



## Stellungnahme des WHO-Kollaborationszentrums für Tabakkontrolle zur Pressemitteilung der Berufsgenossenschaft Nahrungsmittel und Gaststätten (BGN) vom 26.10.2007

Am 26.10.2007 hat die Berufsgenossenschaft Nahrungsmittel und Gaststätten (BGN), in deren Aufsichtsratsgremium die Tabakindustrie sitzt, eine Pressemitteilung mit dem Titel „Zwei Drittel der 3.300 „Passivrauch-Toten“ älter als 85/ Entscheidungsgrundlagen für Rauchverbote in deutschen Gaststätten zweifelhaft“ veröffentlicht. Die Mitteilung bezieht sich unter anderem auf die Publikation des Deutschen Krebsforschungszentrums aus dem Jahr 2005 „Passivrauchen – ein unterschätztes Gesundheitsrisiko“, und darin insbesondere auf das Kapitel C „Passivrauchbedingte Morbidität und Mortalität in Deutschland“. In diesem Kapitel wurde eine Berechnung vorgenommen, der zufolge 3.300 Todesfälle jährlich auf Passivrauchen zurückzuführen sind. Hierzu und zu weiteren Behauptungen in der BGN-Mitteilung wird wie folgt Stellung genommen:

1. Es wird behauptet: „Entscheidungsgrundlagen für Rauchverbote in deutschen Gaststätten zweifelhaft“. **Diese Behauptung ist falsch.**

Das Gegenteil ist der Fall: Auf der Basis tausender wissenschaftlicher Befunde besteht ein breiter wissenschaftlicher Konsens aller führenden nationalen und internationalen Gesundheitsforschungszentren ebenso wie der Weltgesundheitsorganisation und der UN-Mitgliedsstaaten, dass Passivrauchen ernste akute und chronische Erkrankungen hervorruft. Passivrauchen führt zu Atemwegserkrankungen, Kopfschmerzen und Müdigkeit und erhöht das Risiko für chronische Krankheiten mit Todesfolge wie Lungenkrebs, Koronarer Herzkrankheit, Schlaganfall und chronisch-obstruktiven Lungenerkrankungen. Wegen dieser gravierenden Gesundheitsgefährdung wurden internationale Leitlinien zum Schutz der Bevölkerung vor Passivrauchen im Juli 2007 geschaffen und von den UN-Mitgliedstaaten, darunter Deutschland, einstimmig angenommen. Darin werden als einzig wirksame Maßnahmen 100 Prozent rauchfreie Arbeitsplätze und Innenräume gefordert. Die Entscheidungsgrundlagen für Rauchverbote auch in der deutschen Gastronomie liegen demnach vor und haben zu Recht auch die deutsche Politik zum Handeln veranlasst.

### Stiftung des öffentlichen Rechts

Stiftungsvorstand  
Prof. Dr. med. Otmar D. Wiestler  
Dr. rer. pol. Josef Puchta

Deutsche Bank Heidelberg  
(67270003) Konto 0157008  
Deutsche Bundesbank  
Filiale Mannheim  
(67000000) Konto 67001902

2. Es wird behauptet: „dass bei den so oft zitierten 3.300 Toten zwei Drittel der untersuchten Fälle älter als 85 Jahre waren“. **Diese Behauptung ist falsch.**

Vielmehr geht aus der Publikation des Deutschen Krebsforschungszentrums hervor, dass 36 % der passivrauchbedingten Todesfälle im Alter von unter 75 Jahren, 31 % im Alter zwischen 75 und 85 Jahren und wiederum ein Drittel im Alter von über 85 Jahren erfolgen. Das DKFZ lehnt es ab, eine ethisch fragwürdige Diskussion darüber zu führen, in welchem Alter sich tabakrauchbedingte Todesfälle ereignen müssen, um die Forderung nach dem Schutz der Bevölkerung vor den Gefahren des Passivrauchens zu legitimieren.

