

rausch

Wiener Zeitschrift für Suchttherapie

ISSN 2190-443X

6. Jahrgang

Heft 2·2017



Themenschwerpunkt:

Tabakabhängigkeit

Impressum

rausch – Wiener Zeitschrift für Suchttherapie

Wissenschaftliche Herausgeber

Prim. Univ. Prof. Dr. Michael Musalek

musalek@me.com

Univ. Doz. Dr. Martin Poltrum

m.poltrum@philosophiepraxis.com

Dr. Oliver Scheibenbogen

office@scheibenbogen.at

Wissenschaftlicher Consultant

Dr. Martin Taus

mtaus@kabelplus.at

Herausgebende Institutionen

Institut für Sozialästhetik und psychische Gesundheit –

Sigmund-Freud-Privatuniversität Wien

Stiftung Anton Proksch-Institut Wien

Chefredakteur

Univ. Doz. Dr. Martin Poltrum

m.poltrum@philosophiepraxis.com

Redakteure

Dr. Thomas Ballhausen

t.ballhausen@gmail.com

Mag. Irene Schmutterer

irene.schmutterer@goeg.at

Bildredaktion

Sonja Bachmayer

ikarus711@hotmail.com

Verlag

Pabst Science Publishers

Eichengrund 28 · D-49525 Lengerich

Tel. +49 (0)5484 308 · Fax +49 (0)5484 550

www.pabst-publishers.de

www.psychologie-aktuell.com

Nachrichtenredaktion, verantw.

Wolfgang Pabst

wp@pabst-publishers.com

Administration

Silke Haarlammert

haarlammert@pabst-publishers.com

Herstellung

Bernhard Mündel

Urheber- und Verlagsrechte

Diese Zeitschrift einschließlich aller ihrer Teile ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechtsgesetzes ist ohne Zustimmung des Verlages unzulässig und strafbar. Dies gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.

Haftungsausschluss: Der Inhalt jedes Heftes wurde sorgfältig erarbeitet, jedoch sind Fehler nicht vollständig auszuschließen. Aus diesem Grund übernehmen Autoren, Redaktion und Verlag keine Haftung für die Richtigkeit der Angaben, Hinweise und Ratschläge. Die nicht besonders gekennzeichnete Nennung von geschützten Warenzeichen oder Bezeichnungen lässt nicht den Schluss zu, dass diese nicht marken- oder patenschutzrechtlichen Bestimmungen unterliegen. Abbildungen dienen der Illustration. Die dargestellten Personen, Gegenstände oder Sachverhalte müssen nicht unbedingt im Zusammenhang mit den im jeweiligen Artikel erwähnten stehen.

Für unverlangt eingesandte Texte, Materialien und Fotos wird keine Haftung übernommen. Eine Rücksendung unverlangt eingesandter Beiträge erfolgt nur bei Erstattung der Versandkosten. Die Redaktion behält sich vor, Manuskripte zu bearbeiten, insbesondere zu kürzen, und nach eigenem Ermessen zu ergänzen, zu verändern und zu illustrieren. Zur Rezension übersandte Medien werden nicht zurückgesandt.

Abonnement und Bestellservice

rausch erscheint 4x jährlich und kann direkt über den Verlag oder eine Buchhandlung bezogen werden.

Bezugspreise:

Jahresabonnement: Inland 50,- Euro,

Ausland 50,- Euro; Einzelausgabe: 15,- Euro.

Preise inkl. Versandkosten und MwSt.

Bankverbindung:

IBAN: DE90 2658 0070 0709 7724 07

BIC: DRESDEFF265

Bestellservice:

haarlammert@pabst-publishers.com

Tel. +49 (0)5484 97234 · Fax +49 (0)5484 550

Bezugsbedingungen: Soweit im Abonnementsvertrag nichts anderes vereinbart wurde, verpflichtet der Bezug zur Abnahme eines vollständigen Jahresabonnements (4 Ausgaben). Kündigung des Abonnements unter Einhaltung einer Frist von 30 Tagen jeweils zum Jahresende. Im Falle von Lieferhindernissen durch höhere Gewalt oder Streiks entstehen keine Rechtsansprüche des Abonnenten an den Verlag.

Umschlagbild:

Ludwig Heinrich Jungnickel, „Rauchende Grille“,

Entwurf für ein Secessionsplakat, 1910.

Leopold Museum, Wien

rausch

Wiener Zeitschrift für Suchttherapie

6. Jahrgang · Heft 2-2017

Themenschwerpunkt:

Tabakabhängigkeit

Inhalt

- 3 Editorial
Martin Poltrum
- 5 Teufelskraut. Zur Historischen Anthropologie des Tabaks
Hasso Spode
- 30 Tabakhistorische Bilder, Kunst und Design der 1920er-Jahre aus der JTI Collection Vienna
- 31 Bildstrecke
Tabakhistorische Bilder, Kunst und Design der 1920er-Jahre aus der JTI Collection Vienna
- 35 Zur Prävalenz des Tabakrauchens in Österreich
Irene Schmutterer
- 43 „Change Your Smoking“: Ein zieloffenes Behandlungsprogramm zur Veränderung des Tabakkonsums
Joachim Körkel & Matthias Nanz
- 53 Bildstrecke
Raucher-Fotos von Sonja Bachmayer und Thomas Steinbichler
- 66 Rauchen für die schwarze Null – Hochglanz und Elend der Tabakkontrolle in Deutschland
Dietmar Jazbinsek
- 70 Die Zukunft wird rauchfrei. Dank Marlboro. Über Iqos und andere Innovationen
Dietmar Jazbinsek
- 77 Der Raucherwitz und seine Beziehung zum Unbewussten
August Ruhs

Nachrichten

- 2 Rauchen: Millionen Tote, Milliardenkosten und Umweltfolgen
- 4 Herausgeber des Alternativen Drogen- und Suchtberichts fordern Paradigmenwechsel
- 29 Rauchverbot mildert Gewalt in psychiatrischen Einrichtungen
- 42 Wie eine pränatale Alkoholexposition die Gesichtsform des Kindes verändert
- 69 Mehr Krankenhausfälle wegen Raucherkrankheiten
- 80 Wie Tabakrauch das Erbgut schädigt

Rauchen: Millionen Tote, Milliardenkosten und Umweltfolgen

Sieben Millionen Tote jährlich, Milliardenkosten und außerdem massive Umweltverschmutzung sind laut Weltgesundheitsorganisation (WHO) die Auswirkungen des weltweiten Tabakkonsums. Jedes Jahr würden weltweit sieben Millionen Menschen an den Folgen des Rauchens sterben, heißt es in einem Bericht, den die WHO veröffentlichte.

Zu Beginn des 21. Jahrhunderts gab es laut WHO-Report noch etwa vier Millionen Todesopfer. Im Laufe des 21. Jahrhunderts könne sich die Zahl der Toten durch Tabakkonsum auf eine Milliarde weltweit summieren, warnte die WHO. Der Bericht strich zudem heraus, dass das Rauchen auch ein negativer Wirtschaftsfaktor sei. Die Folgekosten belaufen sich demnach auf mehr als 1,4 Milliarden Dollar (1,25 Milliarden Euro). Das sind 1,8 Prozent des weltweiten Bruttoinlandsprodukts.

Bedrohung für alle

„Tabak ist eine Bedrohung für uns alle“, erklärte die scheidende WHO-Direktorin Margaret Chan. Wenn Regierungen aber „drastische Maßnahmen“ zur Bekämpfung des Tabakkonsums ergreifen, könnten sie „die Zukunft ihrer Länder bewahren, indem sie die Konsumenten und Nicht-Konsumenten von Tabak gegen diese tödlichen Produkte schützen“. Dadurch würden auch Mittel für die Gesundheitsversorgung und andere Sozialausgaben frei.

Die WHO plädiert unter anderem für Werbeverbote für Tabak sowie für Rauchverbote in der Öffentlichkeit und am Arbeitsplatz. Eine der am wenigsten eingesetzten, aber zugleich wirkungsvollsten Maßnahmen sei eine Verteuerung von Zigaretten und anderen Tabakprodukten durch höhere Steuern, erklärte WHO-Vizedirektor Oleg Schestnow.

Erstmals beleuchtete die WHO auch die Folgen des Rauchens für die Umwelt. Dem Bericht zufolge sind Hinterlassenschaften des Rauchens die häufigste

Art von Abfällen weltweit. Sie enthielten „mehr als 7.000 giftige chemische Produkte, die die Umwelt vergiften, darunter auch krebserregende Stoffe“, bemängelte die WHO. Außerdem sei der Tabakanbau mitverantwortlich für die Entwaldung. Pro 300 Zigaretten gehe ein Baum verloren, rechnen Fachleute in dem WHO-Bericht vor.

Zunahme junger Raucher

Eine Umfrage der EU-Kommission zeigt erstmals seit 2014 wieder eine Zunahme von jungen Rauchern. Nach Angaben der EU-Kommission sterben in der Europäischen Union jährlich 700.000 Menschen an den Folgen des Rauchens. Unter den 15- bis 24-Jährigen greifen der Erhebung zufolge 29 Prozent zur Zigarette. Noch vor drei Jahren tat dies nur ein Viertel der Jugendlichen.

Insgesamt bleibt die Zahl der Raucher in der EU aber auf dem selben Niveau wie 2014: 26 Prozent der Befragten gaben an, Tabak zu konsumieren, 20 Prozent outeten sich als ehemalige Raucher. Ungleich höher fällt ihr Anteil der Umfrage zufolge in Südeuropa aus. Während etwa in Griechenland 37 Prozent zum Glimmstängel greifen, tun dies in Schweden nur sieben Prozent.

Griechen rauchen in Bars

Im Durchschnitt rauchen die Europäer etwa 14 Zigaretten am Tag, 2014 waren es noch fast 15. Rückläufig ist laut den Angaben auch das Rauchen in der Öffentlichkeit – nur ein Fünftel der Befragten hatte dies in Bars erlebt, in Re-

staurants nur neun Prozent. Im Süden Europas bleibt Tabakkonsum in Kneipen hingegen die Norm: In Griechenland gaben 87 Prozent der Interviewten an, dass in Bars geraucht werde.

Während die meisten Raucher ihrer Sucht bereits vor der Volljährigkeit verfallen, hört ein großer Teil der früheren Raucher im mittleren Alter auf. Mehr als die Hälfte der derzeitigen Tabakkonsumenten hatte der Umfrage zufolge vergeblich versucht, ihr Laster aufzugeben.

BÄK: Folgen ernst nehmen

„Jährlich sterben 121.000 Menschen in Deutschland an den Folgen des Tabakkonsums. Dennoch drücken sich die politischen Verantwortlichen vor einer Entscheidung gegen Außenwerbung für Zigaretten“, bemängelte Josef Mischo, Vorsitzender der Bundesärztekammer-Arbeitsgruppe Sucht und Drogen. Man müsse sich fragen, ob wirtschaftlichen Interessen ein höherer Stellenwert eingeräumt werde als der Gesundheit der Bevölkerung.

Mischo kritisierte, dass die Übernahme einer EU-Richtlinie gegen Tabakaußenwerbung seit Monaten verschleppt wird. Damit sei Deutschland das letzte EU-Land, das Plakatwerbung für Zigaretten noch erlaubt. „Trotz des potenziell tödlichen Produkts wirbt die Tabakindustrie mit dem gefährlichen Image von Freiheit, Spaß und Individualität um junge Kunden“, sagte Mischo.

Die Ärzteschaft fordert, auch ein strafbewehrtes Rauchverbot in Autos einzuführen, wenn Kinder und Jugendliche mitfahren. Zahlreiche wissenschaftliche Studien konnten Mischo zufolge einen eindeutigen Zusammenhang zwischen der Passivrauchbelastung und schwerwiegenden gesundheitlichen Risiken von Kindern und Jugendlichen nachweisen. 

Editorial

Martin Poltrum

Als ich in den 1990er-Jahren in Innsbruck Philosophie und Erziehungswissenschaften studierte, kam es in manchen Seminaren vor, dass eine Professorin ihren mobilen Aschenbecher auspackte, sich genüsslich eine Zigarette anzündete und ohne merkliche Unterbrechung ihren nun von lässigen Rauchschwaden begleiteten Unterricht fortsetzte. Die Mutigen unter uns steckten sich daraufhin ebenfalls einen Glimmstängel an und lauschten weiter. Die ganz Mutigen ahmten dieses Verhalten sogar in Lehrveranstaltungen nach, in denen der Professor Nichtraucher war – ohne dass das irgendjemanden kümmerte. In den Räumen des Philosophie-Instituts und am Institut für Erziehungswissenschaften gab es nicht einmal Rauchmelder, die diese Gepflogenheit hätten stoppen können. Heute würde kein Mensch mehr auch nur annähernd auf die Idee kommen, in einer Vorlesung oder einem Seminar zu rauchen, denn wer hätte schon Lust, von der Polizei abgeführt zu werden oder zumindest wüsteste Beschimpfungen über sich ergehen zu lassen?

In den 1980er-Jahren, so berichtete mir ein älterer Kollege, war es in unserer Suchtklinik, im Anton Proksch-Institut Wien, noch üblich, dass auf den Hospitalgängen Aschenbecher standen und Ärzte, Pfleger und Therapeuten während der Visite Pause machten, um mit den Patienten eine „therapeutische“ Zigarette zu rauchen. Rauchen stiftet Nähe, Gemeinsamkeit und Beziehung, war damals die Begründung. In älteren Psychriefilmen sieht man ähnliches Verhalten – z.B. wie Therapeuten folgsamen Patienten zur Belohnung Zigaretten schenken, wie im Streifen *The Snake Pit, Die Schlangengrube (USA 1948)*, oder wie Psychoanalytiker sogar während der Redekur Zigarren rauchen, wie das in *Geheimnisse einer Seele (Deutschland 1926)* zu sehen ist.

Das goldene Zeitalter des genüsslichen Rauchens ist vorbei, das braucht nicht eigens erwähnt zu werden, ein Blick auf die einschlägig „designten“ Zigarettenpackungen, die schwarze Lungen, ekelerregende Raucherzehen und

im Koma liegende Familienväter darstellen, und ein Gang in Trafiken, die sich mittlerweile in Gruselkabinette verwandelt haben, zeigt auf allzu kindische und triviale Art, was alle wissen: Rauchen kann tödlich sein. Vergleicht man die moderne Zigaretten-Packung mit den künstlerisch designten Zigaretten-Schachteln der 1920er-Jahre, wie sie in der JTI Collection Austria GmbH (vormals Austria Tabak) zu finden sind, und die in einer Bildstrecke in der vorliegenden Nummer auszugsweise zu sehen sind, wird überdeutlich, dass wir uns in einem anderen Rauch-Zeitalter befinden.

1928 schrieb die österreichische Tabakregie Werbegeschichte, indem sie renommierte Künstler einlud, bei der Neugestaltung ihrer Packungen mitzuwirken. Die Liste der Teilnehmer liest sich wie ein Who is Who der damaligen Kunstszene. Mitglieder von Secession oder Hagenbund lieferten ebenso Entwürfe wie Künstlerinnen und Künstler der Wiener Werkstätte und des Werkbundes. Nicht nur das Design der Packungen, sondern auch neue Zigarettenmarken sollten eine Öffnung zur Moderne signalisieren. In Österreich gab es sogar eine eigene Raucherzeitung. Die Erstausgabe von *Der Raucher. Österreichische Raucherzeitung* erschien am 25. Mai 1929 und war das neue Organ der Tabakregie. Es sollte „ein Treffpunkt für alle“ werden, „die am Rauchen Freude“ haben. Natürlich waren damit auch Frauen gemeint. Das zeigt ein Beitrag mit dem Titel „Die Dame mit der Zigarette“ der Schriftstellerin und Journalistin Else Tauber. Darin heißt es: „Niemals ist eine mondäne Frau reizvoller, als wenn sie graziös die lange, dünne Zigarettenspitze zum Munde führt und ihre Blicke sagen lässt, was der mit dem Rauchen beschäftigte Mund verschweigt.“ Dass das Rauchen und andere Rauschgenüsse auch unter österreichischen Schriftstellern sehr beliebt und verbreitet waren, das zeigen die aktuelle Ausstellung *Im Rausch des Schreibens. Von Musil bis Bachmann* im Literaturmuseum Wien, die noch bis zum 11. Februar 2018 zu sehen ist, und der dazugehörige Katalog.

Mit der vorliegenden Nummer haben wir versucht, das Thema des Tabakkonsums und den gegenwärtigen Tabakdiskurs kritisch zu beleuchten. Historisch-anthropologische, suchttherapeutische und ästhetische Thematisierungen sowie Vermessungen des Rauchphänomens in Österreich, Überlegungen zur Tabakprävention und dem Einfluss der E-Zigarette in Deutschland, Innovationen am Tabakmarkt, ein Beitrag zum Raucherwitz und seine Beziehung zum Unbewussten, die bereits erwähnten Objekte der JTI Collection Austria GmbH und Fotos von selbstbewussten und posierenden Rauchern behandeln das Thema vielfältig und interdisziplinär.

Viel Freude bei der Lektüre!



Univ.-Doz. Dr. Martin Poltrum
Philosoph, Psychotherapeut, Lehrtherapeut
Sigmund-Freud-Privatuniversität Wien
m.poltrum@philosophiepraxis.com
www.philosophiepraxis.com

NACHRICHT

Herausgeber des Alternativen Drogen- und Suchtberichts fordern Paradigmenwechsel

Die Drogenpolitik der Bundesregierung, insbesondere die der Strafverfolgung und Repression, ist gescheitert. Diese Ansicht vertreten Experten, die den 2. Alternativen Drogen- und Suchtbericht in Berlin vorgelegt haben – wenige Tage bevor der offizielle Drogen- und Suchtbericht der Bundesregierung erscheint. „Es ist Zeit für einen Paradigmenwechsel. Wir brauchen jetzt den Schritt vom erfolglosen Verbot zu einer wirkungsvollen Regulierung“, sagte Heino Stöver, Vorstandsvorsitzender von akzept e.V. und Direktor des Instituts für Suchtforschung der Frankfurt University of Applied Sciences. „Wir wissen längst, welche Maßnahmen wirken. Mit einer staatlich kontrollierten Abgabe von Drogen können wir viele Probleme lösen. Jugend- und Verbraucherschutz würden damit massiv gestärkt.“

Mittlerweile sei erwiesen, dass Verbote Drogenkonsum und -handel nicht verhinderten, sondern das Geschehen lediglich in die Illegalität verdrängten, wo die Betroffenen für Hilfsangebote schwer erreichbar seien, so Stöver. Organisierte Kriminalität und Schwarzmarktpreise zögen Beschaffungskriminalität nach sich. In Haft sei die Wahrscheinlichkeit, sich mit HIV oder Hepatitis C zu infizieren um ein Vielfaches höher, unter anderem weil keine sauberen Spritzen zur Verfügung ständen. Die Qualität illegaler Substanzen sei zudem nicht kontrollierbar, oft seien gefährliche Strecksubstanzen beigemischt.

„Die Kollateralschäden der Prohibition sind mittlerweile unübersehbar“, sagte Gerrit Kamphausen, Soziologe und Kriminologe an der Goethe-Uni-

versität Frankfurt am Main. „In seiner aktuellen Form schadet das Betäubungsmittelgesetz (BtMG), statt zu nützen.“ Er sprach sich dafür aus, ideologische Scheuklappen abzulegen und wissenschaftliche Erkenntnisse in eine wirkungsvolle Drogenpolitik zu übersetzen.

HIV-Prävention als Vorbild für eine neue Drogenpolitik

„Strafe macht schwach – man muss Menschen stärken, damit sie sich selber helfen können“, sagte Silke Klumb, Geschäftsführerin der Deutschen AIDS-Hilfe. Sie setzt auf Lernstrategie statt auf Repression und propagierte die HIV-Prävention als Vorbild für eine neue Drogenpolitik. „30 Jahre HIV-Prävention haben gezeigt, dass nicht Zwang und Strafe zu gesundheitsbe-

wusstem Verhalten führen, sondern Unterstützung und Respekt.“ Die Zahl der HIV-Infektionen bei Drogenkonsumenten sei deshalb enorm zurückgegangen, berichtete Klumb.

Gewirkt hätten dabei vor allem die Abgabe von sauberen Spritzen und Zubehör. Wirksam sei auch die Einführung der Substitutionstherapie im Jahr 1992 gewesen. Zurzeit müsse aber der Zugang zu Diamorphin, also pharmazeutisch erzeugtem Heroin, noch ausgeweitet werden.

„Auch die Einrichtung von Drogenkonsumräumen hat zur Schadensreduzierung beigetragen“, betonte Klumb. Doch diese seien nur in sechs Bundesländern vorhanden. Die Möglichkeit, Drogenkonsumräume einzurichten, sei zwar im BtMG grundsätzlich verankert, ergänzte Stöver, werde aber nicht von allen Bundesländern genutzt. So gebe es in Bayern, Baden-Württemberg und Rheinland-Pfalz keine Drogenkonsumraumverordnung.

Der 4. Alternative Drogen- und Suchtbericht 2017 wurde herausgegeben von akzept e.V., Bundesverband für akzeptierende Drogenarbeit und humane Drogenpolitik. 

Publikation bei Pabst Science Publishers, 140 Seiten
ISBN Paperback 978-3-95853-318-9
ISBN eBook 978-3-95853-319-6
www.psychologie-aktuell

Teufelskraut.

Zur Historischen Anthropologie des Tabaks

Hasso Spode

Die Gattung Tabak (*Nicotiana*) ist in Amerika, Westafrika, Indonesien und dem australisch-pazifischen Raum heimisch und umfasst wohl gut siebzig Arten. Sie zählt – wie die Kartoffel, die Tomate oder das Bilsenkraut – zur Familie der alkaloidhaltigen Nachtschattengewächse. Dabei weist der Tabak einen deutlich höheren Gehalt an dem psychotropen Alkaloid Nicotin auf als andere Pflanzen dieser Familie.¹ Das macht ihn für den Menschen als Droge interessant. Doch sehr lange Zeit beschränkte sich der systematische Gebrauch wahrscheinlich auf Amerika, wo bevorzugt zwei Arten kultiviert wurden: *tabacum* in südlichen Breiten, *rustica* in nördlichen. Heute wird Tabak in rund 120 Ländern angebaut und zwar ganz überwiegend die Art *tabacum*.² Deren Blätter werden in der Regel zu Zigaretten verarbeitet. Doch Tabak und Rauchen sind selbstredend keine Synonyme: Einerseits wurde und wird Tabak keineswegs nur in Form des Rauchens konsumiert, andererseits wurde und wird keineswegs nur Tabak geraucht – beim Gebrauch psychotroper Pflanzen hat der Mensch eine schier grenzenlose Erfindungsgabe an den Tag gelegt.

