

Deutsches Ärzteblatt print

Grüning, Thilo; Schönfeld, Nicolas

Tabakindustrie und Ärzte: „Vom Teufel bezahlt . . .“

Dtsch Arztebl 2007; 104(12): A-770 / B-678 / C-652

THEMEN DER ZEIT



Fotos (3): dpa

Wie die Tabakindustrie versucht, systematisch Einfluss auf die Forschung zu nehmen, ist belegt. Mit ethischen Prinzipien ist eine Kooperation nicht vereinbar. Forschungseinrichtungen und Fachgesellschaften ziehen die Konsequenzen.

Als erste medizinische Fachgesellschaft hat die Deutsche Gesellschaft für Pneumologie und Beatmungsmedizin (DGP) 2006 einen ethischen Kodex verabschiedet, in dem jede Form der Zusammenarbeit mit der Tabakindustrie entschieden abgelehnt wird ([1](#)). Der Bundesverband der Pneumologen (BdP) ist mit einem gleichartigen Kodex gefolgt ([2](#)). Die Lungenfachärzte lehnen damit jegliche finanziellen Mittel der Tabakindustrie für Forschungsförderung, Gutachterhonorare, Vortragshonorare, Reisekosten, Wissenschafts- und andere Preise ab, und sie verweigern die Mitwirkung an Veranstaltungen der Tabakindustrie oder Dritter, die von der Tabakindustrie maßgeblich gesponsert werden.

Die Vorstände der DGP und des BdP haben mit der Verabschiedung ihres Kodex einen entschlossenen Schritt getan: Pneumologen sind seit Jahrzehnten im Visier der Tabakindustrie, und einige hochrangige Vertreter dieses Fachgebiets haben mit Zigarettenherstellern eng zusammengearbeitet. Die Lungenfachärzte ziehen damit die Konsequenz aus Untersuchungen interner Dokumente der Tabakindustrie ([3](#), [4](#)), die auch in der Publikumspresse großes Aufsehen verursacht haben.

Konzerne mussten interne Dokumente veröffentlichen

Im Jahre 1998 wurden mehrere transnationale Tabakkonzerne durch Schadensersatzprozesse in den USA zur Veröffentlichung ihrer internen Dokumente im Internet gezwungen. Mehr als sechs Millionen teilweise streng geheime Dokumente, wie Sitzungs- und Forschungsprotokolle, Strategiepapiere oder persönliche Briefe, findet man beispielsweise in den Internetarchiven der University of California, San Francisco ([5](#)). Sie offenbaren Strategien und weltweite Aktivitäten der Tabakindustrie. Durch die jahrzehntelange Korrespondenz der Konzerne in den USA mit ihren deutschen Niederlassungen sowie ihrem deutschen Interessenverband, dem Verband der Zigarettenindustrie (VdC), gelangten auch für Deutschland relevante Dokumente ins Internet. So konnte die Einflussnahme der Tabakindustrie in Deutschland auf die Forschung, die sich mit

Gesundheitsschäden des Rauchens beschäftigt, untersucht werden (3, 4).

Die zunehmenden Beweise für die gesundheitsschädlichen Folgen des Aktiv- und Passivrauchens veranlasste die Tabakindustrie bereits seit den 1970er-Jahren, Forschung zum Thema „Rauchen und Gesundheit“ in Auftrag zu geben. Um die Glaubwürdigkeit der wissenschaftlichen Ergebnisse zu steigern, wurden nicht interne Forschungseinrichtungen der Zigarettenhersteller, sondern externe Ärzte und Wissenschaftler von Universitäten und anderen unabhängigen wissenschaftlichen Institutionen beauftragt. Diese sogenannte white coat strategy machte sich das hohe Ansehen der Beauftragten zunutze. Vier Ziele dieser Strategie werden in den internen Dokumenten der Tabakindustrie genannt: 1) Einflussnahme auf Wissenschaft und Erzeugung von Forschungsergebnissen zur Verwendung gegen Erkenntnisse über die Gesundheitsschäden des Aktiv- und Passivrauchens, 2) Steigerung des Ansehens und der Glaubwürdigkeit der Tabakindustrie, 3) Gewinnung von renommierten Wissenschaftlern zur Unterstützung der Interessen der Tabakindustrie, und in der Folge 4) die Einflussnahme auf die Öffentlichkeit, politischen Entscheidungsträger und die Gesundheitspolitik.

