

Sehr geehrter Herr Doktor Bonetti,

Sie sind Mitautor der Studien mit dem Titel

Reduced incidence of acute myocardial infarction in the first year after implementation of a public smoking ban in Graubünden, Switzerland

und

Incidence of acute myocardial infarction after implementation of a public smoking ban in Graubünden, Switzerland: Two year follow-up

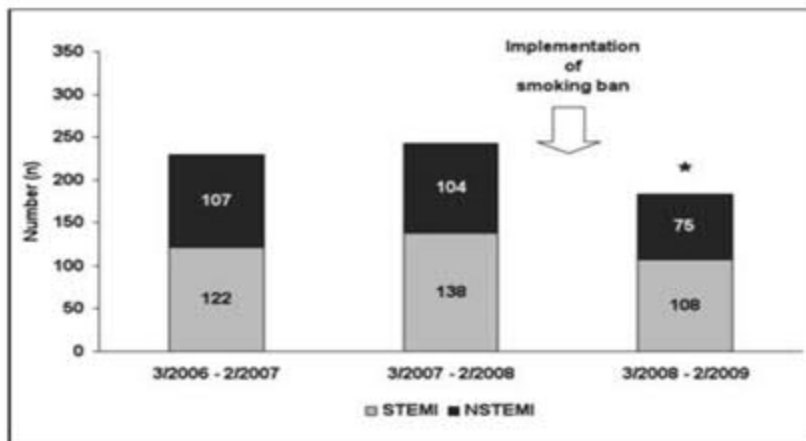
Die Studien sind weitgehend identisch und unterscheiden sich im Wesentlichen durch eine nachträgliche Ergänzung. Sie fanden in der Schweizer Presse ein breites Echo, umso mehr als damals die eidgenössischen Abstimmung über ein allgemeines Rauchverbot in «öffentlichen» Räumen bevorstand. Die Schlagzeile in der NZZ vom 8.1.2010 war eindeutig:

**Studie aus Graubünden zeigt signifikanten Rückgang
Weniger Herzinfarkte seit dem Rauchverbot**

In der Zusammenfassung der Studien ist zu lesen:

*In summary, the results of the present analysis further support the assumption that the implementation of a **public smoking ban itself was the leading cause** for the decrease in the number of patients with AMI observed after adoption of smoke-free legislation in Graubünden.*

Die Figur 2 stellt das grafisch dar.



Abgesehen davon, dass aus nur drei Messpunkten einer Serie keine statistische Signifikanz abgeleitet werden kann, wird in der Diskussion der Studie auf mehrere Mängel hingewiesen, die die Eindeutigkeit der Schlussfolgerung und insbesondere den ursächlichen Zusammenhang in Zweifel ziehen.

Our analysis has some limitations. First of all, it must be emphasized that our observational **results do not allow the inference of a causal relationship** between the implementation of a smoking ban and the reduction of AMI incidence observed thereafter.

Die Schlussfolgerung müsste also lauten: **Ein direkter ursächlicher Zusammenhang zwischen dem Rauchverbot und der Anzahl der Krankheitsfälle ist nicht erkennbar.**