Ein Thema, prädestiniert für die Historische Anthropologie bzw. die Mentalitätsgeschichte. Während die klassische Geschichtsschreibung die Taten „großer“ Akteure nachzeichnet, wird hier nach dem Ungeplanten, Unbewussten gefragt, nach den verborgenen Strukturen und Trends des Denkens und Fühlens (Spode, 1999). Bereits der große Historiker August Ludwig Schlözer hatte in diesem Sinne gefordert, eine Geschichte des „Tobaks“ zu schreiben, die die sozialen, kulturellen, ökonomischen, politischen und medizinischen Aspekte in den „Zusammenhang mit großen Weltveränderungen“ stellt (1780, S. 153 f.). Inzwischen liegen dazu vorzügliche Studien vor, schon seit der Kultur- und Sittengeschichte des 19./20. Jahrhunderts,

einem Vorläufer der Historischen Anthropologie. Doch Schlözers ganzheitliches Programm ist erst in Ansätzen umgesetzt. Auch diese Skizze kann dies nicht leisten, sondern konzentriert sich erstens kulturgeographisch auf den „Westen“ und zweitens thematisch auf mentalitätshistorische Aspekte.

1 Tabak und Rauchen vor 1500

Bis zum November 1492, als Kolumbus zwei Kundschafter ins Innere Kubas entsandte, war der Tabak den Europäern unbekannt. In den Amerikas fand er hingegen seit langem Verwendung: bei sakralen Zeremonien, als Heilmittel und als profanes Stimulans (Corti, 1930; Goodman, 1993; Galety, 2003). Dabei waren zahlreiche „kalte“ und „heiße“ Konsumpraktiken üblich, wobei für letztere technisch wiederum „kollektive“ und „individuelle“ zu unterscheiden sind.³ Neben äußerlichen Heilanzeigen zählten zum „kalten“ Konsum das Tabakschnupfen und -kauen sowie vereinzelt das Trinken von Tabaksud, das Lecken einer Tabakpaste und das Tabakklistier. „Heiße“ Konsumformen waren wohl verbreiteter. Aus dem kollektiven Rauchopfer hatte sich dabei das individuelle Rauchen entwickelt. Dazu verfertigte man zylindrische Gebilde, die samt ihrer Umhüllung, dem Deckblatt, abgebrannt wurden, oder man benutzte Rohre, die mit Tabakhäckseln gefüllt wurden, darunter solche, deren Grundform der heutigen Tabakspfeife gleicht.⁴

Anders als der Tabak war das Rauchen auch außerhalb Amerikas gebräuchlich – und zwar mindestens ebenso lange wie dort. Das kollektive Inhalieren findet sich bei zahlreichen alten Völkern (Babylonier, Mysier, Juden, Skythen

¹ Mit giftigen Substanzen wehren sich viele Pflanzen gegen Krankheitserreger und Fressfeinde, wobei die Toxizität des Nicotins freilich krass überschätzt wird (s. Anm. 70).

² Wichtigste Sorten sind Virginia, Burley, Kentucky, Orient; wichtigste Rustica-Sorte der russische Machorka.

³ In soziologischer Hinsicht ist der Konsum stets kollektiv, d.h. eingebunden in überindividuelle Praktiken und Bedeutungszusammenhänge.

⁴ Deren nordamerikanische Variante wurde in Europa als „Friedenspfeife“ bekannt (*Chanunpa Wakan* oder europ. *Kalumet* zu lat. *calamellus* = Röhrchen).

etc.), wobei bevorzugt Weihrauch, Myrrhe und Hanf als Räucherwerk dienten. Für den individuellen Konsum sind Rauchrohre und -pfeifen in Europa und Asien bereits seit der Bronzezeit nachgewiesen. Reiche Funde stammen von den Kelten aus dem Alpenraum (Feldhaus, 1931, Abb. S. 32), kaum von den Römern, jedoch haben wir von ihnen erstmals schriftliche Nachricht über das individuelle Rauchen. Wie die Kelten benutzten sie dazu neuzeitlich anmutende Pfeifen, die sie mit Lattich, Majoran, Hanf etc. füllten (wohl aber nicht, wie vereinzelt in Asien, mit Schlafmohn), wobei der Rauch oft zusammen mit Wein verschluckt wurde. Allerdings ist die Rolle des Rauchens in der Antike nicht mit der in Altamerika vergleichbar. Die Römer importierten große Mengen Weihrauch und machten Opiumtinkturen zur Alltagsdroge, doch das individuelle Rauchen blieb eine relativ seltene Praxis.

Nach dem Untergang Roms schweigen die Quellen dazu. Zwar wurde im Mittelalter weiterhin reichlich kollektiv Räucherwerk (Weihrauch, Lattich, Hanf, Bilsenkraut) inhaliert, sowohl in sakralen als auch profanen Kontexten (Kirchen, Badehäuser), doch die Rauchpfeife scheint in Europa außer Gebrauch gekommen zu sein. In Teilen Asiens und Nordafrikas hingegen entwickelte sich – wohl gefördert durch das islamische Weinverbot – eine Kultur des Rauchens von Hanf, teils auch von Schlafmohn, mittels Pfeifen und Wasserpfeifen.

2 Europäisierung und Globalisierung des Tabaks in der Frühen Neuzeit

Etwas rätselhaft bleibt, weshalb die Spanier so überrascht auf das individuelle Rauchen der Amerikaner reagierten, bestanden doch Kontakte zum Orient; zudem ist nicht ausgemacht, ob es gänzlich ausgestorben war.⁵ Jedenfalls waren sie höchst verblüfft, als sie mit der Rauchkultur der „Indianer“ (Kolumbus wählte sich auf einem Indien bzw. China vorgelagerten Archipel) konfrontiert wurden (Tiedemann, 1854; Billings, 1875; Corti, 1930; Böse, 1957; Nourrison, 1999; Galety, 2003). Das Bordbuch vermerkt dazu, auf Kuba seien die Kundschafter von Eingeborenen begrüßt worden, die „einen Feu-

erbrand und bestimmte Kräuter in den Händen hielten, um sich ihren Gebräuchen gemäß zu beräuchern“. Später wird diese – noch mit dem christlichen Weihrauchkultus kompatible – Bemerkung ausgeschmückt. Demnach hätten Männer und Weiber, so Bischof de Las Casas, *tabacos* mit sich geführt, Gebinde aus „wohlriechenden Kräutern“ in Form „kleiner Knallkörper“: Diese zünden sie „an einem Ende an und saugen am anderen, um den Rauch mit ihrem Atem einzuziehen, wodurch eine Beruhigung im ganzen Körper entsteht.“⁶ Las Casas fügt hinzu, dass die Spanier begonnen hätten, diese „barbarische Sitte“ nachzuahmen.

2.1 Vom Heil- zum Genussmittel

Bereits 1493 soll der Tabak nach Spanien gelangt sein: Der Seemann Rodrigo de Xeres, der mit Kolumbus heimgekehrt war, lief rauchend durch die Straßen von Ayamonte – worauf er eingesperrt wurde, da der Teufel in ihn gefahren sein müsse. Der Wahrheitsgehalt dieser Anekdote über den „ersten Raucher Europas“ sei dahingestellt; sie verdeutlicht aber, wie bizarr diese Praxis wirkte.⁷ Als 1520/30 die Aufzucht des Tabaks in Westeuropa einsetzte, wollte ihn niemand rauchen. Er galt anfangs als Zierstrauch und dann als Basis für „kalte“ Heilpräparate: Salben, Tinkturen, Klistiere, Pillen, Pulver (wie oben sowie Anonym, 1719; Zedler, 1740; Krünitz, 1842; Enke, 1998). 1567 wurde der botanische Name *Nicotiana* eingeführt, nach dem Diplomaten Jean Nicot, der den Tabak am französischen Hof populär gemacht hatte, wo er gegen Migräne geschnupft wurde.⁸

Der Übergang von der Medizinal- zur Alltagsdroge vollzog sich zuerst bei den Konquistadoren und Seeleuten, die in der Neuen Welt die Sitte des Tabakrauchens und -kauens übernommen hatten. 1575 wird in Mexiko verboten, in den Kirchen zu rauchen. In der Alten Welt hingegen – wo der Tabak in Silber aufgewogen wurde – gestaltete sich der Übergang zögerlicher: Nur allmählich begann man sich am französischen, spanischen, portugiesischen, englischen und päpstlichen Hof des Schnupftabaks

⁶ Nach anderen Quellen hießen diese „Knallkörper“ jedoch *cohiba* oder *zigar*. Gouverneur de Oviedo spricht 1526 pharmakologisch-botanisch zutreffend von „einer Art Bilsenkraut“ und betont, dass nicht diese Pflanze, sondern ein gabelförmiges Rauchrohr als *tabaco* bezeichnet werde. In der Tat hatte der Tabak andere Namen, wie *yeti*, *yoli* und *petum* (dt. zu Petunie).

⁷ Xeres war einer der beiden Kundschafter, die von brennenden „Kräutern“ berichtet hatten; plausibler ist die Vermutung, der päpstliche Emissär Romanus Pade habe 1496 den Tabak nach Europa gebracht.

⁸ Das Schnupfen von Pflanzenpulvern, wie Nieswurz, war schon lange üblich.

⁵ Feldhaus (1931, S. 253) berichtet von Pfeifendarstellungen an hochmittelalterlichen Kirchen (allerdings am spätkeltischen Westrand Europas); Becher (1683, S. 214) erwähnt, dass „vor hundert Jahren ... Lattich-Blätter an statt Tabak gebraucht“ worden seien; ähnlich meinte dann Anonym (1719, S. 48), dass „unsere Vorfahren die Blätter vom Lattich an statt des Tobacks gerauchet haben. Da aber der Toback bekannt worden/ und man seinen Nutzen so trefflich gespühret/ sind solche Kräuter verworffen/ und an deren statt dieses erwehlet worden.“

oder der Pfeife ohne medizinische Indikation zu bedienen.

Doch dann verschiebt sich die Waage nachhaltig vom Heil- zum Genussmittel (ohne dass ersteres obsolet wird). Und zwar als auch in Europa massiv die „heiße“ Konsumform einsetzt: das Rauchen. Moscherosch beschreibt um 1640 angewidert, wie „einer toback mit dem Wein eingetrunken“ habe – was an antike Praktiken erinnert. Doch den Zeitgenossen war das Rauchen eine provozierende Neuheit. So berichtet der Diplomat Johann J. v. Rusdorf 1627 aus London über die dortige Sitte der „Sauferei eines Nebels“, die sogar die englische „Trinkleidenenschaft übertrifft“. Buchstäblich fehlten die Worte für diese Praxis, hieß es doch zunächst: Tabak „saufen“ oder „trinken“. Auch die pharmakologische Wirkung des Rauchens wurde zunächst in Analogie zu den Alkoholika gesehen: Es rufe eine „trockene Trunkenheit“ hervor.

Erst in der zweiten Hälfte des 17. Jahrhunderts setzt sich – wohl im Zuge einer neuen Inhalationstechnik, wobei der Rauch nicht verschluckt, sondern in die Mundhöhle aufgenommen wird – allmählich die Redeweise durch: Tabak „schmauchen“ oder „rauchen“. Zugleich gilt die Wirkung nun als milde und wird mit dem gleichfalls exotischen Kaffee assoziiert. Es waren nun Stoffe gefunden, die nicht berauschen, sondern für „eine klarere Vernunft und eine größere Beständigkeit der Seele“ sorgen – eine Revolution in der Pharmakologie des Alltags. Zu den vergorenen Getränken Wein und Bier, die in gewaltigen Mengen konsumiert wurden,⁹ waren neue, antagonistische Stimulantien getreten und drängten sie allmählich zurück (Spode, 1993; Menninger, 2008; Schivelbusch, 1983): Kaffee sowie Tee und Schokolade auf der Seite gesteigerter Nüchternheit, und der „gebrannte Wein“, das Alkoholkonzentrat, auf der Seite gesteigerter Trunkenheit. Der zugleich sedierende und vigilanzsteigernde Tabak fungierte als ein Bindemittel dieser komplexen Drogen- und Genusskultur (Alkohol verstärkt die Nicotinwirkungen, Nicotin die Koffeinaufnahme). Hinzu kam der schwach psychotrope Rohrzucker, der den Siegeszug der bitteren, dem europäischen Geschmack fremden Heißgetränke erst ermöglichte. Eine pharmakologische Umwälzung passend zur neuen Rationalisierung der Lebensführung – zumal zur „protestantischen Ethik“ (M. Weber) – im einsetzenden Modernisierungsprozess. Nicht zu unrecht feiert der holländische Arzt Cornelius Bontekoe (1685) Kaffee, Tee und Tabak als Mit-

tel der Zurückdrängung der Trunkliebe und Wegbereiter geistiger Arbeit. Ein Bildungsbürgertum beginnt sich zu regen, und aus der kriegerischen Adelskaste wird die galante höfische Gesellschaft: In den Eliten ließen zunehmende Entkörperlichung und höhere Selbstkontrollstandards die Nüchternheit zur Normallage werden. Der Rausch war damit keineswegs abgeschafft, konnte aber in „Enklaven“ (N. Elias) abgeschoben werden.

Im Kontext der neuen Drogenkultur wurde der Tabak europäisiert. Als ein Signet Europas dringt er um 1600 innerhalb weniger Jahrzehnte bis in die letzten Winkel des Globus vor (Tiedemann, 1854; Gros, 1996; Galety, 2003). Da viele Kulturen über psychotrope Substanzen mit vergleichbarem Wirkungsspektrum verfügten, dürfte dieser Diffusionsprozess nicht zuletzt den symbolischen Qualitäten des Tabaks geschuldet gewesen sein: Er repräsentierte den prestigeträchtigen Lebensstil der Europäer. 1719 heißt es dann, dass „fast alle Theile der Welt mit einer ungemainen Tobacks-Begierde angefüllt sind“; Amerika hat den Tabak „unserm Europäischen Appetit eingepflanzet“, und von Europa aus sei er dann vom Nordkap, wo man die „schönsten Fuchs-Bälge“ gegen Tabak tausche, bis zu den Hottentotten verbreitet worden, wo man alles tun würde, nur um „etwas vom Toback zu erlangen ...“, daß auch so gar die Weiber, um ein klein Stücklein zu bekommen, ... ihre *prudenda* zeigen“ (Anonym, 1719, S. 100 ff.). Steigende Nachfrage und hohe Gewinnmargen bewirkten eine rasche Ausweitung des Tabakanbaus, zunächst in Amerika und Europa, wobei in den höheren Breiten allerdings nur der starke Rustica – der Bauerntabak – gedieh.

2.2 Tabakverbote

Anfangs war das Tabakrauchen jedoch vielfach illegal (Anonym, 1719; Zedler, 1740; Krünitz, 1842; Tiedemann, 1854; Corti, 1930; Böse, 1957; Sandgruber, 1986; Sullum, 1999; Hess, 1987, 2004). Am radikalsten ging man in den „orientalischen Despotien“ (K. A. Wittfogel) vor. Der türkische Sultan Murad IV., ein starker Raki-Trinker, ließ 1633 die Kaffee- und Tabakhäuser als Brutstätten des Aufruhrs niederreißen; den Vorwand bot ihm eine Brandkatastrophe. Kaffeetrinker und Tabakraucher galten fortan als Staatsfeinde und wurden gepfählt oder geköpft – es heißt, Murad sei inkognito durch die Gassen Konstantinopels geschlichen und habe den Er tappten eigenhändig den Kopf abgeschlagen. Bis er sich 1640 zu Tode trank, sollen hunderttausend Unbotmäßige hingerichtet worden sein, davon ein Viertel Raucher. Die Zahl dürfte

⁹ Das oft gefährliche Wasser wurde möglichst gemieden; im 15./16. Jh. lag bei Adel und Städtern der Verbrauch an Vergorenem in den Biergebieten um 1.000 Liter p.a., in den Weingebieten um 400 Liter (Spode, 1993; Hengartner & Merki, 2001).

kaum übertrieben sein, zweifellos ging Murad mit äußerster Brutalität vor, ebenso sein Nachfolger. Warum diese Raserei? Das Hab und Gut der Opfer fiel dem Sultan zu, vor allem aber sah man sich in einem doppelten Abwehrkampf: gegen den inneren Zerfall des Reiches und gegen zersetzende westliche Einflüsse. Aus dem nämlichen Grund wollte in Russland Zar Michael I. das Rauchen ausrotten. 1634 erging eine Tabakprohibition (deutsche Einwanderer waren, um sie nicht abzuschrecken, davon ausgenommen); wiederum lieferte die Feuergefahr einen Vorwand. Bei Übertretung drohten Auspeitschen, Aufschlitzen der Nase, Verbannung und Einzug des Vermögens, auf Tabakhandel stand der Tod. Ähnlich in Japan, China und Mogul-Indien; hier entschied Kaiser Salim Jahangir, ein starker Branntwein- und Opiumkonsument, Rauchern die Oberlippe zu spalten. In Persien erklärte Schah Abbas I. das Rauchen zum todeswürdigen Verbrechen; sein Nachfolger Safi I., ein weiterer Alkohol- und Opiumfreund, befahl gar, den Rauchern flüssiges Blei in den Hals zu gießen. Gerade seine im Vergleich zu Opium und Alkohol überaus milde, die Denktätigkeit anregende Wirkung machte den Tabak bei den asiatischen Despoten so verhasst.

Doch die exzessive Strafjustiz bewirkte lediglich, dass der europäische Lebensstil umso attraktiver wurde. Bald wollten selbst die Despoten modern sein, sich westlichen Genüssen hingeben – und an diesen Genüssen verdienen. Als 1648 mit Mehmet IV. ein Raucher in den Topkapi-Palast einzog, wurden die Verbote aufgehoben und der Anbau gefördert (im Sommer 1683 waren seine Truppen vor Wien bestens mit Tabak versorgt). Aus Persien berichtet Orlearius 1638 von ausgedehnten Tabakfeldern (Abbas und Safi hatten ihre Verbote nach kurzer Zeit widerrufen), und Chardin lästert 1670, die Perser würden „lieber ohne ihre Speisen als ohne ihre Pfeifen“ leben. Von kurzem Bestand waren auch die Verbote im Fernen Osten; 1644 beginnt in China der Tabakanbau, wenig später in Indien. Am längsten hielt sich die Prohibition im Zarenreich, doch konnte sie in den Weiten des Landes nie konsequent durchgesetzt werden, bis dann Peter der Große im Zuge seiner Europäisierungspolitik nicht nur eine Bartsteuer einführt, sondern auch demonstrativ Pfeife rauchte, die Prohibition aufhob und den Engländern eine Importkonzession verkaufte.

Weniger brutal waren die Unterdrückungsversuche in Europa. Papst Urban VIII. erließ 1642 eine Bulle gegen das Rauchen und Schnupfen in Gotteshäusern, da „Personen beiderlei Geschlechts, ja sogar Kleriker und Priester ... während der Feier der hochheiligen Messe sich

nicht scheuen, den Tabak mit dem Munde oder mittels der Nase zu sich zu nehmen (und die Kirchen) zum großen Ärgernis der Frommen unter Mißachtung der heiligen Handlungen mit dem ekelhaften Geruche zu infizieren.“ (n. Nersinger, 2008) Als Höchststrafe drohte die Exkommunikation, doch einzig in Spanien wurde der Erlass ernstgenommen.¹⁰ In Mitteleuropa verboten nach dem Dreißigjährigen Krieg einige Städte und Territorien das Rauchen sogar gänzlich. So wurde in Bern 1661 das elfte Gebot erlassen: „Du sollst nicht rauchen!“ Auch Salzburg verbot 1657 das Rauchen, Tirol 1668 den Verkauf von Rauchtabak außer zu medizinischen Zwecken (hob das Dekret aber wieder auf, da es nicht eingehalten worden sei). Zumeist drohten Geldstrafen, bisweilen Verbannung, Arrest oder Körperstrafen. Zurecht fürchtete man Feuersbrünste, auch theologische und gesundheitliche Bedenken wurden angeführt, letztlich aber ängstigte – wie im Orient – das Gefühl, eine Zeit der Desintegration zu durchleben. Die Verbotswelle glich der breiten Kampagne gegen den „Saufteufel“ gut hundert Jahre zuvor,¹¹ hatte jedoch umgekehrt eine antimoderne Stoßrichtung und blieb ungleich begrenzter. Stets fanden sich prominente Befürworter des Tabaks, wie der erwähnte Bontekoe und der protestantische Kirchenmusiker Neander (der Namensgeber des Neandertals), und vor allem: durchweg wurden die Verbote in „schlechte(r) Observanz“ gehalten, wie es 1654 aus Bayern hieß.

Einen anderen Weg ging man jenseits des Ärmelkanals. Als der schottische König James I. 1603 auch zum König von England gekrönt wurde, fand er in London eine *high society* vor, in der das Rauchen hoch im Kurs stand; auf *smoking parties* erlernte man den Pfeifengebrauch. Eingeführt hatte diese Mode ein Günstling Königin Elisabeths, der Konquistador und Lebemann Walter Raleigh.¹² Dem neuen König war das elegante Milieu der Metropole verhasst, und das Rauchen symbolisierte die Arroganz, die ihm als Provinzler entgegenschlug. Überdies verschmähte die Oberschicht den seit 1586 in England kultivierten *Rustica* zugunsten

¹⁰ Ein Graffiti auf der Piazza Pantaleo fragte: „Willst du ein verwehendes Blatt schrecken und einen dünnen Halm verfolgen?“, Urban hatte Humor und versprach dem anonymen Schreiber 500 Scudi Belohnung, worauf dieser den Papst aufklärte, dass es sich um einen Vers aus dem Buch Hiob handelt. Urbans Nachfolger hatte weniger Humor und erließ ein ähnliches Verbot.

¹¹ So verfasste Moscherosch ein Pamphlet gegen den „Taback-Teufel“ (in Sternberg, 1834, S. 51 ff.); zum Vorbild, dem „Saufteufel“ um 1500, s. Spode (1993, S. 62 ff.).