In Deutschland entstand neben industrieeigenen Forschungsinstituten ein ausgedehntes Netzwerk aus Wissenschaftlern an Universitäten und anderen akademischen Einrichtungen (6, 7). Beispielsweise förderte der VdC 110 Forschungsprojekte von 1977 bis 1991. Die Dokumente offenbaren die Namen von mehr als 60 beteiligten Wissenschaftlern, darunter einflussreiche Ärzte, noch heute amtierende Universitätsprofessoren, ehemalige Präsidenten von medizinischen Fachgesellschaften sowie ein ehemaliger Präsident des Bundesgesundheitsamtes (6). Ein Dokument beschreibt die Einschränkung akademischer Freiheit: „Der Verband (VdC) hat totale Kontrolle über das Design der Experimente, das Recht der Forscher zu publizieren oder nicht zu publizieren et cetera. Ebenso müssen diese Projekte nach außen hin vertraulich gehalten werden.“ (3) Darüber hinaus gründete der VdC die Forschungsgesellschaft Rauchen und Gesundheit mbH zur Administration der Forschungsgelder. Ein internes Schreiben erläutert den Zweck: „. . . wenn diese separate Einrichtung die Verwaltung der Forschungsprojekte vornimmt, kann eine Identifikation dieser Projekte mit dem Verband der Zigarettenindustrie leichter vermieden werden . . .“ (3).



Vom Teufel bezahlt: Bereits 1985 warnte das BMJ vor der Kooperation mit der Tabakindustrie.

Die Zusammenarbeit der einzelnen Ärzte und Wissenschaftler mit der Tabakindustrie war von unterschiedlicher Dauer und Intensität: Sie reichte von einer einzelnen kurz dauernden Projektfinanzierung über das Akzeptieren von Tabakgeldern für jahrzehntelange Forschungsprogramme, die enge Zusammenarbeit bei der Planung, Durchführung und Präsentation von Studien bis hin zur Annahme großzügiger Honorarzahungen für

Gutachtertätigkeiten oder die Vertretung von Tabakindustrieinteressen im Bundesgesundheitsministerium (3).

Anhand interner Dokumente können fünf Methoden beschrieben werden, mit denen die Tabakindustrie Einfluss auf die Forschung nahm, die akademische Freiheit aushöhlte und wissenschaftliche Erkenntnisse über die Gesundheitsschäden des Rauchens verfälschte (3). Unterdrückung: Zahlreiche Belege existieren dafür, dass die Tabakindustrie nachteilige Forschungsergebnisse oder Publikationen unterdrückte. Verdünnung: Hierunter ist die gezielte Förderung von Wissenschaftlern oder Forschungsprojekten zu verstehen, bei denen von der Tabakindustrie gewünschte Ergebnisse sehr wahrscheinlich waren. Durch diese Forschung wurden die Ergebnisse unabhängiger Studien im Wissenspool gewissermaßen verdünnt und systematische Fehler eingeschleust. Ablenkung: Gemeint ist die selektive Finanzierung von Studien, die durch Erforschung anderer Faktoren tabakassoziierter Erkrankungen vom Rauchen als Ursache ablenken sollten („confounder studies“). So wurden Untersuchungen zu den Zusammenhängen von Stress und Herz-Kreislauf-Erkrankungen oder zwischen Radonexposition, psychischen oder genetischen Faktoren und dem Lungenkarzinom gefördert. Verheimlichung: Für die Tabakindustrie günstige Studienergebnisse wurden zur Steigerung der Glaubwürdigkeit durch angesehene Ärzte und Wissenschaftler vorzugsweise unter Verheimlichung der Tabakindustrieförderung präsentiert und publiziert. Manipulation: Schließlich existieren Hinweise darauf, dass die Tabakindustrie Veröffentlichungen und Präsentationen einzelner Wissenschaftler beeinflusst und verändert hat. Beispiele für die fünf Methoden sind an anderer Stelle beschrieben (3).

