

Joe Jackson

## RAUCH, LÜGEN UND DER STAAT ALS SUPER-NANNY

Jahrtausende lang war der Tabak ein Freund der Menschheit – erst auf dem amerikanischen Kontinent, seit 500 Jahren aber auch fast überall sonst auf der Welt. Er diente der Entspannung, Anregung und der Heilung verschiedener Leiden. Er war unverzichtbarer Teil sozialer und spiritueller Rituale. Er war Nahrungsmittel. Ganze Staateswesen gründeten sich auf ihn – unter ihnen, könnte man mit einigem Recht behaupten, auch die Vereinigten Staaten von Amerika.

Halt! Streichen Sie das! Rauchen ist eine verkommene, dreckige Angewohnheit, die Sie fast unvermeidlich umbringen wird. Niemand raucht freiwillig; das sind schlicht jämmerliche Süchtige, verführt von üblen Tabakkonzernen. Tabak ist eine Seuche, die vom Antlitz der Erde getilgt werden muss.

Wie die meisten Menschen heutzutage, war ich bis vor ein paar Jahren geneigt, eher dem zweiten Absatz Glauben zu schenken als dem ersten. Ich war ein mäßiger Raucher und hätte fast aufgehört. Aber einiges an der reinen Hysterie der Antiraucherbewegung und die Lächer und Widersprüchlichkeiten in ihren Argumenten ließen mich misstrauisch werden. Irgendwann in den späten Neunzigern landete ich in Los Angeles und als mein Taxi losfuhr, sprang mir eine riesige rote Werbetafel ins Auge: PASSIVRAUCHEN TÖTET! Ich dachte mir: sogar starke Raucher brauchen ein paar Jahrzehnte, um Lungenkrebs zu bekommen. Dann müsste ein Nichtraucher doch bestimmt 300 Jahre lang leben, um das auch zu schaffen – vorausgesetzt, er würde regelmäßig dem Rauch ausgesetzt.

Wie sollte man denn überhaupt heraus bekommen, ob es denn das Rauchen war, das ihn umgebracht hat – oder nicht vielleicht doch der fürchterliche Smog von L.A.?

Seither bin ich tiefer in das Thema Rauchen eingestiegen und habe nachgeforscht. Ich habe Statistiken studiert, Ärzte und Wissenschaftler gesprochen und ein Netzwerk aus vielen Forschern und Aktivisten befragt, die alle versuchen, der Wahrheit näher zu kommen. Heute bin ich überzeugt, dass die Gefahren des Rauchens – und ganz besonders des „Passivrauchens“ – exzessiv übertrieben dargestellt werden. Die Gründe hierfür haben mehr mit Politik, Macht und Profit zu tun als mit objektiver Wissenschaft. Ich glaube, dass die Antiraucherbewegung – speziell Lobbygruppen wie ASH (Action on Smoking and Health) – über viel zu viel Geld und Einfluss verfügen und dass ihre Verlogenheit und ihre Einschüchterungspraktiken auch diejenigen von uns beunruhigen sollten, die Tabak hassen.

Dieser Essay hat vier Teile. Der erste untersucht die Risiken des Rauchens; der zweite befasst sich mit dem „Passivrauchen“, der dritte mit Rauchverboten und der vierte (und vielleicht wichtigste) behandelt den übergreifenden sozialen und politischen Kontext. Am Ende des Essays finden sich Quellen- und Literaturangaben und Tipps, wie man sich weiter engagieren und informieren kann. Ich möchte eine Einführung in die angesprochenen Themen bieten, kein Lehrbuch – daher fehlen Fußnoten mit Quellenangaben. Ich versichere dem Leser aber, dass alle Behauptungen und Angaben anhand meiner Liste am Ende des Artikels verifiziert und belegt werden können!

Joe Jackson, im April 2007

---

### TEIL 1

#### ALLGEMEIN BEKANNT UND AKZEPTIERT

Es ist inzwischen „allgemein bekannt und akzeptiert“, dass Rauchen zu den schlimmsten Dingen gehört, die man sich antun kann. „Alle Experten sind sich einig“. Klar, „alle Experten“ waren ja auch einst einhellig der Überzeugung, Selbstbefriedigung mache blind, Homosexualität sei eine Krankheit und Marihuanagenuss mache Leute zu Massenmördern. In den Siebzigern und Achtzigern sagten Ärzte in Großbritannien den Müttern, sie sollten ihre Babies zum Schlafen auf den Bauch legen. Die Fälle von plötzlichem Kindstod nahmen zu, bis diese Praxis durch den Kampf einer einzigen Kinderkrankenschwester beendet wurde. 15.000 Babies etwa, so weiß man heute, hatten mit ihrem Leben bezahlt.

Die meisten Beschäftigten im Gesundheitswesen, die meisten Institutionen und Interessengruppen arbeiten intensiv und meinen es gut. Aber genauso gut können sie ahnungslos, voreingenommen oder bestechlich sein und in zunehmendem Maße leider auch verbandelt mit der Pharmaindustrie. Politiker werden gerne als Lügner und Betrüger hingestellt – doch gegenüber der medizinischen

Zunft findet man sehr selten eine gesunde Skepsis. Warum nur?

Ich habe den Eindruck, wir Menschen müssen einfach an jemanden glauben. Unser Glaube an politische und religiöse Führer hat schwer gelitten, aber im gleichen Maße hat unser Vertrauen in Mediziner und Wissenschaftler zugenommen, und nur zu gerne lassen wir uns von ihnen heute unseren Lebensstil und sogar Gesetze vorschreiben. „Gesundheit“ ist der neue Götze – wer wollte schon gegen „Gesundheit“ sein? Und „Wissenschaft“ wird mit Integrität und Zuverlässigkeit gleichgesetzt. Sie ist unsere moderne Religion geworden.

Unglücklicherweise steckt in den Verlautbarungen von Mediengurus und Politikern verdammt wenig wirkliche Wissenschaft. Stattdessen werden wir unablässig mit Wissenschaftsmüll gefüttert: Fakten ohne Zusammenhang, haltlose Behauptungen auf der Basis zweifelhafter Methoden und schlaue Statistik-Tricksereien. Wie der typische Kneipenphilosoph, der zu einer Menge Themen immer etwas „Kluges“ hinauszuposaunen weiß, so transportiert der Durchschnittspolitiker oder Mediengewaltige gerne das, was zu seinen Vorurteilen oder unausgesprochenen Zielen „wissenschaftlich“ passt.

### **WAS MAN IM HINTERKOPF BEHALTEN SOLLTE**

Gleich komme ich zum Thema „Rauchen“, aber ich finde es sehr wichtig, einem stärkeren Misstrauen gegenüber Gesundheitsexperten das Wort zu reden – erst recht gegenüber Menschen, die den Begriff „Gesundheit“ benutzen, um ihre eigentlichen Absichten zu bemänteln. Außerdem möchte ich emotionale Vorurteile und Modeerscheinungen gegen die Vernunft abgrenzen. Während des halben Jahrhunderts, das ich auf diesem Planeten verbracht habe, habe ich nirgendwo eine schlimmere Vermischung dieser beiden Seiten wahrgenommen als in der Debatte – oder eben Nicht-Debatte – um das Rauchen.

Schon immer haben manche Leute gerne und begeistert geraucht, andere konnten gar nichts damit anfangen. Für letztere stinkt es einfach. Deshalb glauben sie bereitwillig jede Schauergeschichte, die sie darüber hören.

Schon immer gab es auch Leute, die uns das Rauchen vermiesen wollten. Ein recht unsympathischer Haufen, nebenbei: vom türkischen Sultan Murat IV. (der Raucher kastrieren ließ) bis hin zu Adolf Hitler. Abgesehen von den jeweiligen persönlichen Überzeugungen zum Thema Tabak sollte man registrieren, dass Antiraucher die Gefahren des Rauchens immer übertrieben haben. Das *mussten* sie auch, denn offenbar reicht es nicht, den Leuten und ganz besonders jungen Leuten zu erzählen, dass etwas, was ihnen Freude bereitet, sie letztlich ungefähr 40 Jahre später krank machen würde. Aber lassen Sie mich konkreter werden.

### **LUNGENKREBS UND DIE BEQUEMEN ZAHLEN**

Heutzutage sind wir besessen vom Thema Krebs. Vielleicht, weil uns die Vorstellung, es könne etwas geben, das jenseits der Macht von Ärzten und Wissenschaftlern liegt, zu Tode erschreckt. Ich möchte das nicht abtun – mein Vater starb an Krebs. Aber ich finde, wir sind zu eifrig bei unserer Suche nach Sündenböcken (vor kurzem konnte man lesen, Krebs bekäme man auch durchs Haarefärben, durch Softdrinks und durch Oralsex). Krebs ist, um es einmal ins Positive zu wenden, meist eine Krankheit älterer Menschen. Seine Verbreitung erklärt sich auch dadurch, dass wir heute viel länger und gesünder leben als je zuvor.

Lungenkrebs ist die Krankheit, die man gemeinhin mit dem Rauchen assoziiert, obwohl die Verbindung zwischen beiden eher statistisch als kausal zu sein scheint. Mit anderen Worten: Es wurde statistisch aufgezeigt, dass Raucher eher an Lungenkrebs erkranken, und nicht, dass dieser Krebs ausdrücklich durch das Rauchen ausgelöst wurde. Diese Unterscheidung ist wichtiger, als man zunächst annehmen mag. Die Antiraucher argumentieren viel mit der Statistik, aber Statistik ist keine Naturwissenschaft.

Wenn man kein Problem damit hat, jemandem seine Vergnügungen mit Einschüchterung und Schikane auszurenden, dann macht es Sinn, Lungenkrebs zu bekämpfen, indem man Menschen dazu bringt, ihre letzte Zigarette auszudrücken. Aber die Beweislage zugunsten der These, Lungenkrebs und Rauchen gehörten ursächlich zusammen, ist viel schlechter, als man uns einreden möchte. Zum Beispiel gibt es viel Uneinigkeit über den tatsächlichen Risikofaktor.

Der allgemeine Konsens zum Thema beruht offensichtlich immer noch auf den grundlegenden Studien von Professor Sir Richard Doll in den Fünfzigern und Sechzigern, die heute noch als wissenschaftliche Eckpfeiler gelten. Doll errechnete, dass 160 von 100.000 Rauchern an Lungenkrebs erkrankten, aber nur 7 von 100.000 Nichtraucher. Also ist das Risiko der Raucher 24mal (anders ausgedrückt: um 2.400 Prozent) höher. Aber Vorsicht mit Schätzungen über „erhöhtes Risiko“, besonders, wenn sie als Prozentzahlen daherkommen. Das ist nämlich ein guter Indikator dafür, dass hier eher Schrecken verbreitet werden soll als Information.

Kauft man etwa 25 Lotterielose statt eines einzigen, so steigt die Gewinnchance um 2.500 Prozent. Auch wenn

diese Zahl beeindruckend aussieht – die wirkliche Gewinn-Wahrscheinlichkeit ist und bleibt minimal.

So gesehen und immer unter der Annahme, Professor Doll habe Recht, hat man also immer noch eine Chance von 99,8 Prozent, nicht an Lungenkrebs zu erkranken. Dies ist nichts anderes als eine andere Darstellung oder Neuverpackung der bekannten Zahlen. Doch so klingt es gleich viel weniger erschreckend. Besonders, wenn man nun mal den Tabak liebt.

### **NOCH MEHR UNBEQUEME ZAHLEN**

Statistik bietet immer eine Version der Wirklichkeit an – und lässt viele andere außen vor. Zum Beispiel: Die erhöhten Risikoabschätzungen der Antiraucherfraktion ignorieren die Tatsache, dass eine Mehrheit von Lungenkrebsfällen sich innerhalb der normalen Sterbestatistik bewegt oder sogar darüber. Anders gesagt: Wenn man ausgerechnet an Lungenkrebs stirbt, dann wahrscheinlich ungefähr zu dem Zeitpunkt, an dem man sonst an irgend etwas anderem gestorben wäre, ob man nun raucht oder nicht.

