

Kommentare zur

Stellungnahme des Deutschen Krebsforschungszentrums (DKFZ)
zur Position der Berufsgenossenschaft Nahrungsmittel und
Gaststätten (BGN) zum Passivrauchen

http://www.tabakkontrolle.org/pdf/Stellungnahme_des_DKFZ_zu_Positionen_der_BGN_30_01_2008.pdf

Mein zweiter offener Brief an Dr. Pötschke-Langer
auf den ich vermutlich erneut keine Antwort erhalten werde

Mein erster offener Brief ¹ an Dr. Martina Pötschke-Langer datiert vom 17.8.2007
Eine Erinnerung ² dazu datiert vom 6.11.2007.

Mittlerweile ist offener Krieg zwischen der BGN und der Tabakkontrolle
ausgebrochen, wie der oben verlinkten Stellungnahme zu entnehmen ist. Es freut
mich, dass der Disput im Internet erfolgt. Dadurch kann auch ich mich dazu
artikulieren, auch wenn ich sicher nur ein kleiner Lichtblick in der Debatte bin
und als solcher mit keiner Antwort auf meine Einwände rechnen darf.

Ich wende mich erneut an Sie, Frau Dr. Pötschke Langer.

Ihre Stellungnahme an die BGN folgt, wie gewohnt, eher den Grundsätzen der
Propaganda, als denen der Wissenschaft. Insbesondere geht sie nur am Rande auf
die dort aufgeworfenen Fragestellungen ³ ein, betont andererseits überwiegend
die wissenschaftliche Bedeutung der WHO und deren Kollaborationszentrum für
Tabakkontrolle. Von einer sachlichen Auseinandersetzung, die die BGN wünscht,
haben Sie sich weit entfernt.

Eine sachliche Stellungnahme ist deshalb nicht immer ganz einfach.

Ich zitiere und stelle fest:

*Zu den Aufgaben der Berufsgenossenschaft Nahrungsmittel und Gaststätten gehört die Prävention
arbeitsbedingter Gesundheitsgefahren.*

Das ist vollkommen richtig. Es ist nicht Aufgabe der sogen. Tabakkontrolle.

*... beteiligte sich auch nicht an der intensiven öffentlichen Debatte um
den gesetzlichen Schutz vor den Gefahren des Passivrauchens.*

1 <http://www.passiv-rauchen.de/OffenerBrief.pdf>

2 http://www.passiv-rauchen.de/das_papier_des_dkfz.htm

3 http://praevention.portal.bgn.de/files/8804/BGN_Aussagen_zur_Passivrauchproblematik301107.pdf

Es gab nie eine öffentliche Debatte über die Gefahren des Passivrauchs. Es gab nur eine Unzahl von Pressemitteilungen, die alle eine einzige Quelle hatten: Ihre Publikationen. Sie wurden von Medien und Politik überwiegend kritiklos übernommen, ohne die zuständige BG überhaupt zu fragen. Diese Debatte musste also erst einmal begonnen werden.

Im Mittelpunkt der Kritik stand die zwei Jahre zuvor erschienene Publikation des DKFZ „Passivrauchen – ein unterschätztes Gesundheitsrisiko“.

Auch das ist richtig. Genau daran habe auch ich schon mit meinem ersten offenen Brief Kritik geübt.

Die älteste und damals sehr zeitnahe Stellungnahme zu diesem Werk findet sich in einem Artikel der Wissenschaftsautorin Kathrin Zinkant in „Die Zeit“:

<http://www.zeit.de/online/2005/51/passivrauchen?page=all>

Die Entscheidung der Politik, auch in Deutschland Nichtraucherschutzgesetze im Bund und in den Ländern zu erlassen, basiert nicht allein auf Band 5 der Roten Reihe des DKFZ („Passivrauchen – ein unterschätztes Gesundheitsrisiko“)

Die Gesetzgebung in Baden-Württemberg beruft sich ausschliesslich auf dieses angefochtene Werk und nebensächlich auf eine weitere Publikation von Ihnen.

sondern auf einer Vielzahl wissenschaftlicher Entscheidungsgrundlagen.

Sie berufen sich also auf Wissenschaft, nicht auf Politik. Richtig?

Für die Beurteilung der Gefährlichkeit des Passivrauchens kommt der Bewertung durch die Senatskommission zur Prüfung gesundheitsschädlicher Arbeitsstoffe der Deutschen Forschungsgemeinschaft (DFG) eine besondere Bedeutung zu. Diese Kommission hat sich im Jahre 1998 eingehend mit der Problematik befasst und detailliert die außerordentlichen Gefahren des Passivrauchens für die Gesundheit der Betroffenen dargelegt.