Verfälschte wissenschaftliche Erkenntnisse und kooperierende Ärzte dürften das Meinungsbild unabhängiger Wissenschaftler, politischer Entscheidungsträger und der Öffentlichkeit nachhaltig beeinflusst haben. Obwohl detaillierte Informationen seit der erzwungenen Veröffentlichung der internen Dokumente im Jahre 1998 durch die veränderte Kommunikation der Tabakindustrie weitgehend fehlen, ist bekannt, dass die Förderung von hochrangigen deutschen Wissenschaftlern und Ärzten noch immer stattfindet (8, 9). So versucht Philip Morris zurzeit, eine Fall-Kontroll-Studie über den Zusammenhang zwischen Lungenkrebsrisiko und Teergehalt von Zigaretten in deutschen pneumologischen Kliniken durchführen zu lassen (10).

International wird über die Ethik der Zusammenarbeit mit der Tabakindustrie seit mehr als 20 Jahren intensiv diskutiert (11, 12). Bereits 1985 warnte der Herausgeber des British Medical Journals (BMJ) unter der Überschrift „Taking money from the devil“ vor jeder Kooperation mit der Tabakindustrie (11). Bis vor Kurzem wurde eine solche Diskussion in Deutschland nicht geführt. Daher sollen die Argumente für und gegen eine Zusammenarbeit mit der Tabakindustrie auf Basis der Literatur an dieser Stelle zusammengefasst werden.

Fast alle Autoren lehnen eine Kooperation mit der Tabakindustrie ab, mehrere diskutieren jedoch die Argumente der Befürworter: Sie führen an, dass auch industriegeförderte Forschung wichtige Erkenntnisse über Krankheiten und deren Heilung produzieren und so einem guten Zweck dienen könne (12, 13). Insbesondere sei die Erforschung einer „gesünderen“ Zigarette ein akzeptabler Grund für die Annahme von Tabakgeldern (14). Zudem würde der rigorose Gutachterprozess der Fachzeitschriften die Veröffentlichung korrekter wissenschaftlicher Arbeit garantieren (15, 16) und die Erklärung von Interessenkonflikten ausreichende Transparenz herstellen (15). Allemal sei diese Art der Verwendung von Tabakindustriegeldern dem Einsatz zur Förderung des Tabakkonsums, beispielsweise in der Tabakwerbung, zu bevorzugen (15, 17). Andere geben zu bedenken, dass das hohe Gut der akademischen Freiheit gefährdet sei, wenn auf das Akquirieren von Finanzmitteln Einfluss genommen werde (12, 14, 15, 17). Die zunehmende generelle Knappheit an Forschungsgeldern mache Beschränkungen der Finanzierungsquellen problematisch (9, 12, 15, 17). Heute werde bereits ein Großteil der Forschung über Drittmittel, einschließlich solchen der Waffenindustrie (8), finanziert. Auch die aus Steuern finanzierte staatliche Forschungsförderung profitiere in manchen Ländern von der Tabaksteuer, also auch vom Tabakkonsum. Sogar ein Teil des Sozialstaats werde manchmal über Tabaksteuern finanziert (18), und in vielen Ländern habe jeder Bürger durch das Einfließen der Tabaksteuer in den allgemeinen Staatshaushalt vom Tabakverkauf Nutzen (19). Weiterhin werde es ohnehin immer Forscher geben, die Tabakindustriegelder annähmen (19). Darüber hinaus wird argumentiert, dass auch andere forschungsfördernde Industrien (pharmazeutische Industrie, Hersteller von Baby-Nahrung, Alkoholindustrie) ein ethisch fragwürdiges Verhalten zeigten und jede Form der Förderung Abhängigkeiten und Einflussnahmen erzeuge (16, 19). Schließlich sei Tabak ein legales Produkt, und die Zusammenarbeit mit einer legalen Industrie wie der Tabakindustrie sollte vertretbar sein (12, 17).