Es gibt viele widersprüchliche Statistiken, wenn man genauer hinsieht. Indianer, die amerikanischen Ureinwohner, haben eine halb so hohe Lungenkrebsrate wie weiße US-Bürger – auch wenn sie deutlich mehr rauchen. In China rauchen nur sehr wenige Frauen, doch weltweit gehört ihre Lungenkrebsrate zu den höchsten. Seit etwa 1930 haben fast weltweit die Lungenkrebsfälle zugenommen und bei manchen Gruppen, z.B. amerikanischen Frauen, steigen sie weiterhin trotz der Tatsache, dass die Anzahl der Raucher und Raucherinnen beständig abgenommen hat. Japan, eines der Länder der Welt, in dem mit am meisten geraucht wird, hält sich in der Weltrangliste der Lebenserwartung unter den ersten drei Nationen. Dennoch sind die Lungenkrebs- und Herzinfarktzahlen in den letzten drei Dekaden gestiegen, während gleichzeitig weniger geraucht wurde. Vielleicht, weil Ernährung und Lebensstil der Japaner immer amerikanischer geworden sind? Ich weiß es wirklich nicht, aber ich bin sehr dafür, solch „unbequeme“ Fakten zu untersuchen, statt sie unter den Teppich zu kehren.

Und wenn man noch tiefer gräbt, dann wird es umso undeutlicher. Sogar der Begriff „Raucher“ wird in verschiedenen Studien ganz verschieden definiert. Manche befassen sich ausschließlich mit starken Langzeit-Zigarettenrauchern (Zigarren- und Pfeiferauchen bergen ein geringeres Risiko). Die einen definieren jeden, der in seinem Leben 100 Zigaretten geraucht hat, als „Raucher“, andere schließen Personen mit ein, die vor 20 Jahren aufgehört haben und so weiter.

Die Antiraucher behaupten, Rauchen sei für etwa 90 Prozent der Lungenkrebsfälle verantwortlich, doch die „Lung Cancer Alliance“, eine amerikanische Lobbygruppe, führt an, die Hälfte der Lungenkrebsopfer habe niemals geraucht.

Alle Krebsarten haben mehrere Risikofaktoren (etwa 40 wurden für Lungenkrebs ausgemacht), und tatsächlich weiß kein Mensch, warum manche Leute erkranken und andere nicht. Lungenkrebs lässt sich am leichtesten mit dem Zigarettenrauchen in Verbindung bringen, doch auch wenn dies so ist, kann die Gefahr nicht annähernd so groß sein, wie man uns zur Zeit weismachen will. Seit die Packungen drastische Warnungen vor Lungenkrebs tragen, haben viele Menschen aufgehört zu rauchen. Aber egal, wie viele es auch sein lassen, für die Anti-Tabak-Eiferer sind es niemals genug. Und deshalb haben sie sich etwas Neues einfallen lassen.

### **DIE MIT DEM RAUCHEN VERBUNDENE KRANKHEIT**

Dies ist eine der cleversten Erfindungen der Antiraucher. Die Behauptung, eine Krankheit sei „mit dem Rauchen verbunden“ ist nicht dasselbe als wenn man sagt, eine

Krankheit sei vom Rauchen verursacht oder dass es handfeste Beweise dafür gebe. Sie bedeutet schlicht: Jemand hat beschlossen, dass das Rauchen für eine bestimmte Erkrankung *ein Faktor sein könnte*.

In den vergangenen Jahrzehnten wurden mehr und mehr Krankheiten auf die Liste gesetzt – oft ohne überzeugende Beweise. Herzkrankheiten gehörten zu den ersten, obwohl sie ungefähr 300 Risikofaktoren zur Grundlage haben. Und das, obwohl einige größere Untersuchungen (zum Beispiel die der Einwohner von Framingham in Massachusetts, die seit 1948 fortgeführt wird) nicht nur gezeigt haben, dass die Kausalverbindung sehr schwach ist, sondern auch, dass moderate Raucher weniger Herzkrankheiten haben als Nichtraucher.

In jüngster Vergangenheit ist es Mode geworden, das Rauchen so ungefähr für alles verantwortlich zu machen – von der „Arterienverkalkung“ (die jeden Menschen trifft, wenn er älter wird) über Erblindung (na ja, wenigstens ist die Selbstbefriedigung daran nicht mehr schuld), bis hin zu AIDS. Gerne versucht man auch, sobald ein Raucher stirbt, sein Ableben irgendwie mit dem Rauchen in Verbindung zu bringen.

Neuere Hysterieanfälle in den Medien begleiteten die Behauptung, Rauchen „könne“ Impotenz und Unfruchtbarkeit verursachen. Doch während beider Weltkriege haben die Leute mehr geraucht als zu jeder anderen historischen Epoche. Und was hatten wir in den Fünfzigern? Einen Babyboom! Andere Schreckgespenster haben es auf die Zigarettenspäckchen geschafft: „Rauchen lässt Ihre Haut altern“ heißt es da. Für manche mag das gelten – aber es gibt wichtigere Faktoren, etwa die Sonne oder schlicht das Altwerden.

Unbestreitbar sind viele Statistiken über das Rauchen (und ganz besonders über das „Passivrauchen“) ganz einfach erstunken und erlogen. Kürzlich wurde bewiesen, dass Gebärmutterhalskrebs durch ein Virus verursacht wird. Doch bis dahin wurden willkürliche 13 Prozent der Fälle dieser Krebsart dem Rauchen als Verursacher zugeschrieben, einfach so! Viele Schätzungen über die Sterbezahlen von Rauchern stammen aus einem Computerprogramm. Es heißt SAMMEC (Smoking Attributable Morbidity, Mortality, and Economic Cost) und abhängig von den Angaben, mit denen man das Programm füttert oder eben nicht, ist es in der Lage, die gewünschten Zahlen zu liefern.

Das Tolle an der „mit dem Rauchen verbundenen Krankheit“ ist der Eindruck, den man damit hervorrufen kann: den einer rasenden, wütenden Epidemie. Die britische Regierung sagt, 100.000 bis 120.000 Todesfälle (je nach dem, wer gerade vor dem Mikrofon steht) im Jahr seien auf „mit dem Rauchen verbundene Krankheiten“ zurückzuführen. Es soll so wirken, als ob alle diese Todesfälle ganz spezifisch und beweisbar mit dem Rauchen zusammenhängen – doch das ist Humbug. Die Zahl enthält Nichtraucher, die an Bronchitis oder Schlaganfall sterben, wie Raucher, die im Alter von über 80 Jahren einem Herzinfarkt erliegen. Sie umfasst Personen, die vor Jahrzehnten das Rauchen aufgegeben haben. Die Zahl lügt nicht geradeheraus, aber sie führt bewusst in die Irre, sie macht Angst – und ich finde, wer sie in die Welt setzt, sollte sich schämen!

### DIE DOSIS MACHT DAS GIFT

Das ist ein uraltes und oft ignoriertes wissenschaftliches Axiom. Es gibt sichere und gefährliche Mengen von fast allem auf der Welt. Ein ganz klein wenig Arsen macht nichts. Eine Unmenge Orangensaft kann einen umbringen. Aber die Antiraucher wollen uns nun eine wissenschaftliche Absurdität aufs Auge drücken: dass Tabak *in jeder beliebigen Menge* lebensgefährlich sei.

Es scheint doch einsichtig, dass es einen Unterschied macht, ob man fünf oder fünfzig Zigaretten am Tag raucht. Um Gottes Willen – wir könnten ja unseren gesunden Menschen-

verstand benutzen! Tatsächlich gibt es durchaus viele Anzeichen dafür, dass gemäßigter Tabakkonsum – bis zehn Zigaretten am Tag – unschädlich ist und eindeutige gesundheitliche Vorteile mit sich bringt. Abgesehen vom Vergnügen (nach heutigem medizinischen Denken eine zu vernachlässigende Kategorie) mindert es Stress, hilft bei der Gewichtskontrolle und schützt gegen oder lindert zumindest die Symptome etlicher Krankheiten – unter ihnen auch Alzheimer, Parkinson, Colitis ulcerosa und Krebsarten des Darms und der Gebärmutter. Mehrere Ärzte haben mir dies unter vier Augen bestätigt, aber natürlich wird man so etwas niemals von medizinischen Einrichtungen zu hören bekommen – oder von den Lobbygruppen, die so schwer daran gearbeitet haben, Rauchen als Staatsfeind Nummer Eins zu etablieren.

Vor ein paar Jahren hatte ich das Vergnügen, den mittlerweile verstorbenen Dr. Ken Denson kennenzulernen. Er war er Chef des Thame Thrombosis and Hemostasis Research Centre in Oxfordshire. Dr. Denson war einer der seltenen und inspirierenden Gegner der „Raucher-Hexenjagd“, wie er es nannte.

Zehn Jahre hatte Dr. Denson über das Rauchen geforscht und in mehreren Fachartikeln in medizinischen Zeitschriften eloquent den Standpunkt vertreten, das Beweismaterial sei, wenn man es nur unvoreingenommen und im gesamten betrachte, zweifelhaft. Er hatte unzählige Studien zu Tage gefördert, die etwa aufzeigten, dass Veränderungen in der Ernährungsweise Risiken auslösen können, dass gemäßigte Raucher, die Sport trieben, weniger krank waren als Nichtraucher, und so weiter und so fort. Dr. Denson wunderte sich, warum derlei Studien komplett ignoriert wurden, solche aber, die auch nur das geringste Risiko andeuteten, wie die letzte Wahrheit hinausposaunt werden. Er war der Meinung, dass Ärzte die Raucher im Stich lassen, wenn sie Null-Toleranz predigen anstelle von Ausgewogenheit und Mäßigung. Er wollte lieber von „*Raucherbezogenen*“ Krankheiten sprechen als von „*Rauchbezogenen*“, da eine Mehrzahl von Rauchern generell einen ungesünderen Lebensstil pflegen.

In Großbritannien erzählt man uns heute, dass die Arbeiterklasse und die Armen viel mehr an Krankheiten leiden als die Mittelklasse – und natürlich sei der Hauptgrund das Rauchen. Doch ärmere und weniger gebildete Menschen haben nun einmal eine schlechtere Gesundheitsversorgung, ernähren sich falsch, trinken zuviel, arbeiten zu schwer, bewegen sich zu wenig, sind eher Stress und Umweltgiften ausgesetzt und so weiter... alles Faktoren der „*Rauchbezogenen*“ Krankheiten, die sich vom Rauchen unmöglich trennen lassen. Man findet immer etwas, das man als die Geißel der Arbeiterklasse hinstellen kann. In den 20er Jahren war es in Amerika der Alkohol, heute ist es die Zigarette.

### DIE LEIER VON DEN ARMEN SÜCHTIGEN

Antiraucher sind überzeugt, dass die Menschen nur rauchen, weil sie „süchtig nach Nikotin“ sind, und dass die meisten Raucher in Wahrheit aufhören wollen. Aber Raucher genießen das Rauchen und nur wenige Menschen *wollen* etwas sein lassen, das sie gerne machen. Wenn man sie allerdings genug nervt und einschüchtert, dann werden sie irgendwann glauben, dass sie aufhören *sollten*.

„Sucht“ ist kein klar definierter wissenschaftlicher Terminus. „Süchte“ lassen sich nur schwer von Gewohnheiten, Ritualen oder Vergnügungen trennen, die wir stets wiederholen, weil sie, nun ja, vergnüglich sind. Wahrscheinlich ist jeder nach irgendetwas „süchtig“, sei es nun Alkohol, Zucker, Koffein, legale und illegale Drogen, Sex, Fernsehen, Diäten, Glücksspiel, Shoppen, Computerspiele, Fußball, Autos oder das Fitness-Studio. Natürlich weiß ich, dass manche sich nur schwer mäßigen können. Aber das ist doch eine Frage der Persönlichkeit oder vielleicht der genetischen

Prägung und nicht der „Fehler“ der fraglichen Substanz – oder dessen, der sie verkauft.

Die elisabethanischen Engländer im späten 16. Jahrhundert waren die ersten Raucher in Europa, denen auffiel, dass das Tabakrauchen eine Angewohnheit werden konnte, die man nur schwer wieder los wird. Doch Iain Gately hat in seiner exzellenten Geschichte des Tabaks (La Diva Nicotina), aufgezeigt, dass sie von unserem heutigen Suchtbegriff befremdet gewesen wären. Sie gingen nämlich davon aus, alle Menschen hätten von Gott das Geschenk des freien Willens erhalten. Die Vorstellung, ein Mensch könne von einer Pflanze abhängig sein, wäre ihnen absurd vorgekommen. Für mich ist diese Sicht sehr viel sinnvoller als die modische unserer Tage, die überall nur hilflose Opfer erspät, die allesamt entweder vor sich selbst oder vor so schlimmen Mächten wie den Tabakkonzernen beschützt werden müssen, die man praktischerweise für riesige Schadenersatzleistungen vor Gericht schleifen kann.

