

5. Umwelt

5.1 Wasser

Im Text keine Hinweise auf zusätzliche Materialien.

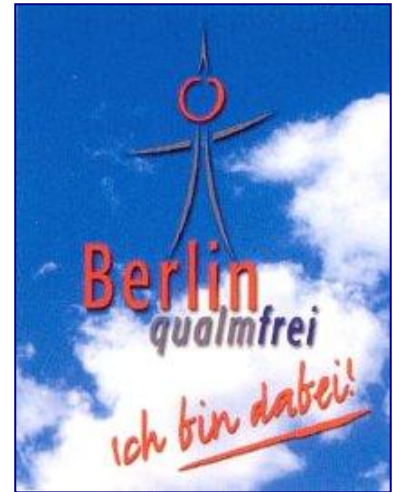
5.2 Luft

Zusätzliche Boxen

(1) Ergänzende Box zu *Kap. 5.2.3 Luftverschmutzung und Prävention*

Web-Box 5.2.1 Aktionsprogramm "Berlin qualmfrei"

»Kann die Hauptstadt Berlin auch zur Hauptstadt des Nichtrauchens werden? Wir meinen sie sollte!« So startete die Senatsverwaltung für Gesundheit, Soziales und Verbraucherschutz in Berlin am 2. September 2004 eine große Kampagne zur Förderung des Nichtrauchens. Zum Startzeitpunkt der Kampagne hatte Berlin im Vergleich zu den anderen Bundesländern den mit Abstand höchsten Raucheranteil in der Bevölkerung. Im Rahmen eines dreijährigen Aktionsprogramms sollten daher folgende verhaltens- und verhältnisbezogene Maßnahmen zur Verringerung des Tabakkonsums miteinander verbunden und durch neue Präventionskampagnen ergänzt werden:



Verhaltensprävention

- Massenmediale und andere Informationskampagnen zum Nichtrauchen und Passivrauchen
- Bündelung bekannter und Entwicklung neuer Raucherentwöhnungsangebote
- zielgruppenspezifische verhaltenspräventive Maßnahmen (z.B. für SchülerInnen, MigrantInnen, Schwangere) sowie kiezbezogene Arbeit

Verhältnisprävention

- Rauchfreie Einrichtungen (Schulen, Jugendeinrichtungen, Kindertagesstätten, Universitäten, Sportvereine, Krankenhäuser, Öffentlicher Gesundheitsdienst, Rathäuser und Betriebe u.a.)
- Kontrolle der Umsetzung von Richtlinien der Arbeitsstättenverordnung und des Nichtraucherschutzes in Betrieben, Krankenhäusern, Restaurants und Verwaltung
- Initiativen im Vorfeld gesetzlicher Regelungen: Bannmeile für Zigarettenautomaten und Tabakwerbung von 250 m im Umfeld von Schulen; kein Rauchen in Autos, in denen Kinder mitfahren; Unterbindung des Verkaufs von Zigaretten durch Pächter in Krankenhäusern, Rathäusern u.a.; Einschränkung der Tabakwerbung auf bezirkseigenen Grundstücken und öffentlichem Straßenland
- Sensibilisierung der Öffentlichkeit für ein umfassendes Werbeverbot und gegen Sponsoring der Tabakindustrie (s. WHO-Rahmenübereinkommen)
- Unterstützung von Gesetzesinitiativen zur Steuererhöhung, Einsatz der Steuern für Tabakprävention; Werbeverbot

Seit Oktober 2007 wird das Programm von der *Fachstelle für Suchtprävention im Land Berlin* weitergeführt. Aktuelle Einschulungsuntersuchungen zeigen, dass sich der Anteil der ErstklässlerInnen, die aus Nichtraucherhaushalten kommen, zwischen 2005 und 2010 um fast zehn Prozent erhöht hat. Trotzdem liegt der Anteil der RaucherInnen in Berlin noch immer bei 31%.

Infos hierzu unter:

Tabakatlas Deutschland 2009;

http://www.dkfz.de/de/tabakkontrolle/download/Publikationen/sonstVeroeffentlichungen/Tabakatlas_2009.pdf Text – und

Abbildungsquelle: www.berlin-suchtpraevention.de

Zusätzliche Tabellen

(1) Ergänzende Tabelle zu *Kap. 5.2.5 Luftverschmutzung, individuelles Risiko und Public-Health-Bedeutung*

Web-Tab. 5.2.1 Beispiele für den potentiellen gesundheitlichen Nutzen einer reduzierten Schadstoffbelastung mit Feinstaub (PM₁₀) in verschiedenen Regionen Europas. Es wird hierfür angenommen, dass die aktuellen Schadstoffkonzentrationen auf die im Szenario vorgeschlagenen Werte vermindert werden.