¹² James ließ ihn wegen Hochverrats nach 13 Jahren Haft köpfen – wobei Sir Walter die Richtstätte mit der Pfeife bestiegen haben soll; gesichert ist, dass man in seiner Haftzelle einen Tabaksbeutel fand mit der lat. Aufschrift: „Er war mein Begleiter in dieser so elenden Zeit“. Vgl. Anm. 51.

des teurer importierten Tabacum aus der Karibik, was dem Erzfeind Spanien zugute kam. Umgehend verfasste James eine Kampfschrift: *Misocapnus*, der Rauchfeind. Darin verdammt er den „pestilenzartige(n) Dampf, gleich jenem, der aus der Hölle aufsteigt“; das Rauchen sei eine schwere Sünde, überdies schädige es Gehirn und Lunge, führe zum Müßiggang und zur Verschwendung eines „großen Teils der Schätze unseres Landes“. Aber ein englischer König konnte nicht schalten und walten wie ein türkischer Sultan. Als James 1604 an der Universität Oxford eine Disputation über das „Tabaksaufen“ abhalten ließ, erntete er auch offenen Widerspruch, worauf er nur dunkel drohen konnte, der Herr Professor möge doch den Rest seines Lebens in Amerika verbringen. Im selben Jahr dekretierte er eine Erhöhung des Einfuhrzolls um 4.000 Prozent, doch die Prohibitivsteuer wurde ein Fehlschlag. Das Parlament verweigerte die volle Ratifizierung, Schmuggel und Korruption nahmen ungeheure Ausmaße an; 1608 wurde die Steuer wieder gesenkt. Als es in der neuen Kolonie Süd-Virginia 1612 gelang, aus eingeschmuggeltem Trinidad-Tabacum eine klimatisch angepasste Sorte zu ziehen – den heutigen Virginia –, war das spanische Monopol gebrochen. Und als 1624, kurz vor dem Tod des Königs, die Kolonie an die Krone fiel, erhielt sie ein Importmonopol – eine der letzten Amtshandlungen des *Misocapnus* war die Errichtung einer Tabak-Regie.

Die Doppelstrategie der Einhegung und merkantilen Nutzbarmachung sollte für den europäischen Umgang mit Stimulantien bis in die jüngste Zeit typisch bleiben. Mal wurde der Tabakhandel direkt in staatlicher Hand betrieben (zuerst unter James);¹³ mal an einen Unternehmer bzw. eine *Compagnie* verpachtet, der zur Durchsetzung ihres Monopols weitreichende polizeilich-richterliche Befugnisse eingeräumt wurden, die oft brutal umgesetzt wurden (Appalto-System, zuerst im Herzogtum Mantua 1627). Die Profite waren enorm. Politisch gefährlich wurde die Hochpreispolitik, wenn der Schmuggel überhandnahm und die Konsumenten aufbegehrten, wie in Frankreich, wo dann die verhassten Generalpächter 1794 auf der Guillotine landeten.

2.3 Für und Wider

Anders als im Orient, wo eine Öffentlichkeit kaum entwickelt war, hatte das Rauchen in Europa ein hitziges Pro und Contra ausgelöst (Zedler, 1740; Krünitz, 1842; Tiedemann, 1854;

¹³ Seit 1784 auch in Österreich, wo die Gewinne sozialen Zwecken zukamen.

Corti, 1930; Enke, 1998; Nourrisson, 1999; Sul-lum, 1999; Menniger, 2008; Hess, 1987, 2004). Während die einen den Tabak in den Himmel hoben, verdammten ihn die anderen als „Teufelskraut“. So wetterte Moscherosch gegen die Raucher, denen „der giftige Rauch und Gestank zum Hals heraus fährt“; der Tabak habe den Spaniern größeren Schaden zugefügt, als diese den Indianern.¹⁴ Mehr noch aber fand er emphatische Befürworter. Namen wie „Wunderkraut“, „Heil aller Welt“ und „Panaceenkraut“ zeigen, welch grenzenlose Hoffnung man in die exotische Pflanze setzte. Wie im Branntwein und im Kaffee wählte die therapeutisch weithin ohnmächtige Medizin im Tabak endlich ein Allheilmittel gefunden zu haben; entsprechend freigiebig wurde er verabfolgt. Die Indikationen der „kalten“ und „heißen“ Anwendungen reichten von Zahnschmerzen und Husten bis zu Würmern und der Pest. Die meisten wurden inzwischen verworfen, doch einige sind auch aus heutiger Sicht noch angezeigt, etwa als Desinfiziens, Antiemeticum und Laxativum, vor allem aber der Einsatz als mildes Psychopharmakon, nämlich als Sedativum und Antidepressivum einerseits und als vigilanz- und kognitionsförderndes Mittel andererseits.¹⁵ Diese Effekte des Tabaks beruhen primär auf dessen Nicotiningehalt.

Davon wusste die Medizin nichts. Die neuen Stimulantien Tabak, Kaffee und Branntwein hatte sie pauschal als „heiß“ und „trocken“ eingestuft und sie so den „feuchten“ und „kalten“ Qualitäten von Wein und Bier gegenübergestellt. Denn entsprechend der Vier-Säfte-Lehre¹⁶ galt es, ein harmonisches Fließgleichgewicht der Körpersäfte aufrechtzuerhalten, indem die überschüssigen Qualitäten gemieden bzw. ausgeschlossen und die fehlenden zugeführt werden – die Menge macht das Gift. Beileibe keine Erfindung des Paracelsus: In Medizin und Diätetik wurde stets zwischen rechtem Gebrauch und schädlichem Missbrauch (*usus* und *abusus*) unterschieden, wobei Gesunden der Mittelweg angeraten war, gemäß dem aristotelischen Grundprinzip des „rechten Maßes“ (*temperantia*), das Exzess und Askese gleichermaßen verwarf. Nachdem sich die erste Begeisterung für das „Wunderkraut“ gelegt hatte, galt dies auch bezüglich des Tabaks. Da man aus Tierexperi-

¹⁴ Wie Anm. 11.

¹⁵ In der Volksmedizin war der Tabak bis ins 19. Jh. üblich (Most 1843), in der Homöopathie bis heute (u.a. als Migränemittel: z.B. www.cysticus.de); auch die heutige Schulmedizin kennt salutogene Effekte, wenngleich sie darüber ungleich weniger forscht als über pathogene (Singer et al., 2010).

¹⁶ In der Humoralpathologie entsprechen den vier Qualitäten (trocken/feucht/heiß/kalt) die vier Elemente (Feuer/Wasser/Erde/Luft), deren Kombination definiert die Verteilung der vier Körpersäfte (gelbe Galle/schwarze Galle/Schleim/Blut), diese generiert die vier Temperamente etc.

menten um die Toxizität des Tabaköls wusste, war die Dosierung entscheidend, so wie ja „in allen Dingen Maasse gehalten werden“ muss (wohl auch deshalb verschmähten Wohlhabende den allzu nicotinreichen Rustica).

Im 18. Jahrhundert ebte die Kontroverse ab, ohne gänzlich zu verstummen. Obrigkeitliche Dekrete wurden weiterhin erlassen und zwar zur Abwehr der Brandgefahr, zur Verhinderung des Devisenabflusses und zur Einhaltung der Standesgrenzen (so wurde in Preußen – wie beim Kaffee – ein *Permis* eingeführt, der Standespersonen vorbehalten war). Aus medizinischer Sicht wurde vor übermäßigem Konsum gewarnt, der zu Trunkliebe und Paralyse führe; hingegen sei das „mäßige Tabakrauchen ... der Gesundheit nicht nachtheilig“ (Tiedemann, 1854, S. 363 ff.; s.a. Sternberg, 1834). Eine prominente Ausnahme bildete Christoph W. Hufeland, Leibarzt des preußischen Königs: 1796 – lange bevor 1828 das Nicotin isoliert wurde – reihte er den Tabak unter die „narkotischen Gifte“ und wiederholte die frühe Tabakkritik: Das Rauchen habe etwas „Unkörperliches, Schmutziges, Beißendes, Übelriechendes“ und dennoch würde es Etlichen zu einem „Lebensbedürfnis“ werden, die „nicht eher denken und arbeiten können, als bis sie Rauch durch Mund und Nase ziehen“. Doch wer nicht raucht, sei „ebenso glücklich, ebenso gesund, ja noch gesunder“. Hufeland war gut bekannt mit dem Weinfreund Goethe, der den „Tabaksdampf“ nicht minder verabscheute: Die „Bierbäuche und Schmauchlummel“ würden Deutschland geistig zugrunde richten, zudem „verpesten (sie) die Luft weit und breit und ersticken jeden honetten Menschen, der nicht zu seiner Verteidigung zu rauchen vermag.“¹⁷

Der alternde Goethe meinte mit Blick auf die aufstrebende Intelligenzia: „Rauchen macht dumm“. Doch viele Gebildete sahen dies genau umgekehrt (Billings, 1875; Schachtsiek-Freitag, 1990): Tabak und Kaffee – die Großen Sekundanten geistigen Schaffens, pharmakologisch, symbolisch und rituell. Der Raucher, sinnend die aufsteigenden Kringel betrachtend, lieferte ein beliebtes Motiv in Malerei und Dichtung. Seit den Tagen Sultan Murads – dessen Untaten nicht vergessen waren – stand der Blaue Dunst für Kontemplation und intellektuelle Beweglichkeit, repräsentierte einen selbstbestimmten, europäisch-aufgeklärten Lebensstil. Dabei ist das Rauchen eine zwar uralte, gleichwohl recht bizarre Kulturtechnik. Kein anderer Genussmittelkonsum trägt einen so deutlichen optisch-olfaktorischen Zeichencharakter: Was

den einen ein pestilenzartiger Dampf, war den anderen der Duft der Freiheit – ein Manifest gegen klerikale und obrigkeitliche Bevormundung, gegen Rückständigkeit und provinzielle Enge.

3 Konsumformen vom 17. bis 19. Jahrhundert

1587 zogen spanische Soldaten durch Aachen, die „fressen feuer zambt deme rauch“, was große Verwunderung hervorrief. Doch erst während des Dreißigjährigen Kriegs verbreitete sich das Rauchen allmählich in Mitteleuropa. Neben den Konnex Tabak und Freiheit trat der Konnex Tabak und Krieg. Hier half der Tabak nicht beim Denken, sondern gegen Angst, Langeweile und Hunger. Die Landsknechte rauchten Pfeife. Dies blieb auch die üblichste Konsumform, als sich in der ersten Hälfte des 18. Jahrhunderts der Tabak mehr und mehr durchsetzte (Tiedemann, 1854; Corti, 1930; Böse, 1957; Sandgruber, 1986; Hess, 1987, 2004; Menniger, 2008). „Denn in jetziger Zeit schmauchet fast ein jeder Taback, der Bauer hinter dem Pfluge, der Fuhrmann auf dem Pferde und der Handwerker bey seiner Arbeit: Es ist keine Gesellschaft ohne Taback beliebt“, beobachtete ein Lexikonautor, „in den Bier- und Weinhäusern ... muß die gantze Stube voller Rauch und Schmauch seyn“ (Zedler, 1740, Sp. 662). See- und Bergleute, bisweilen auch das niedere Landvolk, etwa im Zillertal, bedienten sich zwar des Kautabaks, der billigsten Konsumform,¹⁸ und manch ein Bauer oder Meister schnupfte, doch in der Tat wurde die Pfeife dramatisch demokratisiert.¹⁹ Dies beunruhigte die feine Gesellschaft. Der absolutistische Ständestaat beruhte auf geburtsrechtlichen Privilegien, deren Aufrechterhaltung einen enormen Unterdrückungsapparat erforderte. Die Tabakspfeife aber riss die ständischen Schranken symbolisch nieder, einte „Bauer, Bürger, Edelmann“. Wer rauchte, machte Anspruch, Mensch zu sein. Gut essen, trinken und rauchen war das Sinnbild des Wohllebens und der Selbstbestimmung. Von diesen Luxusgütern war der heimische Rustica (oft gestreckt mit Lattich oder Hanf), noch am ehesten bezahlbar.²⁰ Das Rauchen sei „fast bey

¹⁸ In Teilen Asiens ersetzte oder ergänzte er das Betelkauen.

¹⁹ Die Pfeifenproduktion, schon 1619 in London eine Zunft, wurde ein blühender Wirtschaftszweig. Es wurden verschiedenste Materialien eingesetzt, wobei die billige, nur begrenzt wiederverwendbare (holländische) Tonpfeife und die teure, reich verzierte (Wiener) Meerschampfeife den besten Rauchkomfort boten, bis sie ab 1880 durch die Bruyèrepfeife ersetzt wurden.

²⁰ In einem preußischen Soldatenlied hieß es über den kargen Dienstatlag: „Kein Branntwein in der Flaschen/ kein weißes Brot dabei/ ein schlechtes Tabakrauchen/ das ist der Zeitver-

¹⁷ Das Schnupfen war ihm ebenso verhasst (n. Gedenkausgabe, Bd. 22, Zürich, 1949, S. 518 f.; Hufeland n. Makrobiotik, NA Leipzig, 1905, S. 322).

allen Ständen, vom höchsten Fürsten an, bis auf den geringsten Bettelmann zur allgemeinen Delicatesse“ geworden (ebd.).

Da Verbote nicht durchsetzbar waren, blieb den Eliten da nur, „soziale Distinktion“ (Bourdieu, 1979) durch eine andere Konsumform zu demonstrieren: Um sich vom „Pöbel“ abzugrenzen, wenden sich die „Leute von Geschmack“ dem Tabakschnupfen zu, bei dem zudem die Nicotinwirkung schneller eintritt. Als höfische Sitte war es auf die romanischen Länder beschränkt gewesen, beim Landvolk fand es sich auch andernorts. Nun wird es zur galanten Mode veredelt: Nachdem Frankreich seit Ludwig XIV. tonangebend wurde, griff der europäische Hochadel zur Schnupfdose. Während der preußische König Friedrich Wilhelm I. noch beim „Tabakskollegium“ mit langen Pfeifen saß und grobe Zoten riss, praktiziert sein geistvoller Sohn Friedrich der Große leidenschaftlich das Schnupfen und sammelt, wie viele Größen seiner Zeit, kostbare Tabatieren (eine rettet ihm bei Kunersdorf das Leben, als sie eine Kartätschenkugel abfängt). Sein General Seydlitz, von niederem Landadel, warf als Angriffssignal seine Tonpfeife in die Luft – doch bei Hofe, wo man Französisch parlierte und sich *à la mode* gab, bevorzugten beide Geschlechter die Prise. Zum Rokoko gehörte die galante Gestik des Schnupfens wie Perücke und Reifrock. Eine komplizierte Zeremonie, über die präzise Anleitungen verfasst wurden. Aber auch diese Strategie sozialer Distinktion wurde „von unten“ durchkreuzt: Auch im Bürgertum hielt die Prise Einzug und verlor ihre Funktion als elitäres Statussymbol. Um 1800 war der Höhepunkt erreicht; führend waren Österreich und Frankreich. Hier machte der Schnupftabak, da viel teurer als Rauchtobak, neun Zehntel des Profits des Tabakmonopols aus. Napoleon soll sich täglich hundert Gramm in die Nase gerieben haben. Doch gerade er war es, der der alten Adelswelt den Todesstoß versetzte. Als sein Kaiserreich zusammenbrach, wurde der aristokratisch konnotierte Schnupftabak allmählich zum sinkenden Kulturgut. Lange noch Sinnbild altväterlicher Behaglichkeit, werden seine verschiedenen Varianten im 20. Jahrhundert zu Nischenprodukten (Schmalzler, Snuff).²¹ Dies gilt auch für die Varianten des Kautabaks (Priem, Snus), der heute fast nur noch in Schweden und in ländlichen Gegenden der USA Freunde

findet;²² seit 1848 lebt er allerdings als Kaugummi fort – inzwischen als Pharmaprodukt auch wieder mit Nicotin.

Statt zu schnupfen wurde wieder geraucht. Dabei bekam die Pfeife nun Konkurrenz: die Zigarre, die außerhalb der Iberischen Halbinsel nur eine Nebenrolle gespielt hatte. Zwar war in Deutschland bereits 1788 eine Manufaktur eröffnet worden, doch in Mode kommt die Zigarre erst im Vormärz. Ihre Handhabung galt als unkompliziert, weil man „dabei eines kleineren Apparates bedarf“ (Sternberg, 1834, S. 12): Sie wirkte leicht und modern – im Gegensatz zur restaurativen Fürstenherrschaft des Metternich'schen Systems. Begüterte Demokraten und Bohémiens machten die teure Zigarre – von eifrigen Patrioten zu „Glimmstengel“ verdeutscht – zum Zeichen sozialer und politischer Distinktion. Polizeilich unterdrückt, waren die Aufrührer doch stilprägend: Selbst in Diplomatentreisen hielt die Zigarre Einzug – auch wer eigentlich nicht rauchte, zündete bei Konferenzen eine Havanna an, um seinen Status zu demonstrieren. In der Öffentlichkeit war das Rauchen bis zur Märzrevolution 1848 allerdings vielfach verboten, etwa in Wien in den Gassen, vor Schildwachen, auf Holzbrücken und in Teilen einiger Parks; in besseren Gaststätten gab es Raucher- und Nichtraucherbereiche. Ähnlich in Berlin, wo aber im Tiergarten und in den Gaststuben gar nicht geraucht werden durfte; vor den Stadttore lockten daher Ausflugslokale (Tabagien) mit „Rauchfreiheit“. Bei solchen Verboten ging es auch um den Respekt vor der uniformierten Obrigkeit – und vor den NichtraucherInnen. Die offizielle feuerpolizeiliche Begründung freilich war völlig überzogen²³ und geriet zum Sinnbild reaktionärer Willkür.

Die innerstädtische „Rauchfreiheit“ gehörte dann zu den wenigen bleibenden Errungenschaften der 48er-Revolution. Fortan verkehrte sich das Image der Zigarre ins Gegenteil: Sie wurde zum Symbol der Arriviertheit, zum Attribut des Kapitalisten. Und als solches gewann sie weiter an Popularität. „Da sie leichter als die Tabakpfeife mitgeführt werden (kann), so erblickt man jetzt an allen öffentlichen Orten, ... viel mehr Raucher als in früherer Zeit“ (Tiedemann, 1854, S. 377 ff.).²⁴ Dabei handelte es sich ausschließlich um Männer.

²² Noch 1947 wurden in den USA 50.000 Tonnen verkauft (Hess et al., 2004, S. 37); in Deutschland schloss 2016 die letzte Produktionsstätte.

²³ Zumal Streichhölzer das Feuerschlagen ersetzt hatten.

²⁴ 1852 importierte das Kaisertum Österreich 636 Mio. Zigarren, 3,3 Mio. Tonnen Schnupftabak und 25,2 Mio. Tonnen Rauchtobak (ebd., S. 382); somit lag der Rauchtobakverbrauch bei knapp einem Kilogramm pro Kopf – nicht gerechnet die heimische Ernte (die bei Sandgruber, 1986, Tab. 1, fehlt); ähnliche Pro-Kopf-Werte in Deutschland.

treib.“ Das ländliche Hanf-Rauchen hielt sich in Mitteleuropa bis in die 1930er Jahre.

²¹ Zumal der Vatikan blieb – bis hin zu Pius XII. – eine Bastion des Schnupfens (Nersinger, 2008); heute ist der mit Abstand weltgrößte Produzent die bayerische Fa. Pöschl.

4 Die „Sonderung der Geschlechter“

Tiedemann klagte, die Zunahme des Rauchens habe zu einer „schroffere(n) Sonderung der Geschlechter“ geführt: Die Männer „fliehen den Umgang der dem Tabak abholden Frauen“ und würden den Abend lieber in rauchgeschwängerten Kaffee- und Wirtshäusern verbringen: „Hier werden die Zeitungen gelesen, die Tages- und Stadtneuigkeiten besprochen, und hier wird die Politik verhandelt“ (ebd.). Im gewissen Widerspruch dazu hieß es weiter: Der „rauchende Familienvater (mußte) das gemeinsame Wohnzimmer verlassen, und ein besonderes Gemach einnehmen, in das er mit seinen Tabak-Gerätschaften und Büchern verwiesen wurde“: Das „Herrenzimmer“ wurde eine feste Institution im bürgerlichen Haus. Das Rauchen war allerdings nicht die Ursache, wie Tiedemann glaubte, sondern ein Zeichen und Mittel der Geschlechtertrennung (Corti, 1930; Böse, 1957; Sandgruber, 1986; Tate, 1999; Hausen, 2004).

Zuvor wollten einige Volkserzieher den Tabakkonsum auf Männer beschränkt wissen, doch ansonsten machte niemand Aufhebens davon, wenn die adlige Dame schnupfte oder die Meisterin rauchte. Als Friedrich I. um 1700 am Berliner Hof das „Tabakskollegium“ einführte, nahmen selbstredend auch Frauen daran teil;²⁵ im kolonialen Amerika wurden sogar spezielle Frauenpfeifen produziert. Die aufstrebende Bourgeoisie aber erhob nun nicht nur Beruf und Politik, sondern auch Alkohol und Tabak zu männlichen Privilegien. Zumindest in den „besseren Kreisen“²⁶ wagten es seit dem Vormärz allenfalls noch „emancipierte Weibsbilder“ zu rauchen, wie die Dichterin George Sand und Lola Montez, die Mätresse des Bayernkönigs Ludwig I. Eine Frau, die rauchte, zelebrierte ihre Außenseiterstellung durch provokative Grenzüberschreitung – wohlmöglich trug sie sogar Hosen.

Ein geschlechterdifferenzieller Konsum psychoaktiver Substanzen kennzeichnet fast alle Gesellschaften, wurde jedoch im bürgerlichen Zeitalter drastisch zugespitzt. So übertraf um 1900 der männliche Alkoholkonsum den weiblichen um das Zehnfache, eine weit größere Differenz als um 1500; beim Tabak dürfte die Relation ähnlich gewesen sein. Denn das Bürgertum entwickelte eine paradoxe Haltung zur Egalität: Es postulierte einerseits die Gleichheit aller Menschen und forcierte andererseits eine

„Polarisierung der Geschlechtercharaktere“ (K. Hausen), die Mann und Frau als essenziell verschieden konzipierte und ihnen entsprechend antagonistische Rollen zuwies.