Nikotin ist unschädlich. Es ist eine natürlich vorkommende Substanz, die nicht nur im Tabak steckt, sondern etwa auch in Tomaten. Die potentiell schädlichen Inhaltsstoffe einer Zigarette sind Teer und Kohlenmonoxid, die beim Verbrennungsprozess entstehen. Hinzu kommen andere bekannte Karzinogene und Gifte in minimalen Dosen (alle Ex-Hippies, die ihr zu fanatischen Antirauchern geworden seid, aufgepasst: Dies gilt auch für andere Sachen, die man rauchen kann!). Nun ja, wenn also Nikotin so gefährlich ist, warum versuchen es uns dann die Ärzte voller Begeisterung in Form von Pflastern, Kaugummi oder für Inhalatoren zu verkaufen? Diese Frage macht übrigens ein ganz neues Fass auf, doch davon später mehr.

Die Antiraucher müssen auf der „Sucht“ herumreiten, weil sie entweder nicht glauben können oder nicht zugeben wollen, dass Menschen nicht nur freiwillig rauchen, sondern es auch noch genießen. Mit dem Wort „Sucht“ kann man Raucher noch weiter brandmarken und verächtlich machen – als haltlose Junkies! Ganz klar, wenn man aus purem Zwang ohne jeglichen Genuss raucht, dann kann man es auch gleich sein lassen. Denn wenn man schon etwas tut, das nicht nur potentielle Gesundheitsrisiken birgt sondern zunehmend dafür sorgt, dass man wie der letzte Dreck behandelt wird, sollte man wenigstens etwas Lustgewinn daraus ziehen. Aber viele Tausende haben aus eigenem Willen aufgehört, viele rauchen mit mehr Mäßigung oder nur gelegentlich oder sind zur Zigarre gewechselt. Solche Leute treffe ich ständig, aber für die Antiraucher gibt es sie gar nicht. Ich selbst rauche nur, wenn ich mir einen Drink genehmige. Vielleicht gibt's mich auch nicht.

## WIE MAN GESUND LEBT

Ich denke, dass es zwei verschiedene Ansätze gibt, wie man ein gesundes Leben führen kann. Der eine besteht darin, mit allen Mitteln zu vermeiden, was die landläufige Meinung momentan für gefährlich hält, sich von „Experten“ und Statistiken bestimmen zu lassen, jeden menschlichen Mangel mit tiefem Schuldgefühl zu registrieren und ganz allgemein dem Glauben anzuhängen, wenn man sich nur genug anstrengt, dann würde man das ewige Leben auf Erden erlangen. Das ist sehr amerikanisch. Der andere geht so: Man genießt das Leben, bleibt recht maßvoll, misstraut den sogenannten „Experten“ und nimmt das Leben, wie es kommt.

Diese Geisteshaltung ist europäisch – oder war es einmal. Natürlich sind das zwei grobe Stereotypen, aber sie sind nicht vollständig von der Hand zu weisen und die meisten Menschen neigen eher in die eine oder in die andere Richtung. Probleme gibt es erst dann, wenn die eine Gruppe der anderen den Lebensstil diktieren will. Besonders dann, wenn es keinen wirklichen Beweis dafür gibt, dass ihr Ansatz besser funktioniert als der andere.

Ich bin der Ansicht, dass der Krieg gegen den Tabak zu einem viel breiteren Ansatz gehört: Uns von traditionellen Vergnügungen, Heilmitteln und Tröstungen abzubringen und im Gegenzug uns zu Konsumenten von technischen oder pharmazeutischen Alternativen bzw. von Therapien zu machen. So hat man uns mit einer absurden Menge von Regeln und Gegenregeln zum Thema Ernährung übersättigt. Vor dreißig Jahren sprach man nicht von „Ernährung“ – wir hatten Essen, und das hatte uns immerhin über Jahrtausende hinweg einigermaßen am Leben gehalten. Heute manövrieren wir uns durch ein Minenfeld von mehrfach ungesättigten Fettsäuren, Antioxidantien, Aminosäuren, Omega-3-Säuren und so weiter. Auf diese Weise bei einer so grundlegenden Beschäftigung wie dem Essen schon völlig verwirrt, müssen wir uns mehr und mehr auf die Ratschläge von „Experten“ verlassen. Ein gutes Geschäft für die „Experten“ – der Rest der Menschheit hat allerdings heute nicht nur mehr Stress und Ängste, sondern auch mehr Fettleibigkeit und Diabetes als je zuvor.

Das große Ganze möchte ich weiter unten in diesem Essay noch beleuchten, hier nur soviel: Die Antiraucher benutzen meiner Meinung nach den Tabak unter anderem als Sündenbock für Gesundheitsprobleme, die viel mehr mit Ernährung und anderen Faktoren zu tun haben. Ich akzeptiere, dass Rauchen ein Risiko birgt. Aber „Rauchen tötet“ ist ein sinnloses Statement, weil man nicht beweisen kann, dass das Rauchen der spezifische und alleinige Grund des Todes irgendeiner einzelnen Person ist, und weil die große Mehrheit der Langzeit-Raucher ein ganz normales Alter erreicht. Das bestätigt uns auch die eigene Lebenserfahrung, wenn wir uns zwischendurch mal dem hypnotisierenden Effekt der Statistiken entziehen.

Ich möchte mich auch genauso wenig zum Nichtrauchen zwingen lassen wie zum Fleischverzicht oder zum Antialkoholismus. Auch wenn ich im ersten Falle ein geringeres „erhöhtes Darmkrebsrisiko“ habe und im zweiten ein geringeres für Leberschäden. Wir sind dabei, uns zu einer seltsam risikoscheuen Kultur zu entwickeln – aber auf ganz selektive Weise. Jede verschreibungspflichtige Arznei hat potentiell üble Nebenwirkungen, die jährlich Tausende ums Leben bringen. Doch wenn uns was weh tut oder wir einfach schlecht drauf sind, zucken wir die Schultern und werfen das Zeug ein. Tausende sterben jährlich im Straßenverkehr, aber wir zucken die Schultern und steigen ins Auto. Doch wenn ein Risiko mit Lustgewinn assoziiert ist, dann versuchen wir das Vergnügen daran zu verdrängen und machen uns das Leben zu einem stressigen Hindernislauf.

Das ist pervers. Menschen sind vergnügungssuchende Wesen. Was wohl der Gesundheit mehr nützt? Lust oder Angst? Vergnügen und freie Wahlmöglichkeiten sind nicht nur „nett, wenn man sie kriegen kann“ – sie sind unverzichtbar. Unsere Ärzte und Politiker haben dies offensichtlich vergessen und wurden in der Folge böswillig und diktatorisch.

## TEIL 2

### DER HEILIGE GRAL

Immer wieder halten uns die Rauchhasser vor, niemand habe das Recht, ihnen Rauch „aufzuzwingen“. Aber wir lassen uns täglich vieles „aufzwingen“ – Umweltverschmutzung, krebserregende Stoffe, Gestank, Lärm – alles Dinge, die man im Gegensatz zum Tabakrauch nur schwer durch Belüftung oder räumliche Abtrennung in den Griff bekommen kann. Besser als ein selbstgerechtes moralisches Argument wäre doch die schlichte Frage, ob uns etwas tatsächlich schadet.

„Passiver Rauch“, „Umgebungsrauch“ oder englisch ETS (Environmental Tobacco Smoke) war den Antirauchern stets der heilige Gral. Sollte man seine Schädlichkeit bewei-

sen können – und sei es nur in der Wahrnehmung der Menschen – dann wären alle Argumente der Raucher über Rechte, Wahlfreiheit und Toleranz vom Tisch gewischt. In den Siebziger Jahren begannen die politisch schlauerer Aktivistinnen der Antiraucherbewegung davon zu reden, man *müsse* beweisen, dass Tabakrauch unschuldigen Dritten schade. Die Antiraucher wurden jedoch immer frustrierter, dass trotz ihrer weithin veröffentlichten wissenschaftlichen (und pseudowissenschaftlichen) Enthüllungen, verschiedener Anti-Tabak-Kampagnen, verschärfter Tabak-Besteuerung und immer mehr Beschränkungen der Tabakindustrie die Leute die Frechheit besaßen, weiter in großer (wenn auch abnehmender) Zahl zu rauchen. Bei einer WHO-Konferenz äußerte 1975 der ehemalige höchste Beamte des britischen Gesundheitswesens, Sir George Godber: *„...es wäre zentral, eine Atmosphäre zu schaffen, in der aktive Raucher so wahrgenommen werden, dass sie denen um sie herum schweren Schaden zufügen, besonders ihren Familien und allen Kindern, wenn diese unfreiwillig dem Passivrauchen ausgesetzt werden.“*

Die Antiraucher fingen an, nach „Beweisen“ zu suchen. Eine der ersten Studien, die ihnen in die Hand fielen, war die des japanischen Professors Hirayama, die ein mögliches Risiko des Passivrauchens zeigte. Obwohl das so ermittelte Risiko äußerst gering war, die Methodik dubios, und obwohl sogar der Chef von Hirayamas Forschungsinstitut davor warnte, die Untersuchung allzu ernst zu nehmen, wurde sie doch als „ermutigend“ empfunden. Die Zahl der ETS-Studien begannen rapide zu sprießen. 1990 konnte der bekannte amerikanische Antiraucher-Aktivist Stanton Glantz stolz verkünden: *„Das Beste, was die Wissenschaft beim Thema „Passivrauchen“ liefern konnte – außer Leuten wie mir die Hypothesen zu finanzieren – war, dass sie legitimiert hat, wenn Menschen keinen Zigarettenrauch mögen. Das ist eine starke emotionale Kraft, die man auswalzen und nutzen muss. Wir sind jetzt dran, und die Bastarde nehmen Reißaus.“*

### WO SIND DIE LEICHEN?

Ich habe keinerlei Zweifel daran, dass „Passivrauch“ – wie er uns im Alltagsleben begegnet – niemandem schadet, außer vielleicht in ganz außergewöhnlichen Fällen. Das Problem mit meiner Ansicht ist, dass man sich schon bemühen muss, um sie zu verstehen und dass sie ein wenig Zeit zur Erklärung braucht, während die Antiraucher fetzige Parolen drauf haben: „Passivrauchen tötet!“. Man muss kein Genie sein – das ganze Beweismaterial liegt online vor. Sowohl FOREST wie auch FORCES International bieten auf ihren Websites die Details aller jemals durchgeführten ETS-Studien zum Download an (siehe die Liste am Ende dieses Essays). Sollen sie und andere Forscher all das im Detail erklären, hier die Zusammenfassung:

### LAUSIGE METHODEN

Man möchte ja annehmen, dass ETS-Studien von noblen und brillanten Wissenschaftlern in weißen Kitteln produziert werden, die auf unfehlbare Art und Weise Licht ins Dunkel bringen – auf Wegen, die wir auf keinen Fall verstehen können. Aber es ist einfach unmöglich, den Langzeiteffekt von Tabakrauch in der Atemluft bezogen auf einzelne Menschen zu messen und zu isolieren. Daher sind die meisten ETS-Studien Wissenschaftsmüll, der zum Beispiel auf albernem Fragebögen basiert. Die Befragten sollen sich daran erinnern, wer während ihrer Kindheit in ihrer Umgebung geraucht hat, wie viel geraucht wurde, ob die Fenster geöffnet waren etc. Solche Studien trennen auch niemals die Faktoren fein säuberlich auf – etwa den, dass Nichtraucher Ehepartner stets die Ernährungsgewohnheiten und anderen Lebensstilrisiken mit dem rauchenden Partner teilen.

### INKONSISTENZ

Zum heutigen Zeitpunkt gibt es etwa 70 Studien zum Thema ETS. Da man viele von ihnen noch weiter unterteilen kann (in die Kategorien „Kindheit“, „Ehe“, „Arbeitsplatz“ etwa), kommt man schließlich sogar auf 147 Studien. Von diesen 147 haben gerade einmal 24 ein erhöhtes Risiko nachgewiesen. Aber...

### STATISTISCHE BEDEUTUNGSLOSIGKEIT

Diese 24 Studien haben auch nicht annähernd so etwas wie einen Beweis gefunden, der uns die Sorgenfalten auf die Stirn treiben müsste. Die Zahlen sind so niedrig und so unzuverlässig, dass sie ohne weiteres einer ganzen Menge widerstreitender Faktoren zugeordnet werden können. Aus guten Gründen ist die Epidemiologie (das Studium von den Ursachen und der Bekämpfung massenhaft verbreiteter Krankheiten) keine „harte Naturwissenschaft“: weil sie so viel Ungenauigkeit mit sich bringt.

