

## Coronavirus



## Tabakrauch

## Was haben sie gemeinsam?, Was unterscheidet sie?

Für oder gegen Tabakrauch sind noch nirgends auf der Welt tausende Menschen auf die Straße gegangen. Auch gegen das Coronavirus hat noch nie jemand demonstriert. Denn die Demos in Stuttgart oder Berlin richteten sich nicht gegen das Virus, sondern gegen die von der Legislative und der Exekutive getroffenen Maßnahmen zur Verhinderung der Weiterverbreitung des zur Corona-Gruppe gehörenden SARS-CoV-2. Diese Maßnahmen, dazu gehörte auch eine Ausgangssperre (lock-

down), haben dazu beigetragen, die Neuinfektionen innerhalb von ein paar Wochen von täglich über 6000 Anfang April auf rund 1000 Anfang September zu drücken. Verschiedenen Repräsentativbefragungen zufolge hält ein kleinerer Teil der Bevölkerung diese Maßnahmen für zu weitgehend. Über **80 Prozent** der Befragten **halten** jedoch die getroffenen **Maßnahmen für angemessen** oder sogar für nicht weitgehend genug – so zuletzt die Forsa-Umfrage von Ende August im Auftrag von RTL. ▶

Die beiden Abbildungen auf der Titelseite verzerrten den wesentlichen Unterschied zwischen einem Coronavirus und Tabakrauch. Das Virus ist so klein, dass es höchstens unter einem Elektronenmikroskop zu sehen ist und es einer millionenfachen Vergrößerung bedarf, um es für das menschliche Auge ohne weitere Hilfsmittel erkennbar zu machen. Tabakrauch hingegen ist nicht nur sichtbar, sondern auch noch riechbar.

### **Raucher und Nichtraucher haben etwas gegen Coronaviren**

Ein NID-Mitglied, das ungenannt bleiben will, weil sein Name nicht im Internet zu finden sein soll, verweist auf einen weiteren Aspekt: *„Während beim Coronavirus ein einziger Kontakt zur Infektion mit teilweise raschem tödlichem Ausgang reicht, ist das beim Tabakrauch nicht der Fall, insbesondere, weil ein Nichtraucher bei der heutigen Rechtslage in der Regel nur noch im Freien unfreiwillig Tabakrauch ausgesetzt ist. (...) Auch wenn beides mit gesundheitlichen Risiken (beim Tabakrauch sowohl für den Raucher als auch für den Passivraucher) verbunden ist, ergibt sich bei näherer Betrachtung, dass beides nicht gleichzusetzen ist. Gegen Viren haben Raucher und Nichtraucher etwas, d.h. alle Menschen.“*

### **In Spanien sollen Raucher im Freien zwei Meter Abstand einhalten**

Im August hatte die spanische Regierung verkündet, Rauchern das Rauchen im Freien zu verbieten. Nein, nicht völlig, sondern nur dann, wenn sie dabei nicht mindestens zwei Meter Abstand zu ihren Mitmenschen halten. Für die Zeit des Rauchens wären sie dann von der Pflicht zum Tragen eines Mund-Nasenschutzes im Freien enthoben. Wie in

anderen Ländern haben auch die spanischen Raucher das Rauchverbot in Innenräumen von Gaststätten zu einem Happening vor den Lokalen genutzt. Dicht beieinanderstehend tauschen sie sich seitdem über Sport, Freund, Freundin, Politik und anderes mehr aus. Mit der Zwei-Meter-Distanz-Regelung soll lediglich der Virusinfektion vorgebeugt werden. Zwei Meter, das ist ein halber Meter mehr als der Mindestabstand, der in Deutschland empfohlen wird.

### **Schwere Krankheitsverläufe bei Rauchern häufiger als bei Nichtrauchern**

Zwei große internationale Metaanalysen (Zusammenfassung und Bewertung der Ergebnisse verschiedener Studien) bestätigen die schlechtere Prognose und Sterblichkeit bei Covid-19-Patienten, die Raucher sind. Danach haben Raucher eine um den **Faktor 1,4** höhere Wahrscheinlichkeit für einen schwereren Verlauf von Covid-19. Die Wahrscheinlichkeit, intensivmedizinische Betreuung oder Beatmung nötig zu haben oder gar zu sterben, liegt sogar um den **Faktor 2,4** höher als bei Nichtrauchern. Die Metaanalysen stützen sich dabei unter anderem auf eine Auswertung von Patientendaten aus China, die im März im *New England Journal of Medicine* erschienen ist.

Schwere Verläufe können zwar auch bei Personen ohne bekannte Vorerkrankung und bei jüngeren Patienten auftreten, doch bei einigen Personengruppen werden schwere Krankheitsverläufe laut Robert-Koch-Institut (RKI) häufiger beobachtet. Dazu gehören auch die Raucher – und die Ex-Raucher. Letztere werden häufig der Nichtrauchergruppe zugeordnet, was zu einer Verzerrung ▶

der tatsächlichen Bedeutung des Rauchens für eine Covid-19-Erkrankung führt. Denn, so der Lungenspezialist Prof. Dr. Norbert Suttorp, Direktor der Medizinischen Klinik mit Schwerpunkt Infektiologie und Pneumologie der Charité Berlin: „**Die Lunge merkt sich jede Zigarette**“.

### **Raucher weniger anfällig für Corona-Infektionen?**

Allerdings kam eine französische Untersuchung im April zu dem Ergebnis, dass der Anteil der Raucher an den Corona-Infizierten und Covid-19-Erkrankten niedriger war als der Anteil der Raucher in der Bevölkerung. Dieser positive Effekt wurde mit dem Nikotin in Verbindung gebracht, das dem Coronavirus das Eindringen in die Zellen erschweren und so vor Covid-19 schützen soll.

### **Hamsterkäufe von Nikotinersatzprodukten**

Infolge der Berichte in den Medien kam es in Frankreich plötzlich zu Hamsterkäufen. Nicht auf Klopapier hatten es die Kunden abgesehen, sondern auf Nikotinersatzprodukte. Das wiederum rief die französische Regierung auf den Plan. Sie verbot den Verkauf von Nikotinplustern, -kaugummis oder anderen Ersatzstoffen im Internet und schränkte den Verkauf in Apotheken ein. Diese durften nur noch Mengen abgeben werden, die für eine einmonatige Behandlung der Nikotinsucht reichen.

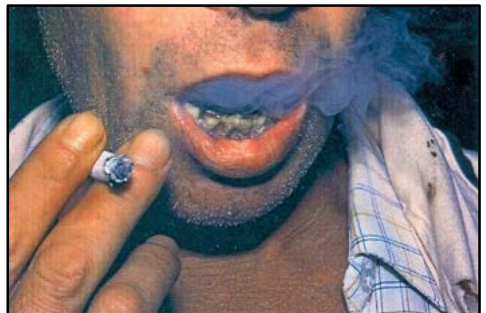
### **Fehlerquelle: selection bias**

Die französische Gesellschaft für Suchtforschung wies darauf hin, dass wahrscheinlich so wenige Raucher unter den Erkrankten waren, weil Menschen über 65 Jahren sowieso weniger rauchen (nur 11 Prozent) als die Allgemeinbe-

völkerung (28 Prozent). Das ist ein überzeugendes Argument: Da in den ersten Monaten der Corona-Pandemie weitaus mehr ältere als jüngere Menschen betroffen waren, zugleich aber unter den älteren der Raucheranteil niedriger ist als im Durchschnitt der Bevölkerung, bewegt sich der Anteil der Raucher unter Krankenhauspatienten wohl etwa auf der Höhe des altersgemäßen Anteils. Im Wissenschaftsjargon heißt diese Fehlerquelle **selection bias**: eine statistische Verzerrung bei der Auswahl von Stichprobeneinheiten.

### **Ekelerregend?**

Doch ganz abgesehen davon, dass der Hauptautor der französischen Studie, Jean-Pierre Changeux, in der Vergangenheit Verbindungen zur Tabakindustrie gehabt hat, könnte eine eventuell geringere Infektionsanfälligkeit einen völlig anderen Grund haben: Nicht von der Hand zu weisen ist, dass die Mund- und Nasenschleimhäute der Raucher durch die "Spülung" mit Tabakrauch auch dem Coronavirus zu schaffen machen könnten. Jedes Virus braucht zur Anhaftung und Vermehrung einen guten Nährboden, und den könnten die stinkenden Raucherschleimhäute eventuell nicht bieten.