Die Bürgerfrauen, Ausnahmen bestätigen die Regel, hatten dieses Denksystem internalisiert und nutzten die Vorzüge und Machtchancen, die ihnen die Rolle eines „schwachen“ und „schönen“ Geschlechts bot. Und so war das Rauchen in ihrer Gegenwart tabu und letztlich nur im Bordell statthaft, wo manches Freudenmädchen selbst rauchte. Die feinen Nasen der wirklichen Damen aber durfte kein Hauch von Tabak belästigen (weshalb im Herrenzimmer eine *Smoking*-Jacke getragen wurde). Somit waren die bürgerlichen Räume bzw. Machtsphären sauberlich getrennt: Verrauchte männliche Außenwelt *versus* rauchfreie weibliche Innenwelt, nebst einem Refugium für den Ehemann. Eine Grauzone bildete allerdings zunehmend die Freizeitwelt; hier begann auch die Aufweichung dieses Apartheidsystems. Um 1900 setzte eine allmähliche Konvergenz im Genussmittelkonsum ein – sie ist ein untrüglicher Gradmesser der Gleichstellung der Geschlechter. Mehr und mehr haben sich die männlichen und weiblichen Raucherquoten seither angeglichen. Diese Angleichung ging Hand in Hand mit dem Aufstieg der Zigarette.

5 Das Zeitalter der Zigarette

Die Zigarette, die kleine Schwester der Zigarre, dürfte fast so alt sein wie die Zigarre selbst. Doch erst der Industriekapitalismus – und die Frauen – sollte sie zum Massenphänomen machen. Bis dahin hatte sie viele Namen: Seit dem 17. Jahrhundert wurden in Lateinamerika und Spanien *Papelitos* bzw. *Sigaritos* verkauft: in Pflanzenblätter oder Papier gewickelte Tabakhäcksel (Casanova berichtet von einer Brasilianerin, die sie rauchte); als *Bungkus* und *Rokok* waren sie im heutigen Indonesien bekannt, als *Bidi* in Indien. Um 1810 wurden sie als *Cigarritos* bzw. *Papier-Cigarre* im deutschsprachigen Raum eingeführt; um 1830 in Frankreich als *Cigarettes*; in den 1840er Jahren wurden sie von der französischen und österreichischen Tabakregie produziert – als Abfallprodukt der Zigarrenfertigung. Der Marktanteil blieb gering. Anders im Osten.

5.1 Zigarette als Luxus

Zu jener Zeit begannen Soldaten im türkischen und russischen Heer, ihren Rustica-Tabak in Papier zu wickeln (wie oben). Von den Gemeinen

²⁵ Erst sein Sohn Friedrich-Wilhelm I. machte daraus das berühmte männerbündische Saufgelage.

²⁶ In unteren Schichten setzte sich das weibliche Tabaktabu nur langsam durch.

kam diese Konsumform zu den Offizieren und von dort in die elegante Welt von St. Petersburg und Konstantinopel – nun als handgerolltes Fertigprodukt aus Tabacum mit einer Hülle aus Seidenpapier, teils mit einem Pappmundstück versehen. Sowohl der polyglotte russische Hochadel als auch der Krimkrieg 1853/56 sorgten für die Popularisierung der Zigarette in Mittel- und Westeuropa. 1862/65 eröffneten in Deutschland und Österreich die ersten Manufakturen. Napoleon III. und Wilhelm II. wurden passionierte Zigarettenraucher. Wie einst die Zigarre, stand nun die noch schnellere, noch unkompliziertere Zigarette für Modernität. Damit konnte sie in der vornehmen Welt auch ein Attribut der modernen Frau werden: Schlank, leicht und in unschuldigem Weiß wurde sie zum Mittel, das moralische Rauchverbot für Frauen (und für Männer in Gegenwart von Frauen) auszuhebeln. Ein Benimmbuch urteilte um 1900: „Eine Dame mit der dicken Cigarre im Mund ist freilich ein nicht gerade schöner Anblick, eine feine Cigarette jedoch beeinträchtigt die sonstige schöne Erscheinung durchaus nicht“ (n. Hausen, 2004, S. 173). Die Warnung des Autors vor Übertreibung dieses „unschuldigen Genusses“, wurde nicht immer befolgt: „Manche Dame steckt eine Zigarette an der anderen an, wenn sie im Salon plaudert oder am Spieltisch sitzt“, hieß es 1912 (n. Hess, 1987, S. 43).

Die Zigarette umgab eine Aura von Luxus und Verruchtheit, ein Hauch von der Schwüle des Harems. Gute Sorten waren keineswegs billiger als normale Zigarren.²⁷ Die besten wurden aus Russland und die allerbesten aus dem Osmanischen Reich importiert, auch die heimische Ware basierte auf Orienttabaken. Pyramiden und Arabesken zierten die Schachteln, exotisch-erotische Assoziationen weckend. Vorgeblich aus Geschmacksgründen wurde bisweilen auch Haschisch – Inbegriff des sündigen Orient – beigemischt (so enthielt die *Nil* acht Prozent Cannabis).

5.2 Industrialisierung des Rauchens

Dramatischer verlief die Entwicklung in den USA. Hier kam die Zigarette später auf, wurde jedoch rascher und konsequenter modernisiert (Tate, 1999; Engs, 2000; Courtwright et al., 2005; Brandt, 2007; Norurisson, 2010). Treibende Kraft war der Sohn eines Tabakpflanzers, James B.

Duke. Ab 1881 begann er ein Zigarettenimperium aufzubauen, ein sagenhafter, sehr amerikanischer Aufstieg: Neun Jahre später beherrschte seine American Tobacco neun Zehntel des US-Markts. Zur Aufteilung des Weltmarkts bildete er ein Joint Venture, die British-American Tobacco (BAT), bis sein Trust 1911 vom Staat wieder in Einzelunternehmen zerlegt wurde. Duke machte die Zigarette zu einem billigen Massenprodukt von exakt gleichbleibender Qualität. Dazu führte er zum einen maschinelle Produktionsverfahren ein, zum anderen änderte er die Rezeptur: Anstelle der schweren Orienttabake verwendete er primär mildere amerikanische Sorten, und sein (bereits 1810 entwickeltes, aber selten angewandtes) Trocknungs- und Fermentierungsverfahren bewirkte, dass der Rauch einen leicht sauren pH-Wert annahm. Im Gegensatz zum basischen Pfeifen- und Zigarettenrauch ließ er sich in die Lunge inhalieren, wodurch das Nicotin in wenigen Sekunden das Gehirn erreicht. Dukes *American-Blend-Zigarette* revolutionierte die Tabakkultur, indem sie Eigenschaften von „kaltem“ und „heißem“ Konsum verband und das Rauchen doppelt beschleunigte: Ein schneller Genuss, der wenig Gerätschaften und Kenntnisse erfordert und der – gleich der Prise – für eine blitzartige Nicotinaufnahme sorgt. Dukes Konkurrent Richard J. Reynolds übernahm dieses Konzept, verwendete aber für seine 1913 lancierte, klassisch orientalisches vermarktete *Camel* teure Importware und zielte damit auf den gehobenen Markt, die Welt der Bohème und Intellektuellen. Vor allem aber hielt die Zigarette Einzug in den Einwandererghettos.

5.3 „Rauchfreies Amerika“ I

Somit war sie mit jenen beiden urbanen „Rändern“ der Gesellschaft assoziiert, die die protestantisch-angelsächsischen Kernschichten als Bedrohung ihrer Hegemonie fürchteten (Lander, 1885; Tate, 1999; Engs, 2000; Courtwright et al., 2005). Sie entfachten eine breite Kampagne gegen die Zigarette, ideologisch und personell eng verbunden mit dem „symbolischen Kreuzzug“ gegen den Alkohol in der sog. *Progressive Era* (Gusfield, 1996). Wie einst der „Tabakteufel“, galt die Zigarette diesen „Moralunternehmern“ (Becker, 2014) als Vehikel der sozialen Desintegration, als „Sargnagel“ für Individuum und Gesellschaft. Ihren moralisch-religiösen Impetus untermauerten die *Reformers* nun allerdings wissenschaftlich: Die Giftwirkung der Zigarette gründe im Nicotin, das zudem der neuen Klasse der Suchtstoffe (*narcotics*) zugeordnet wurde (eine Neuerfindung von Hufelands Kon-

²⁷ In Deutschland entsprach der Rohabakverbrauch 1912 mit 1,6 kg pro Kopf (Österreich: 1,3 kg) altersbereinigt etwa dem heutigen; jedoch machten Zigaretten davon nur gut ein Zehntel aus (173 Stück; Österreich: ca. 190) (StBA 1972, S. 244; Sandgruber, 1986, S. 12; ders. in Hengartner & Merki, 1996, Tab. 2).

zept). Wie beim Alkohol wurde dabei das traditionelle Prinzip des „rechten Maßes“ verworfen und durch das des absoluten Gifts ersetzt. Das (Zigaretten-)Rauchen rufe zahllose Krankheiten hervor, wie Paralyse und Krebs, und führe zu moralischem Verfall, zu Trunksucht, Gewalt, sexuellen Ausschweifungen und Kriminalität; zudem – so das ultimative, das eugenische Argument – schädige es als hoch potentes „Keimgift“ die Nachkommen: Ein Volk, das raucht (und trinkt), begehe „Rassenselbstmord“ (*racial suicide*).

Die Eugenik bzw. Rassenhygiene war die akademische Avantgarde des modischen Sozialdarwinismus und zugleich der ebenso modischen rousseauistisch-kulturkritischen Reformbewegung für eine „natürliche“, „gesunde“ Lebensweise (Spode, 1993; Große et al., 2014). Ihr Amalgam aus biologistischer Heilslehre und wissenschaftlicher Methodik machte sie – so dann Carl C. Bry 1924 – zu einer „verkappten Religion“ (hier 1964, Kap. IX). Ein bestechend logisches Gedankengebäude: Die aufstrebende Forschungsrichtung (der wir die Grundlagen der Biostatistik und Epidemiologie verdanken) postulierte die schleichende „Degeneration“ der „Kulturvölker“ aufgrund ihrer überzüchteten, kapitalistisch-industriellen Zivilisation; dagegen helfe nur die Rückkehr zur „natürlichen Zuchtwahl“, sprich: die „Ausmerze“ sowohl der „künstlichen Gifte“ durch Verbot, als auch des „minderwertigen Erbguts“ durch „Asylierung“ oder Zwangssterilisation. Fürsorge für Erbkrankte wirke hingegen „kontraselektions“, d.h. sie bedrohe den Fortbestand des „Volkkörpers“. Mit missionarischem Eifer produzierte die Eugenik Unmengen an Statistiken und Pamphleten und schuf sich so ein Diskursuniversum, das mehr und mehr den Gesundheitsdiskurs beeinflusste; allein durch ihre Omnipräsenz errang sie einen Status kaum angreifbarer Evidenz.²⁸ Im Zentrum standen Geisteskrankheiten, sexuelle Perversionen, körperliche Missbildungen und der Alkoholismus. Hauptfeind wurde das „Alkoholkapital“, das die Menschen zum Trinken verführe, die daraufhin „Entartete“ zeugten. Doch schon früh geriet auch das Rauchen ins Visier. Bereits

1856 wurden im *Lancet*, dem führenden Medizinjournal, die eugenischen Argumente gegen den Alkohol auf den Tabak übertragen: „Nervenschwäche, Hypochondrie, Hysterie, Wahnsinn, Verzerrung, Auszehrung, schwächliche Konstitution und früher Tod“ der Kinder seien die Folge chronischen Rauchens der Erzeuger (n. Lander, 1885, S. 129 ff.).

1881 verlangte ein Report des *Surgeon General*²⁹ Albert L. Gihon „the absolute interdiction of tobacco“ (n. ebd.). Primär ging es dabei um die neuartige Zigarette.³⁰ Im selben Jahr forderte die feministisch-puritanische Anti-Alkohol-Organisation *Women's Christian Temperance Union* (WCTU) neben dem Alkohol- auch ein Zigarettenverbot. Wie zuvor Tiedemann sah sie den Tabak als „großen Trenner von Frau und Mann“. Mithin waren gerade die gebildeten Frauen über die Zigarette uneins: Diente sie den einen als Attribut der Emanzipation, so sahen sie die anderen als deren Hindernis. 1899 gründete die WCTU-Aktivistin Lucy Page Gaston die *Anti-Cigarette League*.³¹ Sie erklärte der Zigarette den „Ausrottungskrieg“ und setzte die Zielvorgabe: „A smokeless America by 1925“. Bald zählte ihre Liga 300.000 Mitglieder, mehr als die WCTU. Wie über den Alkohol, war das Land nun auch über den Tabak zutiefst gespalten. Prominente Firmenchefs, voran Henry Ford, untersagten ihren Arbeitern das Rauchen (und Trinken) in- und außerhalb der Werkshallen. Dank geschickter Lobbyarbeit der *Reformers* führten, je nach Zählweise, 15 bis 19 Bundesstaaten eine Zigaretten- oder Tabakprohibition ein (zehn hatten bis 1914 eine Alkoholprohibition erlassen). In die Defensive gedrängt, verstärkte Duke seinerseits die Lobbyarbeit und experimentierte mit Filterzigaretten und nicotinfreien Züchtungen. Dies konnte nicht verhindern, dass der Absatz um 1900 für einige Jahre zurückging.

Auch in Europa gab es Anti-Tabakvereine, der erste bereits 1853 in England. Doch es fehlte eine breite soziale Bewegung. So blieb auch der 1910 gegründete deutsch-österreichische Tabakgegnerbund – im Gegensatz zu den großen Antialkoholverbänden und der Rassenhygiene – eine lebensreformerische Randgruppe, gleich den fleischlosen „Vegetarianern“, den

²⁸ Gegner fand sie primär im Katholizismus und in Teilen der Wissenschaft, die ethisch die Unbarmherzigkeit bzw. empirisch die dünne Beweislage monierten, doch in den 1930er Jahren erließ dann fast die Hälfte der souveränen Staaten rassenhygienische Zwangsgesetze, voran die protestantischen, politisch eher linken „Temperenzkulturen“ (Levine, 1993) und das Dritte Reich (hier wurde 1940/41 mit der Vergasung von Geisteskranken zudem die schon länger geforderte Euthanasie umgesetzt). Die Nachkriegszeit verlor den Glauben an die Eugenik, indes kehren manche ihrer Gedanken in neuem Gewand zurück, von Ängsten vor „Chemie“ über die Pränataldiagnostik bis zu „transhumanistischen“ Utopien der Menschheitsverbesserung.

²⁹ Ein quasimilitärisch-politischer US-Bundesbeamter, zuständig v.a. für Gesundheitserziehung.

³⁰ Ausgeblendet blieb i.d.R., dass Pfeifen- und Zigarrentabak ebenfalls das Nicotin enthält; vereinzelt wurde dazu angeführt, dass nur der Zigarettenrauch inhaliert werde.

³¹ Vorbild war die Anti-Saloon League, die wissenschaftlichste und effektivste Prohibitionsorganisation. Hinzukamen kleinere Konkurrenzorganisationen, wie die No-Tobacco League, die Non-Smokers' Protective League oder die kalifornische, später auch in England aktive Anti-Tabacco League, die sich als einzige bis in die Nachkriegszeit halten sollte.

hüllenlosen „Lichtfreunden“ oder den Adepten des „Fletscherns“, die jeden Bissen hundertmal kauten.

5.4 Der Aufstieg der Zigarette

Der Erste Weltkrieg machte ohnehin alle Anstrengungen zunichte. Soldaten rauchten seit alters, nun hielt an allen Fronten die Zigarette Einzug. Bei den Armeen, voran der amerikanischen, gehörte sie zur Tagesration. In den Schützengräben von Verdun hatte sie jeden Hauch von Luxus abgelegt. Aber sie half durchzuhalten. Als die Männer 1918 heimkehrten, wollten sie auf den Trostspender nicht mehr verzichten. Aber es gab weitere Gründe des Aufstiegs der Zigarette (Corti, 1930; Sandgruber, 1986; Hess, 1987, 2004; Hengartner & Merki, 1996; Tate, 1999; Nourrisson, 2010).

In den USA avancierten Gin Fizz und Zigarette zum Symbol des Aufstands gegen die Bevormundung durch die sittenstrengen *Reformers*. Deren größter Triumph – die 1917/20 eingeführte *National Prohibition* – entpuppte sich als Pyrrhussieg. Der Bogen war überspannt worden, das Meinungsklima kippte: Wenn niemand mehr trinken darf,³² verliert die Abstinenz ihre Funktion als Mittel der sozialen Distinktion, stattdessen wird umgekehrt das Trinken chic – das Grundparadox jeglicher Prohibition. Tonangebend wurden nun die urbanen, hedonistisch-liberalen Bildungsmilieus, darunter zumal Frauen, emblematisch die avantgardistischen *Flappers*: Pagenschnitt, kurzes oder wallendes Kleid – und Zigarette. Spott und Verachtung schlug jetzt den verbliebenen *Reformers* entgegen, den *Cranks* („Spinnern“).³³ 1925 hielten sie noch eine *First National Anti-Tobacco Convention* ab, doch als dann 1933 die Alkoholprohibition fiel, waren die bundesstaatlichen Tabakprohibitionen bereits passé. Der Rohtabakverbrauch nahm nur wenig zu, der Anteil des Zigarettenabaks jedoch stieg von einem Fünftel auf über die Hälfte (Marktführer war nun *Camel*). Dies verdankte sich teils steigender Massenkaufkraft, teils der wachsenden Zahl der Raucherinnen. So wurde *Lucky Strike* als Alternative zur dickmachenden Schokolade beworben und 1927 kam mit *Marlboro* die erste

spezielle Frauenzigarette auf den Markt. Dass Nicotin ein „Rassengift“ sei, war kaum noch zu hören.

Auch im Europa der Goldenen Zwanziger kokettierten junge Frauen mit dem männlichen Habitus und zwar in zwei konträren Varianten: einerseits die hochmodische *Garçonne*, wie die *Flapper* hier hieß, mit langer Zigaretten spitze als Emanzipationssignal, andererseits die kumpelhafte „Kameradin“ aus der Wanderbewegung, wo Alkohol, Tabak und Kaffee als unnatürliche „Genußgifte“ offiziell verpönt waren. Indes, die Menschen wussten sehr wohl um die Gefahren des Rauchens (die sie dem Nicotin zuschrieben³⁴), doch Stimmen, die den „einzig(n) Weg zur Rettung gegen die Nikotinverneuerung“ darin sahen „(t)abakfrei leben und sterben zu wollen“ (n. Hess et al., 2004, S. 49 f.), blieben eine belächelte Marginalie. Wie in den USA fanden solche „Sektierer“ wenig Gehör. Und wie in den USA stieg der Zigarettenkonsum, zumal der weibliche, kontinuierlich an.

1934 war in Deutschland mit der *F 58* erstmals eine marktreife Filterzigarette zu kaufen, die die besonders bei Frauen beliebte Zigaretten spitze überflüssig machen sollte. Schätzungen zufolge lag die Raucherquote bei fünfzig Prozent: Bei den Frauen soll sie auf ein Fünftel gestiegen sein, sie rauchten fast ausschließlich Zigaretten, und bei den Männern soll sie vier Fünftel betragen haben, hier verdrängte die Zigarette allmählich Pfeife und Zigarre.³⁵ Weiterhin dominierte die ovale Orientzigarette (seit 1929 auf Druck der Internationalen Opiumkonferenz cannabisfrei); hinzutraten der französische „dunkle“ und der amerikanische „blonde“ Typ. Die „feinen Unterschiede“ (Bourdieu, 1979) der Sozialmilieus kamen in der Wahl der Marke zum Ausdruck; so griff der Mann von Welt zur teuren *Gold Dollar*, der SA-Mann zur *Trommler*.

5.5 Die NS-Tabakpolitik

Die Historische Anthropologie entdeckte das Phänomen der in der Tiefe einer Kultur trä-

³² Der Pro-Kopf-Verbrauch halbierte sich wahrscheinlich auf gut drei Liter Reinalkohol, und zwar weil viele sich die teure Schmuggelware nicht leisten konnten; in wohlhabenden Kreisen ging der Verbrauch kaum zurück, Wein und Bier wurden durch „harte Drinks“ ersetzt (Welskopp, 2010; kurz Hengartner & Merki, 2001, S. 78 f.; Singer et al., 2010, S. 10 f.).

³³ Wie dem berühmten Dr. Kellogg, Adventist, Rassenhygieniker, Vegetarier, Rauchfeind und Erfinder der Cornflakes als Mittel gegen Masturbation, in dessen Sanatorium sich die Schönen und Reichen, wie Henry Ford, die Klinke in die Hand gegeben hatten und das nun in Konkurs ging.

³⁴ So warb die österreichische Tabakfabrik *Falk* mit „entnikotinierten“ Produkten; nicotinarme Sorten wurden zumal am 1927 gegründeten Tabakforschungsinstitut in Forchheim entwickelt.

³⁵ 1925 wurde in Deutschland ein Viertel des Tabaks in Form von Fertigzigaretten verbraucht (489 Stück), 1938 über ein Drittel (693 Stück); hinzu kam der billige Feinschnitt, der teils in der Shag-Pfeife, teils als „Selbstgedrehte“ geraucht wurde, sodass rund die Hälfte des Rohtabaks (1,9 kg) in Zigarettenform verbraucht wurde; Österreich ging Deutschland hier ein wenig voraus (1937 knapp 800 Zigaretten bei 1,4 kg Gesamtverbrauch); in den USA war der Zigarettenkonsum freilich mehr als doppelt so hoch (StBA, 1972, S. 244; Sandgruber, 1986, S. 12; ders. in Hengartner & Merki, 1996, Tab. 2; Proctor, 1999, S. 228).

ge dahinfließenden, tektonisch geschichteten Prozesse, der „Strukturen langer Dauer“: Politik und Interessenverbände agieren nur auf der sichtbaren „Oberfläche“; sie können zwar kurz- und mittelfristig verhaltenssteuernd wirken, vermögen aber kaum nachhaltigen Einfluss auf untergründige mentale Strömungen zu nehmen (Spode, 1999). Dies zeigt auch die Anti-Tabakpolitik im Dritten Reich, die freilich verglichen mit den USA ohnehin moderat und überdies inkonsistent war (Merki, 1998; Proctor, 1999; Petrick-Felber, 2014). Als 1933 mit Adolf Hitler ein Vegetarier, Nichtraucher und Abstinenzler zum Kanzler ernannt wurde, witterten die lebensreformerischen Verbände Morgenluft. Sie wurden weitgehend enttäuscht. Der „Führer“ verschenkte zwar goldene Uhren an Menschen seiner Umgebung, die mit dem Rauchen aufhörten (seine Geliebte Eva Braun rauchte trotzdem weiter), scheute aber einen Konflikt über die „Genußgifte“, zumal die Alkohol- und Tabakverbote in Amerika gerade gescheitert waren.