Epidemiologen haben eine Grundregel: Alles, was unter einer Verdoppelung oder Verdreifung (also 200-300 Prozent) eines Risikos liegt, ist bedeutungslos. Das heißt, das oft zitierte „um 25 Prozent erhöhte Krankheitsrisiko“ durch ETS für Nichtraucher ist in Wahrheit eine unerhebliche Zunahme eines ohnehin schon unerheblichen Risikos.

### DIE UMFANGREICHSTEN STUDIEN BEWEISEN NICHTS

Die Untersuchungen, die ein ETS-Risiko belegen, sind nicht einmal die qualitativ besten. Die bisher größten und wissenschaftlich glaubwürdigsten Studien sind die über zehn Jahre in Europa durchgeführte der WHO (veröffentlicht 1998) und die über 39 Jahre erstellte aus Kalifornien der beiden Professoren Enstrom und Kabat (veröffentlicht im British Medical Journal 2003). Beide konnten keine wirkliche Gefährdung durch das „Passivrauchen“ belegen. Genauer gesagt: Die WHO gab zu, dass die Ergebnisse ihrer Studie statistisch nicht signifikant waren, schloss sie weg und redete nicht mehr darüber; Enstrom und Kabat schlussfolgerten, ein Risiko sei nicht auszuschließen, es sei aber zu gering, um es überhaupt messen zu können.

### HOCHGELOBTE STUDIEN

#### ERWEISEN SICH ALS UNZUVERLÄSSIG

Das Rauchverbot in Kalifornien, das die große Lawine ins Rollen brachte, basierte auf einer Studie der Umweltschutzbehörde EPA, die eine solche Pervertierung wissenschaftlicher Regeln war, dass ein Bundesgericht sie für ungültig erklärte und verwarf. Obwohl die Behörde das Urteil des Richters Osteen mit dem rein formalen Argument verwerfen lassen konnte, er habe keine Rechtsgewalt über sie, wurden doch seine Erkenntnisse zur wissenschaftlichen Qualität der Arbeit niemals widerlegt. Andere hoch gehandelte Untersuchungen waren reiner Betrug – etwa jene, die behauptete, Herzinfarkte in der Kleinstadt Helena, Montana, seien sofort und wegen eines allgemeinen Rauchverbots zurückgegangen.

### SELEKTIVE DATENVERWENDUNG

Antirauchergruppen bekräftigen immer wieder den Mythos vom „Passivrauchen“, indem sie sich die Rosinen aus den paar Studien herauspicken, die ihnen gefallen, und auf ihnen basierend Statistiken hochrechnen. Viele von ihnen sind in Wahrheit „Meta-Analysen“, in denen schon bestehende, sorgsam ausgewählte Untersuchungen geschickt kombiniert und statistisch „zusammengerührt“ werden, die letztlich dann eine „ganz neue Studie“ ergeben.

### VOREINGENOMMENHEIT

Praktisch alle ETS-Studien sind von erklärtermaßen gegen das Rauchen eingestellten Gruppen erbracht worden und wurden größtenteils von Pharmakonzernen finanziert, die

ein wirtschaftliches Interesse daran haben, uns von den Glimmstängeln abzubringen und dafür auf Nikotinpflaster und Antidepressiva zu setzen.

#### WO SIND DIE LEICHEN

Schätzungen über Tausende von ETS-Toten sind nichts anderes als statistische Computerprojektionen. Es gibt auf der ganzen Welt keinen Totenschein, der Passivrauchen als Todesursache angibt. *Es gibt keinen einzigen dokumentierten Todesfall, der speziell auf das Passivrauchen zurückzuführen wäre.* Die Antiraucher wurden immer wieder aufgefordert, wenigstens einen zu liefern – und haben das jedes mal verweigert. Heute heißt es schlicht, ihre Position sei „bewiesen“ – und die Diskussion damit beendet.

Statistisch (schon wieder!) fand sich ein höheres Krebsrisiko beim Verzehr von Pilzen, beim Tragen von BHs oder beim Halten eines Vogels als Haustiers als durch Umgebungsrauch. Ein Barkeeper hat ein statistisch viel höheres Risiko, bei einem Fahrradunfall umzukommen oder dadurch, dass er als Linkshänder Gegenstände für Rechtshänder verwendet, als durch Tabakrauch, dem er ausgesetzt ist. Ich schwöre, dass ich mir das nicht zurecht gelte habe.

#### INTUITION, ABERGLAUBE UND INQUISITION

Viele Menschen haben heutzutage das Gefühl, es sei klar bewiesen, dass „Passivrauchen“ schädlich sein muss; logisch, wenn sie voraussetzen, dass „Aktivrauchen“ so todbringend ist. Dies bringt mich zurück zu meiner früheren Anmerkung am Anfang dieses Essays, dass mir das Konzept von ETS sofort und intuitiv höchst zweifelhaft erschienen ist.

Ich wollte unter allen Umständen vermeiden, dass ich in die Falle meiner eigenen vorgeprägten Überzeugungen gehe. Ich gründe meine Folgerungen über das „Passivrauchen“ auf jahrelange ernsthafte Recherche. Die Argumente der Forscher, die ETS für einen Schwindel halten, finde ich wesentlich gründlicher durchdacht und überzeugender als die der Antiraucherfraktion. Die haben in der Regel nämlich nicht mehr zu bieten als ein simples: „Passivrauchen tötet, weil wir sagen, dass es so ist“. Die Weltgesundheitsorganisation WHO etwa besteht weiterhin darauf, dass „Passivrauchen tötet“, obwohl ihre große eigene Studie bewies, dass dem nicht so ist. Ein klassisches Beispiel dafür, wie man sich in seinem Vorhaben nicht durch Fakten beirren lässt.

Leider ist das typisch. Die Antiraucherbewegung ähnelt besonders seit der „Entdeckung“ des „Passivrauchens“ einer religiös motivierten Erweckungsbewegung und betreibt keine wahrhaftige Wissenschaft mehr. Man soll glauben und keine lästigen Fragen stellen. Wer es dennoch wagt, muss wohl mit dem Teufel (also den Tabakkonzernen) unter einer Decke stecken. Mediziner und Gesundheitsprofis, die Zweifel äußern, werden schnell wieder „auf Linie“ gebracht. So geschah es auch Prof. Doll selbst, als er in einem Rundfunk-Interview zugab, dass der Effekt von ETS so gering sei, dass er ihn nicht beunruhige, und auch Dr. Richard Smith, dem ehemaligen Herausgeber des *British Medical Journal*, als er die Wissenschaftler Enstrom und Kabat verteidigte.

Die Antiraucher wollen ständig die Realität zensieren und die Geschichte umschreiben. Beispiele dafür finden sich fast täglich. So hat etwa die amerikanische Post, als sie eine Briefmarkenserie zum Gedenken an große klassische Bluesmiker herausbrachte, auf der einzigen bekannten Photographie von Robert Johnson die Zigarette wegretuschiert. Präsident Franklin D. Roosevelt wurde auf die gleiche Weise sein Erkennungszeichen los, die Zigarettenspitze, und im letzten Jahr durfte beim Edinburgh-Festival der Darsteller von Winston Churchill auf der Bühne keine Zigarre rauchen. Die Antiraucher üben erheblichen Druck auf Hollywood aus, und neuerdings sieht man auch in Filmen, die in den

Vierzigern spielen, niemanden mehr rauchen – außer vielleicht die verkommensten Figuren im Streifen. Damit nicht genug: Die Antiraucher haben eine Multimillionen-Dollar-Kampagne mit Plakaten überall, von Bussen bis zu Mülltonnen, gestartet, damit in keinem Film mehr das geringste Rauchwölkchen zu sehen ist, der nicht die Einstufung „R“ („Keine Jugendfreigabe“) trägt. In der Antiraucherideologie heißt bereits jegliche Anerkennung der Tatsache, dass es Tabak überhaupt gibt, dass man für ihn Werbung macht.

Bei aller Macht, die die Antiraucherbewegung hat, ist es doch erstaunlich, wie oft sie sich wie ein paranoides totalitäres Regime aufführt, das Angst hat, man könne auch nur die kleinen Risse in seiner Fassade erkennen. Ein anderes Beispiel von vielen: 2004 sponserte die britische Tobacco Manufacturer's Association eine Konferenz zum Thema „Passivrauchen“ am Royal Institute in London. Bei diesem Anlass äußerten sich mehrere Wissenschaftler gegen den Betrug mit ETS, Vertreter der Antiraucher-Lobbygruppe ASH und anderer Tabakgegner wurden zur Diskussion eingeladen. Sie weigerten sich nicht nur teilzunehmen, sie attackierten öffentlich auch das Royal Institute, das es gewagt hatte, Gastgeber der Veranstaltung zu sein. Wenn Gesundheit die neue Religion ist, dann sind die Antiraucher ihre Spanische Inquisition.

Man könnte den Vergleich noch erweitern: Dann ist der Surgeon General (der Bevollmächtigte der US-Regierung für das Gesundheitswesen) der Papst, der bis zum bitteren Ende über Dogma und Doktrin wacht. Als Surgeon General Richard Carmona 2006 in Rente ging, ließ er noch schnell verlauten, dass die Debatte über ETS „vorbei“ sei. Aber sein Bericht offenbarte nichts Neues: das altbekannte „um 20 bis 30 Prozent erhöhte Risiko“, „keine gefahrlose Dosis“, „Belüftung bringt nichts“ und so weiter. Dazu noch eine Menge skandalöser Angstmacherei („es gibt Hinweise auf einen möglichen Zusammenhang zwischen Passivrauchen und Brustkrebs“) und Sciene-Fiction-Statistik. Natürlich möchte der oberste Gesundheitswächter, dass wir glauben, die Debatte sei „vorbei“. Aber eine echte Debatte hat es nie gegeben und sollte sie doch noch einmal stattfinden, werden ein paar Leute seines Schlages ziemlich alt aussehen. „Passivrauchen“ ist für den Surgeon General das, was für Präsident Bush die „Massenvernichtungswaffen von Saddam Hussein“ waren.

#### NADELN UND VORSCHLAGHÄMMER

Zurück zum „aktiven“ und „passiven“ Rauchen. Die umfangreichste ETS-Studie bisher wurde vom US National Center for Environmental Health publiziert. Im Fokus standen 10.000 dem Rauch ausgesetzte Nichtraucher und ihr Cotininspiegel. Cotinin ist ein Nikotinderivat, das anzeigen soll, wie stark eine Person dem „Passivrauch“ ausgesetzt war. Der durchschnittliche Cotininspiegel der Nichtraucher lag bei einem 500stel von dem der Raucher. Und, ganz nebenbei: Es gibt noch andere Cotininquellen, etwa Gemüse, und der Nachweis kleinster Cotininmengen im Blut von Testpersonen heißt noch lange nicht, dass ihnen dies schadet.

Jeder Versuch, irgend etwas zum Thema „Passivrauchen“ zu beweisen, ist wie der Versuch, einen Faden mit einem Vorschlaghammer durch ein Nadelöhr zu bekommen. 28 Studien haben eine Risikominderung anstelle einer -erhöhung nahegelegt. Man könnte sich also auch eine Argumentation zusammenbasteln, wenn man es denn politisch wollte, dass „Passivrauchen“ den Menschen gut tut.

Es ist keineswegs ausgeschlossen, dass ein paar sehr vom Pech verfolgte Menschen, die einer Menge Qualm ausgesetzt wurden, krank werden oder sogar sterben können. Aber diese Gefahr besteht immer, wenn Menschen mit irgendeiner Substanz in Berührung kommen. Wenn man etwas nur dringend genug beweisen will, ausreichend Studien veranstaltet und mit den Zahlen jongliert, dann kann man fast alles „beweisen“ – soviel sollte klar sein. Aber die

Behauptung, „Passivrauchen“ sei eine schwere allgemeine Gesundheitsgefährdung, ist verlogene Angstmacherei im höchsten Ausmaß. Was also geschieht wirklich?

Wer all diese Studien nur genau genug liest, muss unweigerlich zu folgender Schlussfolgerung gelangen: Die Absicht ist keineswegs, die Allgemeinheit zu schützen, sondern Raucher zu stigmatisieren und das Rauchen als „sozial inakzeptabel“ darzustellen. Man sollte meinen, die Antiraucher müssten froh sein, dass „Passivrauch“ wenigstens niemandem schadet, aber weit gefehlt: Das zuzugeben hieße, sich die wirksamste Waffe aus der Hand nehmen zu lassen.