Vor giftigem Tabakrauch könnte sich auch das Coronavirus ekeln

### Aufkleber aus der Zeit weit vor Corona



## Abstimmung in Textform erfolgreich

Das voraussichtlich länger anhaltende Ansteckungsrisiko in Verbindung mit der Abhaltung einer Mitgliederversammlung hatte den NID-Vorstand bewogen, die per Mail erreichbaren Mitglieder im Mai 2020 zu fragen, ob sie sich an einer Abstimmung in Textform beteiligen würden. Eine solche sei laut § 5 Abs. 3 des Gesetzes zur Abmilderung der Folgen der COVID-19-Pandemie unter der Voraussetzung gültig, dass mindestens die Hälfte der Mitglieder ihre Stimme abgibt. Der Rücklauf ließ erwarten, dass diese Bedingung erfüllt werden könnte.

Die Alternative, eine Mitgliederversammlung mit persönlicher Anwesenheit auf einen derzeit unbestimmbaren Corona-freien Zeitpunkt zu verschieben, würde unter Umständen die Arbeitsfähigkeit des Vorstands beeinträchtigen. Die Infektionszahlen können sich jederzeit erhöhen, solange kein wirksamer Impfstoff zur Verfügung steht. Noch wichtiger aber ist: Die große Mehrheit der NID-Mitglieder gehört vom Durchschnittsalter her zur Hochrisikogruppe für Virus-Infektionen.

Mit Schreiben/Mail vom 16. Juni 2020 informierte der Vorstand die Mitglieder darüber, wie die Abstimmung in Textform vor sich gehen soll und welche Termine dabei einzuhalten sind: Bewerbung der Kandidaten/Kandidatinnen bis spätestens 11. Juli 2020, Versand der Abstimmungsunterlagen bis spätestens 31. Juli 2020, Stimmabgabe bis spätestens 19. September 2020.

Die Beschlussthemen Entlastung des Vorstands sowie Wahl des Vorstands und der Rechnungsprüfer/innen standen bereits in der zu Jahresanfang an alle Mitglieder versandten Einladung zur ursprünglich für den 16. Mai 2020 vorgesehenen Mitgliederversammlung. Zudem hatten die Mitglieder nach Zusendung der Abstimmungsunterlagen sieben Wochen lang die Möglichkeit, Fragen an den bisherigen Vorstand und die Bewerber zu stellen.

Während an einer Mitgliederversammlung im Durchschnitt der letzten zehn Jahre nicht einmal zehn Personen teilnahmen, beteiligten sich an der Abstimmung in Textform **351** Mitglieder (**68,3 Prozent**), **188** in Papierform, **163** per Rückmail.

Die Mitglieder entlasteten den bisherigen Vorstand und stimmten mit großer Mehrheit für alle Kandidaten und die Kandidatin. Das Ergebnis im Detail:

Beschlussthemen	Kandidaten	Ja	Nein	Enthaltung
Entlastung des Vorstands		<b>333</b>	0	18
Wahl des Präsidenten	Dr. Roland Guttenberger	<b>342</b>	0	9
Wahl der Vizepräsidenten	Ernst-Günther Krause	<b>327</b>	9	15
	Dr. Dietrich Loos	<b>302</b>	11	38
Wahl der Rechnungsprüfer/in	Günter Feldt	<b>316</b>	6	29
	Inge Zierer	<b>326</b>	3	22

Die gewählten Kandidaten und die Kandidatin nahmen die Wahl an und dankten für das Vertrauen.

## Versammlungen in Corona-Zeiten

Die Corona-Pandemie trifft viele große und kleine Vereine, Verbände, Gewerkschaften, Genossenschaften, Gemeinschaften der Wohnungseigentümer, Unternehmen verschiedenster Wirtschaftszweige und auch politische Parteien recht hart. Konferenzen und Versammlungen müssen abgesagt, auf unbestimmte Zeit verschoben oder, wenn möglich, durch Telefon- und Videokonferenzen ersetzt werden.



Online-Konferenzen setzen technische Geräte bei allen Teilnehmern voraus

Und wenn Versammlungen stattfinden, weil die Satzung z.B. für Vereins- und Parteiämter geheime Wahl vorschreibt, dann wird es recht teuer. Denn große Versammlungsräume kosten häufig ein Vielfaches dessen, was für kleinere Räume ohne den Rundum-Abstand von 1,5 Metern zu zahlen ist. Was hinzu kommt: Die großen Räume, Säle und Hallen sind schnell vergeben. Einen passenden Termin zu finden, erfordert enorme Beharrlichkeit beim Suchen und ein Quäntchen Glück.

Die CDU wollte ihren neuen Vorsitzenden schon im April gewählt haben. Corona machte einen Strich durch die

Rechnung. Nun soll der Parteitag im Dezember in Berlin stattfinden – in einer Halle, die außer den 1001 Delegierten auch noch Platz für Medienvertreter und eine Vielzahl Helfer bieten muss.

Da hatte es die SPD schon leichter. Sie wählte ihr Vorsitzenden-Duo bereits 2019. Zuerst hatte die Parteibasis – etwa 425.000 Mitglieder – das Wort. Rund 54 Prozent gaben dazu ihre Stimme per Brief ab. Das Ergebnis wurde dann von den Delegierten bei dem dazu einberufenen Parteitag am 6. Dezember 2019 in Berlin umgesetzt. Seitdem führen Saskia Esken und Norbert Walter-Borjans die Partei.

### Hohe Beteiligung bei der NID-Abstimmung

Die Briefwahl bei der Bundestagswahl gibt es seit 1957. Das Bundesverfassungsgericht hat sie 1967 und 1981 als verfassungskonform angesehen. Beide Entscheidungen wurden damit begründet, dass die Gefährdung des Wahlheimnisses und die mangelnde Kontrolle durch die Öffentlichkeit durch eine größere Wahlbeteiligung aufgewogen werden. Dieses Argument trifft auch auf die erstmals durchgeführte Abstimmung in Textform durch die NID zu. Während bei Mitgliederversammlungen in der Regel nur 2 Prozent aller Mitglieder über die Vereinsgeschicke bestimmen, waren es bei der Abstimmung, die einschließlich aller Vorkehrungen rund vier Monate in Anspruch nahm, rund 68 Prozent. Und die Kosten lagen nicht höher als bei einer Mitgliederversammlung, bei der Tagungs- und Fahrtkosten von insgesamt 800 bis 1200 Euro anfallen.

## Nichtraucherchutz bei rauchenden Nachbarn

Beratung und Unterstützung von Nichtrauchern, die unter dem Tabakrauch aus Nachbarwohnungen leiden, erfordern seit ein paar Jahren einen beständig größer werdenden Arbeits- und Zeitaufwand. Immer mehr Nichtraucher nehmen die Tabakrauch-Immissionen ihrer Nachbarn nicht mehr stillschweigend hin. Arbeitsplatz, Gaststätten, öffentliche Gebäude und Verkehrsmittel sind rauchfrei – und ausgerechnet dort, wo man die meisten Stunden des Tages, der Woche, des Monats und des Jahres verbringt, ist die Luft zum Atmen zumindest zeitweise ungenießbar: in der eigenen Wohnung.



**Balkon – Terrasse – Fenster**  
Von überall her kann  
Tabakrauch das Wohnen  
beeinträchtigen.



Seit dem Urteil des Bundesgerichtshofs (BGH) vom 16. Januar 2015, das ein Mitgliedsehepaar mit Unterstützung der NID erstritten hatte, sind inzwischen fünf Jahre vergangen. Der von der NID im selben Jahr herausgegebene Leitfaden zum Nichtraucherchutz bei rauchenden Nachbarn hat sich in dieser Zeit sehr bewährt. Nun gilt es, den Betroffenen auf Basis der jahrelangen Erfahrungen und der gegenwärtigen Rechtslage noch besser als bisher zu helfen, ihre Schutzbedürfnisse zu befriedigen. Dazu ist es erforderlich, die Textempfehlungen im Leitfaden leicht zu ändern, vor allem aber zu ergänzen, z.B. um das Recht auf ungestörte Nachtruhe und den Hinweis auf die in einigen Bundesländern bestehende gesetzliche Pflicht, vor einer Klage einen Schlichtungsversuch zu unternehmen.

