

Passivrauchbelastung in Deutschland

Dr. Martin Mlinarić^{a,b} | PD Dr. Sabrina Kastaun^c | Prof. Dr. Daniel Kotz^c

^a Institute of Medical Sociology, Medical Faculty – Martin Luther University Halle-Wittenberg, Germany

^b Robert Koch Institute, Department of Epidemiology and Health Monitoring, Unit 24: Health Reporting

^c Institute of General Practice, Addiction Research and Clinical Epidemiology Unit, Centre for Health and Society, Medical Faculty of the Heinrich-Heine-University Düsseldorf, Germany

> [Int J Environ Res Public Health](#). 2022 Mar 29;19(7):4051. doi: 10.3390/ijerph19074051.

Exposure to Tobacco Smoking in Vehicles, Indoor, and Outdoor Settings in Germany: Prevalence and Associated Factors

Martin Mlinarić^{1,2}, Sabrina Kastaun³, Daniel Kotz³



Bundesministerium
für Gesundheit

Ministerium für
Kultur und Wissenschaft
des Landes Nordrhein-Westfalen



MARTIN-LUTHER-UNIVERSITÄT
HALLE-WITTENBERG

DEBRA

Deutsche Befragung zum Rauchverhalten



Interessenskonflikte

Bitte kreuzen Sie die für Sie zutreffenden Antworten an:	Interessenskonflikt /Ja – Nein (Wenn ja, welche)
Haben Sie in den letzten 5 Jahren Vortragshonorare von der Pharma-, Tabak- oder E-Zigarettenindustrie oder deren Lobby-Organisationen bezogen?	Nein
Haben Sie in den letzten 5 Jahren Beratungshonorare von der Pharma-, Tabak- oder E-Zigarettenindustrie oder deren Lobby-Organisationen bezogen (Advisory Boards)?	Nein
Haben Sie in den letzten 5 Jahren von der Pharma-, Tabak- oder E-Zigarettenindustrie oder deren Lobby-Organisationen finanzielle Unterstützung für Projekte bezogen?	Nein
Haben Sie kommerzielle Verbindungen zu den Herstellern oder den Vertriebsorganisationen für Tabakprodukte, Nikotinersatzprodukte oder E-Inhalationsprodukte?	Nein
Haben Sie kommerzielle Verbindungen zu Konkurrenten von Herstellern oder den Vertriebsorganisationen für Tabakprodukte, Nikotinersatzprodukte oder E-Inhalationsprodukte?	Nein
Haben Sie sonstige Verbindungen zur Pharma-, Tabak- oder E-Zigarettenindustrie oder deren Lobby-Organisationen?	Nein
Bitte beschreiben Sie hier potentielle andere Interessenskonflikte: Ex-Raucher	

Ich deklariere hiermit, keine Interessenkonflikte im Rahmen der 20. Deutschen Konferenz für Tabakkontrolle zu haben.

NACHNAME, VORNAME (BLOCKBUCHSTABEN)

Martin Mlinarić

Datum und Unterschrift

08.12.2022



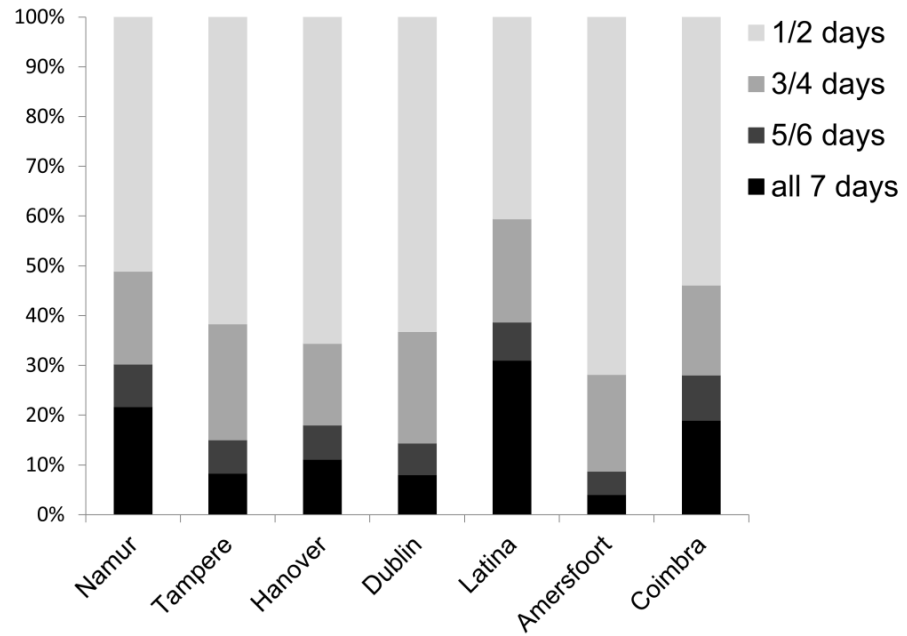
Once Upon a Time in Heidelberg (2019)...

