

Prof. Dr. med. Romano Grieshaber

Mannheim

OFFENER BRIEF

An Frau

Dr. Martina Pötschke – Langer

WHO –Kollaborationszentrum Heidelberg

Sehr geehrte Frau Kollegin

Ein Jahr nach Erscheinen des Buches „Passivrauchen – Götterdämmerung der Wissenschaft“ erscheint mir aufgrund der Erlebnisse in dieser Zeit eine Zwischenbilanz angebracht.

Die Gefahr für die Wissenschaft und die Gesellschaft ist, so seltsam das klingt, die von Ihnen federführend gelenkte Antiraucherbewegung die die Ausrottung des Tabaks mit weltkriegsähnlichen Methoden zum Ziel hat.

Da mir die Redlichkeit und Freiheit der Wissenschaft besonders am Herzen liegen und wissenschaftliche Angriffe durch persönliche Diskriminierung und Verfolgung ersetzt werden, schreibe ich Ihnen diesen „offenen Brief“.

Entgleisungen, die ich Ihnen nachfolgend beschreibe, sollten der Öffentlichkeit bekannter werden, da die alternativen Positionen inzwischen weitgehend alle verstummt sind.

Es ist schon bemerkenswert, wie Sie sich persönlich aus dieser Diskussion heraushalten, die fanatisierten Antirauchergruppierungen und die Fachverbände und Lobbyisten dabei die Diskriminierungsaufgabe brav übernehmen.

Der Eindruck der vielleicht entstehen soll, daß evtl. die Glaubwürdigkeit der Wissenschaft damit angehoben wird, ist allerdings ein Trugschluß.

Mit Ihrer Entscheidung die Wissenschaft durch mehrheitsfähige Politik zu ersetzen, haben Sie die bisher für sich reklamierten ethisch – moralischen Grundsätze selbst aufs Spiel gesetzt. War der Preis dafür nicht zu hoch?

Lassen Sie mich in Thesenform einen kurzen Zwischenstand vermitteln.

Vor dem Hintergrund des von der WHO ausgerufenen Tabakweltkriegs und der damit propagierten sozialen Spaltung der Gesellschaft in Nichtraucher und sozial zu ächtende Raucher ist eine Erkenntnisgewinnung über freie Forschung nicht mehr möglich. Dies läßt sich auch an den folgenden Einzelthemen deutlich ablesen.

Die EU-Entwicklung, die die WHO federführend mitgestaltet hat erleben Sie ja hautnah mit.

Dies ist ein Teilergebnis der gesellschaftlichen sozialen Abspaltung und Ächtung der Raucher die das WHO – Kollaborationszentrum Heidelberg mit aller Macht vorangetrieben hat.

Die Beugung wissenschaftlicher Methoden und / oder deren Fehlinterpretation ist allerdings ein fakultätsübergreifendes Phänomen .

Die Frage muß erlaubt sein, ob diese Entwertung wissenschaftlicher Redlichkeit und Freiheit aus Wirtschaftlichkeitsgründen gebraucht wird um ganz einfach an Finanzmittel und Wettbewerbsvorteile aus welchen Gründen auch immer zu kommen?

Als lebenslanger Nichtraucher und Humanmediziner bin ich davon ausgegangen, daß Raucher als genauso wertvolle Menschen eingestuft werden könnten, wie Nichtraucher.

Die WHO, ihre Kollaborationszentren , verschiedene medizinische Fachverbände und Gruppierungen, die von der Gegnerschaft zur Tabakwirtschaft ganz gut leben, wollten mich dahingehend aber umerziehen.

Geschickt eingefädelt wurde das alles über die einheitlich verbreitete Kriegsrethorik, mit der Händler, Forscher, Unternehmer und Verbraucher in die soziale Ächtung eingetaucht und diskriminiert wurden mit Begriffen wie

Mörder, Holocaust – Initiatoren und – Leugnern, Denialisten, die vom Teufel bezahlt würden u.ä.m.

