

# Passivrauchen macht garantiert krank. So so. Und die Kinder bringt der Storch. Hm?

**Lesen Sie hier in der Zitaten-Sammlung, wie die kluge, aufgeklärte Presse die fundamentalistische Anti-Raucher-Hetze kommentiert.**

Es gibt Journalisten und Chef-Redakteure, die springen nicht sofort über jedes Stöckchen, das ihnen von militanten Zwangsratgebern aus Politik und Wissenschaft hingehalten wird. Diese besonnenen Medienvertreter erfassen die ganze Wahrheit, recherchieren selbst – vor allem gewissenhaft – und werden dem objektiven Informationsauftrag gerecht.

Auf den nachfolgenden Seiten finden Sie eine Reihe substanzieller Zitate aus der aktuellen Presse. Sie werden erstaunt sein, wohin uns die hysterische Nichtraucher-Kampagne schon gebracht hat.

Und Sie werden feststellen, dass man Sie bislang dreist belogen hat. Warum auch immer.

## Inhaltsverzeichnis

|   |       |
|---|-------|
| <b>Die Zeit:</b> Raucher töten                                      | S. 02 |
| <b>Die Tageszeitung:</b> Verlotterte Anmaßung                       | S. 04 |
| <b>The Independent:</b> Passivrauchen (Deutsche Übersetzung)        | S. 06 |
| <b>Elsevier:</b> Risiko Passivrauchen gering (Deutsche Übersetzung) | S. 09 |
| <b>Die Welt:</b> Tabak-Konsum                                       | S. 10 |
| <b>Die Tageszeitung:</b> Das Verschwinden der Raucher               | S. 12 |
| <b>Welt Online:</b> Warum die Anti-Raucherkampagne Heuchelei ist    | S. 15 |
| <b>Die Zeit:</b> Heilender Tabak (vom Chefredakteur Zeit Online)    | S. 18 |

## Raucher töten [Kathrin Zinkant]

### Das Deutsche Krebsforschungszentrum macht Politik gegen das Passivrauchen. Leider bedient sich das Institut dafür zweifelhafter Botschaften – und einer Studie, die keine ist

Das klang alarmierend: „An den Folgen des Passivrauchens versterben in Deutschland derzeit jährlich vermutlich 3300 Menschen. Das sind mehr Todesfälle als gegenwärtig pro Jahr in Deutschland durch illegale Drogen, Asbest, BSE und SARS zusammen.“

Mit dieser düsteren Verlautbarung fand das Deutsche Krebsforschungszentrum (DKFZ) in Heidelberg vergangene Woche überall Gehör. Kaum eine Zeitung, die nicht sinngemäß über eine neue "Studie" der hochangesehenen Forschungseinrichtung berichtete, häufig gleich auf der Titelseite. Wiederhall fand die Schreckensnachricht auch im Fernsehen, zum Beispiel in der Tagesschau. Und selbst die Bundesregierung beeilte sich, das Thema "ernst zu nehmen", was hätte sie auch anderes tun sollen: Wenn laut DKFZ 35 Millionen erwachsene Nichtraucher durch toxische und krebserregende Stoffe im Tabakrauch einer "Gesundheitsgefährdung mit Todesfolge" ausgesetzt sind, kann die Politik nicht einfach woanders hingucken.

**(...) Von den „vermutlich 3300 Toten“, die - wären sie ein Faktum - etwa 0,3 Prozent aller jährlichen Todesfälle in Deutschland ausmachen, entfallen 2108, also 64 %, auf Menschen im Alter von 75 und mehr Jahren. (...)**

In die so genannte Studie hineingeguckt hat aber offenbar auch niemand - weder die Journalisten noch jene Politiker und Fachgesellschaften, die in den darauffolgenden Tagen die Botschaft des DKFZ verbreiteten. Sonst wäre ihnen eines aufgefallen: Von den "vermutlich 3300 Toten", die - wären sie ein Faktum - etwa 0,3 Prozent aller jährlichen Todesfälle in Deutschland ausmachen, entfallen 2108, also 64 Prozent, auf Menschen im Alter von 75 und mehr Jahren. Besonders ausgeprägt ist diese Verteilung unter jenen Passivrauchern, die laut DKFZ durch den unfreiwillig eingeatmeten Dunst an einem Schlaganfall sterben: 72 Prozent der mutmaßlichen Opfer wären, wie sich aus den DKFZ-Unterlagen ergibt, älter als 75 Jahre alt. Im Fall der koronaren Herzkrankheit hätten, den Schätzungen zufolge, von 2148 der Betroffenen immerhin zwei Drittel bereits dieses hohe Alter erreicht - bevor die Folgen des Passivrauchens sie dahinfließen.

Falls der Tod dann wirklich noch eine Folge des Passivrauchens ist. Das DKFZ legte seinen Schätzungen unter anderem die Annahme zugrunde, dass das *Risiko* ehemaliger Raucher für eine Koronare Herzerkrankung binnen kurzer Zeit wieder auf das Niveau sinkt, dem auch Nichtraucher ausgesetzt sind. Und deshalb haben die Verfasser des DKFZ-Papiers die Ex-Raucher einfach den Nichtrauchern zugeschlagen. Das aber verfälscht die Statistik. Eine ausgebildete Arteriosklerose beispielsweise ist, sobald vorhanden, nicht mehr rückgängig zu machen; ein 50-Jähriger, der zwanzig Jahre lang starker Raucher war, hat mit sehr hoher Wahrscheinlichkeit bereits geschädigte Gefäße - und wird als Passivraucher deshalb zehn Jahre später ein höheres Risiko für eine Koronare Herzerkrankung tragen als jemand, der nie eine Zigarette angerührt hat.

Doch von einer klinischen oder epidemiologischen Untersuchung, wie sie unter der Bezeichnung "Studie" zu erwarten wäre, kann im Falle dieses Papiers ohnehin nicht die Rede sein. Zwar stellten die Autoren eigene Berechnungen zu Sterblichkeit und Erkrankungen durch das Passivrauchen in Deutschland an. Das hat vor ihnen noch niemand getan. Aber es bleiben eben alles nur Schätzungen, die durchaus Schwachstellen aufweisen. Für ihre Berechnungen mussten sich die Wissenschaftler viele Daten und Resultate aus bereits veröffentlichten Studien und Metaanalysen - systematischen Übersichten - anderer Arbeitsgruppen und Länder zusammensuchen, und sie mussten sehr pauschale und teilweise wackelige Annahmen zugrundelegen. Denn wie soll man beispielsweise bestimmen, welcher Passivrauchbelastung die Betroffenen tatsächlich ausgesetzt werden? Dem Rauch von drei Zigaretten oder einer Schachtel? Rund um die Uhr oder nur gelegentlich? Laut Methodenteil der Publikation verließ man sich hier hauptsächlich auf persönliche Aussagen der Passivraucher im

Rahmen des Bundesgesundheitsurvey von 1998; wissenschaftlich fundierte Maßstäbe oder Daten gab und gibt es dazu nicht.

Wie mühselig die Ergebnisse kombiniert werden mussten, um die Zahl der Opfer des Passivrauchens zu schätzen, zeigt sich auch im Fall des plötzlichen Kindstods (Sudden Infant Death Syndrome, SIDS): Laut DKFZ fallen ihm durch Passivrauch jährlich 60 Säuglinge zum Opfer. Grundlage der Berechnung war die Zahl der Mütter, die während der Schwangerschaft aktiv rauchen - einer zitierten Erhebung aus dem 2000 zufolge 18 Prozent. Eine acht Jahre alte Metaanalyse aus Großbritannien hatte wiederum festgestellt, dass 16 Prozent aller SIDS-Fälle auf passives Rauchen vor und nach der Geburt zurückgehen - in Großbritannien, wohlgemerkt. Daraus errechnen sich die besagten 60 Fälle. Um die Größenordnung der Opferzahl in erster Annäherung zu schätzen, mag diese Methode hervorragend geeignet sein. Aber mit solchem Zahlenwerk Genauigkeit vorzutäuschen, ist unverantwortlich, zumal: Ein Kausalzusammenhang zwischen Passivrauch und SIDS ist nicht bewiesen, er lässt sich bisher auch nicht physiologisch erklären.