> *Drug Alcohol Depend.* 2019 Nov 1;204:107561. doi: 10.1016/j.drugalcdep.2019.107561.
Epub 2019 Sep 18.

Exposure to car smoking among youth in seven cities across the European Union

Martin Mlinarić¹, Michael Schreuders², Ute Mons³, Anton E Kunst²

SILNER



DEBRA
Deutsche Befragung zum Rauchverhalten

Hintergrund zu Passivrauch-Exposition (SHS)

- SHS in kleinen, geschlossenen Räumen <-> u.a. verminderte Lungenfunktion, Asthma, plötzlicher Kindstod, etc.

(Patel et al., 2018; Raof et al., 2015)



- circa 20 % der Jugendlichen und Erwachsenen in Hocheinkommensländern sind Passivrauchbelastung in Autos oder im häuslichen Umfeld (ungleich) ausgesetzt

(Agaku et al., 2019; Llambi et al., 2018; Mlinarić et al.; 2020)



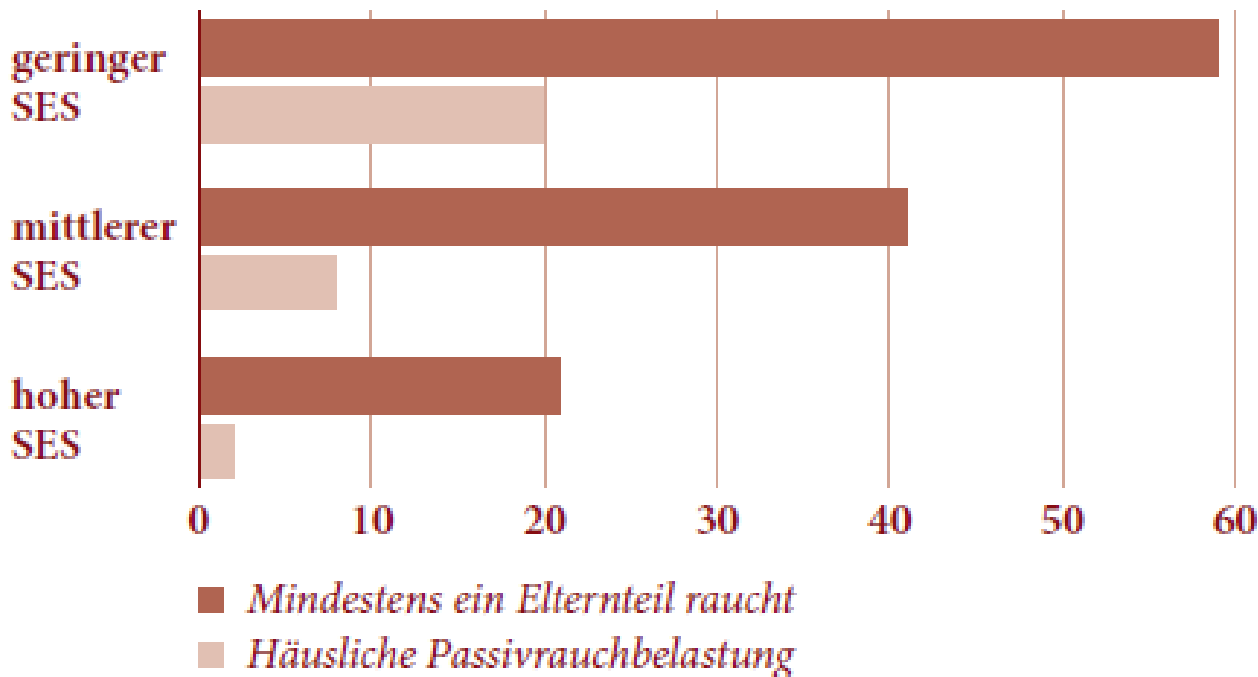
- **Ziel:** für Deutschland **sozialepidemiologische** Indikatoren und **Daten** zu **sozialräumlichen Kontexten** wie Innenräumen, outdoor areas oder Autos aufzeigen



Soziale Ungleichheiten im Passivrauchen

Passivrauchbelastung für Kinder (0–17 Jahre) nach sozialen Statusgruppen in Deutschland

Datenquelle: Kuntz u. a. 2019, S. 223. SES = sozio-ökonomischer Status.



Kinderrechte und Tabakkontrolle

Das Recht auf eine tabakfreie Welt



© Unfairtobacco 2019

»conditional truths« der Passivrauchbelastung (im Auto)

toxische Ausmaß wird über folgende Faktoren vermittelt:

- I. Klimaanlage,
- II. Luftzirkulation,
- III. (Grad der) Öffnung des Fensters,
- IV. und Fahrtgeschwindigkeit.