Wohlgemerkt: Es geht ausschließlich um Tabakrauch-Immissionen, die von außen in den Wohnbereich von Nichtrauchern eindringen. Für diese ist das Nachbarschaftsrecht anzuwenden. Tabakrauch, der über Undichtigkeiten in die Wohnung von Nichtrauchern eindringt, geht Vermieter und Mieter bzw. die Wohnungseigentümer an. Im ersten Fall handelt es sich um einen Mietmangel, im anderen Fall um das Sondereigentum in Verbindung mit Miteigentumsanteil an dem gemeinschaftlichen Eigentum (WEG). ▶

## Für Schreiben an die rauchenden Nachbarn schlägt die NID folgende Texte vor:

**Als Betreff:** Vorschlag einer außergerichtlichen Einigung – *[Worum geht es?]*

- Regelung des Rauchens auf dem Balkon
- Regelung der Lüftungszeiten
- Regelung der Rauch- und Lüftungszeiten
- Regelung der Rauchzeiten auf der Terrasse

**Anrede:** „Sehr geehrte...“

### **Einleitender Absatz:**

Für das Zusammenleben der Menschen gilt nach gängiger Rechtsprechung und nach dem Urteil des Bundesgerichtshofs zum Rauchen auf dem Balkon vom 16. Januar 2015 unter Aktenzeichen V ZR 110/14 das Gebot der gegenseitigen Rücksichtnahme. Gegenseitig heißt, dass jeder Mensch auf andere Menschen und deren Bedürfnisse Rücksicht nehmen muss. Das zeigt sich zum Beispiel darin, dass niemand zu jeder Tages- und Nachtzeit Klavier spielen oder jeden Tag auf dem Balkon grillen darf, wenn sich dadurch andere Menschen gestört fühlen. Deshalb sind auch Sie gehalten, die Auswirkungen Ihres Rauchens in Form von hochgiftigen Schadstoffemissionen zu begrenzen.

### **Fall Rauchen auf dem Balkon:**

Der Tabakrauch strömt thermischen Regeln folgend immer von unten nach oben und gelangt so auch auf unseren Balkon. Er verursacht bei uns...

### **Fall Rauchen auf dem Balkon und Lüften über Fenster:**

Der Tabakrauch strömt thermischen Regeln folgend immer von unten nach oben. Auf diese Weise gelangt Tabakrauch vom unteren auf den darüber liegenden Balkon. Denselben Regeln zufolge strömt Tabakrauch im oberen Teil eines geöffneten Fensters hinaus und auf dem darüber liegenden Stockwerk im unteren Teil eines geöffneten Fensters hinein. Der auf unseren Balkon und über geöffnete Fenster in unsere Wohnung eindringende Tabakrauch verursacht bei uns...

### **Fall Rauchen auf der Terrasse:**

Der Tabakrauch strömt thermischen Regeln folgend immer von unten nach oben. Außerdem wird er von der Luftströmung horizontal-diagonal versetzt. Aufgrund der hier vorherrschenden Windrichtungen gelangt der Tabakrauch auch von Ihrem zu unserem Grundstück. Er verursacht bei uns...

### **Zu gesundheitlichen Beeinträchtigungen (Zutreffendes auswählen):**

... Kopfschmerzen, Übelkeit, Schwindelgefühl, Heiserkeit und Augenbindehautreizungen. Wollen wir dies vermeiden, müssen wir auf die Nutzung unseres Balkons verzichten und unsere Fenster ständig geschlossen halten. Der dadurch verminderte Luftaustausch führt aber zu einer Verschlechterung der Luftqualität mit anderen gesundheitlichen Beeinträchtigungen.



**Zur Unzumutbarkeit:**

Dass dies für uns unzumutbar ist, werden Sie sicher verstehen. Wir schlagen Ihnen deshalb und in Anlehnung an das vom BGH gutgeheißene Zeitmodell geregelte Rauchzeiten [auf dem Balkon] [auf der Terrasse] [sowie geregelte Lüftungszeiten] vor. Dabei gehen wir davon aus, dass die Zeit zwischen 22 und 6 Uhr nicht berücksichtigt werden muss, da für diesen Zeitraum die 6. Verwaltungsvorschrift zum Bundesimmissionsschutzgesetz (BImSchG) anzuwenden ist. Diese sieht eine ungestörte Nachtruhe zwischen 22 und 6 Uhr vor. Die verbleibenden 16 Stunden können so verteilt werden, dass Sie und wir hinreichend Zeit haben, [den Balkon] [die Terrasse] [und die Wohnung] den eigenen Bedürfnissen gemäß zu nutzen.

**Rauchzeiten:** 06:00 Uhr bis 08:00 Uhr  
12:00 Uhr bis 14:00 Uhr  
16:00 Uhr bis 18:00 Uhr  
20:00 Uhr bis 22:00 Uhr

In den anderen Stunden darf auf dem Balkon nicht geraucht und die Fenster dürfen nicht geöffnet werden. An diese Regelung sind alle Personen gebunden, die sich in Ihrer Wohnung aufhalten.

Die aufgeführten Zeiten sind nur als Beispiel gedacht Sie sollten so weit wie möglich dem Einzelfall (z.B. ganztägige Anwesenheit, berufliche Abwesenheit, nächtliches Arbeiten, Kinder, Wochenendnutzung, Urlaub, Krankheit usw.) angepasst werden. Laut BGH sind im Allgemeinen nur die strittigen Zeiträume zu regeln.

**Zu Folgen einer unterlassenen Antwort:**

Bitte haben Sie Verständnis, wenn wir Sie auffordern müssen, uns schriftlich bis spätestens [Tag-Monat-Jahr] mitzuteilen, ob Sie mit unseren Vorschlägen einverstanden sind. Antworten Sie nicht, werden wir [– *Schlichtungsversuch, siehe unten* –] auf jeden Fall einen Rechtsanwalt beauftragen, eine Klageschrift beim zuständigen Amtsgericht [xyz] einzureichen. Wir weisen Sie vorsorglich darauf hin, dass die unterlegene Partei für sämtliche Gerichts- und Anwaltskosten, die nach dem [Tag-Monat-Jahr] entstehen, aufkommen muss.

**Zur Pflicht zum Schlichtungsversuch:**

– falls auch der vorgeschriebene Schlichtungsversuch gemäß § 1 Niedersächsisches Gesetz zur obligatorischen außergerichtlichen Streitschlichtung (NSchIG) erfolglos verläuft –

Das NSchIG ist nur als Beispiel für Niedersachsen aufgeführt. Was in den anderen 15 Bundesländern gilt, ist u.a. im Internet zu ermitteln. In Nordrhein-Westfalen gilt z.B. das JustG NRW i.V.m. dem NachbG NRW, in Bayern das BaySchIG. In Baden-Württemberg wurde das Schlichtungsgesetz von 2000 im Jahr 2013 aufgehoben.

Viele weitere Informationen sind dem **Leitfaden zum Nichtraucherchutz bei rauchenden Nachbarn** zu entnehmen. Die NID sendet Interessierten die Druckausgabe gern kostenlos zu.

## Carsharing mit Rauchverbot

Unter Carsharing versteht der deutsche Gesetzgeber die organisierte gemeinschaftliche Nutzung eines oder mehrerer Automobile auf der Grundlage einer Rahmenvereinbarung. Nichtraucher, die in diesem Sinne ein Fahrzeug nutzen wollen, erwarten heutzutage einen Wagen, der nicht nach kaltem Tabakrauch stinkt. Und die Carsharing-Betreiber kommen diesem Wunsch auch nach. Denn ganz unabhängig von diesem Kundenwunsch haben sie die Erfahrung gemacht, dass rauchende Autofahrer weniger pfleglich mit ihrem Fahrzeug umgehen und mehr Schmutz hinterlassen als Nichtraucher. Hier eine Zusammenstellung der Carsharing-Anbieter mit Rauchverbot im Rahmenvertrag:

### Carsharing-Unternehmen mit vertraglichem Rauchverbot

**Deutsche Bahn Connect GmbH/Flinkster**  
Mainzer Landstr. 169, 60327 Frankfurt am Main

**Sixt GmbH & Co. Autovermietung KG**  
Zugspitzstraße 1, 82049 Pullach

**SHARE NOW GmbH**  
Brunnenstraße 19-21, 10119 Berlin

**Stadtmobil Berlin GmbH**  
Bötzowstrasse 13, 10407 Berlin

**Stadtmobil Hannover GmbH**  
Karmarschstraße 30–32, 30159 Hannover

**Stadtmobil CarSharing GmbH & Co. KG**  
Ludwig-Wilhelm-Straße 15, 76131 Karlsruhe

**Stadtmobil Rhein-Main GmbH**  
Am Hauptbahnhof 10, 60329 Frankfurt am Main

**Stadtmobil Rhein-Neckar AG**  
M 1, 2, 68161 Mannheim

**Stadtmobil Rhein-Ruhr GmbH**  
Girardetstraße 6, 45131 Essen

**Stadtmobil carsharing AG**  
Tübinger Straße 15, 70178 Stuttgart

**Cambio Mobilitätsservice GmbH & Co KG**  
Humboldtstraße 131-137, 28203 Bremen

**Greenwheels GmbH**  
Huckarder Straße 12, 44147 Dortmund

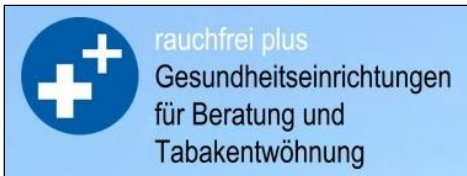
**MILES Mobility GmbH**  
Kemperplatz 1, 10785 Berlin



## Deutsches Netz rauchfreier Krankenhäuser

Gibt es wirklich rauchfreie Krankenhäuser? Ja, aber... Eine Antwort darauf ist nicht leicht zu geben, denn wer im Internet surft, ganz egal mit welcher Suchmaschine, hat große Schwierigkeiten, in deutschen Ländern wirklich rauchfreie Krankenhäuser zu finden. Krankenhäuser, wo weder die Ärzte noch das Pflegepersonal, noch das Verwaltungspersonal, noch die Patienten rauchen – weder im Gebäude noch auf dem Gelände. Und tatsächlich, es gibt sie höchst selten.

