

Todesfälle durch Rauchen

- Was wir derzeit (Mai 2008) wissen -

Seit wenigstens 16 Jahren wurde in den USA in die Welt gesetzt, dass jährlich 435.000 Amerikaner am Rauchen sterben. Es gibt jedoch in den USA keine Statistik, die den Raucherstatus zusammen mit Todesfällen erfasst. Die Zahl entspringt einem ominösen Computerprogramm namens SAMMEC ¹

Durch einfache Verhältnisrechnung über die Einwohnerzahlen BRD/USA = 82Mio/300Mio = 27% kann man für Deutschland eine Vergleichszahl von 117.450 berechnen.

Das liegt schon ziemlich genau in der Mitte zwischen den hierzulande propagierten Todesfällen durch Rauchen mit 100.000 ... 140.000

Um zu beweisen, dass es so einfach doch nicht ist, muss man aber wenigstens eine wissenschaftliche Studie haben, die das komplizierter und differenzierter nachweist. Mit deutscher Gründlichkeit bestimmt man sogar die „Tabakrauch-attributionale Mortalität in den deutschen Bundesländern“ ² - nun TAM genannt..

Leider gibt es auch in Deutschland keinerlei Statistiken, die einen Zusammenhang zwischen Todesfällen, Krankheiten oder Lebenserwartung und dem Rauchen erschliessen lassen. Aber es gibt den Mikrozensus der mit mehr oder weniger guter Genauigkeit³ Aussagen über die Prävalenz des Rauchens erlaubt. Weiterhin gibt es natürlich auch in Deutschland die Todesursachenstatistik nach ICD-9 (neuerdings ICD-10). Leider enthält aber auch diese keinerlei Aussagen über einen Zusammenhang zwischen Krankheiten und/oder Todesfällen mit dem Rauchen. Den Zusammenhang des Rauchens mit der Mortalität kann man ja dann wieder mit den Daten des US-amerikanischen Departments of Health and Human Services herstellen. So steht es bereits einleitend in der Zusammenfassung zu dieser TAM-Studie von John und Hanke aus Greifswald. ⁴

Das glorreiche Fazit der Studie ist dann eine erneute Unterstützung der These, *„Tabakrauchen sei die einzelne verhaltensbedingte und am meisten vermeidbare Krankheitsursache“*.

Zum Beweis dieses „international häufig geäußerten Befunds“ wird jedoch genau dieselbe Quelle verwendet, die andere „Befunde“ auch verwenden – Beweis durch multiple Wiederholung derselben Behauptung.

Die TAM errechnet sich gemäss John und Hanke in einer komplizierten Abhandlung letztlich zu 17% der Gesamt mortalität in Deutschland. Bei 830.000 Todesfällen sind das 141.100. Wer hätte das gedacht? Die erdrückende Beweislage ist durch eine weitere Studie mit deutscher Gründlichkeit erhärtet.

Im Folgetext stellen die Autoren durch viele Zitate und Zahlen ihre geballte Kompetenz unter Beweis. Als ersten weiter führenden Hinweis finden wir:

¹ <http://www.nycclash.com/ArticlesFolder/SAMMEC.html>

² http://www.data-yard.net/germany_07/john_hanke_tam.pdf

³ <http://www.passiv-rauchen.de/Raucheranteile.htm>

⁴ In der Einleitung wird dann auch noch auf eine Publikation von Sir Richard Doll (1998) verwiesen

Die umfangreichste Schätzung relativer Mortalitätsrisiken für Rauchen aufgrund einer Stichprobe basiert auf der Cancer Prevention Study II (CPS II; [2] in der Anwendung von Shultz et al. [6].

Literaturhinweis 6 sagt dann:

Shultz JM, Novotny TE, Rice DP. *Quantifying the disease impact of cigarette smoking with SAMMEC II Software*. *Public Health Reports* 1991; 106: 326-333

Der Schlüssel für die Toten durch Tabakrauch liegt also offensichtlich in dieser SAMMEC-Software – wie schon eingangs erwähnt und von **Nickie McWhirter** (1992) vermutet.

Die Autoren weisen sodann auf eine weitgehende Übereinstimmung der genannten CPS-II-Auswertung mit den Ergebnissen von Doll und Peto hin.

Zu den Studien des Papstes Doll und seines Nachfolgers Peto liegen uns derzeit folgende Links vor:

<http://www.bmj.com/cgi/content/full/309/6959/901> (1994)

<http://www.bmj.com/cgi/reprint/bmj.38142.554479.AEv1> (2004; der Papst selbst war da wohl schon ziemlich alt)

<http://bmj.bmjournals.com/cgi/reprint/328/7455/1529> (1954, reprint; da war der Papst wohl noch ziemlich jung)

Von Welte et al. wurden im Jahre 2000 gar der Versuch unternommen, die Folgekosten des Rauchens zu berechnen⁵. Mangels echter statistischer Daten wurde auch hier wieder auf SAMMEC zurück gegriffen. Freimütig wird eingeräumt:

*As **there is no data available** on the different medical care in utilization of smokers compared to non-smokers in Germany **and since excess morbidity in smokers is not documented by age, sex and disease**, it was assumed that the relative morbidity risks of smoking are the same as the relative mortality risks of smoking.*

Es wird also einfach etwas nicht vorhandenes fiktiv angenommen und munter darauf los gerechnet. Dass auch Nichtraucher erkranken und sterben, findet keine Erwähnung.

Da das Risiko zu sterben exakt 100% ist, muss jede Risikoerhöhung für eine Todesursache (z.B. Lungenkrebs) zwingend zu einer Risikominderung für andere Todesursachen führen.

Was wir aber noch gefunden haben:

Dank Forces International haben wir eine exzellente Kritik zu „monokausalen“ Statistiken aus prominenter Schreibmaschine (Prof. H.J. [Eysenck](#) unter

http://www.forces.org/News_Portal/news_viewer.php?id=1124)

Eine komprimierte Kopie (5MB) ist hier zu finden

http://www.passiv-rauchen.de/Dokumente%20Downloads/eysenck_circa_1997_V.pdf

In dieser Abhandlung wird die Multikausalität von Tod und Krankheit insbesondere auch unter Würdigung von Psyche und individueller Disposition überzeugend dargestellt.

⁵ <http://eurpub.oxfordjournals.org/cgi/reprint/10/1/31>

Auch die Todesursachenstatistiken werden sehr kritisch gewürdigt.

Nach Lektüre dieser schlüssigen Darstellung erübrigt sich eigentlich der Versuch überhaupt vernünftige Daten für Todesfälle durch Rauchen finden zu wollen!