**(...) Dass die Grundlage für diese Vorgehensweise vage Schätzungen sind, stört Frau Pötschke-Langer nicht. Sie findet es sogar "legitim", solange das Ganze dem richtigen Zweck dient. (...)**

Diese und weitere Unklarheiten der DKFZ-Analyse will Martina Pötschke-Langer, die Herausgeberin des 72-Seiten-Werks, aber nicht diskutieren. Die Leiterin des WHO-Kollaborationszentrums für Tabakkontrolle am DKFZ hält die geschätzten Zahlen sogar

für ein Zugeständnis, in Wahrheit läge die Zahl der Toten durch Passivrauchen "sicher viel höher". In Großbritannien seien ähnliche Analysen zu höheren Todesziffern gelangt, und dasselbe müsse eigentlich auch für Deutschland zu berechnen sein. Man habe sich aber auf konservative Schätzungen gestützt, um verlässliche Ergebnisse zu bekommen. Die bleiben zwar immer noch Schätzungen, aber dieser Umstand spielt eh keine Rolle: "Die gesundheitsschädliche Wirkung von Passivrauch ist belegt", sagt Pötschke-Langer. Deshalb müsse der Rauch verschwinden - aus Gaststätten, Zügen, öffentlichen Gebäuden und vom Arbeitsplatz. Und dann kommt sie zum Kern der Sache: "Eine rauchfreie Umgebung ist der beste Weg, die Zahl der Raucher zu vermindern."

Und das ist der eigentliche Zweck. Die Raucher bleiben die eigentliche Zielgruppe der Tabakkontrolleure und Präventionsexperten - auch am DKFZ. Auf sie soll Druck ausgeübt werden, und wer könnte das besser als die Menschen in ihrer nächsten Umgebung? Die Nichtraucher, die nun Angst bekommen sollen, von Nikotinsüchtigen und Genussqualmern zu Tausenden in den Tod getrieben zu werden? Dass die Grundlage für diese Vorgehensweise vage Schätzungen sind, stört Frau Pötschke-Langer nicht. Sie findet es sogar "legitim", solange das Ganze dem richtigen Zweck dient.

Nun ist es unbestreitbar vernünftig, die durch Rauchen und Passivrauchen entstehenden Gesundheitsrisiken zu bekämpfen. Fragt sich nur, ob durch Aufklärung oder durch Angstkampagnen, die ein gesellschaftliches Klima der Ausgrenzung erzeugen sollen.

Noch ist Rauchen in Deutschland erlaubt. Verboten wird es mehr und mehr an Orten, die aufzusuchen oder zu meiden nicht jedermann frei steht – öffentliche Gebäude beispielsweise, oder Büros. Aber die Raucher per Gesetz, wie zur Zeit diskutiert und vom DKFZ gefordert, aus Bars und Restaurants auszusperren, müsste konsequenterweise ein Alkoholverbot nach sich ziehen, denn der Alkoholmissbrauch schädigt Dritte noch weitaus mehr als das Passivrauchen. Eine andere Sache ist es natürlich, wenn sich jemand entschließt, eine Nichtraucherbar oder ein rauchfreies Restaurant zu eröffnen. Auch das ist erlaubt. Dem DKFZ wäre sogar zuzubilligen, solche Orte öffentlich zu begrüßen.

Doch auf dünner Datenbasis aggressive Kampagnen zu führen, mögen sie auch noch so gut gemeint sein, das ist nicht Sache der Wissenschaft.

## Verlotterte Anmaßung [Jürgen Roth]

### Jetzt reicht's: SPD-Drogenbeauftragte will das Rauchen im Auto verbieten.

Wer ist eigentlich, möchte ich jetzt doch mal fragen, diese durchgeknallte, komplett irre SPD-Tante Sabine Bätzing, diese Gans? Diese Drogenbeauftragte der Bundesregierung?

Wie erinnerlich, hat Sabine Bätzing aus dem Wahlkreis Altenkirchen (Wahlbüro: Betzdorf) die verbrecherische Einigung der Landesgesundheitsminister über ein totales Rauchverbot auf deutschem Gaststättenboden als „großartigen Erfolg“ gefeiert, als „ganz, ganz großen Schritt“, auf den, na klar, „in Bälde“ ein „weiterer Schritt“ folgen werde, den wir alle, wie Sabine Bätzing im Deutschlandradio drohte, „in Zukunft gehen können“.

Dieser Schritt, vernahmen wir wenig später, sollte „ein Rauchverbot in Autos“ sein, das sei „dringend erforderlich“, denn man müsse sich, so diese Bätzing, „ernsthaft fragen, ob Verkehrssicherheit und Gesundheitsschutz nicht höher zu bewerten“ seien als der blöde, alte Schutz der „Privatsphäre“.

Das ist sie: die Sabine Bätzing, 32, katholisch, aus Rheinland-Pfalz. Ich habe im Spätsommer 2004 im Auftrag der Bundes- und der russischen Regierung eine zweiwöchige Reise durch Russland unternehmen dürfen. Zusammen mit Kollegen, Musikern, Wissenschaftlern, Politikern und Bardamen habe ich die Völkerverständigung vorangebracht. Wir haben getrunken, und wir haben, wie sich das in Russland gehört, geraucht wie tausend Russen. Ich habe im Konferenzraum unseres Wolgadampfers mit Egon Bahr Zigaretten geraucht, und, als die Sonne ihr Gold über einer Insel im Wolgadelta im Kaspischen Meer vergoss, habe ich gemeinsam mit Egon Bahr schon wieder Zigaretten geraucht, dass es nur so schepperte.



Und dann, zweieinhalb Jahre später, kommt so eine SPD-Drogenbeauftragte, so eine Sabine Bätzing daher und quackelt ihr Betzdorfer Ortsvereinsgewäsch in die Bundesmedien hinein: „Wenn die eigenen Kinder zur Zigarette greifen“, hui, hui!, „dürfen Eltern weder wegschauen“, nein, nie wieder wegschauen!, „noch mit drakonischen Strafen oder Gewalt überreagieren.“

Ich reagier gleich mal über. Aber wirklich gleich. Wenn das so weitergeht mit dieser neuen deutschen Jungpolitikerbagage vom Schlage dieser Sabine Bätzing mit ihrer Zwangsbeglückungsneurose und hitlerartigen Weltumwälzungsvision in Sachen Tabak und Qualm. Es reicht nämlich jetzt. Sense! Oder wollen Sie sich von so einer Dusche regieren und herunkommandieren lassen?

Seit fünf Jahren, seit sie siebenundzwanzig (!) ist, hängt diese Diplom-Verwaltungswirtin namens Sabine Bätzing aus dem Wahlkreis Betzdorf oder eben Altenkirchen im Deutschen Bundestag rum. Es ist nicht zu fassen, was in diesem Land aus Menschen werden kann. Mit keuschen zweiunddreißig Jahren bereits seit fünf Jahren Mandatsträgerin von höchstem Rang. Schlimm!