Bei der Suche im Internet landet man nach einigen Versuchen bei der Webseite [www.dnrfk.de](http://www.dnrfk.de). Die Abkürzung steht für Deutsches Netz Rauchfreier Krankenhäuser. Doch so richtig aussagekräftig ist das Logo der Webseite nicht. Es zielt wohl eher auf Raucher,



denen ein Beratungs- und Entwöhnungsangebot gemacht wird. Von einem rauchfreien Krankenhaus in dem Sinn, dass Nichtraucher weder vor der Eingangstür noch auf dem Gelände Tabakrauch ausgesetzt oder von nach Tabakrauch „duftendem“ Personal behandelt und gepflegt werden, erfährt man nichts.

Das liegt wohl vor allem daran, dass es in einer Gesellschaft, in der drei von zehn Erwachsenen rauchen, außerordentlich schwierig ist, die Beschäftigten eines größeren Betriebes für ein einheitliches Verhalten zu gewinnen. Das gilt

auch für Einrichtungen des Gesundheitswesens. Um trotzdem etwas zu bewegen, finanzierte das Bundesministerium für Gesundheit 2005 den Aufbau des Modellprojekts DNRfK, das einige Jahre später um das Folgeprojekt „Rauchfrei PLUS – Gesundheitseinrichtungen für Beratung und Tabakentwöhnung“ erweitert wurde.

Eine Auszeichnung sollte Krankenhäuser bewegen, mehr zum Schutz von Personal und Patienten vor Tabakrauch zu tun. Dabei setzte man auf eine Zertifizierung in Bronze, Silber und Gold auf Basis des Kodex und der Standards des *Global Network for Tobacco Free Health Care Services* (Globales Netzwerk für tabakfreie Gesundheitsdienstleistungen).

Mit dem **Bronze-Zertifikat** wird eine Einrichtung ausgezeichnet, wenn eine Arbeitsgruppe für die Implementierung der Global Standards (siehe nächste Seite) besteht, eine Strategie für die Umsetzung entwickelt wurde und die MitarbeiterInnen über das Vorhaben informiert sind, so dass sie sich aktiv an der Umsetzung beteiligen können.

Auf Basis der Selbsteinschätzung beinhaltet das die Umsetzung der Punkte 1 und 2 der Global Standards zu mehr als 75% (mind. 27 Punkte) und geplante Maßnahmen in allen Standardbereichen.

Das **Silber-Zertifikat** setzt die Umsetzung der Global Standards 1 bis 8 mit mindestens 108 Punkten voraus. Es wird besonderer Wert auf die Qualität der Umsetzung der Standards ▶

- 1 „Führung & Engagement“,
- 4 „Identifizierung, Diagnose und Unterstützung der Tabakentwöhnung“,
- 5 „Tabakfreies Umfeld“,
- 6 „Gesunder Arbeitsplatz“

gelegt. Das bedeutet, dass Tabakkonsum in der Diagnostik erfasst wird und Beratung und Tabakentwöhnung als Teil des Behandlungsprozesses etabliert sind. Rauchen und Tabakkonsum werden weitestgehend eingeschränkt, und es gibt Programme zur Reduzierung der

Raucherprävalenz beim Personal.

Um ein **Zertifikat in Gold (Excellence)** zu erhalten, muss man sich dem *GOLD Forum Member des Global Network for Tobacco Free Healthcare Services* stellen. Zur Teilnahme an diesem internationalen Verfahren ist die weitestgehende Umsetzung der Global Standards 1-8 erforderlich, die in einem nationalen Validierungsverfahren mit einem Gesamtergebnis von mindestens 126 Punkten nachgewiesen werden muss.

### Die acht „**Global Standards**“ des globalen Netzwerks für tabakfreie Gesundheitsdienstleistungen



Welche Kriterien ein rauchfreies Krankenhaus im engeren Sinn erfüllen muss, geht aus **Standard 5** hervor. Auf der Webseite [www.tobaccofreehealthcare.org](http://www.tobaccofreehealthcare.org) ist dazu zu lesen:

**Erklärung:** Die Gesundheitsorganisation verfügt über Strategien zur Erreichung eines tabakfreien Campus.

Das Engagement für einen tabakfreien Campus spiegelt die feste Haltung des Gesundheitswesens in Bezug auf Rauchen und Tabakkonsum wider und die

Anerkennung ihrer aktiven Rolle bei der Verhinderung von Schäden im Zusammenhang mit Tabak. Und während es eine ständige Herausforderung sein kann, ein vollständig tabakfreies Umfeld zu schaffen, kann das Ziel der Denormalisierung des Tabakkonsums fest im Blick bleiben. ▶

## Implementierungskriterien für eine tabakfreie Umgebung

5.1 Die Gesundheitsorganisation verfügt über vollständig tabakfreie Gebäude (einschließlich zugehöriger Geräte / E-Zigaretten).

5.2 Die Gesundheitsorganisation verfügt über vollständig tabakfreie Gründe und Transportsysteme (einschließlich zugehöriger Geräte / E-Zigaretten).

5.3 Die Gesundheitsorganisation verfügt über eine klare und eindeutige Beschilderung, die die verbotenen Produkte definiert und Grenzen für Gebäude und Grundstücke des tabakfreien Campus festlegt.

5.4 Die Gesundheitsorganisation verbietet den Verkauf, Vertrieb und die Werbung für Tabakerzeugnisse und zugehörige Geräte / E-Zigaretten innerhalb der Organisation.

5.5 Die Gesundheitsorganisation verfügt über ein Verfahren, mit dem sichergestellt wird, dass alle Benutzer, Mitarbeiter und Besucher des Dienstes innerhalb der Grenzen des tabakfreien Campus niemals Passivrauch / E-Zigaretten-Dampf ausgesetzt sind.

5.6 Alle außergewöhnlichen Umstände des Tabakkonsums durch Dienstinutzer werden nach einem Verfahren behandelt, das mit der Denormalisierung von Tabak vereinbar ist.

5.7 Die Gesundheitsorganisation verfügt über ein Verfahren zur Dokumentation und Verwaltung von Verstößen gegen Richtlinien, einschließlich Vorfällen, in denen Mitarbeiter, Dienstinutzer oder die Öffentlichkeit Rauch / E-Zigaretten aus zweiter Hand ausgesetzt sind.

## Mitglieder des GOLD-Forums

Ob die insgesamt 67 Mitglieder echt rauchfreie „Gesundheitseinrichtungen“ sind, geht aus der von ihnen erreichten Mindestpunktzahl 126 nicht hervor.