### TEIL 3

#### DIE NACKTE BAR

Im Moment, während ich dies alles schreibe, sind Rauchverbote eine politische Mode, die sich von Nordamerika aus immer weiter über Europa ausbreitet. In Großbritannien kommt das totale Rauchverbot in weniger als einem Jahr. Heutzutage verbieten Politiker so gern. Im Falle Rauchen glauben sie, lässt es sie gut („gesund“) aussehen, und Gegenwehr gibt es kaum (die Mehrheit raucht nicht, und ihr ist es egal). Die Raucher hingegen sind eine dumme und dreckige Brut, stimmt's? Was zählen die schon?

Es ist viel emotionsgeladener Blödsinn über Rauchverbote im Umlauf, und ich möchte einiges davon zurechtrücken. Es gibt drei mögliche Begründungen für Rauchverbote, und diese werden von den Antirauchern durcheinander gewirbelt wie von Hütchenspielern. Keine von ihnen kann einer genauen Überprüfung standhalten.

##### 1. „Manche (viele) Menschen mögen keinen Rauch“

Na klar, aber dies ist eher eine Frage des Geschmacks und vielleicht sogar der Mode (jüngst fand ich einen Artikel des Motivationsforschers und Psychologen Ernest Dichter, der feststellt, dass die meisten Menschen sich an den Geschmack des Tabaks gewöhnen müssten, während eigentlich jedermann seinen Geruch möge. Der Artikel stammt aus dem Jahre 1947). Die Regierungen müssen schon ziemlich verrückt sein, um Gesetze auf der Basis von Geschmack und Mode zu erlassen. Ich habe nichts gegen Rauch in einem Pub, aber sehr wohl gegen ein paar andere Dinge: Hunde (bin allergisch), Großbildleinwände, in ihre Handys schreiende Leute, laute Musik, schlechte Musik, schlechtes Bier. Könnte ich bitte ein oder zwei Verbote nach meinem Geschmack haben?

Wenn Gäste keinen Rauch mögen, dann sollte die Belüftung verbessert werden. Wenn das nicht reicht: abgetrennte Nichtraucher Räume, und wenn das immer noch nicht reicht: die Auswahl zwischen Raucher- und Nichtraucherlokale und ebensolchen Veranstaltungen. Angelegenheiten von Geschmack oder Mode sollte der freie Markt entscheiden, nicht der Staat.

Raucher mögen eine Minderheit sein (wenn auch eine beträchtliche), aber es wäre falsch verstandene Demokratie, wenn man glaubt, die Vorlieben der Mehrheit sollten jedermann verbindlich vorgeschrieben werden. Schon Thomas Jefferson warnte vor der „Tyrannei der Mehrheit“. Ich glaube sowieso nicht, dass die Mehrheit Rauchverbote will. Eher schon, dass sogar im momentan hitzigen Diskussionsklima die meisten, wenn sie die Wahl hätten, vernünftige und nachvollziehbare Beschränkungen und ansonsten Entscheidungsfreiheit bevorzugen würden. Rauchen war Jahrhunderte lang ein Bestandteil der britischen Pub-Kultur, und die meisten Pubbesucher sind immer noch bereit, den Rauch hinzunehmen, so lange die Luft nicht allzu verräuchert ist und so lange Menschen, die wirklich unter dem Rauch leiden, rauchlose Orte zur Auswahl haben. Ich habe Mitgefühl mit solchen Menschen, aber zu verlangen, dass das Rauchen in allen Pubs des Landes verboten werden

muss nur für den Fall, dass sie eines Tages auch mal dorthin gehen wollten, ist blanker Egoismus.

Gleichzeitig gibt es auch Gäste, für die ein Tresen ohne Aschenbecher nackt ist und eine Kneipe mit Rauchverbot keine richtige Kneipe. Als würde ein Fish&Chips-Imbiss Salz und Essig verbieten – in England eine abscheuliche Vorstellung...

##### 2. „Rauchverbote zwingen die Raucher zum Reduzieren oder Aufhören“

Von einem freiheitlichen Standpunkt aus betrachtet ist dies die unzulässige Politisierung einer persönlichen Entscheidung. Vom praktischen Standpunkt aus funktioniert es so nicht. Rauchen ist immer noch erlaubt, und die Hardcore-Raucher, die wirklich aufhören „sollten“, tun es trotzdem nicht. Statistiken, die einen Rückgang des Tabakkonsums nach Einführung von Rauchverboten belegen wollen, sind wenig beeindruckend. Ihre Ergebnisse lassen sich zudem schwer vom allgemeinen Trend trennen. Die Raucher in Irland, sagt eine Quelle aus der Tabakindustrie, rauchen heute eine Zigarette weniger am Tag. In Italien sind mehr Zigaretten verkauft worden. Verbote bringen ein paar zum Aufhören, die meisten von uns machen sie nur sauer und widerspenstig.

Natürlich gibt es Raucher, die aufhören wollen und die Rauchverbote in dem Glauben befürworten, sie würden ihnen dabei helfen. Sie werden von den Antirauchern geradezu geliebt und sind in den Medien eindeutig überrepräsentiert. Ich persönlich finde sie ziemlich jämmerlich (weil sie erwarten, dass der Staat ihnen die Entscheidung abnimmt) und egoistisch (weil die Verbote auch Millionen anderer Raucher treffen, die keinerlei Absicht haben, aufzuhören). Wer solche Freunde hat, braucht keine Feinde.

##### 3. „Die Öffentlichkeit muss ganz besonders am Arbeitsplatz von den Auswirkungen des Passivrauchens in geschlossenen Räumen geschützt werden“

Dies ist die einzige halbwegs nachvollziehbare Begründung für Rauchverbote, aber sie ist unehrlich – und viele ihrer Befürworter wissen das auch! Selbst wenn etwas dran wäre, warum versuchen oder planen sie dann auch, das Rauchen vor Bars, in Parks oder an Stränden zu untersagen? Wann haben Sie das letzte Mal einen Antiraucher sich entschuldigen hören – für die Unannehmlichkeiten der Rauchverbote für uns Raucher? Oder Ihnen bequeme Sitzplätze an der frischen Luft fürs Rauchen unter Heizstrahlern anbieten sehen?

Im Gegenteil: Einige US-Bundesstaaten oder Städte haben den Einwohnern sogar verboten, in ihren Autos zu rauchen oder auf ihrer eigenen Veranda. Sie ermutigen Meldungen an die Behörden, wenn „Passivrauch“ aus dem Nachbargarten herüberweht. Raucherräume in Betrieben wurden geschlossen, und draußen stellt man nun Schilder auf: „Rauchen verboten im Umkreis von 10 Metern um diesen Eingang“. Mitarbeiter werden dann schikaniert, wenn sie längere Rauchpausen machen. Raucher, die man vor die Tür gejagt hat, werden jetzt weiter verfolgt, weil sie Lärm oder Dreck verursachen. Aber Aschenbecher werden nicht bereit gestellt, weil man so „das Rauchen fördern“ würde.

Ist es nicht eindeutig, was hier geschieht? Rauchverbote sollen das Rauchen so schwierig und unbequem machen wie es nur geht; sie sollen Raucher brandmarken und das voranbringen, was die Antiraucher die „De-Normalisierung“ des Rauchens nennen.

#### POPULÄRE PROHIBITION?

Antiraucher behaupten, Rauchverbote seien populär und gut fürs Geschäft. Wie üblich steckt ein Körnchen Wahrheit in der Argumentation, nämlich die, dass es an vielen Orten einfach zu verraucht war, so dass viele Nichtraucher, unter ihnen auch solche, die Verbote zuerst abgelehnt hatten,

recht zufrieden mit den Auswirkungen des Rauchverbots sind. Aber wenn ein Verbot erst einmal zum strafbewehrten Gesetz geworden ist, dann bleibt den Leuten wenig mehr übrig, als das Beste draus zu machen. Die Raucher sind zu sehr in der Defensive, als dass sie auf der Straße randalieren würden. Die Gastronomie bricht nicht zusammen. Rauchen ist nicht der einzige Grund, warum Leute ausgehen.

Trotzdem: Es gibt kein einziges Rauchverbot, das aus einem Wählerwillen hervorgegangen wäre. Gäbe es den so verbreiteten Wunsch nach Antiraucher-Gesetzen, dann bräuchte man diese Gesetze gar nicht. Und dass Verbote gut fürs Geschäft sind, ist schlichtweg unwahr. Sicherlich ändern einige Betriebe mit Erfolg ihren Charakter. Aber Rauchverbote haben Geld und Jobs gekostet, wo immer sie eingeführt wurden – zumindest, wenn man denjenigen Glauben schenken will, die es wissen sollten: den Kneipen-, Restaurant- und Nachtclub-Betreibern. Eine unabhängige Untersuchung über die Auswirkungen des New Yorker Rauchverbots im ersten Jahr ergab in Bars und Clubs folgende Verluste: 2.650 Arbeitsplätze, 50 Millionen Dollar an Einkommen und 71,5 Millionen Dollar beim Bruttosozialprodukt des Bundesstaates (eingeschlossen Sekundäreffekte: vom Bierverkauf bis zur Anzahl der Jukeboxes). Bürgermeister Bloomberg (Ex-Raucher, heute Antitabak-Kreuzzügler) behauptet, die Gastronomie verdiene besser als vor dem Rauchverbot. Aber sein „Gastronomie“-Begriff umfasst alles, vom Hotel über den Burgergrill bis zum Schnapsladen und er verschweigt, dass das Rauchverbot in Kraft trat, als sich die Wirtschaft in New York nach dem Schock des 11. September 2001 zu erholen begann. Wieder einmal die üblichen Tricks der Antiraucherfraktion.

Inzwischen lassen viele New Yorker Bars ihre Gäste illegal rauchen, aber alle müssen sie Hinweisschilder anbringen, die dazu auffordern, „Verstöße zu melden“ – also seine Mitmenschen zu verpfeifen. Die britische Regierung hat ähnliches vor – und das mit einer gebührenfreien Telefonnummer zum Petzen. Das sind Stasi- oder KGB-Methoden – Methoden von verhassten Regimes, denen nichts anderes blieb, als ihren Bürgern Angst voreinander einzujagen.

Es heißt, Kellner müssen vor dem Rauch „geschützt“ werden, während andere weiterhin als Kohlekumpel und Feuerwehrleute arbeiten, auf Rettungsschiffen oder Bohrschiffen im Einsatz sind. Das ist absurd. Selbst wenn ein winziges Risiko bestehen sollte, so kann es einfach durch vernünftige Belüftung ausgeschlossen werden.

Wer sich ernsthaft mit dem Forschungsstand beschäftigt, muss zu dem Schluss kommen, dass Rauchverbote nicht dem „Schutz“ von irgendjemandem dienen sollen. Sie sind vielmehr dazu gedacht, Raucher zu stigmatisieren und Rauchen mit Gewalt „gesellschaftlich inakzeptabel“ werden zu lassen. Der Umstand, dass es nicht mehr Protest gibt, kann nur durch einen völligen Mangel an gesunder Skepsis gegenüber denen erklärt werden, die im Namen der „Gesundheit“ sprechen. Gesundheit ist die neue Religion, und Antiraucher sind ihre Spanische Inquisition.

### **LÜGEN, ELENDE LÜGEN UND MEINUNGSUMFRAGEN**

Die „Antis“ behaupten auch, Meinungsumfragen zeigten die öffentliche Unterstützung für Rauchverbote, aber dazu muss man erst einmal

1. den Bürgern eine Heidenangst vor dem „Passivrauchen“ einjagen,
2. ihnen das Zugeständnis abringen, öffentliche Orte und Arbeitsplätze sollten von dieser Geißel erlöst werden,
3. Kneipen, Clubs und Restaurants als „öffentliche Orte“ klassifizieren.