Wenn die Sache damals schon so klar war, wie Sie behaupten, fragt man sich natürlich, wozu es dann noch 8 Jahre später Ihrer fast 70-seitigen Publikation bedurfte, die Sie nun als Report bezeichnen. Zwischenzeitlich wurde übrigens die grosse Studie von Enstrom und Kabat veröffentlicht, die Sie in Ihrem Literaturverzeichnis unter Ziffer 83 aufführen. Zur zweckdienlichen Verwendung dieser Studie hatte ich Sie schon in meinem ersten offenen Brief befragt. Eine Antwort habe ich bis heute nicht erhalten.

Auch der Ausschuss für Gefahrstoffe der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin hat das Passivrauchen in das „Verzeichnis krebserzeugender, erbgutverändernder und fortpflanzungsgefährdender Stoffe“ aufgenommen.

Das ist richtig und geschah insbesondere auf Ihren politischen Druck hin. Das Gefährpotential wurde jedoch von der BAuA nie weiter verfolgt. Das ist aber auch nicht notwendig, da die als schädlich geltenden Inhaltsstoffe von Tabakrauch weitgehend bekannt sind. Darunter befinden sich vier, deren krebserregende Wirkung beim Menschen in hinreichender Dosis als ausreichend gesichert gilt. Insbesondere Benzol ist jedoch auch ohne Tabakrauch allgegenwärtig. Selbst ein starker aktiver Raucher kommt aber nur auf ca. 10% der Benzolaufnahme, die sich bei Anwendung der TRK für Arbeitsplätze ergibt. Das ergibt sich ganz einfach durch die Multiplikation der Benzolmenge im Hauptstromrauch, die Sie in Abbildung 3 auf Seite 12 ⁴ veröffentlichen mit 40 Zigaretten im Vergleich zur Multiplikation der TRK von Benzol ($3.250\mu\text{g}/\text{m}^3$) mit 5 Kubikmeter eingeatmeter Luft in 8 Stunden.

Dass ein so genannter Passivraucher nur grössenordnungsmässig ein Dreihundertstel von der Menge an Tabakrauch eines Rauchers inhaliert, belegen wiederum eindrucksvoll die Cotininwerte, die Sie in Abbildung 5 auf Seite 13 für Raucher und exponierte Nichtraucher veröffentlichen.

Das lässt sich also alles ganz einfach berechnen anhand Ihres eigenen Reports, ohne jegliches „Wissenschaftsharrikiri“ als das eben Ihre Interpretationen in diesem Report schon treffend und von berufener Stelle bezeichnet wurden.

Halten wir also fest: Die durchschnittliche Benzolbelastung eines exponierten Nichtrauchers durch Tabakrauch wird wahrscheinlich weit unter einem Tausendstel der Menge liegen, die sich durch eine Exposition in Höhe der vorsichtig festgesetzten TRK ergibt. Das schliesst nicht aus, dass in Extremsituationen (hohe Raucherdichte bei schlechter Lüftung) zeitweise auch ein Hundertstel der zulässigen Konzentration erreicht oder gar überschritten werden kann. „Null“ ist das natürlich nicht!

Der Report stellt eine Zusammenfassung des bestehenden Wissens ... dar ... und schließlich eine Berechnung der Todesfälle durch Passivrauchen, in welcher eine international anerkannte epidemiologische Methodik auf Deutschland angewandt wurde.

Solange Todesfälle in diesem geringen Umfang (3000 Tote bei ca. 20.000.000 angeblich höchst gefährdeten Menschen) lediglich berechnet werden können, kann von Kausalität keine Rede sein. Dazu fehlt es ganz einfach an einer halbwegs zuverlässigen Datenbasis.

Sie [die BGN] negierte im Dezember 2007 auch die Tatsache, dass bereits ein halbes Jahr zuvor – im Juli 2007 – internationale Leitlinien zum Schutz der Bevölkerung vor Passivrauchen von über 150 Mitgliedsstaaten und der WHO einstimmig verabschiedet wurden.

⁴ Im Rahmen Ihrer sorgfältigen, wissenschaftlichen (?) Bearbeitung haben Sie im Spaltentitel von Hauptstromrauch die Mengen in Einheit je m^3 statt Einheit je Zigarette angegeben.

Die FCTC (Rahmenkonvention zur Tabakkontrolle) ist in der Tat ein mächtiges Werk und ein ziemlich einmaliger politischer Vorgang unter wissenschaftlichem Deckmantel. Die FCTC ist Ihnen wichtig genug, sie gleich zwei mal im Text fett hervorgehoben zu betonen.

