemiologie fordern deshalb die politischen Entscheidungsträger erneut auf, in dem durch das Bundesverfassungsgericht vorgegebenen Rahmen eine umfassende und einheitliche gesetzliche Regelung des Nichtraucherschutzes in Deutschland einzuführen.

Mit freundlichen Grüßen

- Prof. Dr. Wolfgang Hoffmann -  
Vorsitzender DGEpi

- Prof. Dr. Klaus A. Kuhn -  
Präsident GMDS

Quellen:

- [1] Deutsches Krebsforschungszentrum (Hrsg.). Passivrauchen – ein unterschätztes Gesundheitsrisiko. Rote Reihe Tabakprävention und Tabakkontrolle, Band 5, Heidelberg 2005  
[http://www.tabakkontrolle.de/pdf/Passivrauchen\\_Band\\_5\\_2Auflage.pdf](http://www.tabakkontrolle.de/pdf/Passivrauchen_Band_5_2Auflage.pdf)
- [2] Passivrauchen am Arbeitsplatz. Deutsche Forschungsgemeinschaft, Senatskommission zur Prüfung Gesundheitsschädlicher Arbeitsstoffe. Hrsg. von Helmut Greim. Wiley-VCH, 1999.
- [3] IARC (International Agency for Research on Cancer). IARC Monographs on the Evaluation of the Carcinogenic Risks to Humans. Tobacco smoke and involuntary smoking. Volume 83, 2004
- [4] U.S. Department of Health and Human Services. The Health Consequences of Involuntary Exposure to Tobacco Smoke: A Report of the Surgeon General. Atlanta, GA: U.S. Department of Health and Human Services, Centers for Disease Control and Prevention, Coordinating Center for Health Promotion, National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, Office on Smoking and Health, 2006
- [5] Alpert HR, Carpenter CM, Travers MJ, Connolly GN. Environmental and economic evaluation of the Massachusetts Smoke-Free Workplace Law. *J Community Health* 2007; 32(4):269-281.
- [6] Goodman P, Agnew M, McCaffrey M, Paul G, Clancy L. Effects of the Irish smoking ban on respiratory health of bar workers and air quality in Dublin pubs. *Am J Respir Crit Care Med* 2007; 175(8):840-845.
- [7] Juster HR, Loomis BR, Hinman TM, Farrelly MC, Hyland A, Bauer UE *et al.* Declines in hospital admissions for acute myocardial infarction in New York state after implementation of a comprehensive smoking ban. *Am J Public Health* 2007; 97(11):2035-2039.
- [8] Vasselli S *et al.* Reduction incidence of myocardial infarction associated with a national legislative ban on smoking. *Minerva Cardioangiol* 2008;56:197-203.
- [9] Menzies D *et al.* Respiratory symptoms, pulmonary function, and markers of inflammation among bar workers before and after a legislative ban on smoking in public places. *JAMA* 2006;296:1742-8.
- [10] Skogstad M *et al.* Cross shift changes in lung function among bar and restaurant workers before and after implementation of a smoking ban. *Occup Environ Med* 2006;63:482-7.
- [11] Eagan T M L *et al.* Decline in respiratory symptoms in service workers five months after a public smoking ban. *Tob Control* 2006;15:242-6.
- [12] Pierce JP *et al.* Special report: policy. Effectiveness of smoke-free policies. *Lancet Oncology* 2008;9:614-5.
- [13] Vellinga A *et al.* The impact of the smoking ban in Ireland: modelling hospital admissions for acute myocardial infarction. *J Epidemiol Community Health* 2007;61(Suppl 1):A6.

## Vorsitzende des Gesundheitsausschusses des Bundes

---

Dr. Martina Bunge	Deutscher Bundestag Ausschuss für Gesundheit Platz der Republik 1, 11011 Berlin
-------------------	---

