

Radikales Rauchverbot in der Gastronomie... und wie geht es weiter ?

[nansy](#) - 28.02.12 12:32 Die Pläne der Landesregierung in NRW, ein radikales Rauchverbot in der Gastronomie einzuführen, sind umstritten und haben nach ersten Umfragen keine Mehrheit in der Bevölkerung. Dabei sind sich die wenigsten Bürger bewusst, dass damit wahrscheinlich nicht das Ende der Verbotsforderungen erreicht ist. Eine Rückschau auf die Entwicklung der Rauchverbote und auf ausländische Erfahrungen lässt vielmehr erwarten, dass die Verbotsdebatte und die Ausgrenzungen der Raucher nach kurzer Pause weitergehen werden. Auf der dritten „Weltkonferenz Rauchen und Gesundheit“ 1975 (1) unter der Leitung des britischen Mediziners George Godber hat man bereits die Strategien entwickelt, mit denen unsere Gesellschaft heute auseinanderdividiert wird (Nichtraucher gegen Raucher). Eingeleitet wurde dort eine Erziehungsdiktatur, die Raucher zunehmend ins Abseits der Gesellschaft verbannt. Die Taktik, Tabakrauch als Gefährdung für die Gesundheit und das Leben der Nichtraucher darzustellen, wurde auf dieser Konferenz weiter entwickelt. Als weitere Ziele wurden u.a. genannt: - Ein soziales Umfeld sollte geschaffen werden, in dem Rauchen nicht akzeptiert wird (Create a social environment in which smoking is unacceptable), - Rauchen sollte in der Öffentlichkeit immer mehr erschwert werden (..we can and should make it more and more difficult for the individual to smoke cigarettes in public), - Das Personal im Erziehungs- und Gesundheitswesen sollte einer Gehirnwäsche gegen das Rauchen unterzogen werden (Those in education and public health will be the first to be brainwashed into antismoking) - Die Tabakindustrie sollte verteufelt werden (Demonize the tobacco industry) - Sogar die Frauenemanzipationsbewegung sollte für die Zwecke der Antiraucherbewegung eingespannt werden (The utilization of the women's liberation movement to encourage rebellion against the old social systems by the act of not smoking). Die Auswirkungen dieser Strategie sind heute schon in den USA und anderen Ländern zu erkennen. New York hat das Rauchen in allen öffentlichen Parks, auf Plätzen und an Stränden verboten. Einige Bundesstaaten in den USA und Australien haben mittlerweile auch das Rauchen in privaten Fahrzeugen verboten. EU-