Auf ihrer grottenschlaunen Website präsentiert sie, diese Sabine Bätzing mit Wahlbüro in Betzdorf (Stimmkreis Altenhundem oder so), ihren Wochenstundensitzungsplan. „Landesgruppenfrühstück“, „Parlamentarische Abende“ - jeder Scheiß ist dabei (<http://www.sabine-baetzing.de/vita.htm>). Und unter dieser Grafik des Grauens schreibt Sabine Bätzing (Betzdorf) folgendes auf: „Der Arbeitstag in einer Sitzungswoche beginnt für mich morgens um 7.00 Uhr und endet selten vor 22.00 Uhr. Es gilt

täglich eine Menge von Entscheidungen zu treffen, Telefonate zu führen, Briefe und E-Mails zu beantworten sowie Hintergrund- und Informationsgespräche zu führen. Außerdem gebe ich in jeder Sitzungswoche meinen Newsletter ‚Sabines Woche‘ heraus. Dort informiere ich über die jeweils aktuellen Themen auf dem Berliner Parkett.“

Jedes Wort, jedes Komma eine Unverschämtheit. Jeder Buchstabe krümmt sich unter der Last der triumphalen Nichtigkeit. Alles, alles an dieser Sabine Bätzing ist schamauslösende Beutelhaftigkeit, ihr Lebenslauf - ein Dokument des Bankrotts: mit neunzehn in die SPD eingetreten, und keine elf Jahre später ist sie Drogenbeauftragte der Bundesregierung, „Mitglied im Ältestenrat des Deutschen Bundestages“ und „Mitglied der Gruppe ‚Youngsters‘ der SPD-Bundestagsfraktion“; sowie, um das ja nicht zu vergessen, Mitglied in vierzehn Vereinen und Verbänden, u. a. im „Schützenverein Leuzbach/Bergenhausen“. Sabine Bätzing aus Betzdorf: kann noch nicht mal einen koffeinhaltigen Kaffee kochen, aber uns das Rauchen verbieten! Kann noch nicht mal auf der Autobahn auf der rechten Spur mit 180 Sachen überholen, aber uns das Rauchen verbieten wollen! Sätze schreiben wie: „Es ist mir immer ein bisschen peinlich, wenn ich für eine Bratwurst anstehe“, aber uns ...

Was ist diese sogenannte Drogenexpertin bloß für eine ausgesprochen matte Tasche. Was für eine undichte Funzel, was für ein krähender Butterkuchen, was für eine weggetretene Glanzbombe! Kann sich die Bundesrepublik Deutschland eine derartige einzelpersonale Ausprägung von Malträtiertlust, Renommiermeierei, Bosheit und Krampfquallerei überhaupt leisten? Ist das im internationalen Maßstab vertretbar – so eine Geißel, so ein Aushängeschild der verlottertesten Anmaßung? So eine - singuläre Grundverfehlung?

Nun ja, augenscheinlich schon.

Kurz und gut, sehr geehrte Frau Bätzing: Sie sind eine Spitzenfrau, ein Prachtweib, ein Edelstein, aber das Rauchen, das hör ich jetzt erst recht nicht auf.

Jürgen Roth

Was meinen die Engländer zum Thema Passivrauchen?  
(Veröffentlicht am 02.05.2006 im Independent, UK)

## Passivrauchen: Gibt es einen überzeugenden Beweis für seine Schädlichkeit?

Von Tim Luckhurst, Nichtraucher

Letztes Jahr erklärte die Gesundheitsministerin Patricia Hewitt, dass ein Rauchverbot in öffentlichen Einrichtungen "Tausende von Leben retten wird". Offizielle Schätzungen gehen davon aus, dass in Großbritannien pro Jahr 12.000 Menschen an den Auswirkungen des Passivrauchens sterben. In Schottland trat bereits im März (2006) ein Rauchverbot in allen öffentlichen Einrichtungen in Kraft, nachdem die irische Regierung die Vorreiterrolle übernommen hatte. Die walisischen Abgeordneten werden dem Beispiel folgen. In England wird das Rauchen in Pubs, Clubs und Restaurants ab Sommer 2007 verboten sein.

Aber keine dieser Restriktionen basiert auf dem überzeugenden Beweis, das Passivrauchen tötet.

Es ist eine Behauptung, die größtenteils dem scheinheiligen Aberglauben entspringt, dass es keinen Rauch ohne Tod geben kann. Wissenschaftler von Ruf geben dies zu. Bei den Desert Island Discs 2001 sagte Sir Richard Doll, der den unwiderlegbaren kausalen Zusammenhang zwischen Aktivräuchen und Lungenkrebs bewiesen hat, "Die Auswirkung, wenn andere Menschen in meiner Anwesenheit rauchen, ist so gering, dass mich dies nicht beunruhigt."

Er hatte recht, sich nicht aufzuregen. Eine der größten Studien zu den Auswirkungen des Passivrauchens auf die Gesundheit wurde im British Medical Journal 2003 veröffentlicht. Sie zeichnete die Gesundheitsgeschichte von 18.000 Kaliforniern über vier Jahrzehnte auf in dem rigorosen Versuch, einen kausalen Zusammenhang auszumachen zwischen Tabakrauch in der Umgebung (environmental tobacco smoke = ETS) und vorzeitigem Tod. Die Studie schloss: "Die Ergebnisse unterstützen einen kausalen Zusammenhang zwischen ETS und Tabak-abhängiger Sterblichkeit nicht."

Dies hatte einen fürchterlichen Aufruhr zur Folge. Die Anhänger der Anti-Raucher-Campagnen verurteilten die Untersuchung als "voreingenommen" und "unseriös". Die Anti-Raucher-Wohltätigkeitsvereinigung Action on Smoking and Health (Ash) erklärte: "Dies könnte sich als ausgesprochen schädlich erweisen, da die Studie von Industrie-Lobbyisten durchgeführt wurde, gegen gesetzliche Rauchverbote in öffentlichen Einrichtungen und Arbeitsplätzen zu argumentieren." Und



Ash war nicht als einzige verärgert über die Bedrohung der ehrgeizigen Pläne durch wissenschaftliche Ehrlichkeit. Das ehrwürdige BMJ fand sich unter Beschuss von allen Seiten.

Die Veröffentlichung setzte ein Sperrfeuer von Verurteilungen in Gang, bei dem der damalige BMJ Herausgeber Dr. Richard Smith jedes Vergehens beschuldigt wurde, von Naivität bis zur aktiven Unterstützung des Bösen. Seine Ankläger forderten, dass er den Artikel zurückzieht. Zu seiner Ehre weigerte sich Smith und stellte klar, dass das BMJ existiere, um Wissenschaft zu veröffentlichen und keine Polemik, und dass die amerikanische Studie einwandfreie und durch Fachleute geprüfte Wissenschaft sei. Als stabiler und überzeugter Nichtraucher erklärte er, dass obwohl das BMJ "leidenschaftlich gegen Tabak" eingestellt sei, es nicht "gegen Wissenschaft" ist. Er erklärte weiter, dass "die Frage (ob Passivrauchen tötet) nicht endgültig beantwortet wurde".

Ärzte und Wissenschaftler, die solche Erklärungen abgeben, geraten unter außergewöhnlichen Druck und widerrufen diese. Drei Jahre später schien Dr. Smith mit der Feststellung, dass Passivrauchen tatsächlich tötet, einverstanden zu sein. Doll wurde überredet, deutlich zu machen, dass seine mangelnde Betroffenheit darüber, dass Passivrauchen tötet, seiner ureigenen Meinung entspringt. Die Tragödie für die, die sich um Wahrheit, Vernunft und wissenschaftliche Methodik sorgen, ist die, dass es keine ist. Gesunde Skepsis gegenüber der Behauptung, dass Passivrauchen tötet, ist die einzige, rational haltbare Position. Ein Blick hinter den faulen Konsens zwischen Politik und den Medien, der lediglich davon ausgeht, dass Passivrauchen töten muss, weil Rauchen tötet, erschließt eine überwältigende Offensichtlichkeit.

Als ich Amanda Sandford von Ash 2004 interviewte, gab sie unbeabsichtigt zu, dass vieles der Passivrauch-Wissenschaft unwissenschaftlich ist. Sie sagte "Eine Menge Studien, die im Zusammenhang mit dem Passivrauchen gemacht wurden, zeigen Ergebnisse, die nach konventionellen Analysen wissenschaftlich nicht bedeutend sind." Auf gut deutsch: Wäre das Passivrauchen nicht schon Brennpunkt eines Stroms von moralischer Scheinheiligkeit, würden nur wenige Wissenschaftler von Ruf zu behaupten wagen, dass es Lungenkrebs, Herzkrankheiten oder irgendeine andere lebensbedrohliche Krankheit, mit der es landläufig in Verbindung gebracht wird, verursacht.