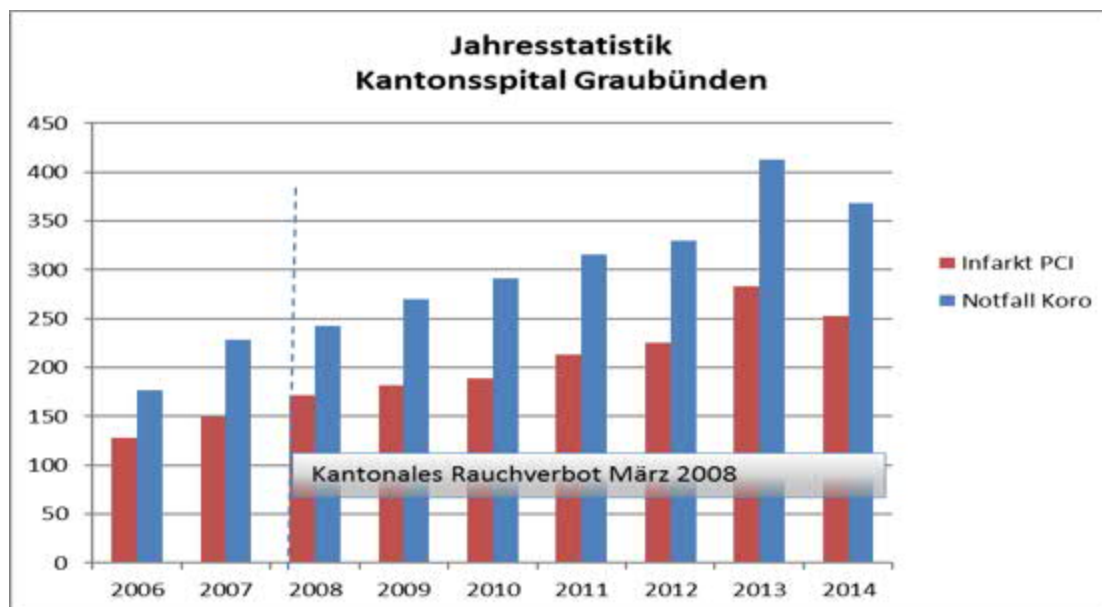
The mechanisms by which secondhand smoke may increase the risk of acute coronary syndromes are thought to include platelet activation, ...