---

## Gesundheitsminister der Länder

---

Dr. Monika Stolz	Ministerium für Arbeit und Soziales Baden-Württemberg Schellingstraße 15, 70174 Stuttgart
Katrin Lompscher	Senatsverwaltung für Gesundheit, Umwelt und Verbraucherschutz Brückenstr. 6, 10179 Berlin
Dr. Markus Söder	Bayerisches Staatsministerium für Umwelt und Gesundheit Rosenkavalierplatz 2, 81925 München
Dagmar Ziegler	Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Familie Ministerin Heinrich-Mann-Allee 103, 14473 Potsdam
Ingelore Rosenkötter	Senatorin für Arbeit, Frauen, Gesundheit, Jugend und Soziales Contrescarpe 72, 28195 Bremen
Dietrich Wersich	Behörde für Soziales, Familie, Gesundheit und Verbraucherschutz Hamburger Straße 47, 22083 Hamburg
Silke Lautenschläger	Hessisches Sozialministerium Dostojewskistraße 4, 65187 Wiesbaden
Mechthild Ross-Luttmann	Ministerium für Soziales, Frauen, Familie und Gesundheit (MS) Sozialministerin Hinrich-Wilhelm-Kopf-Platz 2, 30159 Hannover
Karl-Josef Laumann	Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales NRW Fürstenwall 25, 40219 Düsseldorf
Malu Dreyer	Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Familie und Frauen des Landes Rheinland-Pfalz Bauhofstraße 9, 55116 Mainz
Prof. Dr. Gerhard Vigener	Ministerium für Justiz, Arbeit, Gesundheit und Soziales Franz-Josef-Röder Straße 23, 66119 Saarbrücken
Christine Ursula Clauß	Sächsisches Staatsministerium für Soziales Albertstraße 10, 01097 Dresden
Dr. Gerlinde Kuppe	Ministerium für Gesundheit und Soziales des Landes Sachsen-Anhalt Turmschanzenstraße 25, 39114 Magdeburg
Dr. Gitta Trauernicht	Ministerium für Soziales, Gesundheit, Familie, Jugend und Senioren Ministerin Adolf-Westphal-Str. 4, 24143 Kiel
Christine Lieberknecht	Ministerium für Soziales, Familie und Gesundheit Bachstraße 7, 99510 Apolda
Manuela Schwesig	Ministerium für Soziales und Gesundheit Mecklenburg-Vorpommern Dreescher Markt 2, 19061 Schwerin

---

## Vorsitzende der Gesundheitsausschüsse der Länder

Birgit Wöllert	Landtag Brandenburg, Ausschuss für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Familie A7, Am Havelblick 8, 14473 Potsdam
Dr. Christian Magerl	Bayerischer Landtag, Ausschuss für Umwelt und Gesundheit Maximilianeum Str., 81627 München
Brigitte Lösch	Landtag Baden-Württemberg, Sozialausschuss Konrad Adenauer Straße 3, 70173 Stuttgart
Ralf Grabow	Landtag Mecklenburg-Vorpommern, Ausschuss für Soziales und Gesundheit Lennéstraße 1, 19053 Schwerin
Horst Wehner	Landtag Sachsen, Ausschuss für Soziales, Gesundheit, Familie, Frauen und Jugend Bernhard-von-Lindenau-Platz 1, 01067 Dresden
Felicitas Kubala	Landtag Berlin, Ausschuss für Gesundheit, Umwelt und Verbraucherschutz Niederkirchnerstr. 5, 10111 Berlin
Gesine Meißner	Landtag Niedersachsen, Ausschuss für Soziales, Frauen, Familie und Gesundheit Postfach 44 07, 30044 Hannover
Dr. Detlef Eckert	Landtag Sachsen-Anhalt, Ausschuss für Soziales Domplatz 6-9, 39104 Magdeburg
Siegrid Tenor-Alschausky	Landtag Schleswig-Holstein, Ausschuss für Soziales Postfach 71 21, 24171 Kiel
Margit Jung	Landtag Thüringen, Ausschuss für Soziales, Familie und Gesundheit Jürgen-Fuchs-Straße 1, 99096 Erfurt
Hannelore Eckhard	Hessischer Landtag, Sozialpolitischer Ausschuss Schlossplatz 1-3, 65183 Wiesbaden
Günter Garbrecht	Landtag Nordrhein-Westfalen, Ausschuss für Arbeit, Gesundheit und Soziales Platz des Landtags 1, 40221 Düsseldorf
Friederike Ebli	Landtag Rheinland-Pfalz, Ausschuss für Arbeit, Soziales, Familie und Gesundheit Kaiser-Friedrich-Straße 3, 55116 Mainz
Harald Krüger	Landtag Hamburg, Ausschuss für Gesundheit und Verbraucherschutz Cuxhavener Straße 335, 21149 Hamburg
Volker Schmidt	Landtag Saarland, Ausschuss für Arbeit, Gesundheit und Soziales Postfach 10 18 33, 66018 Saarbrücken
Dr. Rita Mohr-Lüllmann	Landtag Bremen, Ausschuss Krankenhäuser der Stadtgemeinde Bremen Am Markt 20, 28195 Bremen