Australien:	3 Mitglieder
Österreich:	3 Mitglieder
Estland:	1 Mitglieder
Deutschland:	5 Mitglieder
Irland:	3 Mitglieder
Südkorea:	1 Mitglieder
Spanien:	20 Mitglieder
Schweden:	1 Mitglieder
Schweiz:	1 Mitglieder
Taiwan:	28 Mitglieder
USA:	1 Mitglieder

Rauchfreie Gesundheitseinrichtungen kann es auch ohne Zertifizierung geben. Vielleicht ist manchen Verwaltungen der Aufwand zu groß, der mit der Teilnahme

an dem Zertifizierungsverfahren verbunden ist. Das offizielle Ergebnis jedenfalls schaut etwas mager aus. Es wäre zu hoch gegriffen, von einem deutschen Netz rauchfreier Krankenhäuser zu sprechen. Der Weg zu diesem Ziel ist sicher noch steinig und lang. Hier die deutschen GOLD-Träger:

- Klinik Bad Reichenhall
- Fontane-Klinik Mittenwalde
- Fachkrankenhaus Coswig
- Salus Klinik Lindow
- Reha-Zentrum Todtmoos, Klinik Wehrawald

## Rauchen in Filmen

Rauchen in Filmen gehört zu den fünf häufigsten Themen, die von empörten Nicht-rauchern an die NID herangetragen werden. Und es ist immer wieder deprimierend antworten zu müssen, dass schon Vieles versucht wurde und doch nur Weniges erreicht wurde. 2003 untersuchte die NID unter Mitwirkung vieler Mitglieder das Rauchen in Fernsehserien und Spielfilmen. Das Ergebnis ist u.a. in der **Pressemitteilung der NID vom 28. Mai 2003** festgehalten:

### *Deutsche Fernsehserien und Spielfilme rauchbelastet*

*"tobacco free film – tobacco free fashion: Action!" Dieses Motto hat die Weltgesundheitsorganisation für den diesjährigen Welt-Nichtrauchertag am 31. Mai vorgegeben, um das Rauchen aus Fernsehserien und Spielfilmen zu verbannen.*

*In Deutschland nahm die Nichtraucher-Initiative Deutschland (NID) vom 5. bis 11. Mai 65 Fernsehserien und 20 Spielfilme in Augenschein. Das Ergebnis: In deutschen Fernsehserien wird viermal so häufig geraucht wie in US-Produktionen, in den Spielfilmen immerhin noch eineinhalbmals so viel.*

*Mit schlechtem Beispiel voran gehen die öffentlich-rechtlichen Fernsehsender ARD und ZDF. Ihren Zuschauern servieren die hauptsächlich durch Gebühren finanzierten Sender mehr als doppelt so häufig Fernsehserien mit rauchenden Personen wie die Privatsender, deren Etat im Wesentlichen aus Werbeeinnahmen stammt. Bei den Spielfilmen gibt es keinen klar erkennbaren Unterschied.*

*Die NID fordert die Intendanten der ARD-Fernsehsender in den Bundesländern, den Intendanten des ZDF, die Programmgestalter der privaten Fernsehsender sowie die Film- und Fernsehschaffenden auf, bei der Produktion und Auswahl der Fernsehserien und Spielfilme vor allem an ihre Verantwortung gegenüber der jungen Generation zu denken und Personen rauchend nur dann zu zeigen, wenn dies entscheidend für den Handlungsablauf ist.*

*Der Anteil der nichtrauchenden Fernsehzuschauer liegt bei über 70 Prozent. Hinzu kommt, dass der Rauchvorgang selbst bei einer Zigarettenschachtel pro Tag nur einen geringen Teil der Wachzeit einnimmt, ganz abgesehen davon, dass viele relevante Handlungen nur ohne Zigarette ablaufen können. Wer Personen rauchend zeigt, hat offensichtlich Probleme, einen Film mit substanziellen Szenen zu gestalten. Stilvoll ist ein Film nur rauchfrei!*

*Die Ergebnisse der Fernsehbeobachtung sind in Excel-Dateien festgehalten, die allen Interessenten unter <http://www.nichtraucherschutz.de/doc/fw03/fw03-Ergebnisse.htm> zur Verfügung stehen.*

Letztlich hat diese Untersuchung mit dazu beigetragen, dass dieses Thema Jahre später auch wissenschaftlich angegangen wurde. Hier hat sich vor allem das Institut für Therapie- und Gesundheitsforschung Nord (IFT-NORD) in Kiel

und sein Leiter Prof. Dr. Reiner Hanewinkel, Medizinpsychologe und –soziologe, hervorgerufen. Das Ergebnis der jahrelangen Studien zur Thematik ist auf der Webseite [www.rauchfreiefilme.de](http://www.rauchfreiefilme.de) dargestellt und wird ständig ergänzt. ▶

## **Auf der Webseite [www.rauchfreiefilme.de](http://www.rauchfreiefilme.de) wird der Hintergrund zur Problematik von Rauchen in Filmen beleuchtet:**

### **Ein großes Problem und eine mögliche Lösung**

Rauchen beginnt häufig im Jugendalter. Risikofaktoren, die den Beginn des Rauchens am besten vorhersagen, sind häufig sozialer Natur wie beispielsweise die soziale Schicht oder das Rauchverhalten der Freundesgruppe. Filme sind ebenfalls von großer Bedeutung für das soziale Lernen junger Menschen. Zum einen können Schauspieler attraktive Rollenmodelle abgeben, deren Verhalten von den Heranwachsenden imitiert wird. Zum anderen trägt das Rauchen in Film und Fernsehen zu dem Trugschluss bei, das Rauchen sei in der Gesellschaft weit verbreitet und akzeptiert. Wissenschaftliche Untersuchungen zeigen, dass Jugendliche, die viele Filme mit Rauchszenen gesehen haben, eher mit dem Rauchen beginnen. Durch die Aufnahme des Rauchens in Filmen als Kriterium für die Altersfreigabe der Filme könnte der Jugendschutz gestärkt werden.

### **Fack ju Göhte**

Fack ju Göhte war mit über 7 Millionen Kinobesuchen der erfolgreichste deutsche Kinofilm des Jahres 2013. Es folgten zwei weitere Kassenschlager: Fack ju Göhte 2 (2015) war noch erfolgreicher an den Kinokassen und steht derzeit auf Platz 4 der erfolgreichsten deutschen Filme überhaupt. Es schloss sich ein dritter Teil an (2017), der wiederum von mehr als 6 Millionen Kinobesuchern gesehen wurde. Es handelt sich um Komödien, in denen der sympathische Elyas M'Barek als Bankräuber Zeki Müller

eine schwierige 10. Klasse übernimmt. Alle drei Filme erhielten eine Altersfreigabe ab 12 Jahren, sodass davon ausgegangen werden kann, dass diese Filme auch von vielen Jugendlichen gesehen wurden. Weiterhin charakteristisch sind die vielen Rauchszenen in dieser Filmreihe. Zeki Müller raucht allerorten, sogar auf der Schultoilette...

### **Filme und soziales Lernen**

Filme sind von großer Bedeutung für soziales Lernen insbesondere für junge Menschen, deren soziale Identität sich im Jugendalter gerade erst herausbildet. Zum einen können Schauspieler attraktive Rollenmodelle sein, deren Verhalten von den Heranwachsenden imitiert wird. Zum anderen trägt das Rauchen in Film und Fernsehen zu dem Trugschluss bei, das Rauchen sei in der Gesellschaft weit verbreitet und akzeptiert, was sich wiederum bewusst und unbewusst auf jugendliches Verhalten auswirken kann.

Der Zusammenhang zwischen dem Rauchen in Filmen und dem Experimentieren mit dem Rauchen im Jugendalter wurde sehr gut untersucht. Aufgrund der konsistenten Studienlage geht die Weltgesundheitsorganisation davon aus, dass es eine kausale Beziehung zwischen dem Kontakt mit Rauchszenen in Filmen und dem Experimentieren mit dem Rauchen im Jugendalter gibt.

### **Die Freiwillige Selbstkontrolle der Filmwirtschaft (FSK)**

Die Hauptaufgabe der Freiwilligen ▶

Selbstkontrolle der Filmwirtschaft (FSK) besteht in der Prüfung der Jugendgefährdung von Filmen. § 14 Abs. 1 des Jugendschutzgesetzes führt dazu aus:

Filme und andere Trägermedien, die geeignet sind, die Entwicklung von Kindern und Jugendlichen oder ihre Erziehung zu einer eigenverantwortlichen und gemeinschaftsfähigen Persönlichkeit zu beeinträchtigen, dürfen nicht zur Vorführung vor oder zur Abgabe an ihre Altersstufe freigegeben werden.

Die FSK prüft die Jugendgefährdung und vergibt Alterskennzeichen. Folgende Altersfreigaben vergibt die FSK:

- FSK-0: Ohne Altersbeschränkung freigegeben.
- FSK-6: Ab 6 Jahren freigegeben.
- FSK-12: Ab 12 freigegeben. Bei Begleitung durch die Eltern sind diese Filme auch schon ab 6 Jahren freigegeben.
- FSK-16: Ab 16 Jahren freigegeben.
- FSK-18: Keine Jugendfreigabe.

Die Altersfreigaben sind beispielsweise auf DVD- und Blu-ray-Hüllen zu finden. Die jeweilige Prüfung geschieht auf Antrag. Eine gesetzliche Vorlagepflicht besteht nicht, faktisch durchlaufen aber alle in Deutschland im Kino vorgeführten Filme eine FSK-Prüfung.

