

Auszug aus dem

Sachstandsbericht über den Stand von Wissenschaft und Technik zum Technischen Nichtrauchererschutz

Band 23 der Schriftenreihe Materialien zur Umweltmedizin, herausgegeben vom Bayerischen Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit, Juli 2010

Der gesamte Bericht kann über folgende Internetseite beim LGL Bayern heruntergeladen werden:

http://www.lgl.bayern.de/gesundheits/umweltmedizin/technischer_nichtraucherschutz.htm

Fazit der Ad-hoc-Arbeitsgruppe TNRS

Die Ad-hoc-Arbeitsgruppe TNRS der LAUG hatte unter Einbeziehung der derzeit vorliegenden wissenschaftlichen Literatur, der verfügbaren „grauen“ Literatur (z.B. aus dem Internet), von Informationen aus der Expertenanhörung und auf der Basis von Informationen der Hersteller und anderer Institutionen die derzeit auf dem Markt befindlichen Technischen Nichtrauchererschutz-Systeme geprüft, beurteilt und aus gesundheitlicher Sicht bewertet. Nach eingehender Prüfung aller vorliegenden Informationen und Daten und in breitem Konsens mit den medizinischen Fachinstitutionen und insbesondere der für Lüftungsfragen zuständigen amerikanischen Fachgesellschaft kommt die Ad-hoc-Arbeitsgruppe zu folgendem abschließenden Ergebnis:

Alle derzeit am Markt angebotenen sogenannten „Technischen Nichtrauchererschutz-Systeme“ können kein dem vollständigen Rauchverbot vergleichbares Schutzniveau für Nutzer und Beschäftigte von gastronomischen und anderen Einrichtungen erreichen und auf Dauer sicherstellen.

Lediglich vollständig abgeschlossene Raucherkabinen, die im Unterdruck betrieben werden, und deren Abluft ausschließlich an die Außenluft abgegeben wird, könnten in dem Sinne eine mögliche Ausnahme darstellen, dass sie abgeschlossenen Raucherräumen entsprechen.

Zu beachten ist jedoch hierbei der sehr hohe Aufwand, der mit der Errichtung, dem Betrieb, der kontinuierlichen Pflege und Wartung sowie nicht zuletzt der Überwachung derartiger Systeme verbunden ist.

Es wird darauf hingewiesen, dass sinngemäß diese Anforderungen an Lüftungsbedingungen und Filterung auch an baulich vollständig getrennte Raucherräume gestellt werden müssen, da nur so eine Verfrachtung des Tabakrauchs in umgebende Nichtraucher Räume sicher vermieden werden kann.

Aus gesundheitlicher Sicht erscheint es problematisch, dass alle vorliegenden Messergebnisse als auch das Zertifizierungssystem des IFA DGVU (vormals BGIA) sich auf wenige ausgesuchte Messparameter stützen. Diese Begrenzung auf sogenannte „Indikatoren“ ist aus messtechnischer Sicht verständlich, allerdings aus medizinischer Sicht inakzeptabel. Wie schon mehrfach ausgeführt, handelt es sich beim Tabakrauch um ein hoch komplexes Gemisch von Schadstoffen mit den unterschiedlichsten Wirkendpunkten und ebenso komplexen Wirkzusammenhängen. Nicht einzelne Stoffe sind für die Wirkungen des Tabakrauchs verantwortlich, sondern das Zusammenspiel der vielfältigen Einzelsubstanzen ist entscheidend. Untersuchungen haben gezeigt, dass selbst nach kurzer Exposition z.B. mit pro-mutagenen Schleimhautveränderungen in den oberen Atemwegen

von passivrauchexponierten Nichtrauchern gerechnet werden muss. Diese Effekte, wie auch die eindeutig kanzerogenen Wirkungen des Tabakrauchs lassen sich quantitativ nicht durch das Vorhandensein einzelner bekannter Kanzerogene, wie z.B. den polyzyklischen aromatischen Kohlenwasserstoffen oder dem Benzol erklären. Auch die Studie von Junker et al. (durchgeführt an der ETH Zürich 2001) weist darauf hin, dass unter experimentellen Bedingungen selbst stark verdünnter Tabakrauch zu Reizwirkungen bei den exponierten Probanden führte und diese Wirkungen nur mit sehr hohen – unpraktikablen - Luftwechsell im Innenraum vermeidbar wären. Eine gesundheitliche Bewertung mittels einer Betrachtung der Konzentrationen weniger Einzelstoffe in diesem Gemisch und dem Vergleich mit toxikologischen Beurteilungswerten, z.B. denen der Ad-hoc-AG Innenraumrichtwerte (aus Mitgliedern der Innenraumlufthygiene-Kommission (IRK) beim Umweltbundesamt sowie der Arbeitsgemeinschaft der Obersten Landesgesundheitsbehörden (AOLG)), ist aus diesen Gründen und wegen der prinzipiellen Vermeidbarkeit einer Tabakrauchexposition nicht zielführend. Vor diesem Hintergrund kann auch kein „sicheres“ bzw. „akzeptables“ Konzentrationsniveau bezogen auf den Tabakrauch angegeben werden. Aus gesundheitlicher Sicht ist entscheidend, dass der Tabakrauch als Gemisch wirkungsbestimmend ist und daher die Elimination einzelner Kanzerogene nicht zwangsläufig zu einer Risikoreduktion für die Bevölkerung führen muss.

Zusammenfassend zeigt der Stand von Wissenschaft und Technik, dass mit den derzeit am Markt verfügbaren technischen Systemen ein Schutz vor dem Passivrauchen wie bei einem vollständigen Rauchverbot nicht gewährleistet werden kann. Der Begriff "Technischer Nichtraucherchutz" kann in diesem Sinne Erwartungen wecken, die er aus gesundheitlicher Sicht nicht erfüllt.