Dr. Ken Denson, ein Medizin-Fachmann, der zu sagen wagt, was andere nur denken, drückt es noch deutlicher aus: "Die krankmachenden Einflüsse des Passiv Rauchens sind eher Intuition als wissenschaftliche Tatsache... Insgesamt betrachtet, ist der medizinische Beweis für jegliche schädliche Auswirkung des Passivrauchens extrem dürftig, und es ist unwahrscheinlich, dass er einer gerichtlichen Untersuchung standhalten würde."

Ein jüngster Bericht der International Agency for Research on Cancer enthüllt, dass "insgesamt 23 Studien veröffentlicht wurden über die Exposition von Passivrauch (am Arbeitsplatz). Nur eine belegte eine statistische bedeutsame Verbindung zwischen der Exposition von Passivrauch am Arbeitsplatz und Lungenkrebs." Eine von 23 wird für gewöhnlich als Schurkenstreich abgelehnt.

Seit damals wurden vom BJM weitere Beweise veröffentlicht. Im März 2005 veröffentlichte es neue Erhebungen, die suggerierten, Passivrauchen könne pro Jahr 11.000 Menschen in Großbritannien das Leben kosten. Das grausame Wort ist "kann". Wenn es einen direkten kausalen Zusammenhang zwischen Passivrauchen und Lungekrebs gibt, ist er so gering, dass eingeschworene Rauch-Gegner sich wirklich sehr bemüht haben, ihn ausfindig zu machen. Schottlands Grüne, wohl kaum Anhänger des Rauchens, behaupteten kürzlich, dass mehr Schotten durch Abgase als Passivrauchen getötet werden.

Selbstverständlich kann Passivrauchen lästig sein. Einige Menschen mögen einfach den Geruch nicht; andere glauben, dass sich dadurch ihr Asthma verschlimmert – eine Behauptung für die es einige Beweise gibt, obwohl erwähnt werden muss, dass das Aufkommen von Asthma in Großbritannien

drastisch nach oben ging, in einer Zeit als die Zahl der Raucher gefallen ist. Es ist auch keine gute Idee, sehr kleine Kinder dichtem Zigarettenrauch auszusetzen.

Die beste Zusammenfassung der Debatte über das Passivrauchen wurde von Dr. Smith zur Zeit der BJM Debatte 2003 geliefert. Er sagte: "Ich finde es verwirrend, dass sich so viele Leute und Organisationen auf die Fehler in der Studie beziehen, ohne diese genau zu spezifizieren. In der Tat ist diese Debatte aufgrund der Leidenschaft, mit der sie geführt wird, bedeutender als ihre Genauigkeit." Dies gilt für jede Behauptung von Politikern, Wohltätigkeitsorganisationen und Mitgliedern von Gesundheits-Campagnen, die eine rauchfreie Umgebung fordern und es als legitim betrachten, Rauchern ihre Freiheit zu verwehren unter dem Deckmantel, dass ihre Gewohnheit Nicht-Rauchern Schaden zufügt.

Eine seriöse Untersuchung belegt, dass ein Nichtraucher zwischen einem 500stel und einem 1.000stel der Toxine einatmet wie sie der Raucher selbst inhaliert. Es spielt keine Rolle, was der arme Roy Castle glaubte, was der jahrelange Aufenthalt in rauchigen Jazzclubs für Auswirkungen hatte, es gibt wenig wissenschaftliche Beweise, dass Passivrauchen Krebs verursacht. Und, wenn überhaupt ein geringfügig erhöhtes Risiko für Lungenkrebs belegt werden kann, ist es äußerst unwahrscheinlich, dass ein erhöhtes Risiko bewiesen werden kann für andere Krankheiten, die im Zusammenhang mit dem Rauchen stehen, für die die Risiken für den aktiven Raucher sehr viel geringer sind als für Krebs.

Die Logik ist, dass zum Himmel stinkende Verdrehungen für einen guten Zweck genial sind. Aber ich als Nichtraucher finde es alarmierend, dass die Regierung bereit ist, die Gesetzgebung auf ein Fundament zu stellen, das kaum mehr als Aberglaube ist. Rauchen tötet nur, wenn man die Zigarette in den eigenen Mund steckt. Alles andere zu behaupten ist blanker Mumpitz.

Die, die damit nicht konform gehen, sollten sich an eine Lektion aus der Anti-Raucher-Geschichte erinnern. Die Nachkriegsstudie von Doll war nicht die erste, die bewiesen hat, dass Rauchen Lungenkrebs verursacht. Wissenschaftler der Nazis kamen bereits 20 Jahre vorher zu demselben Schluss. Das offensichtliche Ergebnis wurde in diesem Land ignoriert, weil es aus einer schmutzigen Quelle kam. Es wurde angenommen, dass gute Wissenschaft nicht von einem bösen Regime stammen konnte. In der heutigen Debatte über Passivrauchen wiederholen Rauch-Gegner, die behaupten, dass seine Tödlichkeit bewiesen ist, diesen geschichtlichen Irrtum in umgekehrter Form. Hervorragende Motive produzieren grotesk verdrehte Wissenschaft.

#### **USA:**

Kalifornien hatte bereits 1993 als erster Staat ein öffentliches Rauchverbot und hat die härtesten Gesetze. Andere Staaten und Territorien folgten dem Beispiel, die Gesetzgebung ist jedoch unterschiedlich.

#### **Cuba:**

Rauchverbot besteht in Büros, Läden, Theatern, Bussen, Taxis, Schulen, Sport-Einrichtungen und öffentlichen Einrichtungen mit Klimaanlage.

#### **Italien und Schweden:**

Rauchverbot in Restaurants und Bars.

#### **Spanien:**

Büros, Krankenhäuser etc. sind zu 100% rauchfrei. Kleine Geschäfte können wählen, müssen jedoch ihren Status eindeutig erklären.

#### **Afrika:**

Limitierte Einschränkungen in Eritrea, Uganda und Süd-Afrika.

#### **Iran:**

Rauchverbot in den meisten öffentlichen Einrichtungen. Wird jedoch weitgehend ignoriert.

#### **Australien:**

Die meisten Provinzen sind rauchfrei oder noch keine Gesetzgebung ratifiziert.

Elsevier (9/2007, Wochenzeitschrift in den Niederlanden)

## **Wissenschaft: Risiko Passivrauchen ist gering.**

Natürlich darf Ab Klink Rauchen in der Gastronomie verbieten; aber er soll dann die richtigen Argumente bringen: Es ist widerlich, aber nicht gefährlich.

Es spricht manches für das Rauchverbot in der Gastronomie, das Minister Ab Klink (CDA) anstrebt. Nun ist das Gesundheitsargument jedoch das schwächste. So unumstritten wie das Verhältnis zwischen Aktivrauchen und Gesundheit ist, so butterweich ist der Zusammenhang zwischen Passivrauch und Krankheit. Es gibt also einen Unterschied zwischen Rauchen und Rauchen.

Die Gesundheitsrisiken des Rauchens hängen von der Konzentration der inhalierten Giftstoffe ab. Daher ist die Konzentration an Gefahrstoffen in den Lungen des Aktivrauchers tausend bis zehntausendmal größer als in den Lungen des unfreiwilligen Passivrauchers.

Passivrauchen erhöht das Risiko für diverse Krankheiten - Atemwegsbeschwerden, Herzleiden und Lungenkrebs - vermutlich um 20 bis 30 Prozent. Für den Laien klingt das vielleicht eindrucksvoll; ein erfahrener Epidemiologe jedoch reagiert auf Risikosteigerungen, die unter 100 % liegen, mit Schulterzucken. Die Epidemiologie, die Wissenschaft, die diese Art Risikozahlen generiert, ist keine exakte Wissenschaft und eine Steigerung von 20 bis 30 Prozent kann sich bei einer etwas anderen Fragestellung in einer Studie mit etwas anderem Schwerpunkt in Rauch auflösen.