Aber ein Pub ist kein „öffentlicher Ort“. Er wird nicht durch Steuern finanziert, niemand muss ihn betreten. Er ist Privateigentum und Wirte haben das Recht, ihre eigene Linie zum

Thema Rauchen (oder Hunde oder Handys) durchzusetzen. Und was „Arbeitsplätze“ angeht: Orte des Nachtlebens beziehen gerade daraus ihre Daseinsberechtigung, dass man an ihnen weit weg von der Arbeit ist und nicht gemäßigelt werden kann wie ein unartiges Schulkind. Die paar Leute, die dort arbeiten, sollten dies unter dieser Voraussetzung tun. Selbst wenn ein geringes Risiko besteht, warum dürfen Beschäftigte in diesen Jobs dieses Risiko nicht akzeptieren, während andere weiterhin als Kohlekumpel und Feuerwehrleute arbeiten, auf Rettungsschiffen oder Bohrschiffen usw. im Einsatz sind? Ein Motorradkurier fügt seinen Lungen an einem Arbeitstag mehr Schaden zu als ein Barkeeper in einem gut belüfteten Club. Nebenbei bemerkt: 95 Prozent aller britischen Barkeeper sind gegen ein Rauchverbot, wie eine Umfrage der Zeitschrift der britischen Pub-Wirte, *The Publican*, ergab.

Die Antiraucher quietschten förmlich vor Begeisterung und ignorierten die genannten Fakten, als ein paar Gastronomievertreter sich ebenfalls für totale Rauchverbote aussprachen und gar nicht erst für Kompromisse. Der Grund dafür wurde tunlichst verschwiegen: Sie befürchteten, dass die Betriebe, die ihren Gästen das Rauchen noch erlauben dürfen, einen „unfairen“ Wettbewerbsvorteil haben könnten. Letztlich hat aber kein Argument, das sich auf Bürgerrechte, Wahlfreiheit, wirtschaftliche Erwägungen, Toleranz oder Tradition berief, Rauchverbote aufhalten können. Die Ärzte setzten sich über alles hinweg, als ob Pubs heute nicht nur „öffentliche Orte“ oder „Arbeitsplätze“ seien, sondern auch Wellness-Oasen oder Kliniken. Natürlich wollen die Ärzte Rauchverbote. Aber Ärzte ans Ruder der Politik zu lassen ist, als würde man den Klempnern die architektonische Gestaltung unserer Städte anvertrauen.

### **DEN RAUCH LOSWERDEN, NICHT DIE RAUCHER**

Das Ironische an der momentanen Welle der Rauchverbote ist, dass es heute absolut keine Entschuldigung mehr dafür gibt, dass es irgendwo total verräuchert ist. Moderne Luftreinigungs-Systeme sind in der Lage, permanent Rauch abzusaugen (und weitere unsichtbare Schadstoffe und Allergene) und frische Luft herbeizuführen. Gute Technik hierfür ist weithin erhältlich, und sie macht die Luft in einem Raucherlokal deutlich sauberer als die schmutzige Großstadtluft draußen. Rauchpartikel messen ca. einen Mikrometer; ein gutes Luftreinigungs-System filtert alles bis zu einer Größe von 1/30stel Mikrometer heraus. Es ist bewiesen, dass die Luft in einem Raucherlokal mit guter Luftreinigung sauberer ist als die Luft in einem Nichtraucherlokal ohne solch ein System. Der Geruch ist kaum mehr wahrnehmbar und mit Sicherheit weniger merklich als der Geruch des Essens, des Biers oder gar der anderen Gäste.

Nichts davon kommt bei den Antirauchern wirklich gut an. Pervers, aber je verräucherter die Atemluft ist, desto glücklicher sind sie, denn genau das hilft ihnen, die Atmosphäre mit Intoleranz zu vergiften und Verbote durchzupeitschen. Sie haben getan, was sie konnten, um das Thema „Luftreinigung“ ja nicht zur Diskussion zuzulassen. Werden sie darauf angesprochen, behaupten sie schlicht, kein System sei „gut genug“. James Repace, ein professioneller Antiraucheraktivist in den USA, äußerte vor kurzem, es bräuchte schon Winde in „Hurrikankraft“, um die Luft in einer verrauchten Bar zu säubern. Überraschend für alle von uns, die den gleichen Effekt durch Öffnen eines Fensters zu erreichen pflegen. Und es stimmt einfach nicht. Durchschnittliche Luftreinigungs-Systeme sind „gut genug“ für Laboratorien, die mit hochgiftigen Chemikalien arbeiten, und für die Infektions-Abteilungen von Krankenhäusern. Warum sie für eine Bar nicht ausreichen sollten, ist mir schleierhaft.

Also Vorsicht vor Antirauchern, die erzählen, dass Luftreinigungs-Systeme zwar die Luft weniger schädlich machen könnten, aber niemals alle Giftstoffe und Karzinogene her-

ausfiltern könnten. Das mag technisch gesehen richtig sein, aber was wir auch tun und wohin wir auch gehen, wir werden solchen Schadstoffen immer wieder ausgesetzt sein. Denken Sie dran: „Die Dosis macht das Gift“. Ja, Tabakrauch enthält Arsen – Leitungswasser auch. Tabakrauch enthält Benzol – Kaffee auch. Stets sind die Mengen toxischer Chemikalien so vernachlässigbar gering, dass sie auch über längere Zeit hinweg keinen Schaden anrichten werden.

#### DER WAHRE SCHADEN

Ich bin der Meinung, Rauchverbote richten großen Schaden an – und nicht nur auf wirtschaftlichem Gebiet. Sie fördern Intoleranz, gesellschaftliche Spannungen und ein Klima der Denunziation. Sie schließen einen großen und gesetzestreuem Anteil der Bevölkerung aus. Sie sind ein beunruhigender Präzedenzfall für alle Arten von gesellschaftlicher Umerziehung. Und sie etablieren die „Super-Nanny“ im Nachtleben – Aufpassertum, wo es keinesfalls hingehört!

Mal ehrlich: Ich habe die Schnauze voll zuzusehen, wie liberale Argumente gegen Rauchverbote von den „Passivrauch“-Angstmachern hasserfüllt in der Luft zerrissen werden. Die Wahrheit ist ganz einfach, dass – ganz egal, was der Surgeon General meint – *die einzige plausible Begründung für Rauchverbote falsch und unwahr ist*. Sollte dem nicht so sein, und „Passivrauchen“ wäre tatsächlich ein ernstes Gesundheitsrisiko für die Öffentlichkeit, dann müsste Tabak komplett verboten werden, damit wir nicht weiter unsere Familien, Haustiere und Zimmerpflanzen ermorden. Wenn „Passivrauchen“ so übel ist, dann ist Tabak schlimmer als Heroin oder Kokain. Ich habe allerdings noch nie gehört, dass jemand am „Passiv-Spritzen“ oder „Passiv-Schnupfen“ gestorben ist. Falls die dünne Beweislage zum Thema „Passivrauchen“ auch Verbote in Bars rechtfertigt, dann sollten wir die Musik dort ebenfalls verbieten (sie könnte zu laut sein und das Gehör schädigen) oder die Zubereitung von Speisen (weil besonders beim Grillen oder Frittieren krebserregende Substanzen entstehen).

Am schlimmsten aber leidet unter der Rauchverbotsysterie die Wahrheit. So erklärt Dr. Elizabeth Whelan, Vorsitzende des American Council on Science and Health – wahrlich keine Anhängerin des Tabaks: *„...Die Rolle des Passivrauchens bei der Entstehung chronischer Krankheiten hat keine wissenschaftliche Grundlage. Es gibt keinen Beweis dafür, dass auch nur ein New Yorker, sei es Gast oder Angestellter – je gestorben ist, weil er Tabakrauch ausgesetzt war. Der Kausalzusammenhang zwischen Passivrauch und frühem Tod ist [...] einfach nicht zu belegen.“*

#### Teil 4

Vor ein oder zwei Jahren stieg ich in Florida in einem Hotel ab, in dem jedes Zimmer ein Nichtraucherzimmer war und geschmückt mit großen Hineisen, wer rauche, müsse eine „Säuberungsgebühr“ von 200 \$ bezahlen. Mir wurde fast schwindlig beim Nachdenken darüber, was für schlimme Sachen ich anstellen könnte, ohne eine solche Strafe zahlen zu müssen. Also bat ich den Hotelmanager um eine Erklärung. Das Rauchverbot in Florida gilt nur für Örtlichkeiten, die Essen anbieten, und ganz sicher nicht für das private Zuhause. Während meiner Zeit in Florida war ich nun mal das Hotelzimmer mein Zuhause. Man erklärte mir schlicht, das sei nun mal die Politik des Hauses, und von da an wurde ich mit großer Verachtung behandelt.

Zurück in England nahm ich einen Zug von London nach Portsmouth, meiner Heimatstadt, und sah ein Hinweisschild, das mir folgendes erklärte: Das einzige Raucherabteil war ausrangiert worden, weil es einen Unfall gegeben habe, bei dem Zigarettenasche irgendwie in die Klimaanlage geraten sei. Daneben eine Telefonnummer, die man anrufen

konnte, falls man dies „zu diskutieren“ wünsche. Das Gespräch verlief dann folgendermaßen:

Ich: Ich wollte mal nachfragen, warum Sie das Raucherabteil ausrangiert haben.

Southwest-Trains-Angestellter (klingt sehr überrascht): Ja, ganz richtig, alle unsere Züge werden ab Juli Nichtraucherzüge sein.

Ich: Wirklich nur wegen eines einzigen Zwischenfalls? Was wollen Sie denn tun, wenn es einen Unfall mit z.B. einem Koffer gibt? Oder einem Fahrrad? Oder wenn sich jemand mit heißem Kaffee verbrüht, verbieten Sie dann Kaffee im Zug?

ST: Na ja, also... das ist eigentlich nicht der Hauptgrund. Der Hauptgrund ist, dass die Mehrheit unserer Kunden eine rauchfreie Umgebung wünscht.

Ich: Aber der überwiegende Teil des Zuges ist eine rauchfreie Umgebung. Es gibt gerade noch einen Raucherbereich, der aus einem halben Waggon besteht – bei insgesamt sechs, acht oder bisweilen zehn Waggons insgesamt, aus denen dieser Zug besteht.

ST: Ja, Sir, ich versteh schon, was Sie meinen, aber unsere Politik ist nun einmal: komplett rauchfrei.

Ich: Na gut, aber wenn diese Politik schon beschlossene Sache ist, warum macht man sich dann noch die Mühe, den Fahrgast zur „Diskussion“ aufzufordern? Man kann ja sowieso nichts machen, also wozu diskutieren?

ST: Herrgott... ich hab das so satt. Ich bin selbst Raucher!

Ich: Tatsächlich?

ST: Ja, und ich muss diese Anrufe beantworten... na ja, viele Anrufe gibt's ja nicht, denn – wie Sie ganz richtig sagen – es gibt ja nichts, was man dagegen tun könnte. Es macht mich echt krank, aber ehrlich – was soll ich denn machen? Tut mir sehr leid...

Solche Geschichten sind vergleichsweise harmlos verglichen mit Vorkommnissen, von denen ich gehört habe: Raucher, denen alles mögliche angetan wurde bis hin zur körperlichen Gewalt. Was ich aber sagen will, ist dies: Rauchverbote werden nicht verhängt, weil ihre Verfechter es gut mit unserer Gesundheit meinen oder weil es eine gesetzliche Verpflichtung dazu gibt. Sie werden ganz einfach verhängt, weil ihre Befürworter es sich leisten können, weil es nun mal widerstandslos geht.

#### TRETER UND SPUCKER

In einer früheren Version dieses Essays habe ich zum Spaß vorgeschlagen, Raucher sollten an den Pranger gestellt und dort mit faulem Gemüse beworfen werden. Genau genommen ist das eine gute Analogie: Zu Zeiten, als man Menschen an den Pranger stellte, war es den Bürgern gestattet, ja es war sogar erwünscht, dass sie die Missetäter traten und bespuckten. Mag ja sein, dass sie manchmal ganz üble Gesellen am Pranger standen. Aber wundert man sich nicht doch ein wenig über all diese braven Bürger, die gerne die Gelegenheit wahrnahmen, ein bisschen zuzutreten und rumzuspucken unter ihrem selbstgerechten Heiligenschein?