Eine einfache und sehr wirksame Methode zur Reduktion der Expositions-

dosis stellt das **Heraufsetzen der Altersfreigabe für Filme, in denen geraucht wird**, dar. Eine derartige Anhebung der Altersfreigabe setzt allerdings eine Veränderung der Kriterien der FSK voraus, anhand derer Filme bewertet werden. Bisher ist das Rauchen im Film überhaupt kein Kriterium für die FSK-Einstufungen, in den USA hingegen werden Eltern vor Rauchszenen in Filmen gewarnt.

Eine stärkere Berücksichtigung des Rauchens in Filmen und eine Altersfreigabe ab 18 Jahren für Filme mit Rauchszenen ist eine zentrale Forderung des Aktionsbündnisses Nichtrauchen (ABNR) an die Politik. Dabei kann sich das Aktionsbündnis auf die Weltgesundheitsorganisation berufen, die allen Mitgliedsstaaten empfiehlt, fiktionale Filme, in denen geraucht wird, erst ab 18 Jahren freizugeben.

### Ziel der Seite

Ziel dieser Seite ist ein kontinuierliches Monitoring von Rauchszenen für alle Kinofilme, die in Deutschland zur Aufführung kommen und von einer Mindestzahl von Zuschauern gesehen werden. Ob und wie viele Rauchszenen in den Kinofilmen auftraten, wird direkt im Anschluss an den Kinobesuch festgehalten. Die Ergebnisse der Inhaltsanalyse, d.h. vor allem die Angabe, ob in den Kinofilmen geraucht wurde oder nicht, werden regelmäßig auf dieser Webseite aktualisiert.

Das Ergebnis der Untersuchung der Tatort-Krimis und der Krimis Polizeiruf 110, die von August bis einschließlich Juni 2020 ausgestrahlt wurden, zeigt, dass in mehr als doppelt so vielen Krimis, die im Ersten Deutschen Fernsehen neu ausgestrahlt wurden, geraucht wurde. Nur 13 von 46 Filmen blieben rauchfrei. ▶



<b>Titel</b>	<b>Rauchfrei?</b>
Polizeiruf 110 - Der Tag wird kommen .....	Nein
Tatort - Lass den Mond am Himmel stehen .....	Nein
Tatort - Der letzte Schrey .....	Nein
Tatort - Du allein .....	Nein
Tatort - Gefangen .....	Ja
Tatort - Borowski und der Fluch der weißen Möwe .....	Nein
Polizeiruf 110 - Heilig sollt ihr sein .....	Ja
Tatort - National feminin .....	Ja
Tatort - Die Guten und die Bösen .....	Nein
Tatort - Das fleißige Lieschen .....	Nein
Tatort - Die Zeit ist gekommen .....	Nein
Tatort - Krieg im Kopf .....	Ja
Tatort - Niemals ohne mich .....	Nein
Tatort - Das perfekte Verbrechen .....	Nein
Tatort - Leonessa .....	Nein
Tatort - Die Nacht gehört Dir .....	Ja
Tatort - Ich hab im Traum geweint .....	Nein
Polizeiruf 110 - Totes Rennen .....	Ja
Tatort - Die goldene Zeit .....	Nein
Tatort - Monster .....	Nein
Tatort - Unklare Lage .....	Nein
Polizeiruf 110 - Söhne Rostocks .....	Nein
Tatort - Kein Mitleid, keine Gnade .....	Nein
Tatort - Tschill Out .....	Nein
Tatort - Das Team .....	Nein
Polizeiruf 110 - Tod einer Journalistin .....	Ja
Tatort - One Way Ticket .....	Ja
Tatort - Väterchen Frost .....	Nein
Tatort - Borowski und das Haus am Meer .....	Ja
Polizeiruf 110 - Die Lüge, die wir Zukunft nennen .....	Ja
Tatort - Querschläger .....	Ja
Tatort - Baum fällt .....	Nein
Tatort - Die Pfalz von oben .....	Nein
Tatort - Das Leben nach dem Tod .....	Nein
Tatort - Lakritz .....	Nein
Tatort - Elefant im Raum .....	Ja
Tatort - Angriff auf Wache 08 .....	Nein
Polizeiruf 110 - Dunkler Zwilling .....	Nein
Tatort - Hüter der Schwelle .....	Ja
Polizeiruf 110 - Heimatliebe .....	Nein
Tatort - Die harte Kern .....	Nein
Polizeiruf 110 - Der Ort von dem die Wolken kommen .....	Nein
Tatort - Maleficus .....	Nein
Tatort - Falscher Hase .....	Nein
Tatort - Nemesis .....	Nein
Polizeiruf 110 - Mörderische Dorfgemeinschaft .....	Nein

## Online-Fachtagung „Zwischenbilanz E-Zigarette“

Nichtraucher wollen weder dem Qualm der Tabakzigaretten noch dem Dampf der E-Zigaretten ausgesetzt sein. Sie fordern zurecht einen Sicherheitsabstand. Wenn sich schon Menschen dem Qualmen oder dem Dampfen verschrieben haben, dann bitte nur fern von allen, die unverschmutzte Luft atmen wollen. Rauchern hingegen bieten sich E-Zigaretten zum Umsteigen auf eine weniger gesundheitsschädliche Alternative zur Tabakzigarette an. Am 27. Mai 2020 versammelten sich einige Wissenschaftler in Frankfurt und zogen online eine Zwischenbilanz. Hier eine Kurzfassung des Veranstalters auf [www.presseportal.de](http://www.presseportal.de):

### **Chancen der E-Zigarette für Rauchentwöhnung werden in Deutschland massiv unterschätzt. Wissenschaftler fordern: Politik muss Potenzial in Blick nehmen und Forschung besser unterstützen**

Die Gesundheitschancen der E-Zigarette für Raucher zur Rauchentwöhnung werden in der deutschen Öffentlichkeit und selbst Fachöffentlichkeit weiterhin massiv unterschätzt. Dieses Fazit zogen die Referentinnen und Referenten beim Online-Symposium „**Zwischenbilanz E-Zigarette: Was wir wissen, müssen**“ am 27.05.2020. **Prof. Dr. Heino Stöver**, Initiator der Fachtagung und Geschäftsführender Direktor des Instituts für Suchtforschung an der Frankfurt-University of Applied Sciences (*Frankfurt-Universität für Angewandte Wissenschaft*), resümierte: „Die Politik in Deutschland muss den nächsten Schritt gehen und die Potenziale der E-Zigarette bei der Rauchentwöhnung in den Blick nehmen. Dazu brauchen die Forschenden mehr Fördermittel. Wir müssen die Aufklärungsarbeit für Rauchende direkt, aber auch für Ärzte und Apotheker intensivieren. Das Kernproblem beim klassischen Zigarettenrauchen ist nicht das Nikotin. Es sind die bei der Verbrennung entstehenden krebserregenden Stoffe. Es ist in der Wissen-

schaft Konsens, dass Raucher mit dem Umstieg auf die E-Zigarette die Schadstoffaufnahme um bis zu 95 Prozent senken können. Die Chancen, die die E-Zigarette für die Rauchentwöhnung bietet, müssen auch die künftige Gesundheitspolitik bestimmen.“

Stöver bezeichnete das hochkarätig besetzte Online-Symposium, das von über 800 Personen im Web verfolgt wurde, als Erfolg. Er sagte: „Die Vortragenden haben den aktuellen Forschungsstand zur E-Zigarette differenziert aufbereitet und die Chancen für die Rauchentwöhnung in den unterschiedlichen Kontexten klar aufgezeigt.“ Die wichtigsten Aussagen und Erkenntnisse:

**Dr. med. Thomas Hering**, Facharzt für Pneumologie, Allergologie und Schlafmedizin mit dem Schwerpunkt Tabakentwöhnung, bezeichnete es als weit verbreitete gravierende Fehleinschätzung, dass E-Zigaretten genauso schädlich seien wie Tabakzigaretten. Und er berichtete, dass E-Zigaretten als Ersatzprodukte bei der Rauchentwöhnung wesentlich besser angenommen würden als beispielsweise nikotinhaltige Kaugummis.