Anders ausgedrückt: Ein Nichtraucher erkrankt mit einer Wahrscheinlichkeit von ungefähr 1 Prozent an Lungenkrebs. Durch Passivrauchen würde sich diese Gefahr von 1,0 auf 1,2 Prozent erhöhen. Zum Vergleich: ein Aktivraucher, vor allem wenn der Tabakrauch inhaliert wird, hat ein zehnfach so hohes Risiko, Lungenkrebs zu bekommen. Dies ist erst eine echte Erhöhung des Risikos, in der Größenordnung von 1.000 Prozent.

Auf Basis dieser 20 bis 30 Prozent Risikozunahme durch Passivrauch kommen fanatische Gegner des Rauchens (wie der niederländische Gesundheitsrat) zu Schätzungen, dass Passivrauch jährlich mehreren Tausend Niederländern das Leben kosten würde. Zur Verdeutlichung: Dies sind keine tatsächlichen Toten, sondern reine Schätzungen auf Papier, die auf den Risikoerhöhungen von 20 bis 30 Prozent basieren. Sie sind genauso theoretisch wie die Zehntausenden Toten, die der Feinstaub bei der niederländischen Bevölkerung verursachen würde.

Um diese Risiken besser einschätzen zu können, kann man einen Vergleich mit anderen Risiken vornehmen. Dies tat Zigarettenfabrikant Philip Morris in 1996. In seitengroßen Anzeigen wurde auf wissenschaftliche Studien verwiesen, die angaben, dass das Gesundheitsrisiko des Passivrauchs in der Größenordnung des täglichen Trinkens von zwei Gläsern Vollmilch bzw. regelmäßigem Verzehr von Plätzchen liegt. Natürlich brach ein Sturm der Entrüstung aus, jedoch mussten viele Wissenschaftler zähneknirschend zugeben, dass die Anzeigen einen wahren Kern enthielten, und die Risiken des Passivrauchen tatsächlich viel kleiner sind als stets unterstellt wird.

Es gibt sogar eine stets plausibler werdende Theorie, Hormesis, dass kleine Dosen toxischer Stoffe gerade einen schützenden Effekt haben, da sie das Immunsystem in Übung halten. Dieser Theorie zufolge werden giftige Stoffe erst oberhalb einer gewissen Grenze gefährlich. Unter dieser Grenze sind sie vielmehr gesund. Natürlich steht außer Frage, dass Passivrauch vielen Menschen unangenehm ist und als ungesund erfahren wird. Vor allem Asthma- und Bronchitis-Patienten leiden unter dem reizenden und stinkenden Tabakrauch.

Von einem großen Gesundheitsrisiko wie beim Aktivrauchen kann jedoch keine Rede sein.

## Tabak-Konsum [Horst Meier, Jurist und Publizist]

### Vorsicht Bekehrung!

**Rauchen kann tödlich sein. Rauchen macht unfruchtbar. Schützen Sie Kinder - lassen Sie sie nicht Ihren Tabakrauch einatmen! Rauchen macht schnell abhängig, fangen Sie am besten erst gar nicht damit an. Rauchen kann zu Durchblutungsstörungen führen und verursacht Impotenz. Wer das Rauchen aufgibt, verringert das Risiko tödlicher Herz- und Lungenerkrankungen. Raucher sterben früher ...**

Wer das liest, ist tot. So gut wie. Und das ist wirklich schade. Denn wer früher stirbt, ist länger tot. Da in diese Debatte alle - als praktizierende Raucher oder Nichtraucher - verstrickt sind, das allfällige Bekenntnis gleich vorweg: Ich rauche nicht, genauer gesagt nicht mehr - bereits seit stolzen 22 Jahren! - und kriege Kopfschmerzen von diesem stechenden Qualm. Trotzdem kann ich einem strengen Rauchverbot, mit dem der so fürsorgliche wie vormundschaftliche Staat andere belegen will, nichts abgewinnen: So bitte nicht!

Das Wort Nichtrauchergaststätte ist eine Errungenschaft der DDR. Die HO, die Handelsorganisation, betrieb solche Einrichtungen. In den späten Siebzigerjahren, irgendwo am Berliner Alexanderplatz, lernte ich diese Nichtrauchergaststätten kennen. Sie schienen gut zu passen in einen ordentlichen deutschen Polizeistaat, ebenso zu den Restaurants, in denen man vom wachhabenden Kellner "platziert" wurde. Ich habe noch die schrill-plärrende Durchsage im Ohr, die mir, dem Ahnungslosen, galt, der ausgerechnet unter dem Verbotsschild am Übergang Friedrichstraße stand und eine Selbstgedrehte entzündete: Im gesamten Bereich der Grenzübergangsstelle ist das Rauchen verboten!

Es ist zweifellos gesünder, nicht zu rauchen. Doch nimmt die Antiraucherkampagne allmählich hysterische Züge an. Nehmen wir nur das Schlagwort vom Passivraucher. Mehrere Tausend Tote dieser armen Teer- und Nikotinschlucker sollen jährlich zu beklagen sein: Die habt ihr Aktivraucher auf dem Gewissen! Wenn das nicht das entscheidende Argument für ein totales Rauchverbot ist! Sicher sitzen schon Doktoranden an diesem Thema. Ob es einem von ihnen gelingt, hieb- und stichfest nachzuweisen, woran so ein Passivraucher wirklich gestorben ist?

Wenn mich dereinst der Lungenkrebs ereilt - sterbe ich dann, statistisch gesehen, als gegenwärtiger Passivraucher oder als ehemaliger Aktivraucher?

Okay, dass in Eisenbahnzügen nicht geraucht werden darf, versteht sich. Im Prinzip. Was aber spricht dagegen, der grauen Minderheit der Raucher einen Waggon - oder je nach Bedarf zwei - anzuhängen? Ein Unternehmen, das riesige Hallen und zugige Bahnsteige zum rauchfreien Bahnhof erklärt, will offenbar nicht allein die Massen, sondern obendrein die Pädagogik befördern. Beim hessischen Schulgesetz sieht man, welche Blüten das treibt: Mangels Raucherecke stehen die Schüler jenseits des Zauns und vermüllen Nachbargrundstücke. Ertappte Pädagogen stecken den Kopf zum Lehrerzimmer heraus, wenn der Direx kommt.

Man kann eben jede gute Sache durch Perfektionismus und Regelungswut ad absurdum führen. Totales Rauchverbot in Restaurants, Cafés, Kneipen und Bars? Arme Italiener! Erstaunlich, dass jene, die von uns Deutschen einst für ihren Eigensinn bewundert wurden, eine rigide Regelung praktizieren, die man eher der deutschen Ordnungsliebe zugetraut hätte. Dabei hilft ein schlichtes System der Apartheid: Entweder richtet der Betreiber ein abgetrenntes Raucherabteil ein - meinetwegen mit Dunstabzugshaube, damit die Serviererin nicht den Passivrauchertod riskieren muss: Arbeitsschutz! Oder er widmet sein Etablissement rechtsverbindlich den Rauchern oder den Nichtrauchern. Alles

kein Problem. Hinter Regelungen, die in Wirklichkeit nicht notwendig sind, stehen Bekehrungswünsche, ein übersteigertes Gesundheitsbewusstsein und vielleicht auch die Lust an der Schikane. Nüchtern betrachtet zählt allein das legitime Interesse am Schutz vor Gesundheitsschädigungen und groben Belästigungen. Das führt zu pragmatischen Lösungen: Nur dort in der Öffentlichkeit, wo Nichtrauchern das Ausweichen nicht zuzumuten ist, wird das Rauchen verboten.