Annahme von Tabakgeldern: Ethische Prinzipien werden verletzt. Foto: Eberhard Hahne

Aus unserer Sicht ist eine Zusammenarbeit mit der Tabakindustrie abzulehnen: Erstens werden wichtige Kriterien einer freien Wissenschaft nicht erfüllt; zweitens werden Prinzipien der allgemeinen sowie der ärztlichen Ethik verletzt. Beide Argumente werden auch durch die Lehre der Wissenschaftsethik begründet ([20](#), [21](#)), die sowohl die Standards und Spielregeln innerhalb des Wissenschaftsprozesses festlegt, als auch die Verantwortung des Wissenschaftlers, insbesondere gegenüber der Gesellschaft, beschreibt. Die Tabakindustrie lässt akademische Freiheit nicht zu. Durch Verwendung der fünf oben genannten Methoden werden die Kriterien einer freien Wissenschaft auf breiter Front untergraben. Obwohl die Methoden „Ablenkung“ und „Verdünnung“ vom Wissenschaftler auf den ersten Blick kein fragwürdiges Verhalten erfordern, führt die alleinige Teilnahme an derartigen Projekten der Tabakindustrie unweigerlich zur Verfälschung des wissenschaftlichen Erkenntnisools ([3](#)).

Verlust der akademischen Freiheit

Darüber hinaus sind von der Tabakindustrie geförderte Wissenschaftler nachweislich in ihrer Meinungsäußerung zum Thema Rauchen gehemmt ([11](#), [12](#), [17](#)). Ein forschender Arzt begibt sich durch die Annahme von Tabakgeldern in finanzielle und psychologische Abhängigkeit, wird dadurch zum Sprecher der Industrie gemacht oder – noch subtiler – zum Schweigen gebracht. Selbst eine unterstellte „freie“ Förderung durch die Tabakindustrie lässt einen Wissenschaftler nicht vergessen, dass unliebsames Verhalten oder ein ungünstiges Studienergebnis künftige Fördergelder verhindern können. Die internen Dokumente der Industrie belegen, dass nicht wissenschaftlicher Erkenntnisgewinn das Ziel der Tabakindustrie ist, sondern die Förderung ihres Produkts und die Verhinderung wirksamer Tabakkontrollmaßnahmen. Forschende Ärzte verlieren durch eine Zusammenarbeit mit der Tabakindustrie ihre akademische Freiheit und verletzen die Regeln des Wissenschaftsprozesses.

Das zweite Argument gegen eine Zusammenarbeit mit der Tabakindustrie liegt in den gesundheitsschädlichen Folgen des Produkts Zigarette und dem unmoralischen Verhalten dieser Industrie begründet. Ärzte werden als Wissenschaftler ihrer Verantwortung für die Gesellschaft nicht gerecht, wenn sie Geld aus den Verkaufsgewinnen eines Produkts annehmen, dessen Konsum in Deutschland für nahezu 140 000, in Europa für 650 000 und weltweit für vier Millionen Menschen pro Jahr tödlich ist. Die Tabakindustrie ist einzigartig (im Vergleich zu anderen Industrien) im Ausmaß der tödlichen Folgen ihres Produkts, welches völlig legal und dennoch hochgradig toxisch ist und schwere Sucht erzeugt. Ebenso ist die Tabakindustrie unvergleichbar in Art und Umfang unehrlicher und manipulativer Praktiken ([19](#)), wie beispielsweise dem jahrzehntelangen Leugnen und Verschleiern der Gesundheitsschäden des Aktiv- und Passivrauchens oder der Beimischung suchterzeugender Zusatzstoffe bei der Zigarettenherstellung ([22](#)). Die Tabakindustrie hat ihre Forschungsprogramme dafür missbraucht, die Fragen der Gesundheitsschädigung durch

Rauchen als offen und unbewiesen darzustellen, und hat so Maßnahmen des Staates zum Schutz des Verbrauchers verhindert (12, 15). Ärzte und Wissenschaftler haben durch ihre Teilnahme an derartigen Programmen diese Strategie mitgetragen, unterstützen das Streben der Zigarettenhersteller nach Glaubwürdigkeit und dem Image einer verantwortungsbewussten Industrie (11, 12, 23) und dienen so der Tabakindustrie bei der Verbreitung ihres Produkts (17). Zahlreiche Motive für die Zusammenarbeit mit der Tabakindustrie sind vorstellbar, jedoch bisher nicht untersucht worden. Der Wunschtraum, eine „gesündere Zigarette“ zu entwickeln, der von der Tabakindustrie jahrzehntelang zur Manipulation der Fachwelt, der Öffentlichkeit und des Verbrauchers eingesetzt wurde und sich als fatale Illusion erwies, hat viele Forscher verführt, von der Tabakindustrie Fördergelder zu akzeptieren (3, 24). Selbst renommierte Ärzte, die sich ansonsten engagiert für das Gemeinwohl einsetzten, ließen sich durch die Annahme von Tabakgeldern von der Zigarettenindustrie korrumpieren. Unfreiwillig haben sie so die Ausbreitung der Tabakepidemie gefördert (3, 23, 24). Trotz möglicher Erkenntnisgewinne durch ihre Forschung haben sie durch die gleichzeitige Unterstützung der Tabakindustrie einen Nettoverlust für die Gesellschaft bewirkt. Die Interessen dieser Industrie und das gesundheitliche Wohl der Menschen sind unvereinbar (17).