Gesundheitskommissar John Dalli gab schon im Jahr 2010 einen Überblick über seine Vorstellungen von einem rauchfreien Europa: Aschenbecherverbot, Geldstrafen, Raucher-Jäger und öffentliche Prozesse gegen Prominente (2) Die Presse berichtete zu diesem Zeitpunkt bereits von den Vorstellungen der WHO, sogar gezielten Telefonterror erfahrener Fachleute gegen Raucher anwenden zu wollen. Sie sollen versuchen, die Uneinsichtigen zu bekehren. Bis auf einen Kommentar in der „Bild“ (3) sind Artikel mit dieser Aussage (z. B. in der Märkischen Allgemeinen) inzwischen nicht mehr abrufbar. Einen Eindruck von den Zielen vieler Gesundheitsfanatiker erhält man auch in den Leserkomentaren, wo jetzt schon Rauchverbote in den Außenbereichen der Gastronomie gefordert werden. Somit erweist sich die Behauptung, Rauchverbote in der Öffentlichkeit dienen dem Schutz der Nichtraucher vor sogenanntem Passivrauch, als Lüge zur Erreichung eines Etappenziels. Die weltweite Umsetzung des Zieles einer „tabakfreien Welt“ hat sich die Tabakkontrolle der Weltgesundheitsorganisation WHO auf die Fahnen geschrieben. 1998 hat sie eine offizielle „Tobacco Free Initiative“ eingerichtet. Die Paraphierung des Rahmenübereinkommens der Weltgesundheitsorganisation zur Eindämmung des Tabakgebrauchs (Framework Convention on Tobacco Control, FCTC) aus dem Jahr 2003 durch die deutsche Regierung -wie durch 168 anderen Staaten auch- erlaubt es der WHO ständigen Druck auf die Regierungen auszuüben. In diesem Übereinkommen heißt es ausdrücklich: „Die Vertragsparteien erkennen an, dass wissenschaftliche Untersuchungen eindeutig bewiesen haben, dass Passivrauchen Tod, Krankheit und Invalidität verursacht.“ Eine äußerst befremdliche Methode, ein bestimmtes Ergebnis bisher nicht einheitlicher Studien jetzt und in alle Zukunft als unumstößliche Wahrheit festschreiben zu wollen (man könnte es auch Glaubensbekenntnis nennen). Für die Umsetzung dieser Ziele in Deutschland ist auch Frau Dr. Martina Pötschke-Langer, ihres Zeichens Chefin der „Stabsstelle Krebsprävention“ des „Kollaborationszentrums für Tabakkontrolle der WHO im DKFZ“, tätig. Ihre Beiträge zu Passivrauch, E-Zigaretten etc. werden in der Presse meistens unkommentiert und ungeprüft übernommen, wobei sie in Zeitungsartikeln nur als Leiterin der Stabsstelle Krebsprävention im DKFZ in Erscheinung tritt. Ihre Arbeit für das „Kollaborationszentrum für Tabakkontrolle“ als Lobby-Organisation

der WHO bleibt meistens unerwähnt. Bekannt geworden ist das „DKFZ“ mit der Behauptung, in Deutschland würden jedes Jahr 3301 Menschen am Passivrauch sterben. Ganz abgesehen davon, dass es sich bei der zugrunde gelegten Studie um ein statistisches Konstrukt handelt und nicht um reale Tote (es wurde ja schon viel darüber diskutiert), fällt an dieser Behauptung auf, dass hier eine genaue Anzahl von Passivrauchtoten in die Welt gesetzt wird, nämlich exakt 3301 (nicht 3300 oder 3302)! Das hat einen einfachen Grund: man will hier den Eindruck wissenschaftlicher Genauigkeit vermitteln, wo es gerade keine wissenschaftlich nachvollziehbaren Ergebnisse gibt.

Der Durchbruch in der Debatte um Rauchverbote kam mit der Verbreitung des Passivrauches (Second-Hand-Smoke) als Argument. Danach „entdeckte“ man den Third-Hand-Smoke (Kleidung, Tapeten und Teppiche in Wohnungen) um nun auch auf den geschützten privaten Bereich der Wohnungen Zugriff zu bekommen. Nun hat man, kaum zu glauben aber wahr, den Fourth-Hand-Smoke (4) entdeckt, um die Ausgrenzung von Rauchern weiter voranzutreiben. Und das geht so: in Haaren und Kleidung von Personen, die mit Rauchern in Kontakt kommen, haben sich angeblich viele Giftstoffe festgesetzt. Kinder sollen also gefährdet sein, wenn sie mit Nichtrauchern in Kontakt kommen, die selber mit Rauchern Kontakt hatten. Man versucht also jetzt, nach der Verdrängung der Raucher aus der Öffentlichkeit, nach der Angstmacherei vor giftigen Rückständen in Wohnungen, den Nichtraucher Angst vor gesellschaftlichen Kontakten mit Rauchern zu machen. Soweit der Stand der Dinge in den USA. Inzwischen wird aber auch bei uns den Rauchern immer mehr das Recht auf selbstbestimmte Lebensführung vorenthalten. Wer gerne raucht, sucht oft vergeblich nach einem Arbeitsplatz, kann kein Restaurant besuchen, findet kaum noch ein Raucherzimmer im Hotel, muss sich überlegen, ob er noch Bahn fahren oder das Flugzeug benutzen will, und bei Klinik- oder Sanatoriumsaufenthalt droht ihm ein Zwangsentzug. Wer sich gegen diese Art der Zwangsbeglückung wehrt, wird gerne mit dem Vorwurf des Lobbyismus für die Tabakindustrie mundtot gemacht. Gerade die Tabaklobby galt und gilt immer noch vielen bis weit in die Mitte der Gesellschaft hinein als Inbegriff einer anonymen Macht (wir erinnern uns: „demonize the tobacco industry“), die im Hintergrund die Fäden zieht. Dabei wird völlig außer Acht gelassen, dass es noch eine andere Lobbygruppe