Der Rest ist friedliche Koexistenz.

Horst Meier

## Das Verschwinden der Raucher [David Fischer-Kerli]

**In der Debatte um Rauchverbote und Nichtraucherschutz werden die Raucher an den Rand gedrängt, diffamiert und kriminalisiert. Das verträgt sich schlecht mit den Grundsätzen einer pluralen Gesellschaft.**

„Derzeit ist es nicht Ziel, das Rauchen in Wohnungen generell zu verbieten“, heißt es auf den Seiten von „Pro Rauchfrei e. V. - Lobby der Nichtraucher“. Derzeit. Der „Nichtraucherschutz in Privatwohnungen“ bleibt gleichwohl ein Anliegen: Tabakrauch von Nachbarn könnte über Treppenflure und durch Fenster eindringen. Absurd? Überzogen?

Früher hätte man auch nicht geglaubt, dass sich ein Bußgeld von bis zu 1.000 Euro (je „nach der Schwere der Tat“) für das Rauchen durchsetzen ließe, heute ist es Wirklichkeit. Selbst vielen Nichtrauchern wird es zu viel.

Besinnen wir uns auf das Problem: Nichtraucher fühlen sich durch Tabakrauch gestört und in ihrer Gesundheit bedroht, sie sollen stärker geschützt werden. Das sehen auch die meisten Raucher ein. Im Prinzip müsste es möglich sein, Regelungen zu finden, die den Interessen beider Gruppen Rechnung tragen und mit denen beide leben können.

Bei einer solchen Interessenaushandlung würde man womöglich bei Raucherzimmern in öffentlichen Gebäuden und in der Gastronomie beim spanisch-niedersächsischen Modell der Trennung von Raucher- und Nichtraucherlokalen landen; letzteres ließe sich noch mit staatlicher Subventionierung oder weiteren Vorteilen für Nichtraucherlokale anreichern, um dem Markt auf die Sprünge zu helfen. Klingt akzeptabel? Zumindest als Diskussionsgrundlage? Nicht für "Pro Rauchfrei", nicht für die "Nichtraucher-Initiative Deutschland": Raucherlokale zu erlauben, „legalisiert die Körperverletzung mit Todesfolge“. Wer im Online-Gästebuch der niedersächsischen Landesregierung den Wulff'schen Vorschlag verteidigt („Der Staat soll sich nicht in alles einmischen“), wird sofort als Undercover-Tabaklobbyist verdächtigt, und sei er ansonsten noch so gegen das Rauchen:

„Dieser Beitrag stammt niemals von einem Nichtraucher, denn kein Nichtraucher ist heute noch so dumm und fordert tödlichen Passivrauch in Gaststätten“; der Eintrag sei daher „strafrechtlich problematisch“ und überhaupt durch den Webmaster zu löschen, denn er „zitiert sämtliche Argumente des VdC (Verband der Cigarettenindustrie)“.

Nun wird man zu fast jedem beliebigen Standpunkt Krawallmacher im Internet finden können. Dennoch lohnt ein Blick auf die verschiedenen Strategien, Vertreter von (auch nur gemäßigten) Pro-Raucher-Argumenten zu diffamieren. Die Unterstellung, bestochen worden zu sein, ist dabei nur die offensichtlichste. Die weltweite Tabaklobby hat sich bei ihren Versuchen, die Gefahren des Rauchens zu verharmlosen, wahrlich nicht mit Ruhm bekleckert. Der Verdacht, Andersdenkende seien Büttel des VdC, erfolgt allerdings mittlerweile reflexhaft. Auch wer wie Richard Herzinger in der WELT den „Verdacht, von der Tabakindustrie manipuliert zu sein“, selbst zum Thema macht, ist nicht vor dem VdCReflex gefeit: „Wer die WELT Redaktion sponsort (...) kann ein Blinder sehen. (...) Offensichtlich schreibt ihr Autor nur dann, wenn der VdC sich großzügig zeigt“. Herzinger müsste in diesem Fall ein sehr reicher Mann sein.

Auch die Strategie der Marginalisierung („Ich verachte Ihregleichen, habe bestenfalls herablassendes Mitleid mit einem armen Schwein, wie Sie es sind. Wer raucht denn heute noch: Jugendliche und die Unterschicht!“) ist relativ simpel gestrickt, wird aber unappetitlich, wenn bekannte Techniken der Entmenschlichung hinzukommen. Von Peter Struck heißt es im Pro Rauchfrei"-Forum: „Als bekanntes Schlaganfallopfer durch Nikotinabusus scheint sein Verstand

jetzt restlos im Tabaknebel versunken zu sein. Der Mann sollte sich rar machen, denn sein schlechter Geruch wirkt sogar schon, wenn er nur bildlich mit seiner Sterbehilfe im Mund in Erscheinung tritt." (Struck hatte unter anderem angemahnt: „Was die Höhe eines Bußgeldes angeht, sollten wir nicht überreagieren.“)

Die Charakterisierung Strucks als "suchtkranker Pfeifenkopf der Nation" verweist auf die verbreitete Strategie der Pathologisierung: Die Meinung von Rauchern ist nicht autonom, sondern Ausdruck einer durch Abhängigkeit verminderten Zurechnungsfähigkeit. „Mit Suchtkranken zu diskutieren lohnt sich eigentlich nicht - die haben eine verzerrte Wunschwahrnehmung - also verschwendet keine Zeit.“

Ähnlich umfassend ist auch die letzte Strategie: moralische Diskreditierung und Kriminalisierung. Wer in der Öffentlichkeit raucht, begeht alle möglichen Verbrechen von der Körperverletzung bis zum Mord; zum „Tabakholocaust“ ist es nur noch ein kleiner Schritt. Toleranzargumente für das Rauchen haben es da schwer. Ein taz-Leser: „Anderen Abweichlern wie Dieben, Schlägern oder Kindesmissbrauchern habt ihr bislang - zum Glück - keinen Raum zur Selbstbeweinung gegeben, aber bei Nikotinabhängigen ist das wohl anders. (...) Ihr solltet daran denken, dass es Grenzen gibt, in denen ihr sozialschädigendes Verhalten unterstützen könnt“.

Für alle diese Strategien gilt: Sie entwerten sämtliche Argumente der Gegenseite von vorneherein, weil der sie Vortragende als krank, gekauft usw. gilt, kurz: aus verschiedenen Gründen nicht ernst genommen werden muss. Hier fehlen offenkundig die elementaren Voraussetzungen für einen durch argumentativen Austausch vermittelten Interessenausgleich. Dieser würde voraussetzen, dass die beteiligten Parteien ihre gegenseitige persönliche Integrität achten und einander als prinzipiell gleichwertige Diskussionspartner respektieren. In der Entwertung des anderen als Person ist dagegen bereits der Regelungsmechanismus des Verbotes angelegt.

Diese Strukturierung der Diskussion findet sich auch in der medienöffentlichen Auseinandersetzung wieder. Die Nichtberücksichtigung von Rauchern als Personen mit legitimen Interessen hat hier allerdings häufig eine etwas andere Nuance: Der Raucher wird weniger diffamiert, als dass er erst gar nicht in Erscheinung tritt; übrig bleibt alleine der Rauch, den er erzeugt – als ob der „Qualm“ aus dem Nichts käme. In jedem Fall verschwindet der Raucher als ernstzunehmende Person aus dem Diskurs, er bleibt bestenfalls als Feindbild. An einen Kompromiss, einen Ausgleich ist so nicht zu denken. Im Ergebnis hieße das: Raucherzimmer (Zimmer für Raucher!) sind überflüssig, „rauchfrei“ hat alles zu sein.