Man beließ es zunächst bei Aufklärungsaktionen. „Die deutsche Frau raucht nicht!“, forderte ein berühmt-berüchtigtes Plakat 1935, und Hitler-Jungen, das künftige Kanonenfutter, wurden mit der Abbildung einer durchgestrichenen Zigarette ermahnt: „Du hast die Pflicht gesund zu sein!“ Hetzkarikaturen zeigten Juden, Kommunisten und Schwarze, deren „Entartung“ sich in Swingmusik, triebhafter Sexualität und Rauchen äußere; abschrecken sollte auch ein Foto der emigrierten Marlene Dietrich, die lasziv an ihrer Zigarette zieht. Inwieweit solche Propaganda das „undeutsche“ Verhalten erst recht attraktiv machte, sei dahingestellt; jedenfalls stieg der Verbrauch bis 1940 deutlich weiter an. Die Industrie unterhielt beste Beziehungen zum Regime und torpedierte eine staatliche Monopolverwaltung;³⁶ die SA betrieb sogar eine Zigarettenfabrik.

Erst ab 1938 kam es zu administrativen Maßnahmen gegen den „Volksfeind“: Bediensteten in Postämtern, NSDAP-Dienststellen, Erholungsheimen etc. wurde das Rauchen bei der Arbeit untersagt; Jugendliche sowie Polizei- und SS-Offiziere durften auf Anordnung Himmlers in der Öffentlichkeit nicht rauchen (über die unteren Ränge sagte der Erlas nichts); die Werbung wurde eingeschränkt; und eine „Reichsstelle gegen die Alkohol- und Tabakgefahren“ unter Leitung des „Reichsgesundheitsführers“ Leonardo Conti (der dann

maßgeblich am Euthanasieprogramm beteiligt war) wurde eingerichtet, die die Zeitschrift *Reine Luft* herausbrachte. Im Krieg folgten Rauchverbote in Bussen, Straßenbahnen, Luftschutzkellern, 1944 auch in S-Bahnen. Da lagen die Städte längst in Trümmern – die Zigarette war ein hoch begehrtes Sedativum geworden, an der „Heimatfront“ wie im „Felde“.³⁷ Bereits 1941 hatte Goebbels Restriktionen während des Krieges als „unzweckmäßig“ abgelehnt.

Von einer amerikanischen Tabakprohibition blieb das Dritte Reich mithin weit entfernt. Größere Fortschritte machte die tabakkritische Forschung. Seit den 1920er Jahren waren in den USA, Deutschland und Argentinien eine Handvoll innovativer epidemiologischer Studien erschienen, die einen Zusammenhang von Rauchen und Lungenkrebs nahelegten (Morabia, 2012). In Amerika, der *Reformers* überdrüssig, fanden sie kaum Beachtung, umso mehr bei einem kleinen Kreis engagierter Experten in Deutschland. Führender Kopf war der Dresdener Lebensreformer Fritz Lickint.³⁸ Als bekennender Sozialist hatte er 1934 seine Oberarztstelle verloren, konnte aber enge Beziehungen zu Conti aufbauen (und machte später auch in der DDR Karriere). Sein 1939 in Kooperation mit Contis „Reichsstelle“ und dem Tabakgegnerbund erschienenes Handbuch *Tabak und Organismus* fasste den tabakkritischen Wissensstand zusammen: Das Rauchen löse individuell Lungenkrebs und andere Erkrankungen aus und wirke kollektiv als ein hoch gefährliches „Rassengift“. Rauchen sei eine meist angeborene Form der „Süchtigkeit“, der „Nikotinismus“ bzw. „Tabakismus“ (wohl nach engl. tobaccoism; s. Kellogg, 1922). Besonders abträglich sei es den „verwundbaren“ Frauen, zumal es der „Verwischung der Geschlechtercharaktere (dient), die bisher stets den Niedergang einer Kulturepoche angebahnt hat“. Vieles davon war bereits um 1900 diskutiert worden, doch erst Lickint prägte das Wort „Passivrauchen“ und machte viele Mediziner damit vertraut, dass Rauchen Lungenkarzinome auslösen kann – eine vor dem Aufstieg der Zigarette selten diagnostizierte Krankheit. Belastbarere Daten lieferte allerdings die ebenfalls 1939 publizierte Dissertation des Kölner Kliniklers Franz H. Müller, eine retrospektive Fall-Kontroll-Studie *avant la lettre*. Sie verzichtete auf Spekulationen

³⁶ Die österreichische Tabak-Regie wurde nach dem Anschluss – in der „Ostmark“ war dann die Tabak-Politik indulgenter als im „Altreich“ (Bachinger & McKee, 2007) – in eine AG in Staats-hand überführt; diese Konstruktion hatte Bestand, bis auf Druck der EU die Privatisierung erfolgte.

³⁷ Am Ende aber gab es legal nur noch ein paar Notzigaretten „auf Karte“ und die Wehrmacht konnte die ohnehin gesundheitspolitisch limitierte Ration von sechs Stück kaum noch liefern; Pervitin, heute Crystal Meth, stand hingegen unbegrenzt zur Verfügung, nicht zuletzt dem „Führer“.

³⁸ Mitglied im Verein abstinenter Ärzte, dem Deutschen Bund für Lebensreform, dem Bund Deutscher Tabakgegner sowie bis zu deren Auflösung 1933 dem Verein sozialistischer Ärzte und der Liga für Menschenrechte.

zu Rasse, Sucht und Passivrauchen und wies stattdessen einen deutlichen statistischen Zusammenhang zwischen Lungenkrebs und dem Zigarettenrauchen in „extremem“ oder „sehr starkem Maße“ (30-50 Stück täglich) nach, zumal wenn es mit der „Unsitte des Inhalierens“ einhergehe.³⁹

Freilich, Müllers Arbeit fand kaum Beachtung und Lickints Ansichten blieben, trotz Protektion von höchster Stelle, eine Mindermeinung in der Ärzteschaft. Die ehrwürdige *Deutsche Medizinische Wochenschrift* kritisierte an seinem Buch die „vorgefaßte Meinung“ der tabakkritischen Forschung: „Beweiskraft“ werde durch angemäßte „Autorität“ ersetzt (65/1939, S. 1016). Die toxischen Bestandteile des Rauchs waren bestens bekannt, doch das Risiko wurde als tolerierbar eingestuft; abzuraten sei lediglich – so der *Brockhaus* (1934, S. 410 f.) – der „sehr starke Tabakgenuß“ und das „tiefe Einatmen des Rauches (sog. Lungenzug)“. Dies wurde dann von Müllers Studie bestätigt, die bei „normalem“ Konsum keine signifikante Gefährdung fand. Um eine konträre Risikobewertung voranzutreiben, wurde mitten im Krieg, 1941, in Jena das Tabakwissenschaftliche Institut eröffnet.⁴⁰ In seinem Grußtelegramm wünschte der „Führer“ viel Erfolg für die „Arbeit zur Befreiung der Menschheit von einem ihrer gefährlichsten Gifte“. Die Leitung oblag dem Rassenhygieniker Karl Astel, SS-Standartenführer und zugleich Begründer des dortigen Instituts für menschliche Erbforschung und Rassenpolitik. Die „Arbeit zur Befreiung der Menschheit“ endete, als US-Truppen einrückten und Astel sich erschoss.

5.6 Triumph der Zigarette

1945 gierte das zerstörte, hungernde Europa nach dem Blauen Dunst (Sandgruber, 1986; Hess, 1987; Hengartner & Merki, 1996; Merki, 1998; Nourrisson, 2010). Auf den Balkonen blühten Tabakstauden und zur Not stopfte man Eichenblätter in die Pfeife. Tabak war der Sendbote einer heilen Welt, legal weiterhin nur in kleinen Kontingenten erhältlich. Doch der Schwarzmarkt blühte; bis zur Währungsreform (Österreich 1945, BRD und DDR 1948) galt die Zigarettenwährung: sechs Reichsmark für eine *Lucky Strike*. Doch als das „Wirtschaftswunder“ allmählich Fahrt aufnahm, setzten

sich die langfristigen Konsumtrends zeitverzögert fort. Die Steuern wurden gesenkt und die Rauchverbote, unseligen Angedenkens, fielen. Zigaretten waren bald wieder unbegrenzt zu kaufen, blieben allerdings relativ teuer, und es galt noch lange als unschicklich, wenn Frauen und Jugendliche in der Öffentlichkeit rauchten.

Neu war, dass die Zigarette nun mit dem Leitbild des *American way of life* verbunden war. Die kraftstrotzende Supermacht war das Raucherparadies, wie nicht zuletzt Hollywood der Welt demonstrierte; kein Film mit Humphrey Bogart ohne Zigarette und Whiskyglas. Gnadenlos wurden die Belange der Nichtraucher ignoriert – selbst in Arztpraxen: „More doctors smoke Camel than any other cigarette“, behauptete ein Werbespot 1949. Auch die Kriegsverlierer wollten diesem Vorbild folgen. In Westdeutschland war die Raucherquote Anfang der 1950er-Jahre laut Umfragen auf stolze zwei Drittel gestiegen: Vier Fünftel der Männer und die Hälfte der Frauen gaben an, zu rauchen – was angesichts der realen Verbrauchszahlen stark übertrieben sein musste, aber alles sagt über das Image der Zigarette. Sie war nun erst recht „modern“ und als solche eher in gehobenen Schichten anzutreffen.⁴¹

Hierzu zählte auch die Ärzteschaft. Die Forschung der Nazizeit war hier noch präsent, doch nicht zuletzt deshalb wurde das Rauchen kaum thematisiert (Harsch, 2015).⁴² Dies blieb einem Häuflein engagierter Experten in den wenigen staatlichen und gemeinnützigen Präventionseinrichtungen überlassen. Hier hatten Vorkriegsaktivisten gegen die „Genußgifte“ eine letzte Zuflucht gefunden; tapfer, aber vergeblich⁴³ kämpften sie gegen den Zeitgeist an. Und so warnten weiterhin Horrorbilder mit dem Sensemann oder eingeschwärzten Lungen vor dem Rauchen; in den Schulen wurden später auch Aufklärungsfilm gezeigt, wie *Der Tod gibt eine Party* (BRD 1966), inklusive Amputation eines „Raucherbeins“ und Tötung einer Labormaus mittels Nicotin (Roefinger & Merk, 1998, S. 158 f.). Für Kinder ein Schockerlebnis, für Jugendliche weniger. Solch schwarze Volkspädagogik wirkte eher kontraproduktiv. Jeder wusste ohnehin, dass Rauchen nicht gesund ist: Das Entzünden einer Zigarette ist immer auch eine kokette Anspielung auf die Unvermeidlichkeit des Todes – ein modernes *Memento mori* (Klein,

⁴¹ Eine typische Nachkriegsfigur war daher der „Kippensammler“.

⁴² Ausnahmen waren die DDR, wo Lickint weiterhin aktiv war (s. Anm. 44), sowie Großbritannien, wo R. Doll u.a. begannen, epidemiologische Berechnungen anzustellen (s. Anm. 43).

⁴³ Eine Episode blieb die Welle der Lungenkrebsangst, die 1950 von England aus um die Welt ging: Da „erfaßte alle Männer gesetzten Alters eine große ... Bewegung: das Rauchen aufzugeben!“ (S. v. Radecki n. Schachtsiek-Freitag, 1990, S. 79).

³⁹ Die historische Bewertung der Arbeit ist strittig: Morabia (2012) verweist auf Vorgänger; für bahnbrechend hält sie Proctor (1999), der dabei Müllers Betonung der Dosisabhängigkeit herunterspielt, um ihn als Pionier heutiger Forschung herauszustellen.

⁴⁰ 1936 war freilich das industriennahe Tabakforschungsinstitut zu einer „Reichsanstalt“ erhoben worden.

1995). Den Siegeszug des Blauen Dunstes in der Nachkriegszeit mit den Lügen der Tabakindustrie zu erklären (z.B. Brandt, 2007), griffe viel zu kurz.

Anstelle des Orienttyps dominierte nun die leichtere Filterzigarette den Markt, voran die 1955 von BAT nach amerikanischem Vorbild lancierte *HB*: Der Slogan: „frohen Herzens genießen“ und die Kultfigur des „HB-Männchens“ machten sie in den 1970er Jahren zur führenden Marke Westeuropas, während in „linken“ Kreisen prononciert ungesunde „Lungentorpedos“, wie *Roth-Händle* und *Gauloises*, zum Distinktionsmerkmal avancierten. In den 1980er-Jahren gewannen dann amerikanische Marken die Oberhand, voran die seit 1954 maskuline *Marlboro*. Doch egal, was auf der Packung stand, den Weltmarkt beherrschte nun – abgesehen von den sozialistischen Staaten und manchen Entwicklungsländern – eine Handvoll Tabakmultis, die fantastische Gewinne einfuhren, voran BAT und Philip Morris (Kluger, 1996).

1950 lag der Zigarettenverbrauch in Westdeutschland mit 488 Stück pro Kopf nicht einmal halb so hoch wie 1940; erst 1957 wird dieser Wert wieder erreicht, bis 1970 verdoppelt er sich dann beinahe auf knapp 2.000 Stück (und pendelt sich bis zur Wiedervereinigung unterhalb dieser Marke ein); dies machte nun gut neun Zehntel des Rohtabakverbrauchs aus (StBA, 1972, S. 244; Proctor, 1999, S. 244; Schulze & Lampert, 2006, S. 8).⁴⁴ Dieser nahm nur langsam zu (auf rund zwei kg pro Kopf, ähnlich in Österreich: Sandgruber in Hengartner & Merki, 1996, Tab. 1 u. 2), denn umgekehrt sank der Durchschnittskonsum von Pfeifentabak auf weniger als eine Packung pro Jahr. Gerade deshalb stieg die Pfeife zum Signet „kluger Köpfe“ und „markanter Männlichkeit“ auf, wogegen die behäbige Zigarre – trotz populärer Zigarrenfreunde wie Churchill und Ludwig Erhardt – zum sinkenden Kulturgut wurde.⁴⁵

In den 1970/80er-Jahren stand die Zigarette im Zenit.⁴⁶ In Ost und West hatte sie immer weitere Räume erobert. Ihr war es gelungen, fast jeglichen Nichtrauchererschutz auszuhebeln, zu-

mal seit die „68er“-Jugend gegen Prüderie und Bevormundung der spießigen Eltern aufbegehrte. Zu dieser Kulturrevolution zählte auch – wie einst 1848 – das Anrecht, allüberall zu rauchen. Im Vergleich zur neuartigen Drogensubkultur, mit Haschisch, LSD und Heroin, sorgte dies für wenig Aufregung. Oberschüler mussten sich die „Pausen-Fluppe“ nicht mehr heimlich auf dem Klo oder der Straße anstecken, sondern erhielten ihre „Raucherecken“ und (wie schon immer die Lehrer) „Raucherzimmer“; manche Uni-Mensa wurde zum Raucherkabinett; Seminare blieben meist rauchfrei, doch im elitären Colloquium qualmten Professoren und Doktoranden um die Wette. Und die weiblichen Teens und Twens taten es – im Zeichen der Emanzipation – den männlichen nach. Wieder einmal wirkte der Konnex von Tabak und Freiheit. Zugleich war die Zigarette auch für untere Einkommen, ob Hilfsarbeiter, Lehrling oder Schüler, erschwinglich geworden. Nicht nur fast alle räumlichen Schranken hatte sie überwunden, sondern auch alle sozialen und die geschlechtlichen – die Zigarette, der große Gleichmacher. Sie hatte gesiegt. Genau dies aber musste in ihren Niedergang führen.

6 Der Niedergang der Zigarette

Er begann in den USA – wo man doppelt so viel rauchte wie in Europa (Kühn, 1993; Kluger, 1996; Sullum, 1999; Engs, 2000; Hess et al., 2004; Courtwright et al., 2005; Brandt, 2007). 1964 legte der *Surgeon General* Luther L. Terry solide statistische Belege für die Schädlichkeit des Zigarettenrauchens vor, insbesondere zum Lungenkrebsrisiko (sowie wenig solide zur Schädlichkeit des Passivrauchens). Der Report, eine Art Meta-Studie (Terry et al., 1964), konnte bereits 916 Arbeiten auswerten, doch in der Öffentlichkeit war die nationalsozialistische Tabakforschung unbekannt und die jüngere britische schon wieder vergessen, und so schlug der Bericht ein wie eine Bombe.

6.1 „Rauchfreies Amerika“ II

Es war, als wäre das Land aus einer langen Amnesie erwacht. Etliche, wie Terry selbst, griffen zur harmloseren Pfeife, Warnaufdrucke wurden beschlossen, der Zigarettenabsatz brach ein. Zwar nur für wenige Wochen, doch im folgenden Jahrzehnt nimmt dann ausgehend von den protestantisch-weißen Bildungsschichten jener „symbolische Kreuzzug“ (Gusfield, 1996) gegen die Raucher seinen Anfang, der heute ein globales Phänomen geworden ist: Neue

⁴⁴ Zeitverzögert die nämliche Verbrauchsentwicklung in Ostdeutschland. Doch politisch gab es Unterschiede: Wie zuvor das NS-Regime, agierte die SED-Diktatur tabakpolitisch ambivalent. Einerseits forcierte sie die „Versorgung“ mit Zigaretten. Andererseits trotzte sie dem hedonistischen Zeitgeist und folgte darin den nordischen Temperenzkulturen: Die Preise wurden erhöht, der Automatenverkauf und die Raucherabteile im Nahverkehr abgeschafft und – noch vor den USA – „Nichtrauchergaststätten“ eingeführt.

⁴⁵ Der Verbrauch fiel in der BRD 1957-1971 von 90 auf 51 Stück. Der deutsche Kanzler Helmut Schmidt, eine stets rauchende (und im Bundestag schnupfende) Stilikone, zeigte sich bevorzugt mit Pfeife, was selbst Oppositionsführer Helmut Kohl, der kaum rauchte, kopierte.

⁴⁶ Amerika war Europa hierbei allerdings zeitlich und quantitativ vorausgegangen.

Anti-Tabak-Organisationen entstehen, TV- und Radiowerbung wird (nach englischem Vorbild) verboten, Arizona und Minnesota erlassen Nichtraucherchutzgesetze, die Armee streicht die Zigarettenration, und 1977 erklärt Gesundheitsminister Joseph A. Califano den Tabak zum „Feind Nummer Eins“. Indes, Präsident Carter muss den unpopulären „Fanatiker“ entlassen, und Kalifornien lehnt 1978 per Referendum Rauchverbote ab. Freilich nur knapp. Wenig später kippt das Meinungsklima endgültig vom Hedonismus zum Asketismus.

Die Gesundheitspolitik verstärkte den Trend nach Kräften. 1984 wird nach hundert Jahren erneut das Ziel einer „smoke-free society“ proklamiert: Der *Surgeon General* Charles E. Koop nannte dafür diesmal das Jahr 2000. Das *SFS-2000-Programm*, von Koop offen als „Kreuzzug“ gefeiert, verwarf das vorherrschende Deutungsmuster des Rauchens als eine – im Zweifel schlechte – Gewohnheit (so noch der Terry-Report) und ersetzte es durch das im Tabakdiskurs bis dato randständige Suchtmodell.⁴⁷ Demnach rauchen Menschen einzig und allein, um sich Nicotin zuzuführen. Nicotin sei, wie Heroin, eine hochtoxische suchtbildende Droge, was einen kontrolliert-mäßigen Genuss ausschließe: Tabakkonsum sei *per se* pathologisch. Nun war schon immer bekannt, dass viele Menschen exzessiv rauchen, und dass es vielen schwerfällt, dies aufzugeben; das war freilich nicht ausreichend, um das Rauchen im klinischen – und nicht nur im metaphorischen – Sinne als Sucht zu etikettieren; hierfür musste zuvor der Kriterienkatalog geändert, sprich: verwässert werden.⁴⁸ Dieser revitalisierte „Tabakismus“ verknüpfte das Konzept der absoluten Noxe mit dem der Sucht – beide der Medizin traditionell fremd – und griff damit den Diskurs um 1900 auf, der dann zu Alkohol- und Tabak-Prohibitionen geführt hatte. Nach deren Scheitern war scharf zwischen illegalen „Drogen“ und legalen „Genussmitteln“ unterschieden worden, die zwar Gefahren in sich bürten, was aber in Abwägung mit den Vorteilen, die sie bei mäßigem Konsum bieten, tolerierbar sei. Das neu-alte Suchtmodell implizierte nun wieder eine Aufhebung dieser Grenzziehung – alles könne zur suchtbildenden Droge werden, vor allem aber Alkohol und Tabak; zumindest

letzterer sei sogar ausschließlich ein Suchtmittel.

Zugleich wurden die somatischen Folgeschäden dramatisch kommuniziert; im Zentrum stand hier aber weniger das Nicotin als andere, kanzerogene oder plaquefördernde Rauchinhaltsstoffe, der sog. „Teer“. Da diese verdünnt in die Umgebungsluft gelangen, wurde dem Passivrauchen ebenfalls eine starke Pathogenität beigemessen; Studien erschienen, die allen Ernstes postulierten, der *Environmental* bzw. *Second hand smoke* sei sogar schädlicher als das Rauchen selbst. Beides zusammen wurde in „tabakassoziierte“ Todesfälle und „gesellschaftliche Kosten“ umgerechnet, wobei rasch ein Wettlauf um die höchsten Zahlen entbrannte. Denn die Risikokommunikation folgte dem Muster der zyklischen „Thematisierungskonjunkturen“ sozialer Probleme (Spode, 2002; s.a. Engs, 2000), die in Temperenzkulturen traditionell die Form eines chiliastischen, gleichwohl wissenschaftlich legitimierten Kreuzzugs annehmen und eine entsprechend krude Freund-Feind-Rhetorik pflegen. Besonders beliebt war eine Zeitlang der Vergleich von *Big Tobacco* mit den Nazis, als dem Inbegriff des Bösen: Die American Medical Association etwa – bis dato die Risiken kleinredend – entblödete sich nicht, einen „tobaccoism holocaust“ anzuprangern; die *New York Times* etwa – sich zur publizistischen Speerspitze des Kreuzzugs aufschwingend – titulierte die Beschäftigten der Tabakwirtschaft als KZ-Schergen (Sullum, 1999, S. 9; s.a. Kühn, 1993, S. 222).