Original Article

Respiratory
Disease

A systematic review of secondhand smoke exposure in a car: Attributable changes in atmospheric and biological markers

Chronic Respiratory Disease
2015, Vol. 12(2) 100–131
© The Author(s) 2015
Reprints and permission:
sagepub.com/journalsPermissions.nav
DOI: 10.1177/149972315575202
or.sagepub.com
SAGE

Sana A Raouf, Israel T Agaku and
Constantine I Vardavas

(Raouf et al., 2015)

Abstract

Exposure to secondhand smoke (SHS) has been linked to disease, disability, and premature death. While several countries have enacted smoke-free legislations, exposure to SHS may still occur in unregulated private environments, such as in the family car. We performed a systematic review of peer-reviewed literature in PubMed and Web of Science up to May 2013. Articles were selected if they provided a quantitative measure of SHS exposure (biological or atmospheric markers); the study was conducted inside a car; and the assessed exposure was attributable to cigarette combustion. From 202 articles identified, 12 met the inclusion criteria. Among all studies that assessed smoking in cars with at least one window partially open, the particulate matter 2.5 μm or less in diameter ($\text{PM}_{2.5}$) concentrations ranged from 47 $\mu\text{g}/\text{m}^3$ to 12,150 $\mu\text{g}/\text{m}^3$. For studies with all windows closed, $\text{PM}_{2.5}$ ranged from 203.6 $\mu\text{g}/\text{m}^3$ to 13,150 $\mu\text{g}/\text{m}^3$. SHS concentration in a car was mediated by air-conditioning status, extent of airflow, and driving speed. Smoking in cars leads to extremely high exposure to SHS and increased concentration of atmospheric markers of exposure—even in the presence of air-conditioning or increased airflow from open windows. This clearly shows that the only way to protect nonsmokers, especially children, from SHS within cars is by eliminating tobacco smoking.

Keywords

Car, smoking, cigarettes, secondhand smoke, biomarkers, ventilation

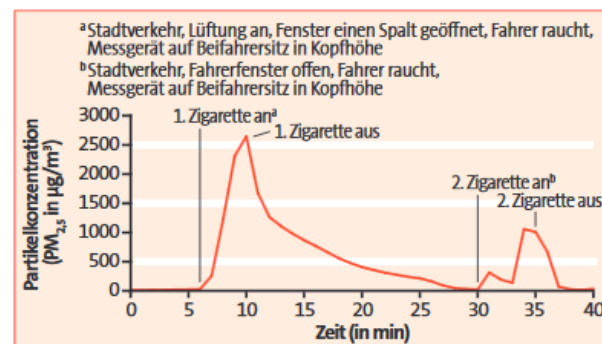


Abbildung 2: Belastung mit Tabakrauchpartikeln in einem Raucherfahrzeug im zeitlichen Verlauf. Quelle: Deutsches Krebsforschungszentrum 2010⁵, Darstellung: Deutsches Krebsforschungszentrum, Stabsstelle Krebsprävention, 2015

Ziele und Fragestellungen

1. aktuelle nationale **Prävalenz** der **SHS-Exposition** in **Fahrzeugen**, in **Innenräumen** und im **Freien** in der deutschen Bevölkerung
2. Prävalenz der sozialräumlichen SHS-Exposition im **Verhältnis zu sozial-epidemiologischen Indikatoren** (Alter, Geschlecht, Bildungsniveau, Haushaltseinkommen, Migrationshintergrund) und (Tabak-)Raucherstatus
3. **Assoziationen** mit **sozial-epidemiologischen Indikatoren** mit der **SHS-Exposition** in Fahrzeugen, in Innenräumen und im Freien



Stichprobe

- DEBRA erhebt 2-monatliche repräsentative Stichproben $\sim N=2.000$ seit Juni 2016 zum Konsum von Tabak und alternativen Nikotinprodukten (E-Zigaretten/Tabakerhitzern)
- **2 Wellen** der DEBRA-Studien (2020), (**N = 3.928**)
- repräsentative, deutschlandweite, computergestützte, persönliche Haushaltsbefragung von Personen ab 14 Jahren
- **Dual-Frame-Design:** Kombination aus geschichteten Zufallsstichproben (50%) und Quotenstichproben (50%)
- **Outcomes:** Passivrauchbelastung letzte Woche (*days exposed*) mit Tabakprodukten: Zigaretten, Zigarren, Pfeifen

DEBRA
Deutsche Befragung zum Rauchverhalten 

 Bundesministerium
für Gesundheit

Ministerium für
Kultur und Wissenschaft
des Landes Nordrhein-Westfalen 

Statistische Analyse

- **Open Science:** Studienprotokoll, Analyse und Syntax auf OSF (<https://osf.io/5xtbk>)
- Gewichtete Berechnung von Prävalenzen mit 95% KI
- Multivariable logistische Regressionsmodelle, kontrolliert für:
 - > soziodemographische Aspekte (Alter, Geschlecht, Migration),
 - > Sozialstatus (Bildung & OECD-Äquivalenzeinkommen),
 - > und rauchspezifische Mediatoren (Tabakrauchstatus)

(Agaku et al., 2016; Azagba, 2015; Patel et al., 2018)
- Missing data aufgrund f2f-Ehebungsmethode gering (<1%)
- SPSS (IBM) & R Studio zur Berechnung der 95% KI für Prävalenzen

Deskriptive Ergebnisse – Auto (privat oder beruflich)



19%

Descriptive sample characteristics of SHS exposure in vehicles among people who drove or rode in vehicles.