In der FCTC ⁵ steht u.a. (Artikel 8):

Die Vertragsparteien erkennen an, dass wissenschaftliche Untersuchungen eindeutig bewiesen haben, dass Passivrauchen Tod, Krankheit und Invalidität verursacht.

Dagegen enthält das Papier selbst keinen einzigen Beleg zur wissenschaftlichen Evidenz. Es ist ein Papier, das Regierungen umfassende Regularien im Kampf gegen die Raucher auferlegt und bei konsequenter Beachtung zur Prohibition führen muss.

Musste jemals sonst eine wissenschaftliche Erkenntnis per internationalem politischem Vertrag dokumentiert werden?

Wissenschaft ist gekennzeichnet durch reproduzierbare Ergebnisse. Genau die gibt es aber für den Umgebungsrauch nicht. Deshalb wurde Wissenschaft neu definiert und durch eine internationale politische Konvention ersetzt. Das war bisher noch nie bei einer wissenschaftlichen Errungenschaft nötig - von den Gesetzen der Physik ⁶ über die Herztransplantation bis hin zum Kernspintomographen.

Die WHO reguliert damit in unzulässiger Weise politisch in die Autonomie der Staaten hinein, ohne dass die betroffenen Bürger und deren Vertreter überhaupt an der Diskussion beteiligt wurden.

Sicher ist Ihnen bekannt, dass es auch schon eine Studie über die Studien der WHO gibt. Sie kommt zum Ergebnis:

„Ihre Richtlinien sind der weltweite Maßstab, wenn es um medizinische Bewertungen geht - angefangen vom Kampf gegen die Vogelgrippe, über die Kontrolle von Malaria bis zum Anti-Tabak-Gesetz. Das legt eine Studie im britischen Fachjournal "The Lancet" nahe. Wenn beweiskräftige Richtlinien erstellt werden, vergisst die WHO kontinuierlich einen wichtigen Punkt: den Beweis - kritisiert das norwegisch-kanadische Forscherteam [...]Aber das ist nicht der einzige Vorwurf: Die Liste ist lang. Es mangle an Objektivität, oft repräsentierten die Leitlinien nur die Meinung Einzelner, der Entscheidungsprozess sei nicht transparent, fast nie werde die Anwendbarkeit und Umsetzung in den jeweiligen Ländern überprüft.“

Die Welt, 04.06.07

http://www.welt.de/wissenschaft/article918671/WHO_gibt_zweifelhafte_Gesundheitstipps.html

Die BGN hat Zweifel an der Berechnung der Passivrauchtodestfälle in Deutschland geäußert,

Mit Recht! Nicht vorhandene Todesfälle kann man nicht berechnen! Mich wundert, dass die BGN überhaupt näher auf diesen Hokuspokus einsteigt.

⁵ http://www.who.int/tobacco/framework/WHO_FCTC_english.pdf

⁶ z.B. Vermischung und Verdünnung von Gasen

Tabakrauch ist kein Gefahrstoff im Sinne der Gefahrstoffverordnung. Jedwede Gleichsetzung von Tabakrauch mit einem Gefahrstoff ist verfehlt, ...

Das ist vollkommen richtig. Tabakrauch ist ein Genussmittel das ca. 20 Millionen Menschen alleine in Deutschland in vergleichsweise immensen Mengen konsumieren und jahrzehntelang nicht daran erkranken. Einen besseren Nachweis der „Gefährlichkeit“ gibt es bei keinem Stoff in der Gefahrstoffverordnung.

Mit der Expositionsvermeidung werden alle Notlösungen technischer „Nichtraucherschutzsysteme“ überflüssig, zumal diese in Anschaffung und Unterhalt teuer sind und die anzustrebende Nullexposition verfehlen.

Angemessene Raumbelüftung ist keine „Notlösung“ sondern herrschender Standard ganz unabhängig vom Rauchen. Eine Nullexposition durch Substanzen und Organismen kann selbst im Freien nicht erreicht werden. Und wenn sie erreicht werden könnte, würden Menschen immer noch erkranken und sterben.

Selbst der amerikanische Gesundheitsminister stellte im Juni 2006 fest „[...] the debate is over. The science is clear: secondhand smoke is not a mere annoyance, but a serious health hazard that causes premature death and disease in children and non-smoking adults“.