Erklärtes Ziel des Kreuzzugs war die Produktion von Devianz: Raucher sollten als abweichend etikettiert und aus dem sozialen Leben exkludiert werden⁴⁹ – was vielerorts bemerkenswert schnell gelang (wie oben sowie schon Markle & Troyer, 1979, und Weber, 1996; Legnaro & Schmieder, 2003; Frohlich, 2010). Gewinner des Kreuzzugs waren vorderhand die Nichtraucher. Sie waren naturgemäß froh über die Stärkung ihrer Belange und ihres Ansehens. Kaum jemand erhob Einwände gegen obrigkeitliche Eingriffe, selbst wenn sie rechtstaatlich bedenklich waren (schließlich, so erinnerte man zutreffend, sei die vormalige Schrumpfung der rauchfreien Räume ebenfalls rechtlich fragwürdig gewesen). Auch die Raucher schwiegen zumeist. Sie reagierten defensiv, viele übernahmen das Suchtmodell für sich, bekamen Angst und stellten das Rau-

⁴⁷ Es war um 1800 als „Trunksucht“ entstanden und setzte sich um 1900 durch (Spode, 1993, 2013), wurde aber selten – wie von Lickint – auf den Tabak bezogen (Frenk & Dar, 2000; Courtwright et al., 2005; Parascandola, 2011).

⁴⁸ In Fortfall kamen etwa die Kriterien Dosissteigerung und sozialer Abstieg (Frenk & Dar, 2000). Inzwischen hat die Aufweitung des Suchtbegriffs zu einer lukrativen „Suchtinflation“ geführt (Spode, 2013); so warnt der Deutsche Suchtkongress mit Blick auf sinkende Raucherquoten: „Handy statt Tabak: Mehr Jugendlichen droht Internetsucht“ (heise.de v. 5.9.2016).

⁴⁹ Dies mag man moralisch abstoßend finden und soziologisch als „Klassenkampf“ einstufen (Ropohl, 2014), es ist aber kein „Rassismus“ (sackstark.info/?p=553): Seine Rasse kann niemand ändern. Der Raucher, hingegen, kann ein neuer Mensch werden, indem er einfach aufhört zu rauchen. Wie jeder Sünder kann er vom Stigma erlöst werden, sofern er bereut und Besserung gelobt (Gusfield, 1996).

chen ein. Der Rohtabakverbrauch fiel bis 1990 auf 2,5 kg, lag damit zwar immer noch höher als in Mitteleuropa, hatte sich aber gegenüber 1960 halbiert. Noch stärker sank die umfragermittelte Raucherquote, was den enormen sozialen Druck spiegelte. Wer rauchend auf der Straße stand, riskierte von Kindern bespuckt zu werden; wer auf seiner Veranda eine Zigarette ansteckte, wurde vom Nachbarn genötigt ins Haus zu gehen und die Fenster zu schließen. Der Kreuzzug war ein Freibrief für „gruppenbezogene Menschenfeindlichkeit“, wie die Soziologie dies nennt, er ermunterte sogar dazu. Aus lächerlichen Behauptungen über den todbringenden *Second hand smoke*⁵⁰ wurde bitterer Ernst. Mit dem Segen von Staat und Medien wurde es Volkssport, verstockten Tabak-Junkies eine Lektion über die neuen Machtverhältnisse zu erteilen. Für Denunzianten wurden Hotlines geschaltet; „Gesundheitsinspektoren“, ausgestattet mit mehr Befugnissen als die Polizei, machten in Büros und Kneipen Jagd auf Aschenbecher. Wurden sie fündig, drohten empfindliche Geldstrafen, doch ohnedies verordneten die meisten Arbeitgeber Rauchverbote, nicht selten, wie einst Henry Ford, auch in der arbeitsfreien Zeit, was nun aber mit Tests kontrolliert wurde; von den Gerichten wurde diese offen verfassungswidrige Praxis zumeist gutgeheißen. Die Justiz, als Teil der rauchallergischen Bildungsmilieus, wurde zum Bündnispartner der Anti-Tabak-Bewegung.

Und so nahmen restriktive Gesetze und Verordnungen lawinenartig zu. Wobei im „Krieg gegen den Tabak“ nicht mehr, wie bei den *Reformers* der *Progressive Era* um 1900, konservativ-puritanische Milieus den Ton angaben, sondern deren geistige Urenkel, die grün-progressive Intelligenzia an Ost- und Westküste, zumal in Kalifornien: Die Hollywood-Produktionen wurden rauchfrei (allenfalls Schurken rauchen noch), ebenso alle öffentlich zugänglichen geschlossenen Räume und diverse Zonen unter freiem Himmel, und längst strebt manche Gemeinde ein totales Rauchverbot an, bis hinein in die Privaträume. Dies gilt bereits für etliche kommunale Sozialwohnungen und nicht zuletzt für die Gefängnisse – für die über 700 Delinquenten, die in den Todestrakten Ka-

liforniens auf ihre Hinrichtung warten, gibt es keine „letzte Zigarette“.⁵¹

Der Kreuzzug fungierte aber auch als gigantisches Umverteilungsprogramm; hier gab es ganz andere Gewinner. Das Suchtmodell hatte die Hälfte der Amerikaner über Nacht zu psychisch Kranken gestempelt. Da es zwingend impliziert, es bedürfe der Therapie, um mit dem Rauchen aufzuhören (sonst wäre es ja keine Sucht), entstand quasi nebenbei ein neuer Wirtschaftszweig: die Raucherentwöhnung. Dank der generellen Eigenschaft des Suchtetiketts als *self-fulfilling prophecy* zu wirken, inzwischen ein Milliardengeschäft.⁵² Verlierer waren mancherorts die *Bars* und *Saloons* (was unter der Hand durchaus erwünscht war), vor allem aber selbstredend *Big Tobacco*. Die „Händler des Todes“ wurden mit astronomischen Schadenersatzforderungen überzogen, die an Bundesstaaten, Kommunen, Lobbyorganisationen, Versicherungen, Therapieeinrichtungen sowie indirekt an Pharmafirmen, Anwaltskanzleien und Arztpraxen flossen. 1998 stimmten die „großen Vier“ der Tabakbranche einem „Master Settlement Agreement“ mit den meisten Bundesstaaten zu, das innert 25 Jahren Zahlungen bis zur horrenden Summe von 206 Milliarden Dollar vorsah; hinzukamen u.a. eine Offenlegung der Firmenakten und ein Verbot jeglicher Forschung⁵³; im Gegenzug wurden weitere Ansprüche ausgeschlossen. Der Ruin schien abgewendet. Zivilrechtliche „Bußen“ sind jedoch weiterhin möglich – und der Umsatz der „großen Vier“ ging schneller zurück als erwartet, sodass die Zahlungen nun in Frage stehen.⁵⁴ Versuche von *Big Tobacco*, dem wachsenden Druck mit skrupelloser Lobby- und PR-Arbeit zu begegnen, waren zuvor gescheitert (Kluger, 1996; Brandt, 2007); vielmehr hatte die Aufdeckung dieser Machenschaften den Imageschaden noch vergrößert und die Deutungsmacht

⁵⁰ Seit keine Tabakwerbung mehr geschaltet werden durfte, überboten sich die Medien in „schriller Aufgeregtheit“ (Weber 1996, S. 48). Dank immer präziserer Analysetechnik (die bei fast jedem Geldschein Kokainspuren nachweist) konnte die *New York Times* sogar eine weitere Bedrohung vermelden: „A New Cigarette Hazard: Third-Hand Smoke“ (2.1.2009). Inzwischen ein anerkanntes Forschungsgebiet, liefert es doch eine neue Begründung für Rauchverbote; besonders Kinder und Musiker (die „kontaminierte Instrumente“ in ihre Wohnungen mitbringen) seien bedroht (en.wikipedia s.v. third-hand smoke).

⁵¹ Aufseher und Mithäftlinge hatten, unterstützt von Lobbyorganisationen, auf Schutz vor Passivrauch geklagt. Drei weitere Staaten haben bislang einen totalen und zwanzig einen partiellen *smoking ban* erlassen; da Häftlinge mehrheitlich rauchen, betrifft dies nicht wenige Menschen: mit 2,3 Mill. Gefängnisinsassen sind die USA Weltmeister im Einsperren. Auch andere Temperenzkulturen haben oder planen solche Vorschriften: Schweden, Neuseeland, Großbritannien, Australien und Kanada; daraufhin brachen schwere *riots* aus – für die einen ein Beweis für die Existenz der Nicotinsucht, für die anderen ein Notwehrakt gegen die Verletzung der Menschenwürde. Walter Raleigh wurde jedenfalls mit mehr Respekt behandelt.

⁵² Obschon medikamentöse bzw. therapeutische „Tabakentwöhnung“ i.d.R. entbehrlich ist – die allermeisten rauchen „ganz einfach nicht mehr“ (wie einst S. v. Radecki n. Schachtsiek-Freitag, 1990, S. 82).

⁵³ Ironie des Schicksals: 1851 hatte der Vatikan tabakkritische Studien auf den Index verbotener Schriften gesetzt. Damals wie heute wich die Forschung in andere Länder aus.

⁵⁴ Ein fiskalisches Desaster: Für die Hälfte der erwarteten 206 Mrd. Dollar wurden öffentliche Anleihen (*tobacco bonds*) ausgegeben; seit ihr Kurs verfällt, wird ventiliert zum Ausgleich E-Zigaretten zu besteuern.

der tabakkritischen Akteure gestärkt. Andere wissenschaftliche, juristische und ethische Positionen wurden marginalisiert, wenngleich sie keineswegs verstummt sind – Amerika bleibt hier zutiefst gespalten.

6.2 „Tabakfreie Welt“

Um 1600 hatte der Tabak begonnen, die Welt zu erobern, und seither ist die Menschheit in Freunde und Gegner dieser Pflanze geteilt. Vierhundert Jahre später fassten letztere den Entschluss, diesem Streit ein Ende zu setzen, indem sie sich anschickten, ihrerseits die Welt zu erobern und sie vom Tabak zu befreien. Waren es einst das Leitbild Europa und die Handelskompanien gewesen, die die globale Diffusion des Rauchens antrieben, so waren es jetzt das Leitbild Amerika und die Pharmaindustrie, die die globale Diffusion des Nicht-Rauchens antrieben. Hinzukam allerdings ein weiterer Faktor: Der Auftritt suprastaatlicher Akteure, voran der Weltgesundheitsorganisation (WHO), die die unterschwellige Abkehr vom Rauchen aufgriffen, radikalisierten und in internationales Recht überführten (Sullum, 1999; Bernhard, 2000; Hess et al., 2004; WHO, 2005; Ropohl, 2014).

1967 hatte die WHO in New York eine amerikanisch dominierte „Weltkonferenz zu Rauchen und Gesundheit“ abgehalten, auf der Terry das Ende der Zigaretten-Ära ankündigte und Robert Kennedy die Industrie scharf angriff.⁵⁵ Auf einer Folgekonferenz, wiederum in New York, ging es 1975 nicht mehr allein um die Zigarette: Tabakabhängigkeit sei eine Drogensucht; das Rauchen schädige auch die Nichtraucher, es sei als „asoziales Verhalten“ zu brandmarken und „auszumerzen“. Doch den starken Worten folgten kaum Taten; die Macht der Tabakmultis war noch nicht gebrochen. Erst 1989 wurde auf Druck des WHO-Drogenkomitees, traditionell eine Domäne der Temperenzkulturen, der Tabak – zusammen mit dem Kaffee – in die ICD-Liste⁵⁶ der „abhängig machenden Drogen“ aufgenommen (erst 1974 hatte man ihn, da von geringer psychotroper Wirkung, ausdrücklich davon ausgenommen). Wiederum geschah nach außen hin zunächst wenig. Doch 1998, unter der norwegischen Generalsekretärin Gro Harlem Brundtland, zauberte die WHO einen Masterplan für eine „tabakfreie Welt“ aus dem Hut: die *Tobacco Free Initiative*. Und flankierend traten weite-

re suprastaatliche Akteure auf den Plan: Die Weltbank, ansonsten Motor der neoliberalen Deregulierung, folgte mit einem Programm zur behördlichen „Eindämmung der Seuche“ (*Curbing the Epidemic*, d.h. Tabakkonsum gilt als Infektionskrankheit), wobei sie ihre Macht als Kreditgeber nutzt, um in den Nehmerländern strikte Gesetze durchzusetzen. Auch die milliardenschwere Gates-Foundation, die elf Prozent des WHO-Etats finanziert, verschrieb sich der „Tabakbekämpfung“ (*Tobacco Control*, oft euphemistisch mit „Tabakkontrolle“ übersetzt); ebenso die Stiftung des Finanzmoguls und langjährigen New Yorker Bürgermeisters Michael Bloomberg. Diese Akteure schufen – im Verbund mit diversen Vorfeldorganisationen – eine Art tabakpolitische Weltregierung, durch personelle Querverbindungen und „Kooperationen“ eng verflochten mit den *Global Players* der Gesundheitsindustrie, an erster Stelle mit den Pharmariesen Novartis, Pfizer und GlaxoSmithKline. Auch wenn vieles noch im Dunkeln liegt, so zeichnet sich doch ab: *Big Tobacco* wurde unter tätiger Mithilfe der WHO von *Big Pharma* aus dem Felde geschlagen.⁵⁷ Eine synthetische Pharmakologie des Alltags soll die pflanzenbasierte ablösen.

Wichtigster Hebel zur Umsetzung des Masterplans wurde das „Rahmenübereinkommen zur Eindämmung des Tabakgebrauchs“, das 2005 in Kraft trat und dessen Einhaltung von über fünfzig akkreditierten Lobbyorganisationen überwacht wird. Fast alle der 193 UN-Mitgliedsstaaten traten bei und überführten die Vereinbarung in nationales Recht – von der Öffentlichkeit größtenteils unbemerkt.⁵⁸ Damit verpflichteten sie sich, den Tabakverbrauch – dies ist der entscheidende, in seiner Tragweite regelmäßig übersehene Punkt – „kontinuierlich“ zu reduzieren, woraus logisch folgt,

⁵⁷ Und so warnt die WHO nun vor Depressionen und Angststörungen, die die Welt jährlich eine Billion Dollar kosteten (*Zeit* v. 13.4.2016) – aufs Komma das Gleiche wie das Rauchen (*Merkur* v. 16.1.2017; unerwähnt bleibt, dass dafür unlängst noch eine halb so hohe Zahl verbreitet wurde: WHO, 2009, S. 1; unter den Kostenfaktoren auch Zigarettenstummel, die 20% des Mülls der USA ausmachen sollen: Harlem Brundtland et al., 2002, S. 40). Realiter kostet eine entwickelte Volkswirtschaft das Rauchen aufgrund der Übersterblichkeit im mittleren Rentenalter keinen Cent und die globalen Kosten für Depressionen lassen sich nicht beziffern. Aus Zahlen mach Geld: Für das Heer der „Tabakabhängigen“ protegirt die WHO Psychopharmaka und Entziehungskuren, noch lukrativer sind wohl andere erfundene Krankheiten: Impfprogramme gegen imaginäre Pandemien und Verschärfungen der Referenzwerte für Blutdruck, Zucker und Cholesterin. Die chronisch unterfinanzierte WHO hat sich in ihrer Not auf eine brisante Allianz eingelassen: Bislang von untadligem Ruf, droht ihr ein Fiasko, wird dieses Geflecht einmal so breit erforscht und kommuniziert, wie bei *Big Tobacco*.

⁵⁸ Bezeichnenderweise liegt der Wikipedia-Eintrag dazu nur in 14 Sprachen vor (zum Vergleich: „Wiener Kongress“ = 74 Sprachen; Abruf am 16.1.2017).

⁵⁵ Vgl. youtube.com s.v. world conference 1967; für die Folgekonferenzen s. rampant-antismoking.com.

⁵⁶ Die *International Classification of Diseases* der WHO entwickelte sich zu einem globalen gesundheitsökonomischen Steuerungsinstrument.

dass er irgendwann den Wert Null erreichen muss.⁵⁹

Die hierbei einzusetzenden Mittel – die Kombination verhältnispräventiver Hürden und Verbote und verhaltenspräventiver Denormalisierungspädagogik – entsprechen *grosso modo* dem, was in den Vereinigten Staaten vorexerziert wurde und wird. Dabei haben just die USA (neben der Schweiz, Argentinien, Kuba und ein paar kleineren Staaten) die Unterschrift verweigert. Das Land bleibt uneins über den Tabak, sodass ein Dutzend Bundesstaaten bislang noch keine oder bestenfalls sehr laxen Nichtraucherschutzgesetze erlassen hat und die Steuersätze um neun Dollar pro Zigarettenpackung differieren – das Desaster der *National Prohibition* ist nicht vergessen: Fragen der Lebensgestaltung werden nach dem Subsidiaritätsprinzip entschieden, d.h. nicht gesamtstaatlich, sondern auf Landes- oder Gemeindeebene. Somit zählen die USA, im Ganzen betrachtet, nicht mehr zu den führenden Ländern im „Krieg gegen den Tabak“. Diese Rolle haben einerseits andere Temperenzkulturen übernommen, wie Großbritannien, Australien und Neuseeland, wo – à la James I. – der Packungspreis bis 2025 auf hundert Dollar steigen soll, andererseits autokratische Regime in Tradition der „orientalischen Despotie“: die Türkei mit einer Unzahl kleinlicher, gleichwohl meist klaglos akzeptierter Verbote; Bhutan, das aus Angst vor schlechtem Karma nur privat eingeführte Zigaretten duldet; und voran der sog. „Islamische Staat“ (solange noch existent) sowie Turkmenistan, wo es dem Präsidenten gefiel, Verkauf und Einfuhr gänzlich zu verbieten (wozu ihm WHO-Generalsekretärin Chan persönlich gratulierte).

Nun ist die WHO-Rahmenvereinbarung jederzeit kündbar und Verstöße können nicht sanktioniert werden. Anders im Fall der Europäischen Union. Deren Mitglieder sind doppelt daran gebunden: direkt als Unterzeichnerstaaten und indirekt über die EU – und Brüssel kann sehr wohl Sanktionen verhängen. Obschon nur ein Staatenbund und kein Bundesstaat, drängt die EU rastlos auf „Harmonisierung“. Da ihr das bei „großen“ Themen wie Zuwanderung, Energie und Soziales nicht gelingt, stürzen sich die derzeit 27 EU-Kommissare auf „kleine“ Themen, die gleichwohl von alltagsrelevanter Kulturbedeutung sind (Spode, 2008). Vieles mag da vernünftig sein, anderes absurd, doch der Souverän, das „Volk“, ist gar nicht befugt, darüber zu urteilen. Das Europaparlament ist machtloser als der Deutsche

Reichstag zur Kaiserzeit; es wird „von oben“ durchregiert. Subsidiarität und kulturelle Identität, stets weihewoll beschworen, bleiben dabei auf der Strecke – ein Spiel mit dem Feuer. Exemplarisch hierfür die Tabakpolitik:⁶⁰ 1999 begann die EU-Kommission die in Maastricht vereinbarte nationale Zuständigkeit für die Gesundheitspolitik auszuhebeln, indem sie ihre Verantwortlichkeit für den Arbeitsschutz nutzte, um die Strategie der WHO schrittweise in bindende „Richtlinien“ umzumünzen. Seither sind sie Zug um Zug verschärft worden, zuletzt 2014 (Ekelbilder, Mentholverbot und andere vom Nichtraucherschutz, dem ursprünglichen Interventionspunkt, gänzlich entkoppelte Vorschriften⁶¹). Europa ist mithin die einzige Weltgegend, in der Verstöße eines Landes gegen die WHO-Rahmenvereinbarung völkerrechtlich wirksam geahndet werden können.

Wie in anderen „westlichen“ Kulturen, ist auch in den EU-Ländern der Zigarettenkonsum mehr oder weniger rückläufig. Global, hingegen, ist eine Zunahme zu verzeichnen (Harlem Brundtland et al. 2002; Chan et al. 2015), voran in China, das ein Viertel der Weltproduktion erzeugt; Mao und der greise Deng Xiaoping waren Kettenraucher, doch hier setzt allmählich ein politisches Umsteuern ein (zumal die WHO und *Big Pharma* ins Land geholt wurden, um das marode Gesundheitssystem zu entstaatlichen). Weniger in Japan, inzwischen Sitz des drittgrößten Tabakmultis, und in vielen Schwellen- und Entwicklungsländern, wo die Zigarette noch ein knappes, prestigeträchtiges Gut ist. Über kurz oder lang dürften sie sich aber den derzeit vorherrschenden Bewertungsmustern in den „weißen“ Ländern annähern, weniger aufgrund vertraglicher Verpflichtungen als vielmehr dank der latenten Leitbildfunktion des „Westens“ und hier zumal der missionarischen Temperenzkulturen, die auch dann wirksam ist, wenn sie vehement abgelehnt wird. Eine ganz andere Frage ist, welche

⁶⁰ Vgl. das „Grünbuch“ der EU-Kommission für ein „rauchfreies Europa“, die das Subsidiaritätsprinzip ausdrücklich verwirft (S. 22). Denn laut Umfragen stoßen Verbote auf sehr unterschiedliche Akzeptanz: in Italien und Schweden auf die höchste, im mitteleuropäischen Raum auf die geringste (S. 27), was nicht mit den Raucherquoten korreliert, sondern offenbar Grundwerte spiegelt. Dieses und weitere Dokumente unter dkfz.de s.v. EU-Gesetzgebung.

⁶¹ Seit 2009 ist die Kommission auch offiziell für Gesundheit zuständig, allerdings bremsst hier noch das EU-Parlament. Eine „Online-Konsultation“ hatte 2010 keine Mehrheit für schärfere Regeln erbracht (ec.europa.eu s.v. 2001/37/EC; ich danke J. Richardt für den Hinweis). Sie kamen trotzdem, doch Schweden und Bayern erkämpften, dass ihr mit Verbot bedrohter Kau- bzw. Schnupftabak weitgehend ungeschoren davonkam; Deutschland stemmte sich erfolgreich gegen ein sofortiges völliges Werbeverbot; auch ein Automatenverbot und die Einheitspackung (wie in Australien, Frankreich etc.) wurden vorerst gestoppt.