Angesichts der herrschenden Meinung in der Tabakfrage liegt die Denunzierung von Rauchern als „sozialschädigende Abweichler“ nicht besonders fern. Die Tabaklobby hat - zu Recht - an politischem Einfluss verloren, stattdessen prägt der Gesundheitsdiskurs die Auseinandersetzung. Den Ton gibt hier seit längerem das Deutsche Krebsforschungszentrum vor, dessen Verquickung von wissenschaftlicher Forschung und aggressiver Lobbyarbeit mitunter irritiert. Beim Thema Passivrauchen lautet dabei die Parole: „Auch kleinste Mengen sind zu viel.“ Das schafft die Legitimationsgrundlage einer dogmatischen Haltung: Es geht ums Prinzip; anderenorts heißt so etwas gerne „ideologisch“. Aber hat eine solche Haltung nicht ihre Berechtigung, wenn es um den "im Grundgesetz verankerten Schutz des geborenen und ungeborenen Lebens" geht? Gilt denn nicht das Argument, das "Pro Rauchfrei" gegen Raucherlokale in Stellung bringt: „Der Gesundheitsschutz vor dem giftigen Passivrauch ist nicht verhandelbar“?

Die Lobbyarbeit des DKFZ verdeckt, dass es bei der zugrundeliegenden wissenschaftlichen Analyse stets um Risiken geht. Der Schutz vor den Gesundheitsrisiken, die der moderne Lebensstil mit sich bringt, ist aber immer schon höchst verhandelbar gewesen. Auch das akzeptierte „Restrisiko“ beim Betrieb von Atomkraftwerken besteht in der Vernichtung menschlichen Lebens. Das Prinzip „Kleinste Mengen sind zu viel“ stellt einen Fremdkörper inmitten einer

Regelungslandschaft dar, die ansonsten auf die Festlegung von Grenzwerten setzt, vom Schadstoffgehalt der Luft über den Anteil gentechnisch veränderten Materials in der Nahrung bis zur Belastung von Produkten mit krebserregenden Nitrosaminen. Dass ausgerechnet dort kein Pardon gegeben wird, wo es nicht um industrielle Produktion, sondern um das Verhalten einzelner (genauer: einer Minderheit) geht, hinterlässt nicht nur bei Rauchern ein schales Gefühl.

Dennoch: Das Ziel des Nichtraucherschutzes würden auch die allermeisten Raucher unterschreiben, wenn man sie nur fragte. Aber eben nicht auf dem Wege von Regelungen, die die Maximalforderung "Rauchfrei!" über alles stellen, selbst an Orten, die ein Nichtraucher ohne Einbußen meiden kann. Dazu ist die Diskussion aber schon zu sehr im Prinzipiellen angelangt. Es verwundert daher kaum, wenn nicht nur über den Kopf der Raucher hinweg entschieden wird, sondern auch für die Raucher gleich mit. Der Schutz Dritter wird zunehmend als Hebel benutzt, um direkt auf die Präferenzen der Raucher zu zielen. Wie sagt doch das DKFZ? „Eine rauchfreie Umgebung ist der beste Weg, die Zahl der Raucher zu vermindern.“

Das Verschwinden der Raucher aus dem Diskurs führt derzeit zum Verschwinden der Raucher aus der Öffentlichkeit, das Verschwinden der Raucher insgesamt bleibt das Endziel. Sicher - Rauchen ist "unvernünftig", weil ungesund. Rauchen alleine auf „Gift“ und „Sucht“ zu reduzieren, funktioniert aber nur unter Vernachlässigung der Sicht der Raucher selbst und taugt daher nicht zu einer allgemeinverbindlichen Beurteilung. Interessen zu ignorieren, weil sie aus der Perspektive eines Lebensstils nichts wert sind, verträgt sich schlecht mit einer pluralen Gesellschaft, die auf der Toleranz unterschiedlichster Lebensentwürfe basiert. Auf diese Weise entsteht durch die Diskussion selbst, genauer: durch die Art, wie sie geführt wird, ein Interesse von allgemeiner Bedeutung, das sich mit dem Wert des Gesundheitsschutzes jederzeit messen kann: der Anspruch, als Person respektiert und vor Bevormundung geschützt zu werden, das Recht auf Genuss – und auf private Unvernunft.

David Fischer-Kerli

## **Warum die Anti-Raucher-Kampagne Heuchelei ist.** [Imre von der Heydt]

**Die Kampagne gegen Zigarettenqualm trägt hysterische Züge. Dahinter steckt Lustfeindlichkeit. Und die Suche nach klaren Feindbildern in einer unübersichtlichen Welt. Unser Autor zeigt, wie heuchlerisch und undemokratisch die Anti-Raucher-Kampagne ist.**

Das Rauchverbot kommt – die Menschheit ist gerettet. Der gesundheitsbewusste Zeitgeist hat gewonnen. Hurra! Jetzt kann man vielleicht noch ein Mal zurückblicken, ein letztes Mal das Wort ergreifen und – ohne jegliche Nähe zur Tabaklobby – die ganze Kampagne als das bezeichnen, was sie in Wahrheit ist: Gesundheitshysterie, heuchlerisch, undemokratisch, hypochondrisch und paranoid. Um Missverständnissen vorzubeugen: Niemand behauptet, dass Rauchen gesund sei. Gleichwohl gibt es eine ganze Reihe von Hinweisen, die nahe legen, dass die vermeintlichen Risiken abhängig sind von der täglichen Menge gerauchter Zigaretten, von der individuellen gesundheitlichen Verfassung sowie einer Vielzahl von Aspekten der persönlichen Lebensführung.

### **Panikmache wegen Passivrauchen**

Ähnliches gilt für die angeblich akuten Gefahren des Passivrauchens, die zum Gegenstand einer systematischen Panikmache geworden sind. Jedermann, der sich nur für zwei Minuten mit den behaupteten 3300 jährlichen Toten durch Passivrauch beschäftigt, wird feststellen, dass diese Zahl jeder seriösen, auch wissenschaftlichen Grundlage entbehrt. Es gibt schlichtweg keinen Grund, beimäßigem Kontakt mit Passivrauch in Zweifel zu verfallen. Andernfalls dürfte man in unseren Großstädten auch nicht mehr vor die Tür gehen.

Ein berechtigter Einwand gegen das öffentliche Rauchen ist die damit verbundene Belästigung. Deshalb auch sind die diversen Verbote und Einschränkungen in öffentlichen Gebäuden durchaus sinnvolle Maßnahmen. Das angestrebte Totalverbot in Kneipen, Bars und Restaurants hingegen trägt hysterische Züge und ist das Ergebnis systematischer gesundheitspolitischer Demagogie.

Die Aufgeregtheit, mit der hier zu Werke gegangen wird, legt den Gedanken nahe, dass es gar nicht nur ums Rauchen geht. Ein möglicher Erklärungsansatz mag im Dilemma des modernen Menschen zu suchen sein, der in einer zunehmend unübersichtlichen und von ökologischen Katastrophenmeldungen erfüllten Welt ausgerechnet die Gesundheit zu seiner neuen Ersatzreligion erwählt hat. Schmelzende Pole, kippende Meere, verseuchte Böden, Feinstaubbelastung, Lebensmittelskandale sowie überall lauernernde Mikrogifte nagen am Nervenkostüm der Gesundheitswilligen und befördern ein Gefühl der Angst und Hilflosigkeit – und wohl auch: des schlechten Gewissens.

So gesehen, kann man den Anti-Raucher-Feldzug auch als eine groß angelegte Ersatzhandlung und Ablenkungskampagne (und letztlich auch Beschäftigungstherapie) betrachten. Die weltweite ökologische Zerstörung des Planeten wird nur widerwillig registriert, während der Gesundheitsapologet vereinzelt private Genussneigungen zu gewaltigen Gefahrenherden aufbauscht.