Der Kristallisationskern war hier an vorderster Front deutlich im WHO – Kollaborationszentrum Heidelberg erkennbar.

Sie wissen sehr genau, daß ich selbst ins Fadenkreuz geraten bin, als die Ergebnisse unserer Forschung nicht so gut zu den Brauchbarkeitskriterien der WHO im Kampf gegen den Tabak paßten.

Da unsere Forschung auch noch unabhängig war und von Fördergeldern weder beeinflußt noch ausgebremst werden konnte, und dieses Projekt die für Deutschland größte und aussagefähigste tabakassoziierte Studie überhaupt war, die jemals aufgelegt wurde, allerdings aber nicht politikkonform war, fielen wir sofort dem wissenschaftlichen Bann und der Ächtung der UNO / WHO anheim.

Aber Sie sollten auch wissen, daß in einer Zeit in der wir noch von der Schädlichkeit des Passivrauchs auf verschiedene Berufsgruppen ausgingen, auch von Betroffenen nie versucht wurde Forschungsprojekte zu beeinflussen oder zu verhindern.

Es hat sich aber dann herausgestellt - wie Sie wissen – daß die Erkrankungsfälle in der Gastronomie beim Lungencarcinom, den Herz – Kreislaferkrankungen, den sonstigen Atemwegserkrankungen, sowie den unspezifischen Gesamterkrankungen niemals hätten Grundlage für die rigide Gesetzgebung und Rechtsprechung werden dürfen.

Als das Buch „Passivrauchen – Götterdämmerung der Wissenschaft“ herauskam habe ich erlebt, daß Freunde keine Freunde mehr waren, meine Lehrbefugnis als Hochschullehrer vor allem von Kollegen wegen Abweichung von der Lehrmeinung angegriffen , Prozesse angedroht wurden u.ä.m.

Die anonymisierten Beleidigungen und Diskriminierungen über das Internet , die auch an der Uni Jena eingingen, sind eine ganz selbstverständliche Beigabe, die Sie alle kennen.

Noch aber durfte ich erleben, daß die grundgesetzlich garantierte Wissenschaftsfreiheit an der Uni Jena doch etwas mehr gilt als der

interessengelenkte Wille unliebsame Kollegen mit abweichenden wissenschaftlichen Ergebnissen zu eliminieren.

Dabei hatten wir nur echte Fakten und Meßergebnisse vorgetragen. Genau das fürchtete aber die WHO wie der Teufel das Weihwasser, weil gerade diese nicht zu den imaginären Ergebnissen der mathematischen Modelle bisheriger WHO – Epidemiologie paßten, die vor allem deswegen versagen, weil sie mit deterministischen Methoden vorgeben komplexe Systeme zu durchdringen. Siehe hierzu auch (www.grieshaber.wordpress.com)

Wobei ich schon immer wußte, daß die Wahrheit nie eine Herberge findet.

Artikel 5 des GG in dem die „Freiheit der Wissenschaft“ und die Freiheit der Presse garantiert sind, wurde beim Thema „Passivrauchen“ durch die WHO – Aktivitäten fast vollständig ausgehebelt.

Um die „Wissenschaftlichkeit“ der Aussagen für Politik , Gesetzgebung und Rechtsprechung zu untermauern bedarf es einer besonderen Systematik. Diese wird vom WHO-Kollaborationszentrum am DKFZ in hervorragender Weise professionell umgesetzt.

Dies ist insbesondere:

1. Wissenschaftsmodelle zugrundelegen, die keine Kausalitätsaussagen, sondern nur Korrelationen analysieren.
Bsp. Herzinfarktstudien, 3301 Tote
2. Ständige Wiederholung von wissenschaftlich nicht haltbaren Aussagen bis sie von den Medien als „Wahrheiten“ übernommen werden.
3. Die Medien an die Verbreitung dieser Aussagen binden.
4. In der Bevölkerung „Urängste“ wecken und für die soziale Abspaltung der Raucher nutzen.
5. Über Lobbyarbeit wissenschaftliche Falschaussagen bei Gesetzgeber und höchstinstanzlicher Rechtsprechung installieren.
6. Diskriminierung kritischer Wissenschaftler die nicht der WHO – geprägten, völkerrechtlich verbindlichen Leitlinie FCTC folgen.
7. Völliges Ausschalten von wissenschaftlichem Widerspruch durch die Gesetzgebung und Hemmung der Wissenschaftsfreiheit über die FCTC – Formulierungen der WHO .