Weighted Prevalence of SHS in Vehicles (95% Confidence Interval)					
Days (d) Exposed	0 d	1 2 d	3 4 d	5 6 d	all 7 d
Total					
n = 2061	80.8 (78.9–82.6)	8.7 (7.5–10.2)	3.0 (2.3–3.9)	3.7 (2.9–4.7)	3.7 (2.9–4.7)
Sex					
Male	76.7 (73.8–79.4)	9.1 (7.3–11.2)	4.1 (2.9–5.6)	4.8 (3.5–6.5)	5.3 (3.9–7.0)
Female	85.0 (82.5–87.3)	8.4 (6.6–10.4)	1.9 (1.1–3.1)	2.5 (1.6–3.8)	2.2 (1.3–3.4)

Deskriptive Ergebnisse – Innenraum (u.a. Arbeit, Schule, Ausbildung, Zuhause)



25%

Descriptive sample characteristics of SHS exposure in indoor settings.

Days (d) Exposed	Weighted Prevalence of SHS in Indoor Settings (95% Confidence Interval)				
	0 d	1 2 d	3 4 d	5 6 d	all 7 d
Total					
n = 1867	75.4 (73.4–77.4)	11.4 (10.0–12.9)	5.0 (4.1–6.1)	2.3 (1.7–3.1)	5.9 (4.9–7.1)
Age					
14 to 17	68.7 (56.2–79.4)	13.4 (6.3–24.0)	10.4 (4.3–20.3)	0.0 (0.0–5.4)	7.5 (2.5–16.6)
18 to 24	57.2 (49.8–64.4)	23.5 (17.6–30.3)	11.2 (7.1–16.7)	4.3 (1.9–8.3)	3.7 (1.5–7.6)
25 to 39	67.1 (62.3–71.6)	14.1 (10.9–17.9)	6.3 (4.2–9.2)	2.4 (1.2–4.4)	10.0 (7.3–13.3)
40 to 64	76.0 (72.8–79.0)	9.3 (7.4–11.6)	4.4 (3.1–6.1)	3.8 (2.5–5.4)	6.5 (4.9–8.5)
65+ years	89.1 (85.9–91.7)	6.9 (4.8–9.6)	1.3 (0.5–2.7)	0.2 (0.0–1.2)	2.5 (1.3–4.4)

Deskriptive Ergebnisse – Outdoor (u.a. Parks, Arbeit, Haltestellen, Spielplätze)



43%

Descriptive sample characteristics of SHS exposure in outdoor settings.

Weighted Prevalence of SHS at Outdoor Places (95% Confidence Interval)

Days (d) Exposed	0 d	1 2 d	3 4 d	5 6 d	all 7 d
Total					
n = 1867	57.3 (55.0–59.6)	21.5 (19.2–23.0)	10.1 (8.8–11.6)	4.1 (3.3–5.1)	7.0 (5.9–8.2)
Age					
14 to 17	53.8 (41.0–66.3)	24.6 (14.8–36.9)	12.3 (5.5–22.8)	4.6 (1.0–12.9)	4.6 (1.0–12.9)
18 to 24	33.9 (27.1–41.2)	34.4 (27.6–41.7)	17.2 (12.1–23.4)	8.6 (5.0–13.6)	5.9 (3.0–10.3)
25 to 39	46.6 (41.7–51.5)	21.5 (17.6–25.8)	15.1 (12.4–19.8)	5.1 (3.2–7.7)	11.7 (8.8–15.2)
40 to 64	54.7 (51.1–58.3)	22.3 (19.4–25.4)	9.4 (7.4–11.7)	5.3 (3.8–7.1)	8.4 (6.6–10.6)
65+ years	80.0 (76.0–83.5)	14.5 (11.4–18.0)	3.2 (1.8–5.2)	0.9 (0.2–2.2)	1.5 (0.6–3.1)