**Prof. Dr. med. Martin Storck**, Direktor der Klinik für Gefäß- und Thorax- ▶

*chirurgie am Städtischen Klinikum Karlsruhe, stellte klar, dass Nikotin selbst Krankheiten wie Arteriosklerose nicht fördere. Die schädliche Wirkung gehe vom Tabakrauch aus. Erfahrungen aus Schweden und Norwegen zeigten, dass die Raucherquote in der Bevölkerung durch die Verwendung von Ersatzprodukten wie Snus deutlich gesenkt werden könne. Storck sagte, dass Langzeitdaten zu E-Zigaretten und Tabakerhitzern derzeit noch ausstünden. Er sprach sich für eine differenzierte Risikokommunikation an Raucher aus, die die Potenziale der E-Zigarette bei der Rauchentwöhnung explizit berücksichtige.*

**Dr. Ute Mons**, Epidemiologin und Public-Health-Wissenschaftlerin am Deutschen Krebsforschungszentrum, sagte: „Im bestimmungsgemäßen Gebrauch haben E-Zigaretten nur einen Bruchteil des Krebsrisikos von Tabakzigaretten.“ Ein Umstieg sei daher auf jeden Fall zu begrüßen. Sämtliche ihr bekannten Studien hätten das Potenzial von E-Zigaretten bei der Tabakentwöhnung deutlich gezeigt. Natürlich sei eine vollständige Entwöhnung wünschenswert, aber in der Praxis oft nicht realistisch. Von sogenanntem dualem Konsum, also dem Rauchen von Verbrennungs- und E-Zigaretten, riet sie in jedem Fall ab. Es sei weiterhin erstaunlich, sagte Mons weiter, dass die ausgewogene und differenzierte Risikokommunikation bei Rauchern in Deutschland nicht ankomme. Sie kritisierte zugleich, dass die politische Unterstützung für den Forschungsansatz der Risikominimierung derzeit noch nicht ausreichend vorhanden sei. Forschungsanträge würden abgelehnt, in Großbritannien sei man in der Diskussion und der

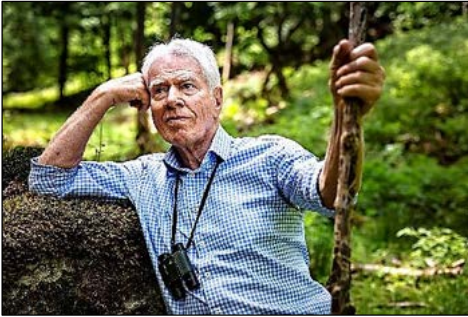
sachlich-nüchternen Bewertung von Möglichkeiten der E-Zigarette bei der Rauchentwöhnung viel weiter.

**Daniela Jamin**, wissenschaftliche Mitarbeiterin am Institut für Suchtforschung an der Frankfurt University of Applied Sciences und Mitautorin des Ratgebers E-Zigarette, ergänzte, dass der Irrglaube, dass E-Zigaretten gefährlicher als klassische Zigaretten seien, selbst unter Ärzten und Apothekern weit verbreitet sei. So würden 69 Prozent der Ärztinnen und Ärzte und sogar 91 Prozent der Apothekerinnen und Apotheker das Konzept der Risikominimierung gar nicht kennen und sich unzureichend über die E-Zigarette informiert fühlen. Es fehle daher derzeit schlicht am Faktenwissen. Außerdem verwies Jamin auf die Chancen der E-Zigarette im Rahmen des betrieblichen Gesundheitsmanagements. Sie befürwortete die Organisation von Gesundheitstagen und die Verstärkung entsprechender Informationsangebote in Unternehmen.

**Stöver kündigte das nächste Symposium zur E-Zigarette für den 15. Oktober 2020 an.** „Uns geht es darum, dass wissenschaftliche Erkenntnisse in konkretes politisches Handeln umgesetzt werden können. Daher werden wir weiter daran arbeiten, den für Raucherinnen und Raucher vielversprechenden Ansatz der Risikominimierung, englisch Harm Reduction, in Deutschland noch bekannter zu machen. Ich glaube, dass die politische Diskussion zur Rauchentwöhnung um unsere Erkenntnisse nicht herumkommt und Harm-Reduction-Ansätze künftig stärker fördert.“

Bei Youtube gibt es eine Lang- und Kurzfassung des Symposiums.

## Dieter Mennekes gestorben



Den ersten persönlichen Kontakt mit Dieter Mennekes hatte ich im Juni 2001. Er besuchte mich in meiner Wohnung in Unterschleißheim. Warum? Nun, ich hatte auf seine halbseitige Anzeige in der Süddeutschen Zeitung reagiert. Darin wies er auf die Schädlichkeit des Aktiv- und Passivrauchens hin und forderte wirksame Maßnahmen sowohl gegen das Rauchen als auch für den Schutz der Nichtraucher – in völliger Übereinstimmung mit den Zielen der NID. Bei Kaffee und Kuchen lernten wir uns ein wenig näher kennen. Von der NID hatte er noch nie etwas gehört und ich ebenso wenig von der Dieter Mennekes-Umweltstiftung. Doch das änderte sich beim Meinungsaustausch sehr schnell. Nach wenigen Tagen trat Dieter Mennekes der NID bei.

Der diplomierte Wirtschaftsingenieur hatte nach dem Tod des Vaters gemeinsam mit seinem Bruder 1976 die Leitung der 1935 gegründeten MENNEKES Elektrotechnik GmbH & Co. KG in Kirchhundem im Südosten Nordrhein-Westfalens übernommen. Das Unternehmen ist Entwickler des europäischen Ladestecker-Standards für Elektrofahrzeuge sowie führender Hersteller von Industriesteckvorrichtungen. Nach

seinem Ausscheiden gründete Dieter Mennekes Forstbetriebe in Südwestfalen und Brandenburg sowie 1999 die Umweltstiftung. Der Nichtraucherenschutz war eines seiner wichtigsten Anliegen. Davon profitierte nicht nur die NID, sondern in den folgenden Jahren auch noch andere Nichtraucher-Initiativen und -Organisationen. Über seine Umweltstiftung finanzierte er per Zuschuss Broschüren, Plakate, Aufkleber, Räume und auch Arbeits- und Dienstleistungen. Die damalige Leiterin der Stabsstelle Krebsprävention des Deutschen Krebsforschungszentrums, Martina Pötschke-Langer, überzeugte Dieter Mennekes, einen Teil der Stiftungsmittel auch für die Finanzierung von Repräsentativstudien bereitzustellen, deren Ergebnisse dann vom DKFZ veröffentlicht wurden.

Auch beim Volksbegehren Nichtraucherenschutz in Bayern spielte Dieter Mennekes eine gut erkennbare Rolle. Auf dem Bild unten steht er links vorne am Abend des erfolgreichen Volksentscheids inmitten des engeren Kreises der Initiatoren. Dieter Mennekes ist am 30. April 2020 nach einem schweren Krebsleiden im Alter von 79 Jahren selbstbestimmt verstorben. *Ernst-Günther Krause*



## Fakten, Fakes und was nicht sein darf

Fakes (Schwindeleien, Fälschungen) gab es schon lange vor Trump und Corona. Raucher und Nichtraucher hatten viele Jahrzehnte damit zu tun, dass die von der Tabakindustrie bezahlten „wissenschaftlichen“ Handlanger sich nicht scheuten, Fakes in die Welt zu setzen. Zuerst ging es darum, die Gesundheitsschädlichkeit des Rauchens zu leugnen. Als nur noch wenige Menschen bereit waren, diese Mär für wahr zu halten, verlegte sich derselbe Kreis darauf, das Passivrauchen zu verharmlosen. Diese interessengeleitete Fehlinterpretation der Fakten verhinderte mehr als zwei Jahrzehnte lang die Verabschiedung von Gesetzen zum Schutz der Menschen vor dem hochgiftigen Schadstoffgemisch Tabakrauch.

### Schokolade essen hilft beim Abnehmen!

*So etwas hören vor allem diejenigen gern, denen ihr Körpergewicht zu schaffen macht. Deshalb verbreitete sich diese Nachricht im Mai 2015 rasend schnell rund um die Welt. Doch die **Studie ist ein Fake**, ein Schwindel. Die Autoren wollten dokumentieren, wie "einfach wir uns von dubiosen Studien manipulieren lassen".*

### Woher kommen die Fakten, woher die Fakes?

Es gibt wissenschaftlich gesicherte Fakten. Darunter versteht man Erkenntnisse auf Basis vieler – und nicht nur einzelner – wissenschaftlicher Studien, die so angelegt und durchgeführt worden sind, dass sie anerkannten qualitativen und quantitativen Gütekriterien

entsprechen. Fakes hingegen haben mit Wissenschaft nichts zu tun. Sie sind in manipulativer Absicht verbreitete Lügengeschichten. Die meisten Schöpfer und Verbreiter dieser Fake News verfolgen politische Ziele. Sie haben erkannt, dass sich Themen, die sehr emotional diskutiert werden, besonders gut dafür eignen, Stimmung zu erzeugen.

Fakes greifen vor allem jene Menschen gern auf, die eine Meinung bestätigt bekommen wollen, die ihrem bisherigen Weltbild entspricht. Was nicht anders sein darf, kann auch nicht anders sein. Das ist evolutionär gesehen verständlich. Denn bewusst Neues zu denken, ist anstrengender als sich auf bekannten Bahnen zu bewegen. Doch das hilft uns nicht weiter, wenn es gilt, Lösungen für neue Probleme zu finden.