Passivrauchen spielte eine Schlüsselrolle im Kampf der WHO gegen das Rauchen, solange der Staat gegenüber dem Raucher rechtsstaatliche Grundsätze einhalten wollte.

In der EU hat sich inzwischen die WHO – Bewegung durchgesetzt, auch diese rechtsstaatlichen Grundsätze unkenntlich zu machen.

Die Verfolgung, Ausgrenzung und soziale Ächtung reicht nicht mehr aus. Jetzt geht es an die Rauchverbote, auch wenn keine Exposition von Nichtrauchern besteht.

Die Konsequenzen sind u.a. in Norwegen zu sehen, das sich bei der Raucherverfolgung und Ächtung besonders hervortut, inzwischen seiner Drogentoten schämt und jetzt das Rauchen von Heroin staatlicherseits zulassen will.

Zu diesen verdrängten Folgen mit ihren unübersehbaren Nebenwirkungen im körperlichen, sozialen und psychischen Bereich zählen auch die pharmakologischen Raucherentwöhnungsmittel.

„Hirndoping“ mit Ritalin nimmt weltweit nie gekannte Formen an.

Der exponentiell ansteigende Verbrauch dieser bereits in frühen Lebensjahren hochgefährlichen Drogen ist nicht mehr zu leugnen.

Ob man ein gesellschaftlich akzeptiertes moderates Genußmittel, das zweifellos Einfluß auf die Gesundheit nimmt, das von der Tabakwirtschaft angeboten wurde durch Stoffe eines mafiagesteuerten Drogenmarktes und Pharmazeutische Produkte mit unübersehbaren Nebenwirkungen ersetzen sollte, bedarf auf jeden Fall tiefergehender gesellschaftlicher Diskussion.

Daß Raucher in Kauf nehmen früher zu sterben mag sein.

Daß es aber offensichtlich Rahmenbedingungen gibt – die dringend weiterer Erforschung bedürfen – unter denen diese frühere Sterblichkeit nicht auftritt, haben wir mit unserer Forschung nachgewiesen.

Die Kellner und Kellnerinnen, von denen wir an die 100.000 über 7Jahre beobachtet haben, die die stärkste Rauchergruppe waren und außerdem massiv während der Berufsausübung passivrauchbelastet waren, zeigte weder beim Lungencarcinom, noch bei den Herzerkrankungen, noch bei den Atemwegserkrankungen, noch bei den sonstigen Erkrankungen

Auffälligkeiten gegenüber anderen Berufsgruppen (6,5 Mio), oder gegenüber der sonstigen Allgemein- und Erwerbsbevölkerung.

Die Gründe hierfür sollte man suchen.

Daß eine diesbezügliche Forschung nicht stattfinden darf, da sie nicht ins WHO – Weltbild vom Tabak paßt, ist uns beiden aber schon klar.

Eines steht aber nach unseren Untersuchungen fest:

„Rauchen und Passivrauchen tötet“ kann in dieser Generalaussage als Dogma und unantastbares Tabu nicht gehalten werden.

Wir dürfen einfach nicht den Fehler machen, die zahllosen Risikofaktoren und genetischen Prägungen die unser Leben begrenzen, auszublenden.

Ohne auf Grundlagen von Wissenschaftsprinzipien näher eingehen zu wollen, möchte ich Ihnen aber doch so viel sagen:

BEI DENGANZEN VIRTUELLEN HOCHRECHNUNGEN DER „TODESZAHLEN“ HAT MAN IM GÜNSTIGSTEN FALL IMMER DIE URSACHEN ZUGRUNDEGELEGT; DIE BEKANNT WAREN:

Die bis zum Erhebungszeitpunkt nicht bekannten konnte man nicht berücksichtigen.