Der amerikanische Gesundheitsminister ist für Rauchverbote in Deutschlands Gastronomie nicht zuständig. Er wird auch nichts daran ändern, dass hierzulande die Debatte leider erst jetzt am Anfang ist. Einen noch jungen, aber wichtigen Beitrag zu dieser Debatte leistet z.B. „Heisse Luft“⁷

Weiterhin ist festzuhalten, dass die Behauptung der BGN, 60-80 % der in der Gastronomie Tätigen seien Aktivraucher, den neuesten Daten des Mikrozensus des Statistischen Bundesamts widerspricht. Der Mikrozensus ist die einzige deutsche Repräsentativbefragung, die auf Grund der hohen Fallzahl eine Differenzierung nach Berufsgruppen zulässt. Diesen Daten zufolge sind 48 % der Beschäftigten in Gaststätten und 52 % der Beschäftigten in Kneipen selbst Raucher.

Selbst wenn es „nur“ 50% Raucher sind – weshalb müssen die vor rauchenden Gästen „geschützt“ werden? Bei der grossen Nachfrage an die Nichtraucher-gastronomie werden die 50% Nichtraucher problemlos rauchfreie Arbeitsplätze finden, wenn sie wollen. Auf welchen Mikrozensus berufen Sie sich? Können Sie nähere Angaben machen, wie viele Beschäftigte in Kneipen bzw. Gaststätten am Mikrozensus beteiligt waren und wie viele davon freiwillige Angaben zu ihrem Rauchverhalten gemacht haben? Kurzum: Wo sind diese Zahlen detailliert und nachprüfbar publiziert?

⁷ http://www.netzwerk-rauchen.de/documents/Heisse_Luft_fin.pdf

Das DKFZ hatte in der 1. Auflage des Reports „Passivrauchen – ein unterschätztes Gesundheitsrisiko“ als ein Beispiel für die Partikelkonzentration in Innenräumen durch Tabakrauch im Vergleich zu Dieselru? eine Studie zitiert, die von italienischen Wissenschaftlern in der Fachzeitschrift "Tobacco Control" (Invernizzi et al. 2004, 13, 219-221) veröffentlicht wurde, nachdem sie durch ein Gutachterverfahren zur Veröffentlichung frei gegeben worden war. Die Studie wurde weder vom DKFZ durchgeführt, noch vom DKFZ publiziert, wie die BGN suggeriert, sondern lediglich zitiert. Ein Abgleich mit Literaturdaten zeigte indes später, dass der gemessene Unterschied in der Partikelhäufigkeit nur für das angegebene Grö?enfenster (1-10µm), nicht jedoch für die Gesamtheit aller Partikel galt (in der Partikelhäufigkeit Diesel gegen Tabakrauchpartikel). Deshalb hatte das DKFZ bereits in der 2. Auflage seines Reports im Jahr 2006 bewusst auf eine erneute Zitierung verzichtet.

In der 2-ten Auflage ist die Studie in der Tat nur noch im Literaturverzeichnis unter Ziffer 127 zu finden. Nichtsdestotrotz wurde und wird sie nach wie vor gerne in der Propaganda der Tabakkontrolle verwendet. Sie ist ein klassisches Beispiel für die Irreführung, die durch die Tabakkontrolle betrieben wird. Ein weiteres Beispiel ist die Studie von Kotziak et al. (2005), die den Gutachterverfahren ebenfalls entgangen ist. Sie belegt bei genauerem Hinsehen⁸ die Wirksamkeit von Belüftung sehr eindrucksvoll, auch wenn sie im Fazit etwas anderes behauptet.

Die Studien, auf denen Ihr Report gründet, wurden übrigens fast allesamt nicht von Ihnen durchgeführt, sondern lediglich zweckdienlich zitiert. So gesehen muss die BGN überhaupt nichts suggerieren.

Die rund 30 Publikationen zum Rauchen und Passivrauchen der letzten Jahre wurden erst nach internen als auch externen Begutachtungen freigegeben.

30 Publikationen in knapp 3 Jahren sind in der Tat eine Menge an Propaganda, ganz zu schweigen von der grossen Medienpräsenz.

Wer hat die externen Begutachtungen durchgeführt? Die eigentlich zuständige Berufsgenossenschaft war es offensichtlich nicht.

Falls Sie, Frau Dr. Pötschke-Langer, in den hier getroffenen Aussagen oder in meinem ersten offenen Brief einen Fehler finden sollten, so bitte ich hierzu um Ihren Nachweis, vorzugsweise öffentlich im Internet.

gez. 6.2.2008 Werner Paul

⁸ Siehe dazu den Anhang von http://www.netzwerk-rauchen.de/documents/Einsatz_von_lueftungstechnischen_Anlagen.pdf