gibt, die ein starkes wirtschaftliches Interesse an Rauchverboten hat – die Pharmaindustrie mit ihren Nikotinersatz- und Entwöhnungsprodukten! Zum Beispiel die Robert-Wood-Johnson-Stiftung, die zu 100% dem Pharmakonzern Johnson & Johnson gehört, gibt Spenden an Universitäten, Wissenschaftler und die nationalen Gesundheitsorgane (5) . Was der Robert-Wood-Johnson-Stiftung nutzt, nutzt auch der Firma Johnson & Johnson. Glaxo und auch Pfizer sind voll zahlende Mitglieder der WHO- „Tobacco Free Initiative“. Und was könnte für einen Anbieter von Nikotinersatzprodukten besser sein als Rauchverbote, die Dämonisierung der Tabakindustrie und höhere Zigarettenpreise? Das geht sogar soweit, dass die US-Pharmafirma MSD es geschafft hat, eine von ihr bezahlte Mitarbeiterin im Anti-Raucherprogramm der WHO unterzubringen (6) . Begründet werden die Rauchverbote und die damit verbundenen Eingriffe in die persönliche Lebensführung immer noch mit dem Argument des Nichtraucherschutzes. Das mag zu Anfang noch eine gewisse Logik gehabt haben, inzwischen wird aber immer deutlicher, dass es hier nur noch um Ausgrenzung und die Verbannung von Rauchern aus dem öffentlichen Leben geht. Wer die Pläne für ein radikales Rauchverbot in der Gastronomie in NRW nur unter dem Gesichtspunkt des Nichtraucherschutzes sieht, erkennt nicht die wirklichen Absichten der Gesundheitsapostel. Nach einer kurzen „Ruhepause“ wird es weitergehen mit der Volkserziehung im Namen der WHO. Sei es das Rauchverbot, sei es das Trinkverbot oder sei es der Versuch eines Salzverbots für Speisen in New Yorker Restaurants (7) – selbst Essverbote für dickleibige Menschen werden bereits diskutiert: Alles läuft darauf hinaus, einen gewissen Teil der Mitbürger zunehmend wegen ihrer selbst gewählten Lebensgewohnheiten zu diskriminieren. Wir müssen uns darüber klar werden, ob wir in einer solchen Welt leben wollen, oder ob wir uns nicht endlich gegen diese Art der Gesundheitsdiktatur wehren wollen, zum Beispiel auch durch Teilnahme an der E-Petition gegen das radikale Rauchverbot in NRW!

(1) www.rampant-antismoking.com (2)
www.tagesanzeiger.ch (3) www.bild.de (4)
tobaccoanalysis.blogspot.com (5) www.data-yard.net (6)
www.bukopharma.de (7) www.medienkultur.at

Schenken & Genießen

Bilkenroth KG

Tabak - Whisky

Wein - Feinkost

Merschstr. 2

45728 Haltern am See

Telefon: +49 2364 4593

Fax: +49 2364 102435

E-mail: info@bilkenroth.de

Internet: www.bilkenroth.de

VAT: DE127138682

Handelsregister: HRA 2881 Gelsenkirchen

Einkaufen,

wo andere Urlaub machen!

Jeden 1. Sonntag im Monat

Läden von 14 bis 18 Uhr geöffnet