Ergebnisse der Regressionsanalysen



	b (95% Confidence Interval)		
	SHS Vehicle	SHS Indoors	SHS Outdoors
Total (N)	N = 1692 ¹	N = 1703 ¹	N = 1672 ¹
Sex			
Male	REF	REF	REF
Female	-0.146 (-0.240 to -0.052) **	0.033 (-0.059 to 0.125)	-0.018 (-0.118 to 0.082)
Age ²			
14 to 99	-0.007 (-0.010 to -0.005) ***	-0.005 (-0.007 to -0.002) ***	-0.011 (-0.014 to -0.008) ***
Migration background			
None	REF	REF	REF
Yes ²	0.082 (-0.044 to 0.208)	0.021 (-0.107 to 0.149)	0.000 (-0.139 to 0.139)
Education			
High	REF	REF	REF
Middle	0.199 (0.084 to 0.314) **	0.086 (-0.025 to 0.196)	0.030 (-0.090 to 0.150)
Low	0.223 (0.091 to 0.355) **	0.309 (0.180 to 0.438) **	0.107 (-0.033 to 0.247)
Income ³			
EUR 0 to EUR 7000 or more	0.063 (0.002 to 0.124) *	0.000 (-0.061 to 0.061)	-0.008 (-0.074 to 0.058)
Smoking Status			
Never	REF	REF	REF
Ex-smoker	0.054 (-0.072 to 0.181)	0.018 (-0.112 to 0.148)	0.174 (0.033 to 0.316) *
Current smoker	0.665 (0.555 to 0.776) ***	1.292 (1.183 to 1.401) ***	1.216 (1.096 to 1.335) ***

¹ Complete case analysis based on unweighted data. ² One or both parents born in a country other than Germany. ³ Age and income were treated as continuous variables in all regression models. REF = reference category. *** $p < 0.001$, ** $p < 0.01$, * $p < 0.05$.

Diskussion

- 19% der Befragten Passivrauch im Auto ausgesetzt → identisches Ergebnis in EU-Studie SILNE-R für Jugendliche in Hannover (19%)

(Mlinarić et al., 2019)



- circa ein Fünftel ist SHS-Exposition in Autos / Innenraum ausgesetzt & Wahrnehmung outdoor areas => »*frontier of tobacco control*«

(Agaku et al., 2019; Llambi et al., 2018; Thomson et al., 2009)

- sozialer Gradient korrespondiert mit internationaler Studienlage und den zumeist dokumentierten Bildungsungleichheiten im jugendlichen und erwachsenen (Passiv-)Rauchen

(Azagba, 2015; Montreuil et al., 2017, Kuipers et al., 2016)

- RKI/GER: vor allem jüngere von Passivrauchbelastung betroffen

(Starker et al., 2022)

Limitationen

- Querschnittsstudie => lediglich Assoziationen, Recall Bias
- evtl. Effekte sozialer Erwünschtheit durch f2f-Erhebungsmethode hinsichtlich des durch De-Normalisierung bedingten Stigmas des Rauchens
- unbeobachtete Heterogenität (u.a. Psychografie, Klima, Tabakkontrolle)
- Klimatische (saisonale) Effekte: Erhebung im Januar/März

Novellierung des BNichtrSchG (2019: 19. Wahlperiode)

Deutscher Bundestag
19. Wahlperiode

Drucksache 19/15276
18.11.2019

Anlage 2

Gesetzentwurf
des Bundesrates

Entwurf eines Gesetzes zur Änderung des Bundesnichtraucher-
schutzgesetzes (BNichtrSchG)

A. Problem und Ziel

Schutz vor den Gefahren des Passivrauchens in geschlossenen Fahrzeugen in Anwesenheit von Minderjährigen oder Schwangeren.

B. Lösung

Änderung des Bundesnichtraucherschutzgesetzes.

C. Alternativen

Keine.

Erwartungen, dass auf freiwilliger Basis auf das Rauchen im Auto in Anwesenheit von Minderjährigen oder Schwangeren verzichtet wird, haben sich nicht erfüllt. Das Deutsche Krebsforschungszentrum in Heidelberg schätzt, dass derzeit rund eine Million Minderjährige in Deutschland dem Tabakrauch im Auto ausgesetzt sind.

D. Finanzielle Auswirkungen auf die öffentlichen Haushalte

1. Haushaltsausgaben ohne Vollzugaufwand

Keine.

2. Vollzugaufwand

Den Ländern kann ein allenfalls geringfügiger Erfüllungsaufwand aufgrund der Durchführung zusätzlicher Kontrollen entstehen, da die Überwachung der Einhaltung der geänderten Regelung im Rahmen der allgemeinen Verkehrskontrollen durchgeführt werden kann.

Stellungnahme der Bundesregierung

Die Bundesregierung nimmt zu dem Gesetzentwurf des Bundesrates zur Änderung des Bundesnichtraucherschutzgesetzes (BNichtrSchG) wie folgt Stellung:

Mit seinem Gesetzentwurf strebt der Bundesrat ein gesetzliches Rauchverbot in geschlossenen Fahrzeugen in Anwesenheit von Minderjährigen oder Schwangeren an.