⁵⁹ Das gleiche „kryptoprohibitionische“ Prinzip hatte die WHO in Europa 1993 beim Alkohol eingeführt, musste das Ziel unbegrenzt fortschreitender Verbrauchsreduktion aber offiziell fallenlassen (Spode, 2002).

Alltagspharmakologie dann im „Westen“ im Trend liegen wird.

7 Bilanz

Geschichtsschreibung ist die Kunst des Weglassens. Vieles konnte hier nur angedeutet werden, manches musste vollends ausgeblendet bleiben; hingegen habe ich einigen Scharnierphasen verhältnismäßig viel Raum gegeben, auch und gerade der jüngeren Entwicklung – vielleicht mehr als ihr dereinst einmal im Rückblick zugestanden werden wird. Weder der Wille, den Tabak ein für allemal abzuschaffen, taucht hier schließlich zum ersten mal auf, noch der rasche Wandel von Konsumpräferenzen. Dennoch gibt die im späten 20. Jahrhundert einsetzende Thematisierungskonjunktur des Tabaks, deren Zeitzeugen wir sind, ein hervorragendes Studienobjekt ab: Wie in einem Brennglas bündelt sie Jahrhunderte der Tabakgeschichte und verdeutlicht dabei basale Strukturen, Muster und Prozesse. Abschließend seien diese thesenartig zusammengefasst.

7.1 Rückblick

Würden morgen Außerirdische auf der Erde landen, wären sie höchst verwundert, wie selektiv die Bewohner dieses Sterns Risiken wahrnehmen und mit welcher Inbrunst gerade die wohlhabendsten, gebildetsten und gesündesten Populationen Probleme wälzen, die sie sich selbst ausgedacht haben: Sind Heizpilze Klimakiller? Soll man sich vegan oder steinzeitlich ernähren? Wie radioaktiv ist das Leitungswasser? Dürfen Kleinkinder noch ohne Helm aufs Laufrad? Was man den außerirdischen Besuchern wohl erst erklären müsste: Solche Fragen drehen sich gar nicht um schnöde Sachverhalte, sie stehen exemplarisch für moralische Grundsätze: Es sind Fragen des „Geschmacks“ (Bourdieu, 1979). Auf diese Weise regeln zumal pazifizierte Gesellschaften Macht- und Rangfragen, entscheiden über In- und Exklusion, definieren den Marktwert der verschiedenen Kapitalsorten. Als *Basso continuo* zieht sich dabei der Streit um das „richtige Leben“ durch, ein nie endender Konflikt von phasenweise sehr unterschiedlicher Intensität, in dem „äußere“ statuspolitisch-soziale Motive und „innere“ ethisch-psychische eine kaum zu trennende Gemengelage bilden.

Seit alters machte sich jener Streit bevorzugt an einer Flüssigkeit fest: dem Alkohol. Als Nahrungsmittel standen Wein und Bier nie zur Disposition, doch im Übermaß erzeugten sie „Trun-

kenheit“, was von den Konsumenten geschätzt, von den Sittenlehrern verdammt wurde. Im 17. Jahrhundert aber wurde die Genusskultur komplexer, und damit wurden die Konfliktlinien unübersichtlicher. Kaffee und Tabak enthemmen nicht, im Gegenteil, als die Großen Ernüchterter avancierten sie zu Treibmitteln der „okzidentalen Rationalisierung“ (M. Weber) in Gestalt der modernen, d.h. vergeistigten, selbstkontrollierten Arbeitspraxis und Arbeitsethik. Wer den Tabak als „Teufelskraut“ verdamnte, brachte damit seinen Widerwillen gegen diesen „Fortschritt“ zum Ausdruck.⁶²

Nach einer kurzen Übergangszeit, als man das Rauchen mangels Vorbildern als „trockene Trunkenheit“ wahrnahm, wurden die neuen, milden Stimulantien in das humoralpathologische System integriert, das die Substanzen niemals absolut, sondern relativ und dosisabhängig beurteilte: Leitstern war das „rechte Maß“. Tabakgegner waren daher um Begründungen verlegen: Weder ließ sich sinnvoll behaupten, dass das Rauchen gleich dem Saufen zu Enthemmung und finanziellem Ruin führe, noch dass es ernstlich der Gesundheit schade, sofern es nicht exzessiv geschieht. Auch das Argument des Sündhaften hatte damit ausgedient. Neben der Brandgefahr⁶³ blieb als Einwand nur die ästhetische und sensorische Belästigung, sprich: Schmutz und Gestank. Hierbei ging die sinnliche Wahrnehmung Hand in Hand mit einer sozialmoralischen. Wer das Rauchen ablehnte, lehnte meist auch die Wert- und Lebensstilpräferenzen jener Milieus ab, in denen das Rauchen üblich war, so wie für diese umgekehrt der Tabakkonsum der geschmacklichen Selbststilisierung im Rahmen sozialer Distinktion diene. Letzteres führte dann auch zu beständigen Verschiebungen der Konsumpräferenzen innerhalb der tabakaffinen Sozialgruppen. Über lange Zeiträume war das Belästigungsargument ausreichend, um eine prekäre, mal in die eine, mal die andere Richtung ausschlagende Balance von verrauchten und rauchfreien Räumen aufrechtzuerhalten (die im bürgerlichen Zeitalter die Form eines geschlechtlichen Apartheidsystems annahm).

Dies änderte sich mit dem Aufstieg der Zigarette. Als sie – zunächst in den USA – zur billigen Massenware wird, kommt es erstmals zu einer organisierten Tabakgegnerschaft, und diese zielte erstmals nach den Versuchen im 17. Jahrhundert wieder auf ein komplettes Verbot. Hierbei wurden Geschmacksfragen auch erst-

⁶² Moscherosch bekämpfte auch die neue Mode, statt spontan mit den Händen selbstkontrolliert mit Messer und Gabel zu essen.

⁶³ Sie war durchaus real, relativierte sich allerdings angesichts der Allgegenwart offenen Feuers.

mals mit den Waffen der Wissenschaft ausgefochten. Evangelikale mochten weiterhin mit der Bibel in der Hand gegen das Laster predigen, doch Deutungsmacht verleiht fortan nur „objektives“ Wissen, das es ermöglicht, moralische Grundsätze wissenschaftlich „herauszuputzen“ (J. Mills in Courtwright et al., 2005, S. 136). Tabakgegnerschaft hatte es schon immer gegeben und schon immer konnte sie gute Argumente ins Feld führen, doch nun wird sie zu einer „verkappten Religion“ (Bry, 1964): Nicotin sei, wie der Alkohol, ein künstliches „narkotisches Gift“, wobei das tradierte Prinzip von *usus* und *abusus* verworfen wurde; vielmehr habe sein Konsum keinerlei Nutzen, sondern führe nur zu unermesslichen Schäden. Symbolisch richtete sich dieser Kreuzzug gegen die „gefährlichen Ränder“ der Gesellschaft, inhaltlich und personell war er mit anderen gesellschaftsanitären Reformströmungen der *Progressive Era* verknüpft, voran mit der Anti-Alkohol-Bewegung und der Rassenhygiene.

Nach und nach brachen diese Bewegungen beiderseits des Atlantik zusammen, und der Zeitgeist schwenkte vom ängstlich-pessimistischen Asketismus zum sorglos-optimistischen Hedonismus. Doch die Lebensreform überwinterte in altbackenen Kreisen, wo man im „Reformhaus“ einkaufte und Birkenstockschuhe trug, und als sich in den 1970er-Jahren das Ende der technizistischen Utopien vom Atom- und Düsenzeitalter abzeichnete, setzte ihr zweiter Frühling ein (Spode, 2008). Zunächst eine heterogene Fundamentalopposition,⁶⁴ hat ihre „ökologische“ Kulturkritik *à la* Rousseau unterdessen die kulturelle Hegemonie errungen (Ropohl, 2014). Soziologisch gesehen, ein fulminanter Sieg nonkonformistischer Randmilieus. Ihr Kampf gegen Ressourcenvergeudung und menschengemachte Gifte bedeutete das Aus für den zukunftsfrohen Hedonismus: Mensch und Umwelt sind nun prinzipiell bedroht vom Fortschritt; nicht Entwicklung, sondern Erhalt wird zur obersten Maxime des „richtigen Lebens“. Dies gilt auch für das eigene Leben, dessen schiere Dauer zum höchsten Daseinzweck avanciert ist.⁶⁵

Da nimmt es nicht Wunder, dass mehr und mehr Menschen das Rauchen einstellten. Die Tatsache, dass es ungesund sein kann, war altbekannt, doch wurde darüber nicht mehr fri-

vol gewitzelt – sie machte jetzt ernstlich Angst. Ein halbes Jahrhundert lang war in der Fachliteratur nachzulesen, dass Zigarettenrauchen beträchtliche Gesundheitsrisiken birgt. Doch erst im späten 20. Jahrhundert wurde dies zusammen mit dem ebenfalls längst diskutierten Passivrauchen (wieder) als ein soziales Problem thematisiert. Dabei fungierten die Gesundheitsschäden – wie einst die Brandgefahr oder die Rassenverderbnis – als manifeste, rational nachvollziehbare Argumente; ihre soziale Relevanz verdankte sich hingegen latenten Dynamiken: der endgültigen Demokratisierung der Zigarette und dem Verlust sozialer Sicherheiten im Zeitalter des Neoliberalismus. Hatte der Zigarettenkonsum lange mit dem sozialen Status korreliert, so kehrte sich der Sozialgradient um.⁶⁶ Dies musste das Prestige der Zigarette zerstören – *Big Tobacco* hatte sich zu Tode gesiegt. Das Deutungsmuster des Rauchens als Suchtkrankheit beschleunigte diesen Imageverlust. Es stempelt Raucher zu haltlosen Junkies, was zumal die prekären mittleren sozialen Lagen aufschrecken musste: Die Abkehr von der Zigarette ging just von jenen Bildungsschichten aus, die sie zuvor als Signet der Freiheit und Emanzipation propagiert hatten. Sie vollzogen als erste jenen mächtigen Schwenk vom Hedonismus zur Askese: Wachsende Statusängste führten zu einer „Schließung der Mitte“ (Spode, 2008), zu einer Intensivierung sozialer Distinktion durch einen selbstkontrollierten, vermeintlich oder tatsächlich gesunden Lebensstil, der sich nicht zuletzt im Rauchverzicht manifestierte. Er demonstrierte moralische Überlegenheit, sowohl persönlich als auch kollektiv: Rauchen beginnt – wie schon um 1900 in den USA – die „Ränder“ der Gesellschaft zu symbolisieren.⁶⁷

Dieser Einstellungswandel verschränkte sich mit dem uralten Konflikt zwischen Rauchern und Nichtraucherern, die historisch meist die Mehrheit, aber nicht die Deutungshoheit innehatten. Ihr Anspruch auf Schutz vor Belästigung war zunehmend ignoriert worden. Der neue Nichtraucherenschutz argumentierte nicht mehr mit dehnbaren Begriffen von Sitte und Anstand, sondern ungleich zwingender mit dem wissenschaftlichen Konstrukt des Passivrauchens und konnte so als konsensfä-

⁶⁴ Auch die junge Eugenik hatte einst sozialistische, esoterische und völkische Strömungen umfasst.

⁶⁵ Was historisch-kulturvergleichend eher ungewöhnlich ist und aus hedonistischer Sicht angesichts der Unvermeidlichkeit von Altersbeschwerden und Tod nicht sehr klug erscheint. Dazu klassisch das Studentenlied *Über die Kürze des Lebens*: „Gaudemus igitur/ iuvenes dum sumus/ post iucundam iuventutem/ post molestam senectutem/ nos habebit humus.“

⁶⁶ Umfragen vermitteln da ein deutliches Bild, obschon die Selbstangaben in den Bildungsschichten zu niedrig ausfallen dürften (demnach rauchen in der BRD heute 5% der Gymnasiallehrer, aber 59% der Gerüstbauer); vgl. Schultze & Lampert, 2006; Frohlich, 2010; Lampert, 2013, hier S. 88.

⁶⁷ Besonders krass erneut in den USA: Einerseits wird die Zigarette zum Brandzeichen der Schwarzen, der Hispanics und des „weißen Mülls“ (wie man in den ansonsten so diskriminierungssensiblen Bildungsmilieus die weißen Unterschichten tituliert), andererseits zum Signet nonkonformistischer Opposition gegen den spießigen „Paternalismus“.

higer Türöffner einer viel weiter reichenden *Tobacco Control* fungieren. Und so registrierten die Nichtraucher dankbar, dass sie nun nicht mehr „zu ihrer Verteidigung rauchen“ müssen, wie Goethe geklagt hatte. Die schleichende Schrumpfung der rauchfreien Räume ist einer jähren Expansion gewichen. Damit wächst auch die sensorische und emotionale Empfindlichkeit gegenüber dem Tabakrauch, was wiederum diesen Trend verstärkt.

7.2 Ausblick

Wie weit er noch gehen soll, bleibt umstritten, ethisch wie grundrechtlich. Geht es nach der WHO, der EU, etlichen Regierungen und der Pharmaindustrie, bis hin zur Prohibition, die freilich nicht mehr so genannt wird und nicht mehr – wie einst im Orient und in den USA – schlagartig eingeführt werden soll, sondern – wie bei King James – sukzessive durch Steuererhöhungen und eine eskalierende Nadelstichtaktik. Passionierte Raucher, weiterhin eine bedeutende Minderheit, sehen da mit Bangen in die Zukunft.

Zweifellos werden die Schrauben noch weiter angezogen (nicht allein bei der *Tobacco Control*, sondern auch – nach deren Vorbild – auf anderen präventionspolitischen Feldern, voran bei der *Alcohol Control*). Viele Raucher werden noch kapitulieren und wie Millionen andere Exraucher feststellen, dass sie gesundheitlich „wohler“ sind (wenn auch nicht „glücklicher“, wie Sigmund Freud den Verzicht auf seine Zigarren kommentierte). Die Endzeitstimmung engagierter Tabakfreunde (z.B. netzwerk-rauchende) ist also für sich genommen unbegründet. Die Utopie einer Welt ohne Tabak ist so folgenreicher nicht wie ihre Vorgänger: pharmakologisch nicht so einschneidend wie die einer vom Alkohol befreiten Welt und politisch nicht so verheerend wie die einer von „Minderwertigen“ befreiten. Allerdings ist es grundsätzlich bedenklich, ein sehr altes Kulturgut „ausmerzen“ zu wollen, ohne dessen Leistungen (Franzko-wiak, 1985) auch nur zur Kenntnis zu nehmen – zumal wenn es sich dabei wieder einmal um *symbolische* Gesundheitspolitik handelt: Der Tabak steht erneut *pars pro toto* für einen „falschen“ Wertekanon, und dessen Konsumenten wird daher (auch Dank des Suchtmodells) die Fähigkeit, und damit das Recht, abgesprochen, über sich selbst zu bestimmen. Kein Wunder, wenn sie in vehemente Abwehrhaltung gegen solche „Bevormundung“ verfallen. Gleichsam Schützenhilfe erhalten sie aus der autonomen Forschung, die die verborgenen Antriebe solcher Kreuzzüge und die verborgenen Funkti-

onen der von diesen attackierten kulturellen Praktiken untersucht. Die historische Analyse zeigt zudem, dass die gegenwärtige Anti-Tabak-Bewegung Schiffbruch erleiden wird. Ihr neuartiger transnationaler Charakter und die neuartige Verflechtung mit den Interessen einer mächtigen Wirtschaftsbranche verleihen ihr zwar größere Stabilität als ihre Vorgänger sie hatten,⁶⁸ doch auch sie bleibt abhängig von soziomentalen Randbedingungen, von „Strukturen langer Dauer“, auf die sie kaum Einfluss hat.

An erster Stelle das Präventionsparadox und das damit verbundene Gesetz des zyklischen Wechsels der Dominanz restriktiv-asketischer und permissiv-hedonistischer Konzepte vom „richtigen Leben“. Die ältere Anti-Alkohol-Bewegung, und mit ihr die erste Anti-Tabak-Bewegung, war an ihrem Erfolg gescheitert: Enthaltensamkeit wurde Pflicht und hatte damit als Ausweis moralischer Überlegenheit ausgedient; die Freiheit zum – auch ungesunden – Genuss avancierte stattdessen zum Leitwert, und der riesige Apparat epidemiologischer und medizinischer Forschungen, der die Prohibition legitimiert hatte, wurde als falsch oder unwichtig *ad acta* gelegt (darunter auch durchaus valide Erkenntnisse). Das gleiche Schicksal erlitt dann die Rassenhygiene: Nach dem Krieg (bzw. in Skandinavien erst in den 1970er Jahren) wurden die eugenischen Gesetze suspendiert. Es ist nicht ersichtlich, wie die derzeitige Anti-Tabak-Bewegung diesem Mechanismus enttrinnen könnte.

Dies umso weniger, als sie sich, anders als noch die Gruppe um Luther Terry, nicht darauf beschränkte, den besonders gesundheitsschädlichen Konsumpraktiken den Kampf anzusagen. Stattdessen entfachten „Moralunternehmer“ erneut einen protestantisch grundierten Kreuzzug, der sich die totale „Ausmerzungen“ des Tabaks auf die Fahne schrieb. Die „Verquickung von Wissenschaft, Moral und Politik“ (Frenk & Dar, 2000) macht die „Tabakkontrolle“ zu einer „verkappten Religion“ *par excellence* – und genau dies lässt sie als im Innersten fragil erscheinen, hilflos dem jeweiligen Zeitgeist ausgeliefert. Heute bildet er ihren Nährboden. Doch dreht sich irgendwann der Wind, und die der Chimäre risikofreien Lebens nachjagende „Besorgnisgesellschaft“ (Ropohl, 2014) wendet sich wieder dem Prinzip des „rechten Maßes“ bzw. dem präventiven Grenznutzen zu, verliert

⁶⁸ Auch die ältere Anti-Alkohol-Bewegung und die Eugenik waren global vernetzt, verfügten aber kaum über suprastaatliche Gestaltungsmittel; branchenmäßig profitierten von der Alkoholprohibition (sieht man von der riesigen Schattenwirtschaft ab) nur die involvierten „Moralunternehmer“ und die Kontrollorgane; auch die Rassenhygiene setzte primär die Beteiligten selbst in Lohn und Brot.

die *Tobacco Control* ihr gesellschaftliches Umfeld und es wird wieder heißen: „Der Kaiser ist ja nackt!“

Ihre Vorgänger betrieben eine Eskalation der Rhetorik und der Mittel, bis hin zu einer machtrunkenen Raserei, die sich schließlich selbst *ad absurdum* führte. Blind gegen die Lehren der Geschichte, bewegt sich die *Tobacco Control* auf denselben Geleisen. Gegenwärtig sonnt sie sich in ihren Erfolgen. Nachdem die Zigarette ohnehin ihren Zenit überschritten hatte, hat sie in der Tat viel zum weiteren Rückgang des Rauchens beigetragen, und zwar indem sie die funktionalen Aspekte des Tabakkonsums ausblendet und die somatischen Folgeschäden nicht nur minutiös aufzeichnet, sondern auch propagandistisch überzeichnet. Wieder einmal gelingt es, durch die schiere Masse an Studien, Resolutionen und Verlautbarungen eine Omnipräsenz zu erzeugen,⁶⁹ die selbst offenkundig Absurdem eine Aura unbestreitbarer Evidenz verleiht.⁷⁰ Doch der Überschuss des Wollens über das Wissen und der entsprechende Tunnelblick⁷¹ sind riskant. Die Politik hat sich von Daten abhängig gemacht, die bereits heute teilweise stark umstritten sind und morgen wohlmöglich als obsolet gelten, sei es aufgrund innerwissenschaftlicher oder gesellschaftlicher Entwicklungen. Dies setzt die Legitimität einer als wertfrei deklarierten *Tobacco Control* auf Spiel, die das Rauchen nicht mehr als Sünde oder als Belästigung bekämpft, sondern sich auf vermeintlich objektive Sachzwänge beruft. Geraten nur einige davon ins Wanken (wie das Märchen vom hoch toxischen Nicotin), können Restriktionen, die derzeit noch mehrheitlich begrüßt werden, als „Paternalismus“ empfunden werden und wieder eine Resistenzhaltung provozieren, die sich der tradierten Symbolik des Tabaks als Zeichen gegen Bevormundung bedient.

⁶⁹ Neben den Medien, die Tatarenmeldungen i.d.R. ungeprüft wiedergeben, ist hier Wikipedia zu nennen, dessen einschlägige Lemmata durchweg den Geist engagierter „Moralunternehmer“ atmen.

⁷⁰ Hier nur zwei Beispiele: Im Bereich der zufallsbedingten Schwankungsbreite liegende Rückgänge der Myokardinfarkte werden als Erfolg der Einführung von Rauchverboten in Gaststätten gefeiert (z.B. *Welt* v. 13.2.2010: „Rauchverbot senkt Zahl der Herzinfarkte drastisch“), obschon dies aufgrund der Geringfügigkeit der Exposition und der langen Pathogenese eines Infarkts schlechterdings unmöglich ist – steigt die Inzidenz im Folgejahr wieder, unterbleibt die Meldung: „Rauchverbot erhöht Zahl der Herzinfarkte drastisch“. Zweitens: Die Letaldosis des Nicotins wird in der Tabakforschung seit alters mit 0,8-1 mg/kg KG beziffert (z.B. Singer et al., 2010, S. 106); auch dies ist schlechterdings unmöglich: Es wäre weit giftiger als Zyanikali, bereits das Rauchen weniger Zigaretten müsste zum Tod führen – wie andernorts längst bekannt (Brit J Pharmacol 18/1962, S. 299 ff.), ist die Toxizität realiter 10- bis 20-mal geringer (Arch Toxicology, 88/2013, S. 5 ff.). S.a. Anm. 50 u. 57.

⁷¹ Ein gespenstisches Beispiel: Zum kriegsverwüsteten Syrien bekundet die WHO ihre Sorge, dass der Gebrauch von Wasserpfeifen zugenommen hat (Chan et al., 2015, S. 40).