Raucher müssen heute Treter und Spucker erdulden. Warum? Ein Psychiater, den ich kenne, meint, die Menschen müssten ihre Ängste vor und den Hass auf den Krebs auf die Raucher projizieren. Ich glaube eher, dass es in der Gesellschaft ein tief verwurzeltes Bedürfnis gibt, eine Minderheit zum Draufhauen zu haben. Dann kann man sich überlegen fühlen – und all die anderen Minderheiten darf man ja heutzutage nicht mehr fertig machen. Was auch immer der Grund ist, die Jagd auf uns ist eröffnet, und keine grundlose Einschränkung oder Beleidigung ist verboten. Eine britische Zeitung beschrieb das Rauchen kürzlich als „Masturbieren in der Öffentlichkeit“. Auch die Toten sind von Missbrauch nicht ausgenommen. Als Leonard Bernstein und Johnny Carson mit 74 und 79 Jahren an Lungenkrebs starben, wurden sie vom Antiraucher-Kampfbblatt *New*

*York Times* schamlos zur Brust genommen, weil sie es gewagt hatten, ihren Fans noch ein paar Jahre mehr ihrer Anwesenheit auf Erden vorzuenthalten. Der kettenrauchende chinesische Staatsführer Deng Xiaoping wurde als „schlechtes Beispiel für die Jugend“ angeprangert, als er es wagte, mit 92 Jahren das Zeitliche zu segnen.

Eines der gemeinsten Märchen ist für mich die Behauptung, Raucher würden dem Gesundheitswesen eine unfaire Last auferlegen, weil ihre Krankheiten doch schließlich „selbstverschuldet“ seien. Denken Sie doch kurz einmal darüber nach. Fast jede mögliche Krankheit ist „selbstverschuldet“. Was ist mit AIDS? Was ist mit den Joggern, die einen Herzinfarkt kriegen? Diese Aufzählung lässt sich unendlich fortführen; zur Zeit kann man beobachten, wie sich dieses Denkmodell langsam breit macht: Menschen werden diskriminiert wegen Übergewichts, und das Gesundheits-establishment versucht mehr und mehr, uns aufzuzwingen, was es für einen „gesunden Lebensstil“ hält und denen die medizinische Hilfe zu verweigern, die sich dem nicht fügen wollen.

Auf jeden Fall sind das dieselben Leute, die uns erzählen, dass Raucher jünger sterben, also dem Staat Geld sparen. Und: Vergessen wir nicht, was die Raucher an Steuern beim Finanzminister abliefern? In Großbritannien sind das so ungefähr zehn Millionen Pfund im Jahr. Raucher sind keine Last, sondern ein Nutzen!

Die ekelhafte Feindseligkeit, die sich Raucher von der Antiraucherbewegung und ihren industriellen und medialen Nachplapperern gefallen lassen müssen, hat mich von Anfang an misstrauisch gegenüber diesen Herrschaften gemacht. Wenn mich ein Mediziner darauf hinweist, dass Rauchen meine Gesundheit schädigt, dann könnte man das unter „da macht jemand seinen Job“ verbuchen. Wenn er anfängt, mich blöd, krank, asozial, verkommen, stinkend usw. zu nennen, dann läuft etwas anderes ab.

Ich glaube, entweder zeigen diese Antiraucher ästhetische Vorurteile, die ihnen nicht zustehen, oder sie geben stillschweigend zu, dass das Rauchen eine so starke Anziehungskraft hat, dass ehrlich gemeinte Gesundheitswarnungen nicht genug sind.

Es gibt jedoch handfeste Gründe für die Hysterie der Antiraucher, die über modische Trends und Vorurteile hinausgehen.

### **REICHE DES BÖSEN (1)**

Vor gar nicht so langer Zeit sponserten Tabakkonzerne Veranstaltungen, sorgten für hohe Werbeeinnahmen und wurden ganz allgemein als Stützen des Gemeinwesens wahrgenommen. Dann kam die Warnung des US Surgeon General, dass Rauchen Krebs erzeugen könne. Ein Zeitlang wehrte sich „Big Tobacco“ – aber beweisen konnten die Konzerne nicht, dass ihre Produkte keinen Lungenkrebs auslösen (genauso wenig, wie ihre Gegner das Gegenteil) – und die Gerichte neigten der Ansicht des Surgeon General zu. Als die Verfahren mehr und mehr zu Ungunsten der Tabakkonzerne ausgingen, gingen diese vom Widerstand zur Kapitulation über.

Schließlich schlossen die Tabakfirmen 1998 einen Deal mit ihren Gegnern, das sogenannte Master Settlement Agreement. Demzufolge mussten sie ihre Preise erhöhen und das Geld direkt an Antitabak-Kampagnen weiterleiten; sie durften nicht mehr werben; sie mussten ihre PR- und Forschungsabteilungen dichtmachen; sie mussten ihre gesamten Unterlagen aushändigen und sich ganz generell wie Musterknaben aufführen. Dafür bekamen sie einen gewissen Schutz gegen weitere Klagen, sonst aber nicht viel mehr als das Recht, im Geschäft zu bleiben.

Ich bin kein großer Anhänger der Tabakindustrie. Ich bin sicher, dass es auch bei ihnen genügend Lügner und Ganoven gibt. Aber sie sind in unglaublicher, ja verfassungsfeindlicher Weise zu Opfern gemacht worden. Sie mögen im

Grunde zynisch sein, weil sie weder soziale noch moralische Verpflichtungen kennen. Sie existieren, um Geld zu verdienen. Aber das gilt für jeden Konzern.

Mit den großen Prozessen gegen die Tabakfirmen wurde klar, dass es künftig finanziell und politisch wesentlich profitabler sein könnte, gegen das Rauchen zu sein als dafür. Anwälte, Steuerbehörden und alle möglichen Gesundheits-Lobbygruppen, die Geldquellen suchen, haben sich zu einer Zeit an den Trend gehängt, als immer mehr Geld für die sogenannte „Tabakkontrolle“ zur Verfügung gestellt wurde (ca. 880 Millionen Dollar jährlich in den USA allein aus dem Master Settlement Agreement). Natürlich will kein Politiker als „Gesundheitsfeind“ betrachtet werden oder als Verteidiger der Tabakkonzerne – denn eigenartigerweise werden die in die Enge getriebenen Unternehmen immer noch als ungeheuer mächtiges „Reich des Bösen“ angesehen. Jede Bewegung braucht ihren Schurken...

### **REICHE DES BÖSEN (2)**

So wie die Natur kein Vakuum bestehen lassen kann, so haben sich andere Interessen dort breit gemacht, wo einst Big Tobacco regierte. Vor allem ein Industriezweig, dessen Reichtum, Macht und Einfluss sich inzwischen zu Höhen aufgeschwungen haben, die vor 20 oder 30 Jahren noch unvorstellbar gewesen wären: Big Pharma oder die pharmazeutische Industrie.

Ich wundere mich immer wieder, dass man nicht sieht, dass in der Debatte ums Rauchen auf *beiden* Seiten organisierte Interessen bestehen. Selbstverständlich sollten Argumente für sich selbst und auf ihre Stichhaltigkeit hin betrachtet werden. Aber wenn die Antiraucher soviel Wind um die Einflussnahme durch Big Tobacco machen und jedes Gegenargument, egal, ob berechtigt oder nicht, als „Propaganda der Tabakindustrie“ verwerfen, dann sollte man zumindest nicht unerwähnt lassen, dass auch sie sich den Vorwurf der Voreingenommenheit machen lassen müssen.

Es gibt auf der Welt etwa 1,2 Milliarden Raucher. Überzeuge sie alle, dass Rauchen tötet und dass sie unbedingt Suchttherapien brauchen und sofort gibt es einen Riesensmarkt für pharmazeutisches Nikotin in Form von Pflastern, Kaugummis und Inhalatoren. Raucher sind dann auch eine Zielgruppe für Antidepressiva.

Kein Wunder also, dass Big Pharma heute eine Haupttriebkraft hinter der Antiraucherbewegung ist. Der Pharmariese Johnson & Johnson hat über seine Robert-Wood-Johnson-Stiftung mehr als eine halbe Milliarde Dollar für Antitabak-Kampagnen ausgegeben. Etliches von der Forschung, die die Antiraucher zitieren, wird auf die eine oder andere Weise von Pharmakonzernen finanziert. Es gibt zahllose Beispiele für Politiker, die von den Pillenherstellern dafür belohnt werden, dass sie Stellung gegen das Rauchen beziehen. Novartis, Hersteller von Nikotinpflastern, unterstützt die britische Labour-Partei mit Spenden und hat versucht, mit der Regierung ins Geschäft zu kommen, damit die Firma ihre Produkte über den staatlichen Gesundheitsdienst NHS an den Kunden bringen darf. In Italien steht der für das dortige Rauchverbot verantwortliche Minister momentan wegen Bestechung durch die Pharmaindustrie vor Gericht.

### **REICHE DES BÖSEN (3)**

Eine weitere treibende Kraft hinter der Antiraucherbewegung ist die Weltgesundheitsorganisation WHO – eine Organisation, deren Name allein bei den meisten Menschen Ehrfurcht auslöst, doch bei denen, die genauer hinschauen, allerdings auch mehr und mehr Kritik. Die WHO wurde 1948 von der UNO gegründet und sollte den Kampf gegen übertragbare Krankheiten und Unterernährung vor allem in der Dritten Welt führen, wo diese Hilfe auch dringend benötigt wird. In den letzten Jahren allerdings hat

sich die WHO mehr und mehr auf Lifestyle-Themen verlegt, also etwa Rauchen, Ernährung, Übergewicht und Verkehrssicherheit, und dies vor allem in wohlhabenden westlichen Ländern. Dies sind auch die Länder, in denen die WHO ihre Büros und ihre Angestellten hat (ihr Hauptquartier ist in Genf) und mittlerweile gibt sie beachtliche drei Viertel ihres Budgets allein für deren Unterhalt aus.

Es sind dies auch die Länder, aus denen die WHO ihr Geld bekommt. In jüngster Zeit hat die WHO diese Geldzuflüsse gesichert, indem sie sich erstens der modischen Ängste des liberalen Bürgertums in Amerika und Europa annahm und zweitens mit Big Pharma unter eine Decke schlüpfte. 1999 rief die WHO das „Partnerschaftsprojekt zur Tabakabhängigkeit“ ins Leben. Ihre offiziellen Partner sind drei große Pharmakonzerne: Glaxo Wellcome, Novartis Consumer Health und Pharmacia & Upjohn. Die WHO ist auch eng verbunden mit dem Internationalen Währungsfonds IWF, von dessen Direktoren und Beratern viele zuvor Direktoren und Berater der Pharmaindustrie waren.

2005 schufen die WHO und ihre Partner das Rahmenabkommen zur Tabakkontrolle, das von mehr als 100 Ländern unterzeichnet wurde. Dadurch verpflichten sich diese Staaten, die Tabakwerbung zu untersagen, die Menschen über die Schrecken des „aktiven“ und „passiven“ Rauchens zu „unterrichten“ und Nichtraucher durch Rauchverbote zu „schützen“ (bei gewisser Flexibilität in den Details).

Tatsachen wie beispielsweise, dass solche Aktivitäten die Verfassungen mancher Unterzeichnerstaaten verletzen, dass nicht einmal die eigenen Forschungen der WHO eine Gefährdung durch „Passivrauchen“ nachweisen konnten und dass sogar im relativ tabakfeindlichen Großbritannien das staatliche Amt für Statistik herausfand, dass 68 Prozent der Bevölkerung keine Rauchverbote wollen, werden einfach beiseite gewischt. Ganz zu schweigen von der Frage, wie viel Macht eine Institution haben darf, die weder gewählt wurde noch in irgendeiner Weise zur Rechenschaft gezogen werden kann.

## WARUM ICH VERDAMMT WÜTEND BIN

Das hat mehrere Gründe.

Erstens bin ich stinksauer, dass ich, ein verantwortungsvoller Erwachsener, nirgendwo im Lande mehr zu einem Drink in geselliger Runde eine rauchen darf. Was mich noch mehr aufregt: Der britische Gesundheitsdienst ist in einem schlimmen Zustand, wirft Ärzte und Schwestern raus, schließt Krankenhäuser, lässt Menschen monatelang auf überlebenswichtige Operationen warten und verwendet dann Millionen Pfund Steuergelder – mein Geld! – für schmierige Fernsehwerbespots mit Spezialeffekten wie bei Steven Spielberg, in denen böse Tentakeln aus „Passivrauch“ unschuldige Opfer umschlingen. Das soll Angst und Schrecken verbreiten und Raucher wie ich werden ohne echten Beweis als Mörder hingestellt.

Ich bin stinksauer, dass die USA die großen Menschheitsprobleme wie Terrorismus, Armut, Gewaltverbrechen oder Umweltkatastrophen links liegen lassen, aber jedes Jahr über eine Milliarde Dollar für einen verlogenen Antiraucherfeldzug ausgeben.