3. Es wird behauptet: „In Deutschland gebe es im Vergleich zu anderen Beschäftigten keine Hinweise auf ein erhöhtes Gesundheitsrisiko im Gaststättenbereich: nicht bei Lungenkarzinomen, nicht bei ischämischen Herzkrankheiten und auch nicht bei chronisch obstruktiven Lungenerkrankungen.“ **Diese Behauptung ist falsch.**

Das Gegenteil ist der Fall: Neben über 100 internationalen Studien zu den Gefahren des Passivrauchens in der Gastronomie, die ganz offensichtlich von der BGN nicht zur Kenntnis genommen werden, gibt es auch in Deutschland Untersuchungen, die ein erhöhtes Gesundheitsrisiko der Beschäftigten im Gaststättenbereich belegen. Auf dem von der BGN veranstalteten Symposium „Tabakrauch am Arbeitsplatz“ in Mannheim am 23. und 24.10.2007 wurde in mehreren Vorträgen die besonders hohe Gesundheitsbelastung durch Passivrauchen für deutsche Gastronomiemitarbeiter im Hinblick auf ein erhöhtes Risiko für Atemwegserkrankungen, Herz-Kreislaufkrankungen und Lungenkrebs deutlich. Erstmals wurde eine Studie vorgestellt, der zufolge sich das Lungenkrebsrisiko für Kellner in durch Tabakrauch hoch belasteten Bars oder für Diskothekenmitarbeiter bereits nach 8-jähriger Vollzeitätigkeit verdoppelt.

4. Es wird behauptet: „So finde man bei Depressionen ähnliche Sterberaten wie als Folge aktiven Zigarettenkonsums.“ **Diese Behauptung ist falsch.**

Tatsächlich können auf aktiven Zigarettenkonsum in Deutschland jährlich zwischen 115.000 und 140.000 Sterbefälle zurückgeführt werden, dies entspricht einer Sterberate von 133 bis 170 Todesfällen je 100.000 der Bevölkerung. Dahingegen waren laut Todesursachenstatistik des Statistischen Bundesamts im Jahr 2005 37 Todesfälle Folge von Depression. Weiterhin starben 10.260 Personen infolge von Suizid, wovon ein unbekannter Anteil sicher auf Depressionen zurückgeht. Dies entspräche einer Sterberate von unter 12 Todesfällen je 100.000 der Bevölkerung auf Grund von Depressionen.

5. Außerdem wird suggeriert, „dass ein Verbot das Rauchen aus dem beruflichen Umfeld auch in das private verlagere, mit dem Ergebnis einer Höherbelastung der Kinder durch Passivrauch.“ **Diese Behauptung ist irreführend.**

Das Gegenteil ist der Fall: Vergleichsdaten aus Finnland, Irland und jüngst aus Schottland machen deutlich, dass Raucher, wenn sie tagsüber am Arbeitsplatz nicht rauchen können, dieses nicht am Abend oder am Wochenende zu Hause nachholen. Stattdessen rauchen sie auch zu Hause weniger. Die neueste Studie aus Schottland belegt, dass die Passivrauchbelastung der schottischen Kinder im Durchschnitt um 39 % gesunken ist nach der Einführung des Rauchverbotes in der schottischen Gastronomie.

Nachzutragen bleibt, dass die BGN-Mitarbeiter bereits während der erwähnten Tagung in Mannheim wiederholt von renommierten Arbeits- und Sozialmedizinern, Toxikologen, Epidemiologen und Gesundheitswissenschaftlern auf ihre mangelnde Kenntnis der Fachliteratur und die daraus resultierenden Fehleinschätzungen hingewiesen wurden. Wenn die Berufsgenossenschaft Nahrungsmittel und

Gaststätten zwei Tage nach dieser Veranstaltung dieselben Fehleinschätzungen in einer Pressemitteilung herausgibt, so stellt dies eine **bewusste Irreführung der Öffentlichkeit und der Politik** dar. Das Ziel dieser Irreführung geht aus der Überschrift der Pressemitteilung hervor: Die Entscheidungsgrundlagen für die aktuell in den Ländern stattfindenden Diskussionen um den Schutz der Bevölkerung vor Passivrauchen mit der Folge von Rauchverboten in der deutschen Gastronomie sollen in Zweifel gezogen werden. Die BGN vertritt damit die Position der in ihrem Aufsichtsgremium sitzenden Tabakindustrie und nimmt nicht ihre Fürsorgepflicht für die Hunderttausenden von Beschäftigten in der Gastronomie wahr, die täglich über viele Stunden an den am meisten durch die Gifte des Tabakrauchs belasteten Arbeitsplätzen in Deutschland arbeiten. Damit negiert die BGN ihren Auftrag, präventiv tätig werden zu müssen, wann immer Gesundheitsgefahren am Arbeitsplatz festgestellt werden.