Grundsätzlich wird ein Rauchverzicht im Auto bei Anwesenheit von Kindern uneingeschränkt begrüßt. Die Drogenbeauftragte der Bundesregierung hat bereits im Sommer 2016 mit Unterstützung vieler gesellschaftlicher Gruppen die Initiative „rauchfrei unterwegs“ ins Leben gerufen. Eine Befragung im Jahr 2018 hat gezeigt, dass sich seit Start der Kampagne die Zahl der Personen, die in Fahrzeugen in Anwesenheit von Minderjährigen rauchen, von 4 Prozent auf 2 Prozent halbiert hat.

Auch nach den Daten des Robert-Koch-Instituts aus der Studie zur Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in Deutschland (KiGGS) ist das Rauchen in Anwesenheit von Kindern und Jugendlichen generell seit der Basisbefragung im Jahr 2003 deutlich zurückgegangen. Dass in der Wohnung in Gegenwart des Kindes geraucht wird, gab in der KiGGS-Basiserhebung noch fast ein Drittel der befragten Erziehungsberechtigten an. In KiGGS Welle 1 (2009 bis 2012) war die Prävalenz bereits um mehr als die Hälfte gesunken. In KiGGS Welle 2 berichteten lediglich 9,1 Prozent der befragten Erziehungsberechtigten von einer Passivrauchbelastung in der elterlichen Wohnung.

Vor diesem Hintergrund wird die Bundesregierung prüfen, ob über die bereits bestehenden präventiven Maßnahmen hinaus weiterer gesetzgeberischer Handlungsbedarf besteht.

Bundesrats-Initiative → Novellierung BNichtrSchG | StVO?

- **Relevanz?** Rauchverbot im Auto reduziert Exposition um ca. 40%
(Nguyen, 2013; Patel et al., 2018)
- Bundesregierung **prüft** [seit Jahren] „*gesetzgeberischen Handlungsbedarf*“
- **Stand 2022:** Bundesregierung hat **verfassungsrechtliche Bedenken**
- Expertise des Wissenschaftlichen Dienstes der Bundesregierung sieht im Gutachten von 2015 keine verfassungsrechtlichen Bedenken

Hohes Maß an öffentlicher Zustimmung!

- 67% der Raucher*innen unterstützen Rauchverbot im Auto bei Anwesenheit von Minderjährigen

(Boeckmann et al., 2018)



Article

German Public Support for Tobacco Control Policy Measures: Results from the German Study on Tobacco Use (DEBRA), a Representative National Survey

Melanie Boeckmann ^{1,*}, Daniel Kotz ^{1,2}, Lion Shahab ², Jamie Brown ² and Sabrina Kastaun ¹

¹ Institute of General Practice, Addiction Research and Clinical Epidemiology Unit, Medical Faculty of the Heinrich-Heine-University, 40227 Düsseldorf, Germany; daniel.kotz@med.uni-duesseldorf.de (D.K.); sabrina.kastaun@med.uni-duesseldorf.de (S.K.)

² Department of Behavioural Science and Health, University College London, London WC1E 6BT, UK; lion.shahab@ucl.ac.uk (L.S.); jamiebrown10@gmail.com (J.B.)

* Correspondence: boeckmannmelanie@gmail.com or melanie.boeckmann@med.uni-duesseldorf.de; Tel: +49-211-540-84-234

Received: 15 February 2018; Accepted: 29 March 2018; Published: 7 April 2018



Abstract: Smoking prevalence in Germany remains high at approximately 28%. We assessed public support for tobacco legislation and associations between level of support and smoking and socio-demographic characteristics. Data from 2087 people were collected as part of the German Study on Tobacco Use (“DEBRA”): a nationally representative, face-to-face household survey. Public support was measured on total ban of sale, raising the minimum age for sales, taxation of tobacco industry sales, research into e-cigarettes, and ban of smoking in cars when children are present. Associations were assessed with multivariate logistic regression. Over 50% of the German population support taxing industry profits (57.3%) and assessing e-cigarettes as an aid to quit smoking (55.5%). Over 40% support raising the legal age of sale (43.1%), and 22.9% support a total ban on tobacco sales. A smoking ban in cars when children are present was most popular (71.5%), even among current smokers (67.0%). There is public support for stricter tobacco control measures in Germany. A smoking ban in cars when children are present could be a feasible policy to implement.

Aktueller Verbände-Apell

Verbändeappell „Gesundheitsschutz geht vor – Für ein Rauchverbot in Autos bei Anwesenheit von Minderjährigen oder Schwangeren“

Passivrauchen gefährdet massiv die Gesundheit. In Tabakrauch sind rund 250 giftige und rund 90 krebserregende Substanzen enthalten. Nach Angaben des Deutschen Krebsforschungszentrums werden bei Kindern eine ganze Reihe von gesundheitlichen Folgen beobachtet. Hierzu gehören beispielsweise die Schädigung der sich entwickelnden Lunge, Atemwegsbeschwerden und Atemwegserkrankungen sowie eine beeinträchtigte Lungenfunktion. (Passiv-)Rauchen in der Schwangerschaft führt zudem häufiger zu Komplikationen wie Fehl-, Früh- und Totgeburten, einer Gewichtsverminderung und Verkleinerung des Körpers und Kopfes der Neugeborenen und ist ein Risikofaktor für plötzlichen Kindstod bei Säuglingen. Möglicherweise besteht auch ein Zusammenhang zwischen Passivrauchen und Verhaltensauffälligkeiten bei Kindern sowie Übergewicht im Erwachsenenalter.