Ich bin stinksauer, dass AIDS, Typhus und lebensgefährliche Durchfallerkrankungen in der Dritten Welt wüten und dass mehr als zwei Millionen Kinder jährlich einfach deshalb sterben müssen, weil sie keinen Zugang zu sauberem Wasser haben. Dagegen gibt die Weltgesundheitsorganisation Millionen Dollar aus, um den wohlhabenden Bürgern reicher Länder ihre Vergnügungen zu vermiesen – Bürgern im übrigen, die zum allergrößten Teil ein langes und im Weltmaßstab außerordentlich gesundes Leben haben werden.

Ich bin stinksauer über die Selbstgerechtigkeit im augenblicklichen Antiraucherklima, das in Wahrheit zum großen Teil ein politisches und ökonomisches Phänomen ist. Der unvergleichliche Erfolg der Antiraucherbewegung in den letz-

ten sieben bis acht Jahren steht in engem Zusammenhang mit den unvergleichlich hohen Geldspritzen aus dem Master Settlement Agreement und dem Pakt der WHO mit den Pharmakonzernen (zuzüglich natürlich der Strafbesteuerung des Tabaks und anderer weniger greifbarer Faktoren wie der „Political Correctness“). Einfach gesagt: Die Tabakindustrie ist von einer reichen und mächtigen Antirauchindustrie aus dem Feld geschlagen worden und die führt sich auf wie ein Hooligan auf der Straße: Der Gegner ist schon zu Boden geschlagen und nun wird auch noch tüchtig auf ihn eingetreten.

Jede prohibitionistische Bewegung hat im Grunde Macht und Profit im Blick, die sie als Gesundheit und Moral verkauft. Jederzeit lässt sich ein menschliches Vergnügen als risikobehaftet darstellen und dann öffnen sich ganz schnell die Pforten für neue Steuern, Gerichtsprozesse, Regulierung, restriktive Gesetzgebung und Diskriminierung. Was mit dem Absinth geschah, wiederholt sich exakt mit dem Tabak: Die gleiche Pseudo-Wissenschaft, selektive und maßlose Propaganda, Angstmache, Stigmatisierung der Konsumenten und die gleichen handfesten wirtschaftlichen Interessen, die als solche verkannt werden (beim Absinth die der französischen Weinwirtschaft).

Schließlich bin ich stinksauer, dass die Volksgesundheit in all ihren Verästelungen so schnell Macht und Einfluss an sich reißt, dass es mit einem demokratischen Prozess nicht mehr zu vereinbaren ist. Dies zeigt sich auf vielen Ebenen: Bürgermeister Bloombergs Gesundheitsinspektoren haben in New York Rechte zum Betreten und Durchsuchen von Räumlichkeiten, die weit über die der Polizei hinausgehen; beispielsweise haben sie private Büros überfallen und Bürger mit Geldstrafen belegt, weil sie das Verbrechen „Besitzen eines Aschenbechers“ begangen hatten. Aber es geht noch viel weiter, wenn die WHO demokratisch gewählten Regierungen ihre Politik vorschreibt. Manchen mag es als Verschwörungstheorie erscheinen, aber die Beweislage legt den Schluss nahe, dass die Gesundheitsinstitutionen und ihre Pharma-Alliierten einen supranationalen „Gouvernantenstaat“ etablieren wollen, der uns immer mehr unseren Lebensstil vorschreiben wird, ob wir nun wollen oder nicht.

## GESUNDHEITSFASCHISMUS

In den letzten Jahren bin ich regelmäßig in ein Londoner Fitness-Studio gegangen und habe dort auf einem Laufband trainiert. Nebenbei sah ich auf dem TV-Schirm über mir stundenlang Musikvideos ohne Ton. Na ja... manche sind lustig und machen Spaß, aber alle unterliegen offenbar einem strengen Regelwerk. Niemand in ihnen scheint älter als 25. Alle sind schlank und attraktiv und zeigen gerne ihre gestylten Bauchmuskeln. Das energiegeladene Dauergezänge hört nicht auf. Irgendwann ging mir ein Licht auf, was mich an diesen Videos störte: Sie erinnerten mich an Leni Riefenstahls Propagandafilme für die Nazis, in denen große Massen perfekter junger arischer Exemplare Sport und Gymnastik vorführten, um die deutsche Nation aufzupeitschen.

Und dann gibt es im Fernsehen „Reality“- und „Makeover“-Shows, in denen Menschen sich demütigen lassen, um am Ende jünger, dünner und gestylter auszusehen. Klar ist es gut, fit und gesund zu sein. Aber es ist auch „angesagt“ und narzisstisch. Wir laufen Gefahr, eine Gesellschaft aus lauter chronisch verängstigten Gesundheitsfanatikern zu werden.

Der Gesundheitsfanatiker ist neurotisch besessen vom eigenen Gesundheitszustand (und damit ein enger Verwandter des Hypochonders, der stets glaubt, krank zu sein). So eine Geistesverfassung macht uns anfällig für alle möglichen Arten von Manipulation – ebenso wie die Parallelobsession des Sicherheitsfanatikers. Der Begriff „Null-Risiko“ ist ebenso in Mode, aber ich finde, je mehr wir diese Risikolosigkeit des Lebens vom Staat erwarten und verlangen,

desto mehr werden wir zu Kleinkindern degradiert. Ein reifer Mensch sollte akzeptieren, dass „Null-Risiko“ eine einzige Illusion ist.

Das Thema Rauchen ist nur Teil eines viel größeren Zusammenhangs, innerhalb dessen „Volksgesundheit“ immer weniger mit der Heilung von Kranken zu tun hat und immer mehr mit der sozialen Manipulation der Gesunden.

Und wir machen auch noch mit. Wir lassen zu, dass unsere Vergnügungen, Gewohnheiten, Launen und Mängel neu definiert werden – plötzlich sind sie „Syndrome“, die (lukrative) Therapiemaßnahmen erforderlich machen. Wir su-

chen ständig nach Sündenböcken und Patentrezepten und sehen das Leben – vor allem in den USA – als ziemlich freudloses Spiel mit harten Regeln, das am Ende derjenige gewinnt, der am längsten lebt. Blöd nur, dass wir darüber vergessen, was den Spaß am Spiel ausmacht.

Haben wir den fruchtbaren Boden für den Heiligen Krieg gegen den Tabak bereitet? Oder wird unsere Kultur zur Zeit von Antirauchern und ähnlichen Kreuzzüglern bestimmt? Beides trifft zu, finde ich.

Auf jeden Fall läuft es mir kalt den Rücken hinunter.

---

Ich habe ein recht düsteres Bild gezeichnet und manche Leser denken bestimmt: So schlimm wird's schon nicht sein. Mag sein. Ich gebe ja zu, dass viele Antiraucher gute Absichten haben. Aber ich muss auch sagen, was ich sehe: viele sind ignorant, naiv, voreingenommen oder haben einfach Freude daran, andere zu drangsaliieren. Zu den schlimmsten gehören diejenigen Ex-Raucher, die den Verlust einer geliebten Gewohnheit nun durch Hass kompensieren. Mit welcher Motivation auch immer – Antiraucher haben Angstmacherei und Pseudo-Wissenschaft benutzt, um Millionen von Rauchern zu Sündenböcken zu stempeln und eine mächtige Prohibitionsbewegung aufzubauen, die sich jeder Kritik und Rechenschaft entzieht.

Ich ziehe einigen Trost aus meiner Überzeugung, dass sie zwar die meisten Schlachten, aber letztendlich nicht den Krieg gewinnen können. Man kann Tabak nicht „ent-erfinden“ oder aus der Welt schaffen; es wird immer viele Menschen geben, die die ihn lieben. Die Gegenbewegung wird kommen, Hoffnungsschimmer sind schon zu sehen. Das niederländische Parlament hat im Gegensatz zum britischen eine gründliche und vernünftige Debatte zum Thema „Passivrauchen“ geführt und 2005 gegen ein Rauchverbot gestimmt. Stattdessen wird die holländische Gastronomie bessere Lüftungssysteme und mehr Nichtraucherräume bis 2009 einführen. In den Medien Großbritanniens oder der USA war davon natürlich *nicht ein einziges Wort* zu hören oder zu lesen.

In nächster Zukunft aber wird alles noch schlimmer werden. Nicht nur für Raucher, sondern auch für alle, deren Lebensgewohnheiten als „riskant“ oder „ungesund“ angesehen werden. Wer von uns Widerstand leisten will, der muss informiert sein. Wir brauchen gar nicht auf unsere „Rechte“ zu pochen, denn solange wir als Selbstmörder und Mörder gelten, haben wir keine Rechte. Wir müssen viel mutiger und entschlossener gegen die wissenschaftliche Unehrllichkeit der Antiraucher vorgehen und ihre Interessenkonflikte aufdecken. Diese Dinge kann man alle vor Gericht beweisen.

In der Zwischenzeit rate ich Ihnen: Vergnügen Sie sich und feiern Sie, wo immer man ihnen noch den Freiraum dafür lässt – tun Sie, was Sie können, um geistig gesund zu bleiben. Und vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit.

## **RAUCHEN, „PASSIVRAUCHEN“ UND VERWANDTE THEMEN**

### **Ein paar Verweise und Quellen**

#### INTERNET

- www.forestonline.org*: Eine seit langem etablierte britische Interessensgruppe für Raucher – die einzige in dieser Auflistung, die finanziell von der Tabakindustrie unterstützt wird
- www.forces.org*: FORCES International half beispielsweise erfolgreich dabei, ein Rauchverbot in den Niederlanden zu verhindern. Die Website beinhaltet ein gewaltiges Forschungsarchiv
- www.smokersclubinc.com*: Große Website mit zahllosen Links
- www.davehitt.com/facts*: Prägnante Erklärung der Passivrauch-Lüge
- www.davehitt.com*: Siehe Artikel „Name Three“
- www.antibrains.com*: Die Website von Michael McFadden, eine weitere gute und präzise Quelle
- www.junkscience.com*: Entlarvt „wissenschaftliche“ Betrügereien und Hysterien, inklusive ETS
- www.freedom2choose.org.uk*: Kämpft gegen das britische Rauchverbot, mit einigen guten Artikeln
- www.sadireland.com*: Raucher gegen Diskriminierung (Irland)
- www.cagecanada.ca*: Kanadier gegen staatliche Regulierungswut
- www.nycclash.com*: Website gegen das New Yorker Rauchverbot
- http://tobaccoanalysis.blogspot.com*: Interessanter Blog von Dr. Michael Siegel, einem Antiraucher, der zum Kritiker der Antiraucher-Bewegung wurde
- http://cleanairquality.blogspot.com*: Äußerst informativer Blog eines nichtrauchenden Ingenieurs für Ventilationsysteme, mit außerordentlich vielen Links
- www.spiked-online.com*: Skeptische/Libertäre Website mit gutem Material zum Rauchen

#### BÜCHER UND ARTIKEL

- For Your Own Good* von Jacob Sullum (Free Press/Simon and Schuster)
- Murder A Cigarette* von Ralph Harris und Judith Hatton (Duckworth, London)
- Slow Burn* von Don Oakley (Eyre Press)
- La Diva Nicotina* von Iain Gately (Scribner UK)
- Dissecting Antismokers' Brains* von Michael J. McFadden (Aethna Press)
- What Risk? Science, Politics and Public Health*, herausgegeben von Roger Bate (Butterworth-Heinemann)
- Science Without Sense* und *Junk Science Judo* von Steven Milloy (Cato Institute)
- Passive Smoke: The EPA's Betrayal of Science and Policy* von Gio B. Gori und John C. Luik (Fraser Institute, Vancouver)
- Health, Lifestyle and Environment: Countering the Panic* von Berger, Kristol, Le Fanu, et al. (Manhattan Institute)
- Polluted Science* von Michael Fumento (American Enterprise Institute)
- The Tyranny of Health* von Dr. Michael Fitzpatrick (Routledge)
- Culture of Fear* und *Politics of Fear* von Frank Furedi (Continuum)
- The Joy of Smoking* von Sue Carroll und Sue Brealey (John Blake, London)
- The Case Against Smoking Bans* von Thomas A. Lambert: Ein Report des Cato Institute, abrufbar unter [www.cato.org/pubs/regulation/regv29n4/v29n4-4.pdf](http://www.cato.org/pubs/regulation/regv29n4/v29n4-4.pdf)
- Who, What and Why? Trans-national Government, Legitimacy, and the WHO* von Roger Scruton (Institute of Economic Affairs), abrufbar unter [www.data-yard.net/87/scruton\\_who.pdf](http://www.data-yard.net/87/scruton_who.pdf)