Ein Paradebeispiel hierfür sind die 3100 Toten durch Kohlekraftwerke, die in den letzten Wochen durch die Medien aufgegriffen wurden.

Das sind die 4200 Toten die im Zusammenhang mit Flugverkehrsbelastung hochgerechnet wurden.

Die Essener Studie die sich mit den Toten durch die Belastung „Innerstädtische Umweltbelastung“ befaßt ist auch ganz neu.

Wenn ich jetzt behaupte, daß die 3301 imaginären Passivrauchtoten hierin ihre Verursachung haben, wird mir das wissenschaftlich sauber niemand widerlegen können.

Den Beginn einer Bewegung , die die Abkehr von den persönlich zu verantwortenden Risiken bedeutet, die bisher für alles an Frühsterblichkeit verantwortlich waren, wie Rauchen, Essen, Trinken, Bewegungsmangel,

Genußmittel und Einwirkungen der Umgebung zuschlägt, wird man über geeignete Medienaktivitäten schon geschickt zu verhindern wissen

Das wäre ein Paradigmenwechsel, den unsere Politiker und Ihr Kollaborationszentrum, die mehr an der Faktensuche zur Einschränkung der persönlichen Freiheit hängen, im tiefsten Innern gar nicht wollen.

Was ist sonst noch erwähnenswert ?

Da ist festzuhalten, daß sich die Fachwelt nicht inhaltlich der Kritik erwehrt, sondern mit persönlicher Verfolgung.

- Der DGUV hat sich vom Buch distanziert, ohne es überhaupt gekannt zu haben, wobei zu berücksichtigen ist, daß dieser schon seit 2009 WHO-Kollaborationszentrum werden wollte .
- Vor diesem Hintergrund hat sich der DGUV der WHO mit dem Ausstieg aus der Lüftungsforschung und Zertifizierung angeboten. Wobei man wissen muß, daß der UNO –Bann und die weltweite wissenschaftliche Ächtung von BGN und DGUV schon sehr konkret angedroht waren.
- Die Ihnen nahestehenden Fachverbände und Interessengruppen haben - anonym oder bekenntend - versucht, meine wissenschaftliche Reputation an der Uni Jena zu untergraben und das Rektorat angegangen, mich als Hochschullehrer auszusondern. Die Uni hat diesen Angriff auf die Wissenschaftsfreiheit aber sofort klar abgewiesen.
- Diese Reaktion haben die Gefolgsleute des DKFZ aber erst gezeigt, nachdem die Schweizer Bevölkerung zeigte, daß sie dem „Freiheitsentzug“ des Staates nicht mehr Folge leistet und in NRW die Gewissensentscheidung nur dem Fraktionszwang der SPD unterlag.
- Hierfür wurde ich weitgehend mitverantwortlich gemacht. Bei der offiziellen Anhörung zum Stand der Wissenschaft hat man die Ergebnisse der größten und aussagefähigsten Studie die je in Deutschland zur Gastronomie durchgeführt wurde, nämlich die der BGN, unter den Tisch fallen lassen.
- Daß mein Gutachten, das als einziges nicht offiziell angefragt war, aus Versehen allen Landtagsabgeordneten vorgelegt wurde hat allerdings dazu geführt, daß man die alternativen wissenschaftlichen Argumente nicht mehr komplett ignorieren konnte.

-

Des weiteren steuern wir mit der Anonymität des Internets auf eine an Beleidigung und Diskriminierung nicht mehr zu überbietende Zeit zu.

Andererseits ist das Internet das letzte noch freie Medium.