Ich denke, wenn wir uns erfolgreich für eine Welt einsetzen wollen, in der niemand mehr zwangsweise mitrauchen oder mitdampfen muss, dann dürfen wir nicht auf Fakes zurückgreifen, sondern ausschließlich auf Fakten – Fakten nicht nur aus der Medizin, sondern aus allen relevanten Wissenschaftsbereichen. Wir müssen das Wissen nutzen, das u.a. die Rechtswissenschaft, die Politikwissenschaft, die Erziehungswissenschaft und die Sozialwissenschaft bereitstellen, um unsere Maßnahmen effektiv gestalten zu können. Voraussetzung dafür ist, dass wir unvoreingenommen akzeptieren, was gegenwärtig Fakt ist. Keinesfalls dürfen wir Fakten so lange verbiegen, bis sie uns passen. Denn dann unterscheiden sie sich nicht von Fakes.

*Ernst-Günther Krause*

## Plastik- und Zigarettenmüll sind von Übel

Ein achtlos weggeworfener Zigarettenstummel, ein Kaffeebecher neben dem Mülleimer, eine Plastiktüte im Gebüsch: die Entsorgung von Plastik- und Verpackungsmüll aus Umwelt und Abfallheimern, kostet Stadtreinigungsunternehmen jährlich Millionenbeträge. Allein für Einwegkunststoffe und Zigarettenreste sind es 700 Millionen Euro, wie eine Studie des Bundesumweltministeriums und des Verbands Kommunalen Unternehmen (VKU) berechnet. Geht es nach Umweltministerin Svenja Schulze (SPD)

soll künftig auch die Wirtschaft hierfür blechen müssen.

Für die Studie wurden über ein ganzes Jahr hinweg Daten aus 20 Städten gesammelt. Das Ergebnis: Plastik- und Verpackungsmüll machen im Volumen mehr als zwei Fünftel des Straßenkehrtrahmens aus. Am größten ist dabei mit 22 Prozent der Anteil von Einwegkunststoffen, wozu wegen des Plastiks im Filter auch Zigaretten gehören.

[www.sueddeutsche.de](http://www.sueddeutsche.de), 20.8.20

### Umweltsünde Kippe

## Zigaretten in den Müll, nicht auf den Boden

**Zwei Drittel aller gerauchten Zigaretten landen in Deutschland am Boden. Auch Unterschleißheim macht da keine Ausnahme. Bitte entsorgen Sie Zigarettenkippen wie andere Abfälle in den dafür vorgesehenen Müllbehältern.**



Verstreute Kippen führen nicht nur zur Verunreinigung des Stadtgebiets, auch die Umwelt leidet: Bis ein Stummel abgebaut ist, dauert es gut 13 Jahre! Außerdem hinterlässt er giftige Substanzen: Arsen, Blei, Chrom und Kupfer – um nur einige der rund 4.000 schädlichen Stoffe in einer Zigarette zu nennen. Vor allem auf Spielplätzen können

diese eine verheerende Wirkung haben: Verschlucken Babys oder Kleinkinder eine Kippe, besteht akute Lebensgefahr. Die Stadtverwaltung bittet deshalb alle RaucherInnen, die Zigarettenstummel verantwortungsbewusst zu entsorgen. Sie gehören vollständig gelöscht in den Restmüll und nicht auf den Boden. Vielen Dank!

## Terminkalender

### Mitgliederversammlung der Nichtraucher-Initiative Deutschland e.V.

Wenn es das Corona-Geschehen  
zulässt, voraussichtlich im Mai 2020

### 18. Deutsche Konferenz für Tabakkontrolle

2./3. Dezember 2020  
in Heidelberg

☎ 06221-423007

Weitere aktuelle Termine:

☎ 089/3171212

[www.nichtraucherschutz.de](http://www.nichtraucherschutz.de)

## Ratgeber E-Zigarette

Die Autoren Heino Stöver, Daniela Jasmin und Sascha Eisenbeil sind allesamt in der Suchtforschung tätig. Ihr „Ratgeber E-Zigarette“ ist 2020 in zweiter überarbeiteter und erweiterter Auflage im Fachhochschulverlag für Angewandte Wissenschaften erschienen (ISBN 978-3-947273-22-5). Der Ratgeber richtet sich an Personen, die sich über E-Zigaretten als Alternative zu Tabak-Zigaretten informieren wollen und bereits umgestiegen sind oder einen Umstieg anstreben.“ Als Ziel wird genannt, „Unsicherheiten beim Umstieg und zur E-Zigarette aus dem Weg zu räumen“. Das will er mit Tipps und Tricks zum Umstieg, Aufklärung über Vorurteile, Informationen zu Aufbau, Inhaltsstoffen und gesetzlichen Regelungen, aktuellen Ergebnissen aus der Forschung, Berichten von ehemaligen Raucher\*innen sowie Infos über die Dampf-Community erreichen.

## Edeka: „Wir ♥ Zigaretten!“



Automat in einer Münchner Edeka-Filiale

Einen Automaten zur Auswahl von Zigarettenmarken mit „Wir ♥ Lebensmittel“ zu versehen, hat mit der Darstellung eines wahren Sachverhalts nun wirklich nichts zu tun. Zigaretten und Tabakerzeugnisse sind erkennbar keine Lebensmittel, sondern gesundheitsschädliche, ja lebenszerstörende Produkte, verharmlosend als Alltagsdrogen bezeichnet. Der kleine Warnhinweis „Rauchen erhöht das Risiko zu erblinden“ unterhalb belegt diese Feststellung. Angesichts der Größe und der Entfernung des Warnhinweises muss bezweifelt werden, dass er überhaupt wahrgenommen werden kann. Um die Stimmung der Kunden – auch die der Nichtraucherenden – nicht zu sehr zu belasten, hat Edeka besonders abschreckende Bilder vermieden. So bleibt nur zu hoffen, dass wenigstens die Bilder auf den Zigarettenpackungen mehr Wirkung entfalten.

---

## Impressum

Das **Nichtraucher-Info** ist ein  
Mitteilungsorgan der

### **Nichtraucher-Initiative Deutschland (NID) e.V.**

für Mitglieder von Nichtraucher-Initiativen  
und die Öffentlichkeit.

Der Bezugspreis ist im  
Mitgliedsbeitrag enthalten.

Erscheinungsweise ab 2018 halbjährlich

### **Herausgeber: NID-Vorstand**

Dr. med. Roland Guttenberger  
Dipl.-Hdl. Ernst-Günther Krause  
Dr. med. Dietrich Loos

### **Redaktion:**

Ernst-Günther Krause (verantwortlich)

### **Anschrift:**

Carl-von-Linde-Str. 11  
85716 Unterschleißheim  
Telefon: 089/3171212  
Fax: 089/3174047

E-Mail: [nid@nichtraucherschutz.de](mailto:nid@nichtraucherschutz.de)

Internet: <http://www.nichtraucherschutz.de>

### **Konto:**

Postbank München – BIC: PBNKDEFF  
IBAN: DE95 7001 0080 0192 4458 03

---

### **Herstellung:**

Druck und Verlag Zimmermann GmbH

## Inhaltsverzeichnis Seite

<i>Coronavirus – Tabakrauch. Was haben sie gemeinsam? Was unterscheidet sie?</i>	1-3
<i>Aufkleber aus der Zeit weit vor Corona</i>	4
<i>Abstimmung in Textform erfolgreich mit Ergebnissen</i>	5
<i>Versammlungen in Corona-Zeiten</i>	6
<i>Hohe Beteiligung bei NID-Abstimmung</i>	6
<i>Nichtraucherschutz bei rauchenden Nachbarn</i>	7-9
<i>Carsharing mit Rauchverbot</i>	10
<i>Deutsches Netz rauchfreier Krankenhäuser</i>	11-13
<i>Rauchen in Filmen</i>	14
<i>Problematik von Rauchen in Filmen</i>	15-16
<i>Krimis im Ersten Deutschen Fernsehen</i>	17
<i>Online-Fachtagung „Zwischenbilanz E-Zigarette“</i>	18-19
<i>Dieter Mennekes gestorben</i>	20
<i>Fakten, Fakes und was nicht sein darf</i>	21
<i>Plastik- und Zigarettenmüll sind von Übel</i>	22
<i>Zigaretten in den Müll, nicht auf den Boden</i>	22
<i>Terminkalender</i>	23
<i>Ratgeber E-Zigarette</i>	23
<i>Edeka: Wir lieben Zigaretten</i>	23