Was bedeutet dies nun für die Zukunft des Tabakkonsums? Darüber lassen die historischen Befunde allenfalls informierte Vermutungen zu. Eine „tabakfreie Welt“ wird es aber nicht geben. Eine seit einem halben Jahrtausend in der Pharmakologie des Alltags verankerte Substanz lässt sich nicht „ausmerzen“; nicht auszuschließen ist allerdings, dass sie für eine ungewisse Zeit in die Halb- oder Illegalität abgedrängt wird (wobei sich dann der Schwarzmarkt aufgrund der milden Wirkung im Vergleich zu „harten“ Drogen in Grenzen halten dürfte). Offen ist auch, welche Konsumpraktiken in fernerer Zukunft überwiegen werden. Die gesundheitsschädlichste und am wenigsten ritualisierte Konsumform – also die Zigarette – ist jedenfalls unabhängig von Verboten auf dem Weg zum sinkenden Kulturgut; im Prinzip hatte Terry Recht, als er vor einem halben Jahrhundert ihr Ende verkündete, nur war das etwas voreilig. Doch irgendwann wird ihr Niedergang auch die letzten „bildungsfernen“ Milieus erreichen. Dann aber kann Tabakabstinenz nicht mehr als Distinktionsmittel fungieren. Das Spiel könnte von neuem beginnen. Nicht schon der bloße Gebrauch, sondern – wie einst bei Franz Müller – der Missbrauch stünde in der Kritik; und man dürfte die angenehmen Effekte des Nicotins wieder legitim genießen. Denkbare, dass Pfeife oder Zigarre dann eine Renaissance erleben. Berücksichtigt man jedoch weitere, nicht-zyklische „Strukturen langer Dauer“, nämlich die seit 1800 kontinuierlich wachsende Sensibilität gegenüber Gerüchen und Luftschadstoffen und die sukzessive Zurückdrängung des Feuers seit Einführung der elektrischen Beleuchtung, scheint es mindestens ebenso denkbar, dass „heiße“ Konsumformen insgesamt dauerhaft marginalisiert werden. Das spräche für Snuff und Snus, doch eher könnte das elektrische „Dampfen“ nicotinhaltiger Liquids diese Lücke füllen. Es imitiert Symbolik, Pharmakologie und Rituale des „heißen“ Konsums, ohne nach bisheriger Kenntnis nennenswerte gesundheitliche Nachteile aufzuweisen; es ist freilich technisch noch unausgereift und daher ein Steckenpferd männlicher Exraucher. Sein Potenzial lässt sich allerdings daran ablesen, dass die Tabakindustrie in diese Technologie investiert und die WHO nachgerade panisch versucht, das Dampfen zu ächten.⁷²

⁷² Noch unerforscht sind die treibenden Kräfte dahinter; nahe liegende Kandidaten sind die um den Absatz ihrer Entzugs- und Ersatzprodukte bangende Pharmaindustrie, aber auch „Moralunternehmer“, die Symbolik des Dampfens fürchtend.

8 Coda: Für eine neue Tabakforschung

Clemenceau meinte, der Krieg sei eine zu ernste Angelegenheit, um ihn den Militärs zu überlassen. Doch genau dies geschieht im „Krieg gegen den Tabak“. Die Militärs, das sind hier die Experten der *Tobacco Control*, des transnationalen Geflechts aus Politik, Verbänden und Wissenschaft, als dessen akademisches Rückgrat die epidemiologisch-medizinische Tabakforschung fungiert. Diese Wissenschaft ist eng limitiert: keine breite, wissbegierige Tabakforschung, sondern Tabakfolgeschädenforschung, nach eigenem Verständnis dazu berufen, die Welt zu retten – deren Komplexität sie freilich nicht einmal erahnt (Franzkowiak, 1985; Kühn, 1993; Hengartner & Merki, 1996; Sullum, 1999; Frenk & Dar, 2000; Spode, 2002, 2008; Uhl et al., 2009). Im Gegensatz dazu sieht sich die Geschichtswissenschaft nicht als unmittelbar involvierter *Akteur*, der verkündet – was er schon immer wusste⁷³ – wie die Dinge sein *sollen* und daher dem approbierten Wissenskanon Widersprechendes als Bedrohung fürchten muss und wohlmöglich als Machwerk böswilliger „Leugner“ auszugrenzen trachtet, sondern als *Beobachter*, der versucht zu ergründen, wie die Dinge *sind* und daher Widersprechendes für den Erkenntnisfortschritt nutzen kann. Auch dies soll helfen die Welt zu verbessern, doch wie jede Grundlagenforschung ist die Historie gerade deshalb gehalten, Abstand zu wahren gegenüber den Forschungsgegenständen und die Be- und Verwertung ihrer Resultate nicht selbst zu organisieren, sondern anderen gesellschaftlichen Akteuren anheimzustellen. Genau dies ist bekanntlich die bewährte Funktion der „reinen“ Wissenschaft, und genau daran fehlt es der „tabakkritischen“ Forschung seit ihren Kindertagen.

Diese „angewandte“ Disziplin ist es, die derzeit den Diskurs und die Agenda prägt. Doch ihr mangelt es an Autonomie und Selbstreflektivität, die ein Handwerk erst zu einer Wissenschaft machen; stattdessen folgt sie allzu oft einem hemmungslosen Utilitarismus, der jedes Mittel gutheißt, wenn es nur das erwünschte Resultat erbringt. Von ihr sind kaum Erkenntnisse zu erwarten, die über den Tag hinaus reichen. Dies können nur Ansätze leisten, die der wissenschaftlichen Ethik verpflichtet sind – voran der offenen Debatte und der relativen Autonomie – und die das Phänomen

des Tabakkonsums nicht aufs Biologische – und hierbei aufs Schreckliche – reduzieren, sondern es mit Schlözer ganzheitlich auffassen und in den „Zusammenhang mit großen Weltveränderungen“ stellen. Und indem die Geschichtsforschung, zumal die in langen Zeiträumen denkende Historische Anthropologie, methodisch kontrolliert Abstand zu ihrem Gegenstand hält, hilft sie uns auch Abstand zum Getöse des Hier und Heute zu gewinnen und die Gegenwart aus ihrer „Selbstverständlichkeit zu erlösen“ (N. Elias). Auf diese Weise schrumpfen die Horrorzahlen der Tabakfeinde und ihre utopischen Hoffnungen wieder auf Normalmaß, ebenso die Verlustängste und Untergangsvisionen der Tabakfreunde.

Literatur

- Anonym (1719). *Das beliebte und gelobte Kräutlein Toback*. Chemnitz: Stößel.
- Bachinger, E. & McKee, M. (2007). Tobacco policies in Austria during the Third Reich. *J Tub Lung Disease*, 11, 1033-1037.
- Becher, J. J. (1683). *Psychosophia Oder Seelen-Weißheit*. 2. Aufl. Frankfurt a. M.: Schiele.
- Becker, H. S. (2014). *Außenseiter. Zur Soziologie abweichenden Verhaltens*. 2. Aufl. Wiesbaden: Springer.
- Bernhard, C. (Hrsg.). (2000). *Tabak*. Stuttgart: Schmetterling.
- Billings, E. R. (1875) *Tabacco*. Hartford: American Publ.
- Böse, G. (1957). *Im blauen Dunst*. Stuttgart: DVA.
- Bontekoe, C. (1685). *Kurtze Abhandlung Von dem Menschlichen Leben, Gesundheit, Kranckheit, und Tod*. Bautzen: Arnst.
- Bourdieu, P. (1979). *La distinction*. Paris: Minuit.
- Brandt, A. M. (2007). *The cigarette century*. New York: Basic Books.
- Brockhaus (1934). *Der Große Brockhaus*. 15. Aufl., Bd. 18. Leipzig: Brockhaus.
- Bry, C. C. (1964). *Verkappte Religionen*. 3. Aufl., ND. Lochham, München: Gans.
- Chan, M. et al. (2015). *The tobacco atlas*. 5th ed. Atlanta: ACS.
- Corti, E. C. (1930). *Die trockene Trunkenheit*. [ND 1986] Leipzig: Insel.
- Courtwright, D. T. et al. (2005). ADHS Forum. *Soc Hist Alc Drugs*, 20, 105-140.
- Engs, R. (2000). *Clean living movements*. Westport: Praeger.
- Enke, M. C. (1998). *Über die Bedeutung des Tabaks in der europäischen Medizin vom 16. bis ins 20. Jh*. Berlin: VWF.
- Feldhaus, F. M. (1931). *Die Technik der Antike und des Mittelalters*. Potsdam: Athenaion.

⁷³ Typisch etwa der tabakwissenschaftliche Studiengang des *Center for Global Tobacco Control* der Harvard-Universität, in dem das von den Promovenden eigentlich zu Erforschende schon vorab als die „Mission“ feststeht (hsph.harvard.edu/cgct).

- Franzkowiak, P. (1985). *Alltäglicher Genußmittelkonsum und medizinische Risikodefinition*. Diss. Göttingen.
- Frenk, H. & Dar, R. (2000). *Critique of nicotine addiction*. Boston: Kluwer.
- Frohlich, K. L. (2010). The creation of a smoking class. *WZB-Mitteilungen*, 128, 18-20.
- Galety, I. (2003). *Tobacco. A social history*. London: Simon & Schuster.
- Goodman, J. (1993). *Tobacco in history*. London: Routledge.
- Gros, H. (Hrsg.) (1996). *Rausch und Realität*. I. Stuttgart: Klett.
- Große, J. et al. (Hrsg.) (2014). *Biopolitik und Sittlichkeitsreform, 1880-1950*. Frankfurt a. M.: Campus.
- Gusfield, J. (1996). *Contested meanings: the construction of alcohol problems*. Madison: Univ. of Wisconsin.
- Harlem Brundtland, G. et al. (2002). *The tobacco atlas*. Genf: WHO.
- Harsch, D. (2015). Translating smoke signals: West German medicine and tobacco research, 1950-1970. *Soc Hist Med*, 28, 369-391.
- Hausen, K. (2004). Zigaretten und männlich-weibliche Turbulenzen. In: Flemming, J. & Wunder, H. (Hrsg.), *Lesarten der Geschichte* (S. 152-178). Kassel: University Press.
- Hengartner, T. & Merki, C. M. (Hrsg.) (1996). *Tabakfragen*. Zürich: Chronos.
- Hengartner, T. & Merki, C. M. (Hrsg.) (2001). *Genußmittel*. 2. Aufl. Frankfurt a. M., Leipzig: Insel.
- Hess, H. (1987). *Rauchen. Geschichte, Geschäfte, Gefahren*. Frankfurt a. M., New York: Campus.
- Hess, H. et al. (2004). *Kontrolliertes Rauchen*. Freiburg i. Br.: Lambertus.
- Jacob, F. & Dworok, G. (Hrsg.) (2015). *Tabak und Gesellschaft*. Baden-Baden: Nomos.
- Kellogg, J. H. (1922). *Tobaccoism, or, how tobacco kills*. Battle Creek: Modern Medicine.
- Klein, R. (1995). *Schöner blauer Dunst*. München: Hanser.
- Kluger, R. (1996). *Ashes to ashes*. New York: Knopf.
- Kühn, H. (1993). *Healthismus*. Berlin: Sigma.
- Krönitz, J. G. (1842). *Oeconomische Encyclopädie*. Bd. 179. Berlin: Krause.
- Lampert, T. (2013). Tabakkonsum. *Fehlzeiten-Report 2013*, 83-92.
- Lander, M. (1885). *The tobacco problem*. 6th ed. Boston: Lee & Shepard.
- Legnaro, A. & Schmieder, A. (Hrsg.) (2003). *Rauchzeichen. Zum modernen Tabakkonsum*. Münster: LIT.
- Levine, H. G. (1993). Temperance cultures. In: Lader, M. et al. (Eds.), *The nature of alcohol and drug-related problems* (pp. 16-36). New York: Oxford University Press.
- Lickint, F. (1939). *Tabak und Organismus*. Stuttgart: Hippokrates.
- Markle, G. E. & Troyer, R. J. (1979). Smoke gets in your eyes: cigarette smoking as deviant behavior. *Soc Problems*, 26, 611-625.
- Menninger, A. (2008). *Genuss im kulturellen Wandel*. 2. Aufl. Stuttgart: Steiner.
- Merki, C. M. (1998). Die nationalsozialistische Tabakpolitik. *VjZG*, 46, 19-42.
- Morabia A. (2012). Quality, originality, and significance of the 1939 article by Mueller. *Prev Med*, 55, 171-177.
- Most, G. F. (1843). *Encyclopädie der gesammten Volksmedizin*. Leipzig: Brockhaus.
- Müller, F. H. (1939). Tabakmißbrauch und Lungenkarzinom. *Z Krebsforschung*, 49, 57-85.
- Nersing, U. (2008). L'erba santa – das heilige Kraut: Die Päpste und der Tabak. *kath.net* v. 74.2008 (nicht pag.).
- Nourrisson, D. (1999). *Historie sociale du tabac*. Paris: Christian.
- Nourrisson, D. (2010). *Cigarette: Histoire d'une allumeuse*. Paris: Payot.
- Parascandola, M. (2011). Tobacco harm reduction and the evolution of nicotine dependence. *Am J Publ Health*, 101, 632-641.
- Petric-Felber, N. (2014). *Kriegswichtiger Genuss. Tabak und Kaffee im Dritten Reich*. Diss. Jena.
- Proctor, R. N. (1999). *The Nazi war on cancer*. Princeton: University Press.
- Roeßinger, S. & Merk, H. (Hrsg.) (1998). *Hauptsache gesund!* Marburg: Jonas.
- Ropohol, G. (2014). *Besorgnisgesellschaft*. Berlin: Parodos.
- Sandgruber, R. (1986). *Bittersüße Genüsse*. Wien: Böhlau.
- Schachtsiek-Freitag, N. (Hrsg.) (1990). *Der Tabak-Spinner*. Frankfurt a. M.: Fischer.
- Schivelbusch, W. (1983). *Das Paradies, der Geschmack und die Vernunft*. Frankfurt a. M., Berlin: Ullstein.
- Schlözer, A. L. (1780). Origines Tabaci. *Briefwechsel meist historischen und politischen Inhalts*, 3-III-15, 153-165.
- Schulze, A. & Lampert, T. (2006). *Soziale Unterschiede im Rauchverhalten und in der Passivrauchbelastung in Deutschland*. Berlin: RKI.
- Singer, M. V. et al. (Hrsg.) (2010). *Alkohol und Tabak*. Stuttgart, New York: Thieme.
- Spode, H. (1993). *Die Macht der Trunkenheit*. Opladen: Leske & Budrich.
- Spode, H. (1999). Was ist Mentalitätsgeschichte? In: Hahn, H. (Hrsg.), *Kulturunterschiede* (S. 9-62). Frankfurt a. M.: IKO.
- Spode, H. (2002). Präventionskonzepte in Geschichte und Gegenwart. In: Bühninger, G. (Hrsg.), *Strategien und Projekte zur Reduktion alkoholbedingter Störungen* (S. 32-60). Lengerich: Pabst Science Publishers.

- Spode, H. (2008). *Ressource Zukunft*. Opladen, Farmington Hills: Budrich.
- Spode, H. (2013). Sucht aus historisch-soziologischer Sicht. *Fehlzeiten-Report 2013*, 11-20.
- StBA (1972). *Bevölkerung und Wirtschaft. 1872-1972*. Stuttgart, Mainz: Kohlhammer.
- Sternberg, F. (1834). *Knasterkopfs Annehmlichkeiten und Freuden*. Ronneburg: Weber.
- Sullum, J. (1999). *For your own good*. 2nd ed. New York: Free Press.
- Tate, C. (1999). *Cigarette wars*. Oxford: University Press.
- Terry, L. L. et al. (1964). *Smoking and health*. Washington, DC: US Gov. Printing Office.
- Tiedemann, F. (1854). *Geschichte des Tabaks und ähnlicher Genussmittel*. Frankfurt a. M.: Brönnner.
- Uhl, A. et al. (2009). Chaos um Raucherzahlen in Österreich. *Wien Med Wochenschr*, 159, 1-13.
- Weber, D. (1996). Krieg der Kippen. *NZZ-Folio*, 11, 46-51.
- Welskopp, T. (2010). *Amerikas große Ernüchterung*. Paderborn: Schöningh.
- WHO (2005). *Framework convention on tobacco control*. 3rd ed. Genf: WHO.
- WHO (2009). *Toll of tobacco around the world*. Washington, DC: WHO.
- Zedler, J. H. (1740). *Grosses vollständiges Universalexicon*. Bd. 24. Halle, Leipzig: Zedler.



© Dörfler

Prof. Dr. Hasso Spode
Historiker, Soziologie und Archivar,
Leibniz-Universität Hannover
(Institut für Soziologie)
und TU Berlin HAT
Hardenbergstraße 16-18
D-10623 Berlin
www.hasso-spode.de

NACHRICHT

Rauchverbot mildert Gewalt in psychiatrischen Einrichtungen

Ein allgemeines Rauchverbot auf dem Gelände von psychiatrischen Kliniken hat in der britischen Hauptstadt nicht zu der befürchteten Zunahme von Gewalttaten durch die Patienten geführt, wie eine Studie in Lancet Psychiatry (2017; doi:10.1016/S2215-0366(17)30209-2) zeigt.

Viele Patienten mit psychiatrischen Erkrankungen sind starke Raucher. Der Nikotin-Abusus gehört zu den Gründen, warum Menschen mit Psychosen eine um 15 bis 20 Jahre verkürzte Lebenserwartung haben. Trotzdem zögern viele Psychiater, ihren Patienten Angebote zum Rauchstopp zu machen. Viele betrachten Nikotin als Mittel, die durch ihre Erkrankung innerlich aufgewühlten Patienten zu beruhigen. Sie befürchten, dass ein Rauchstopp die Gewalttätigkeit der Patienten, die an vielen Kliniken ein Problem ist, weiter fördern könnte.

Dies scheint nicht der Fall zu sein, wie die Erfahrungen des South London and Maudsley NHS Foundation Trust (SLaM) zeigen, der im Süden der Metropole vier psychiatrische Kliniken betreibt. Im September 2014 wurde dort auf Anraten des National Institute of Health and Care Excellence (NICE) das Rauchen auf den Stationen und auch auf dem Außengelände verboten.

Die Kliniken beeilten sich bereits im Vorfeld, den Patienten Therapieangebote wie eine Nikotin-Ersatz-Therapie anzubieten. Den Patienten wurde auch die Verwendung von E-Zigaretten erlaubt.

Das Ergebnis war kein Anstieg, sondern ein Rückgang der Gewalt, wie Debbie Robson vom King's College London und Mitarbeiter in einer Interrupted Time-Series-Studie zeigen. Die Analyse verglich die Zahl der Gewalttaten in den 30 Monaten vor dem Rauchverbot und in den 12 Monaten danach. Die Analyse ergab eine 39-prozentige Verringerung in der Anzahl der physischen Angriffe pro Monat nach Einführung des Rauchverbots (relative Inzidenz-Rate 0,61; 95-Prozent-Konfidenzintervall 0,53-0,70). Die Forscherin führt den Rückgang auf die zusätzlichen Angebote der Kliniken zurück, die sich als effektive Gewaltprophylaxe erwiesen hätten.

Die Studie zeige, dass Nikotin keine therapeutische Wirkung bei Psychosen habe, wie häufig angenommen werde. Die Unruhe, Reizbarkeit und eine Suche nach einer Rauchmöglichkeit seien nicht Ausdruck der Erkrankung, sondern eine Folge der körperlichen Nikotinabhängigkeit, schreibt Robson. **f**

Tabakhistorische Bilder, Kunst und Design der 1920er-Jahre aus der JTI Collection Vienna*

Die JTI Collection Vienna der JTI Austria GmbH (vormals Austria Tabak) geht bis auf die Wiener Weltausstellung 1873 zurück und umfasst rund 10.000 tabakhistorische Objekte und Bilder. Sie ist damit eine der umfangreichsten Sammlungen ihrer Art in Europa. 2016 gab es dazu im Leopold Museum Wien zusammen mit der Kunst der Zwischenkriegszeit aus der Sammlung des Leopold Museums eine spannende Ausstellung.

1928 schrieb die österreichische Tabakregie Werbegeschichte, indem sie renommierte Künstler einlud, bei der Neugestaltung ihrer Packungen mitzuwirken. Die Liste der Teilnehmer liest sich wie ein Who is Who der damaligen Kunstszene. Mitglieder von Secession oder Hagenbund, wie Josef Dobrowsky, Anton Faistauer, Oskar Laske, Carry Hauser, Franz von Zülow, Ludwig Heinrich Jungnickl, Albert Paris Güthersloh, Alfred Gerstenbrand, lieferten ebenso Entwürfe, wie Künstlerinnen und Künstler der Wiener Werkstätte und des Werkbundes, darunter Gabi Lagus Möschl, Mathilde Flögl, Maria Strauss-Likarz und Oswald Haerdtl.

Nicht nur das Design der Packungen, sondern auch neue Marken sollten eine Öffnung zur Moderne signalisieren. Die Sorte *Jam* sowie eine nach einer zeitgenössischen Jazzoper von Ernst Krenek benannte Marke zeugen von der Amerikabegeisterung der Zeit. Mit der *Asta* wurde erstmals eine spezielle Zigarette mit rotem Seidenmundstück für die mondäne Frau lanciert. Die Ergebnisse dieses Wettbewerbes zur Ästhetisierung eines Alltagsproduktes spiegelten den herrschenden Zeitgeist wider, der sich doch erheblich geändert hat, wenn man die anbei gezeigten Bilder mit den heutigen Abbildungen vergleicht, die sich auf Zigarettenpackungen finden.

* Auszug aus dem Pressetext, siehe dazu auch: <http://www.leopoldmuseum.org/de/ausstellungen/73/fluechtige-schoenheit>



Bertold Löffler, Packungsentwurf (Nr. 9) Dames, 1928. © JTI Collection Vienna



Carry Hauser, Strandbad Kritzendorf, Entwurf für ein Deckelinnenbild, 1928. © JTI Collection Vienna, © Bildrecht, Wien 2015



25er-Packung Asta,
mit Carry Hausers Deckelinnenbild
„Strandbad Kritzendorf“, 1928.
© JTI Collection Vienna,
© Bildrecht, Wien 2015



Bertold Löffler, Packungsentwurf (Nr. 7) Egyptische, 1928. © JTI Collection Vienna