Die Verfahren und Strategien die im Kampf gegen die Raucher und die Tabakindustrie erfolgreich umgesetzt wurden, die ich vorbehaltlos als politische, mediale und institutionelle, nicht aber wissenschaftliche Meisterleistung betrachte, werden jetzt offensichtlich auf Alkohol, Lebensmittel und andere Genußmittel 1:1 übertragen.

Ob die Bevölkerung und vor allem die Medien die Erweiterung des soziopathischen Instrumentenspektrums auf die gesellschaftliche Abspaltung der Alkohol-Zucker-Zimt-Salz- und Gewürzkonsumenten so klaglos hinnehmen, sei einmal dahingestellt.

Viel bedeutsamer erscheint aber die Antwort auf die Frage, wann endlich Politiker, Medien, Volksvertretung und Justiz die Konsequenzen ihres Handelns in ihre Entscheidungen einkalkulieren.

Lassen Sie mich zum Abschluß noch offenbaren, was einen freiheitsliebenden, nichtrauchenden, friedlichen Menschen wie mich angesichts der unzulässigen Wissenschaftsinterpretationen, und der methodischen Fehlleistungen besonders in experimentellen und epidemiologischen Studien auf die Barrikaden treibt.

-Das ist dieser von der WHO wörtlich ausgerufene „Weltkrieg gegen den Tabak“ mit dem Aufruf zur sozialen Ächtung der Raucher.

-Das ist die Vehikelfunktion von Soziopathen für politische Bewegungen, die über Prohibition und Freiheitsentzug ihre Ideologien auf Grundlage einer Gesundheitsparanoia umzusetzen versuchen.

-Die wesentlichen Grundlagen dieses Kampfes wissenschaftliche Fehlinterpretationen sind und sich daraus eine üble Form des Rassismus über die von der WHO betriebene Gesellschaftsspaltung entwickelt.

-Die von der WHO vorgesehene Weltordnung auf der Grundlage prohibitionistischen Gedankenguts in einer Katastrophe endet und mafiösen Strukturen den Boden aufbereitet.

-Auch in der EU bereits in den Vorstufen dieser tabakfreien Vorstellungswelt die Kriminalisierung des Ersatzstoffmarktes erkennen läßt, daß alle bisherigen Ordnungssysteme verlassen werden.

-Die Postulierung des Tabakmonopols für alle Volkskrankheiten andere bedeutsame Risiken einfach verdeckt.

Es ist zu befürchten, daß das, was an WHO – Monopolaussagen zur tabakassoziierten Gesundheitsbeeinträchtigung durch gezielte Forschungsförderung und ständige Wiederholung zur wissenschaftlichen Wahrheit hochstilisiert wurde, unumkehrbar wird.

Für die Politik und Ihr Zentrum ist das ein klarer Erfolg, für die Glaubwürdigkeit der Wissenschaft aber eine Katastrophe.

BILANZ

Die Wissenschaft und die kritische Öffentlichkeit sollten sich unbedingt aus dieser von der Angst vor sozialer Isolation heraus angetriebenen Schweigespirale herauswinden in die diese von der WHO längst hineingeschubst wurden.

Es gilt die im Focus vertretene Position, die das Dilemma treffend charakterisiert:

„Ob eine abweichende Meinung falsch oder richtig ist, ist garnicht entscheidend, viel wichtiger ist, ob sie moalisch schlecht oder gut dasteht.“

Die politisch definierte Alternativlosigkeit hat auch die WHO bewogen, die Methoden und Ergebnisse der Wissenschaft in Kategorien der moralischen Wertung einzuordnen und politisch für den „Tabakweltkrieg“ zu nutzen.

Peter Sloterdijk meint:

„Wir haben uns – unter dem Deckmantel der Redefreiheit und der unbehinderten Meinungsäußerung – in einem System der Unterwürfigkeit und

der organisierten sprachlichen und gedanklichen Feigheit eingerichtet, das praktisch das ganze soziale Feld von oben bis unten paralyisiert“

Ist das möglicherweise das übergeordnete politische Ziel?

Mit freundlichen Grüßen

Romano Grieshaber