Gerade in geschlossenen Räumen sind Minderjährige und auch ungeborene Kinder dem Passivrauchen verstärkt ausgesetzt. Kinder und Jugendliche sind dabei besonders betroffen, da sie unter anderem eine höhere Atemfrequenz aufweisen und sich die Lungen bis zum 20. Lebensjahr noch entwickeln. Die Passivrauchbelastung für Minderjährige ist in Fahrzeugkabinen besonders hoch: Bereits das Rauchen einer einzigen Zigarette verursacht innerhalb weniger Minuten eine Konzentration von Tabakrauch, die um ein Vielfaches höher ist als in einer stark verrauchten Gaststätte. Rund eine Million Kinder und Jugendliche in Deutschland sind Schätzungen zufolge Tabakrauch im Auto ausgesetzt.

Durch ein Rauchverbot in Kraftfahrzeugen könnte ein wichtiger und effektiver Beitrag zum Schutz von Minderjährigen sowie des ungeborenen Lebens geschaffen werden. In vielen europäischen Ländern, beispielsweise in Frankreich, Finnland, Großbritannien, Italien und Österreich, ist der Schutz von Kindern und Jugendlichen vor Tabakrauch in Fahrzeugen bereits gesetzlich geregelt. Studien in Kanada, wo es in weiten Teilen des Landes seit längerer Zeit ein entsprechendes gesetzliches Rauchverbot gibt, haben gezeigt, dass das Rauchen in Autos in Anwesenheit von Kindern dadurch deutlich abgenommen hat.

Eine Expertise des Wissenschaftlichen Dienstes des Deutschen Bundestages vom Oktober 2015 kommt zu dem Ergebnis, dass ein Rauchverbot in Fahrzeugen mit dem Grundgesetz vereinbar ist.

Deshalb fordern die unterzeichnenden Verbände, Organisationen und Institutionen: Künftig muss in geschlossenen Fahrzeugen in Anwesenheit von Minderjährigen oder Schwangeren das Rauchen verboten sein. Bundesregierung und Bundestag sind aufgefordert, durch eine Änderung des Bundesnichtraucherschutzgesetzes und/oder der Straßenverkehrsordnung ein gesetzliches Rauchverbot in geschlossenen Fahrzeugen bei Anwesenheit von Minderjährigen sowie Schwangeren zu normieren. Zur Durchsetzung des Verbotes sollten Verstöße mit einem wirksamen Bußgeld geahndet werden.



Quellen

Deutsches Krebsforschungszentrum (Hrsg.): Tabakatlas Deutschland 2020, Pabst Science Publishers, Lengerich, abrufbar unter <https://www.dkfz.de/de/tabakkontrolle/download/Publikationen/sonstveroeffentlichungen/Tabakatlas-Deutschland-2020.pdf>
 Deutsches Krebsforschungszentrum, Deutsche Krebshilfe und Aktionsbündnis Nichtraucher (Hrsg.): Strategie für ein tabakfreies Deutschland 2040, Heidelberg 2021, abrufbar unter https://www.dkfz.de/de/tabakkontrolle/download/Publikationen/sonstveroeffentlichungen/2021_Strategie-fuer-ein-tabakfreies-Deutschland-2040_dp.pdf
 Unfairtobacco: Factsheet „Kinder haben ein Recht auf eine tabakfreie Welt“, Berlin 2019, abrufbar unter: https://unfairtobacco.org/wp-content/uploads/2019/11/Factsheet_Kinderrechte_DE_neu.pdf
 Wissenschaftlicher Dienst des Deutschen Bundestages: Rauchverbot in Autos in Anwesenheit von Kindern – Verfassungsrechtliche Zulässigkeit, WD 3 - 3000 - 215/15, Berlin 2015, abrufbar unter: <https://www.bundestag.de/resource/blob/416150/5bdc9bda48b0135a17aab-0d9c756ae54/wd-3-215-15-pdf-data.pdf>

Unterzeichnende Organisationen:

- AKiK Aktionskomitee Kind im Krankenhaus Bundesverband e.V.
- Aktion Weißes Friedensband e.V.
- Aktionsbündnis Nichtraucher e.V. (ABNR)
- Ärztlicher Arbeitskreis Rauchen und Gesundheit e.V.
- Bundesärztekammer
- Bundesverband Kinderhospiz e.V.
- BVKJ Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte e.V.
- Der Kinderschutzbund Bundesverband e.V.
- Der Kinderschutzbund Landesverband Berlin e.V.
- Deutsche Gesellschaft für Angiologie – Gesellschaft für Gefäßmedizin e.V.
- Deutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin e.V. (DGKJ)
- Deutsche Gesellschaft für Kinderchirurgie e.V. (DGKCH)
- Deutsche Gesellschaft für Pneumologie und Beatmungsmedizin e.V.
- Deutsche Gesellschaft für Sozialmedizin und Prävention e.V.
- Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V.
- Deutsche Liga für das Kind in Familie und Gesellschaft e.V.
- Deutsche Lungenstiftung e.V.
- Deutsches Kinderhilfswerk e.V.
- Deutsches Krebsforschungszentrum (DKFZ)
- evangelische Arbeitsgemeinschaft Familie e.V.
- Fachstelle für Suchtprävention Berlin gGmbH
- FACT – Frauen Aktiv Contra Tabak e.V.
- FRÖBEL e.V.
- GKiND Gesellschaft der Kinderkrankenhäuser und Kinderabteilungen in Deutschland e.V.
- IFT-Nord Institut für Therapie- und Gesundheitsforschung gGmbH
- International Society for Prenatal and Perinatal Psychology and Medicine – ISPPM e.V.
- Katholische Erziehergemeinschaft (KEG) Deutschlands
- knw Kindernetzwerk e.V.
- MACHme! Museum für Kinder gGmbH
- Mentessori Bundesverband Deutschland e.V.
- National Coalition Deutschland – Netzwerk zur Umsetzung der UN-Kinderrechtskonvention e.V.
- Nichtraucherschutzverband Deutschland e.V.
- pFV – Pestalozzi-Fröbel-Verband e.V.
- Pro Rauchfrei e.V.
- Unfairtobacco
- VLKGD Verband Leitender Kinder- und Jugendärzte und Kinderchirurgen Deutschlands

28. November 2022



Vielen Dank!

Dr. Martin Mlinarić

Robert Koch-Institut

Abteilung für Epidemiologie und Gesundheitsmonitoring

FG24 Gesundheitsberichterstattung

Email: MlinaricM@rki.de

Special Thanks to...

... Prof. Daniel Kotz & PD Dr. Sabrina Kastaun

DEBRA

Deutsche Befragung zum Rauchverhalten



Article

Exposure to Tobacco Smoking in Vehicles, Indoor, and Outdoor Settings in Germany: Prevalence and Associated Factors

Martin Mlinarić^{1,2}, Sabrina Kastaun³ and Daniel Kotz^{3,*}

¹ Medical Faculty, Institute of Medical Sociology (IMS), Martin Luther University Halle-Wittenberg, 06112 Halle (Saale), Germany; martin.mlinaric@gmail.com

² Institute of Applied Marketing and Communication Studies (IMK), 99084 Erfurt, Germany

³ Institute of General Practice, Addiction Research and Clinical Epidemiology Unit, Centre for Health and Society, Medical Faculty of the Heinrich-Heine-University Düsseldorf, 40225 Düsseldorf, Germany; sabrina.kastaun@med.uni-duesseldorf.de

* Correspondence: daniel.kotz@med.uni-duesseldorf.de

Abstract: Little is known on whether secondhand smoke (SHS) exposure in vehicles, indoor, and outdoor settings is similarly patterned in terms of different socio-epidemiological indicators in Germany. This study aims to estimate the current national-level prevalence and associated socio-epidemiological indicators of SHS exposure in vehicles, indoor, and outdoor settings in the German population, using current data from a representative household survey. We used cross-sectional data (N = 3928 respondents aged 14–99 years) from two waves of the DEBRA survey (German Study on Tobacco Use), conducted between January and March 2020. The reported prevalence of SHS exposure during the last seven days was 19% in vehicles, 25% in indoor settings, and 43% in outdoor settings. We found that younger age and current smoking were consistently associated with higher SHS exposure. Furthermore, people with low education were more likely to be exposed to SHS in vehicles and indoor settings than people with high education. This study found that the prevalence of SHS exposure in vehicles, indoor, and outdoor settings is a relevant feature of everyday life in Germany, especially for younger people and people with lower education, leading to potentially persistent socioeconomic and tobacco-attributable inequalities in morbidity and mortality.

Keywords: secondhand smoke exposure; vehicles; indoor; outdoor; social epidemiology; household survey



Citation: Mlinarić, M.; Kastaun, S.;

Kotz, D. Exposure to Tobacco

Smoking in Vehicles, Indoor, and

Outdoor Settings in Germany:

Prevalence and Associated Factors.

Int. J. Environ. Res. Public Health **2022**,

19, 4051. [https://doi.org/10.3390/](https://doi.org/10.3390/ijerph19074051)

[ijerph19074051](https://doi.org/10.3390/ijerph19074051)

Academic Editors: E.