Schadstoff / Szenario ^a / Gesundheitsbelastung	26 europäische Städte	Österreich, Frankreich, Schweiz	Italien 13 Städte	Spanien Ballungsraum Barcelona
<i>Exponierte Bevölkerung (in Mio.)</i>	~41,5	~80,0	~10,0	~3,9
<i>PM₁₀</i>				
Aktuelle Werte (Jahresmittel)	54 µg·m ⁻³ ^b	21 µg·m ⁻³	45 µg·m ⁻³	50 µg·m ⁻³
Reduktionsszenario	Reduktion des Jahresmittels auf 40 µg·m ⁻³	Reduktion des Jahresmittels auf 7,5 µg·m ⁻³	Reduktion des Jahresmittels auf 40 µg·m ⁻³	Reduktion des Jahresmittels auf 40 µg·m ⁻³
<i>Gesundheitlicher Nutzen (vermiedene Fälle)</i>				
Todesfälle (langfristige Exposition)	8.550	40.600	2.270	1.200
Krankenhausaufenthalte aufgrund respiratorischer Symptome	--	18.508	225	390
Krankenhausaufenthalte aufgrund kardiovaskulärer Symptome	--	29.500	176	210
Chronische Bronchitis bei Erwachsenen	--	47.100	1.114	1.900

^a: Unter der Annahme, dass die aktuellen Konzentrationen auf die im Szenario vorgeschlagenen Werte vermindert werden

^b: Nur acht Städte mit Konzentrationen über 40 µg·m⁻³

5.3 Lärm

Im Text keine Hinweise auf zusätzliche Materialien.

5.4 Strahlung

Zusätzliche Abbildungen

- (1) *Ergänzende Abbildung zu Kap. 5.4.2 Ionisierende Strahlung; Box 5.4.2 Die Folgen von Fukushima*

Web-Abb. 5.4.2 Die Folgen von Fukushima. Die Abbildung vergleicht die Größe der Gebiete, die infolge der Katastrophen von Tschernobyl (1986) und Fukushima (2011) durch radioaktiven Fallout belastet wurden.

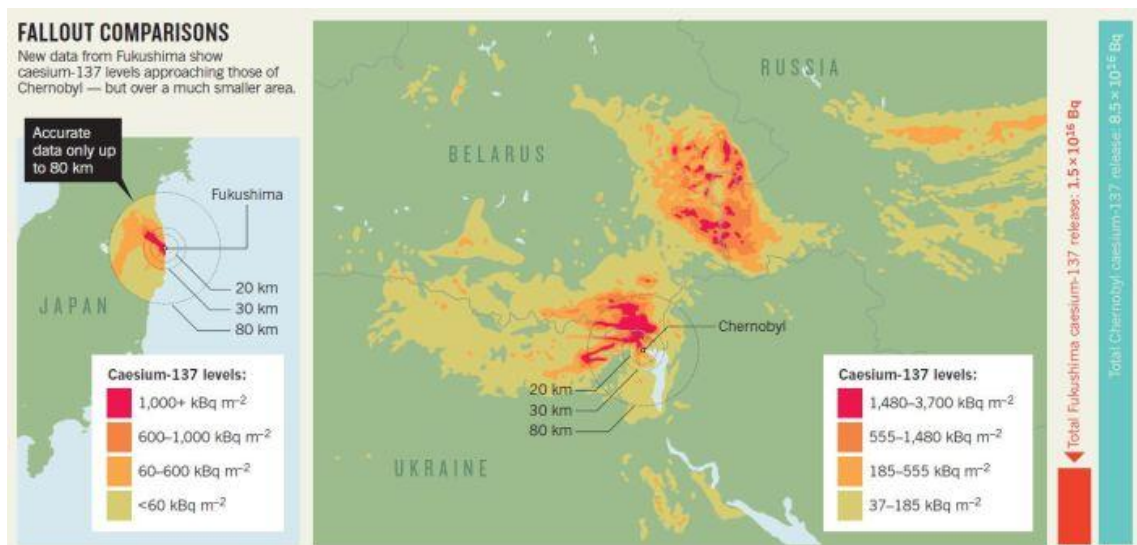


Foto: Getty Image

Quelle: <http://blogs.nature.com/news/Fukushima%20Chernobyl%20large.jpg>.

Reprinted by permission from Macmillan Publishers Ltd:

nature.com. newsblog. Directly comparing Fukushima to Chernobyl - September 07, 2011

Zusätzliche Boxen

(1) Ergänzende Box zu *Kap. 5.4.1 Nicht-ionisierende Strahlung, Abschnitt Gesundheitliche Effekte*

Web-Box. 5.4.1

Bürgerinitiativen fordern »Der Mast muss weg.« Mobilfunkanlagen – eine Gefahr für die Gesundheit?

Es gibt immer wieder Klagen von Menschen, die ihre gesundheitlichen Beschwerden elektromagnetischen Feldern zuschreiben, wie sie z.B. von Mobilfunksendeanlagen ausgehen. Dabei handelt es sich meist um unspezifische Symptome wie Schlafstörungen oder Kopfschmerzen. Dieses Phänomen wird als *elektromagnetische Hypersensibilität* oder *idiopathische Umweltintoleranz* bezeichnet. Für diese Selbstdiagnose gibt es allerdings keine objektivierbaren Parameter. Eine Vielzahl experimenteller Studien konnte zeigen, dass EMF-Strahlung unterhalb der festgelegten Grenzwerte zumindest kurzfristig keine derartigen Beschwerden auslöst. Auch längerfristige Effekte konnten bisher nicht nachgewiesen werden. Diesbezüglich ist die Datenlage aber immer noch dürftig. In der Praxis hat es sich bewährt, die Krankheitstheorie des Patienten durchaus ernst zu nehmen, jedoch vor allem nach umsetzbaren Lösungen zu suchen, um die Beschwerden zu verringern.



5.5 Klima

Im Text keine Hinweise auf zusätzliche Materialien.