### **Kehrseite des Gesundheitsbewusstseins**

Es ist an der Zeit, sich mit den Kehrseiten der modernen Gesundheitsbesessenheit auseinander zu setzen. Denn wohl niemals zuvor hat die Gesundheit im Bewusstsein der Menschen eine so dominante Rolle gespielt, wurde soviel Aufwand betrieben, wurde soviel über Gesundheit nachgedacht, gejammert und geredet. Die Folge ist das Leben als ständiger Gefahrenherd für

Erkrankungen, als ständige Vorbeugemaßnahme gegen mögliche Erkrankungen, und schließlich auch als ständige Angst vor möglichen Erkrankungen. Die Gefahrenpsychose wird zum Dauerbegleiter: Überall lauern Gefahren, überall werden Feinde vermutet, es entsteht ein paranoides Sicherheits- und Kontrollbedürfnis. Zuletzt wird das Leben an sich kontinuierlich seiner Fehlerhaftigkeit und Bösartigkeit überführt. Der Kampf gegen das Rauchen bietet sich an zum großen Stellvertreterkrieg.

Aber warum rauchen die Menschen überhaupt? Es gibt eine moderne Neigung, das Rauchen mit einem Mangel an Bildung und mit „asozialen“ Verhältnissen in Verbindung zu bringen. Viele Beispiele aus der Geschichte bezeugen das Gegenteil: Überall, wo geistiger Aufbruch herrschte, wurde der Tabakkonsum geschätzt und gepflegt: in den Herrenclubs der europäischen Geistes-Eliten, in der Künstlerboheme der Jahrhundertwende; selbst die Emanzipation der Frau fand ihren symbolischen Ausdruck in einer drastisch ansteigenden Zahl von Raucherinnen.

In der Dichtung, in der Literatur, im Film und sogar in der Philosophie gibt es vielfache Hinweise auf eine kulturpolitische und kulturphilosophische Dimension des Rauchens, seine Würde, seine Lustbereitung, sogar seine erkenntnistheoretischen Aspekte (bei Sartre). Rauchen, gerade nicht als Zwang verstanden, sondern als Befreiung von Zwängen.

### **Raucher leiden unter Diffamierungskampagnen**

Wahrscheinlich auch deshalb waren die Raucher schon immer massiven Verboten und zum Teil hasserfüllten Diffamierungskampagnen ausgesetzt. Seit dem Ende des 15. Jahrhunderts, als der Tabak von Amerika nach Europa kam, wird das Rauchen bekämpft und verteufelt. Schon Rodrigo de la Jerez, ein Begleiter Columbus' und wahrscheinlich der erste offizielle europäische Raucher, wurde, als er aus Mund und Nase qualmend aus Amerika heimkehrte, von der Inquisition umgehend in den Kerker geworfen.

James I., König von England und Schottland, listete 1603/4 in seiner persönlich verfassten Streitschrift „A Counterblaste to Tobacco“ bereits alle bis heute geltenden Argumente gegen das Rauchen auf und nannte es zugleich „die größte aller Sünden“ („the greatest sinne of all“). Auch die seiner Meinung nach offenkundige Schädlichkeit des Passivrauchens wurde von ihm bereits ins Feld geführt.

Die moderne Anti-Raucher-Kampagne vertritt also einen Standpunkt, der bereits über 450 Jahre alt ist. Nur mit anderen Mitteln: An die Stelle der politischen Autorität des Königs und der moralischen Instanz der Kirche ist die juristische Streitkraft von selbsternannten Gesundheitsaposteln und die unerschütterliche Autorität der modernen medizinischen Forschung getreten.

Rauchen als „Verschwendung“, „Sünde“ und „gottloses Laster“: Vieles deutet daraufhin, dass die tief in unserer christlichen Glaubenstradition verankerte, asketische Grundhaltung zum Leben eine der entscheidenden Antriebsfedern auch der modernen Anti-Raucher-Bewegung ist. Sie erklärt den missionarischen Eifer, mit dem das Rauchen auch heute noch verfolgt wird und sie macht plausibel, warum der Hauptanstoß der modernen Verbotswelle aus dem puritanisch geprägten Amerika kommt.

### **Lustfeindliche Asketen**

Von Nietzsche stammt der Schlüsselbegriff des „asketischen Priesters“, der als Archetypus eines zutiefst misanthropischen, lustfeindlichen, paranoiden und missionarisch veranlagten Menschen den moralisch-psychologischen Kern der Bewegung erklärt: „Dieser Hass gegen das Menschliche, mehr noch gegen das Thierische, mehr noch gegen das Stoffliche, dieser Abscheu vor den Sinnen, vor der Vernunft selbst, diese Furcht vor dem Glück und der Schönheit, dieses Verlangen hinweg aus allem Schein, Wechsel, Werden, Tod, Wunsch, Verlangen selbst – das alles bedeutet (¿) einen Widerwillen gegen das Leben, eine Auflehnung gegen die grundsätzlichen Voraussetzungen des Lebens.“

Wobei auch die Amerikaner und Puritaner anerkennen müssen: Egal, ob wir essen oder trinken, arbeiten oder Sport treiben, Stress haben oder Feste feiern – das Leben ist nun einmal unweigerlich

ein Vorgang, der zu Abnutzung und Verschleiß führt, unabhängig davon, ob wir es streng asketisch führen oder in vollen Zügen genießen.

Der fröhliche Autofahrer vor mir bläst mir auf dem Fahrrad seine Abgase ins Gesicht. Für den Strom, der meine Wohnung erleuchtet, glüht im Zweifel irgendwo ein Atomkraftwerk. So bezahlen wir alle die Annehmlichkeiten der modernen Zivilisation mit höchst riskanten Nebenwirkungen. Da wird man ja wohl hin und wieder – und natürlich rücksichtsvoll! – eine rauchen dürfen.

Imre von der Heydt

ZEIT

## **Heilender Tabak** [Gero von Randow, Chefredakteur ZEIT online]

Ein guter Vorsatz für das neue Jahr: Gero von Randow will mehr rauchen.

In diesem Jahr möchte ich mehr rauchen als im Vorjahr. Das ist mein Vorsatz, und er ist gut. Es gab Zeiten, in denen ich aus Nervosität rauchte, und zwar kleine Zigarillos. Das war eine schlechte Angewohnheit. Doch mittlerweile bin ich geläutert und stecke mir nur noch Zigarren ins Gesicht. Lust darauf verspüre ich nicht etwa im hektischen Alltag, sondern in den kostbaren Momenten der Ruhe, der Muße, der Zufriedenheit. Immerhin dauert der Vorgang im Falle der Formate, die ich bevorzuge, ein bis zwei Stunden. Das ist also kein kurzer Genuss zwischendurch, kein hektisches Rauchsaugen, sondern entspannter Konsum. Ihn zu pflegen, und damit mich selbst, habe ich mir fest vorgenommen für 2007.

Leicht wird das nicht. Ich habe mir die Welt nicht so eingerichtet, dass viel Zeit bliebe für Derartiges. Und zur Ruhe zu kommen, die unabdingbare Voraussetzung des Rauchgenusses (und nicht etwa die Folge), ist eine Leistung, die erst erbracht werden will. Aber wer beharrlich an sich arbeitet, kann seine Vorsätze verwirklichen.

Eine weitere Voraussetzung ist das Aufsuchen geeigneter Räume. Wie lange wird es wohl noch erlaubt sein, nach einem Menü spätabends (also dann, wenn im Restaurant allenfalls noch Nachspeisen serviert werden) den Kellner um den großen Aschenbecher zu bitten? Eine Alternative sind Balkons und Terrassen, doch nur, wenn nicht allzu starker Wind weht. Der Arbeitsplatz wiederum ist tabu, mit einer Ausnahme: Wenn es spät geworden ist und bloß noch Wenige hier sind, dann ist es konsentiert, hier mit Zigarren und Whisky zu sitzen, den Tag passieren zu lassen und ein bisschen *Boston Legal* zu spielen.

Eine gute Sitte, sie ruft Gemeinschaftserlebnisse hervor, Reflexion, Verstehen. Sie sollte nicht untergehen, nur weil der Planet sich schneller und schneller dreht. Rauchen ist meine Form der Entschleunigung, es verbessert die Welt.

Gero von Randow