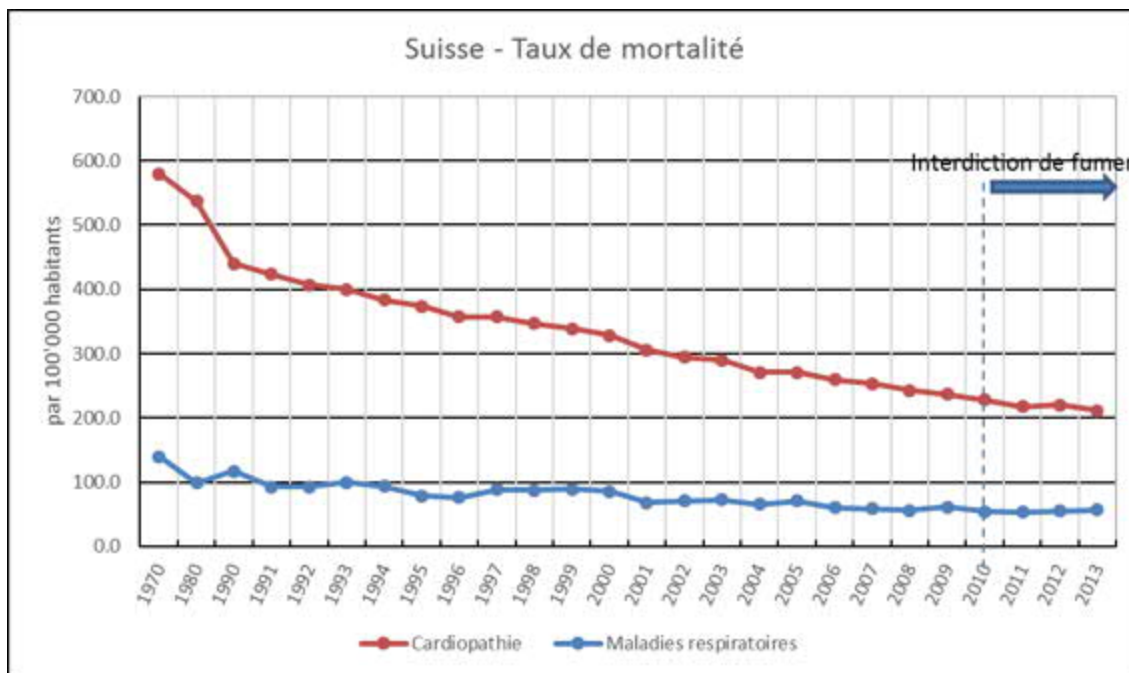
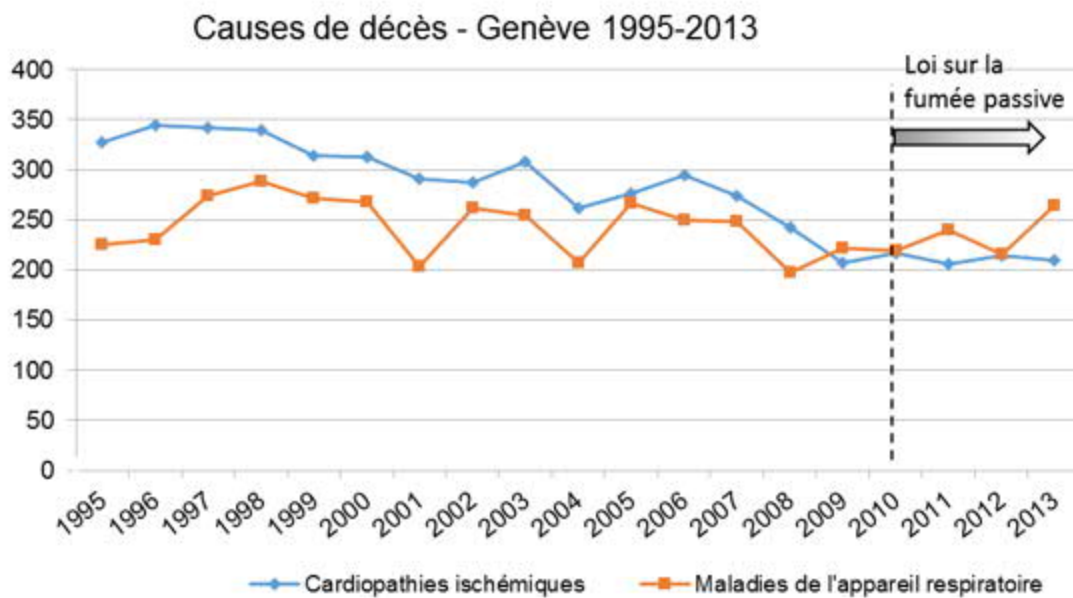
Das Kantonsspital Graubünden veröffentlicht detaillierte jährliche Statistiken zu seinen Aktivitäten. Diese Zahlen zeigen ein völlig anderes Bild, der angebliche Rückgang gleicht eher einem monotonen Anstieg, ohne Knick im Zusammenhang mit dem Rauchverbot. Weder kurz- noch längerfristig ist eine Reduktion von 20 Prozent oder mehr zu erkennen. Auch ein Vergleich mit anderen Studien ändert nichts an der Tatsache, dass in Graubünden kein Effekt nachweisbar ist.

*Moreover, the authors noted that the beneficial effect of smoking bans on AMI incidence **grows with time**, resulting in an additional decrease in the AMI incidence of **26% with each year of post-ban observation**. Consistent with these findings, another recent metaanalysis on the same topic concluded that implementation of smoke-free legislation may lead to a $\approx 15\%$ drop in AMI incidence during the first year and a continuing exponential decline, reaching $\approx 36\%$ after three years.*

Diese Aussage findet in den Statistiken des Kantonsspitals keine Bestätigung.

Die Zahlen aus anderen Kantonen und gesamtschweizerisch lassen ebenso wenig den Schluss zu, dass das Rauchverbot zum versprochenen Ergebnis geführt hat, ganz im Gegenteil, wenn man denn aus einer zeitlichen Korrelation auf die Ursache schliessen will. Die Sterbezahlen haben zugenommen!





Die folgende hoffnungsvolle Aussage aus der Studie lässt sich aufgrund Ihrer Studie nicht nachvollziehen, da sie nach dem ersten Folgejahr abbricht. Die Jahreszahlen des Kantonsspitals Graubünden sprechen eine andere Sprache. Die Zahlen aus Genf und der Gesamtschweiz ebenfalls.