Rauchen schadet der Gesundheit: Plastinat einer Raucherlunge

Der ethische Kodex

Die Motive des einzelnen Forschers für die Annahme von Tabakgeldern sind nicht bekannt. Eine Beurteilung des Verhaltens des Einzelnen ist daher in der Regel weder möglich noch zielführend und ist nicht unser Anliegen. Vielmehr sollten Überlegungen angestellt werden, wie die Unterstützung der Tabakindustrie durch Ärzte und Wissenschaftler verhindert werden kann. Hierfür existieren weltweit eindrucksvolle Beispiele. Eine zunehmende Zahl internationaler Forschungseinrichtungen verweigert inzwischen die Annahme von Mitteln der Tabakindustrie, wie beispielsweise die Harvard School of Public Health oder die Universitäten von Glasgow, Washington oder Sydney (14, 17, 23, 24). Zahlreiche Universitäten haben Spenden der Tabakindustrie abgelehnt (15, 17). Desgleichen verweigern viele internationale forschungsfördernde Organisationen Wissenschaftlern, die Tabakgelder annehmen, die Förderung (15, 17, 24, 26). Im Jahr 2000 löste die Nottingham University, Großbritannien, mit der Annahme von 3,8 Millionen Pfund Sterling von British American Tobacco für ein „Internationales Zentrum für Korporative Soziale Verantwortung“ einen Proteststurm aus (17, 27). Ähnliche Empörung über Tabakindustrieförderung von akademischen Einrichtungen wurde aus den USA, Kanada, Australien, Israel und Südafrika berichtet (14, 19). In Deutschland wird das Problem hingegen praktisch nicht thematisiert. Darüber hinaus wird international eine kontroverse Diskussion geführt, ob die Publikation tabakindustriengeförderter Studien von Fachzeitschriften generell abgelehnt oder akzeptiert werden sollte (13, 26, 28). Herausgeber zahlreicher renommierter medizinischer Fachzeitschriften lehnen Publikationen von tabakindustriefinanzierter Forschung ab (13, 26, 28). Anderen Herausgebern geht dieser Schritt zu weit. Sie befürworten eine Erklärungspflicht aller Interessenkonflikte und wollen dem Leser das letzte Urteil über den Wert der publizierten Forschung überlassen (13). Als jedoch das BMJ im Jahr 2003 einen Artikel aus

tabakindustriefinanzierter Forschung publizierte, der den längst bewiesenen Zusammenhang zwischen Passivrauchen und Gesundheitsschäden erneut bezweifelte (29), ging eine Protestwelle durch die Wissenschaftswelt (30).

Das Deutsche Krebsforschungszentrum hat kürzlich als erste Institution einen ethischen Kodex verabschiedet (31), der jede Zusammenarbeit mit der Tabakindustrie ablehnt. Auch der Verband der Lungenfachärzte richtet sich ausschließlich gegen die Tabakindustrie und wurde nicht durch Einbeziehung anderer Industrien oder Drittmittelgeber verwässert. Universitäten, Forschungsinstitutionen, medizinische Fakultäten und weitere relevante medizinische Fachgesellschaften könnten den zahlreichen Beispielen folgen und gegen die Korruption ihrer ethischen Grundsätze und Wissenschaft Position beziehen. Ebenso könnte die Deutsche Forschungsgemeinschaft eine Förderung von Wissenschaftlern ablehnen, die mit der Tabakindustrie zusammenarbeiten. Entschiedene Stellungnahmen von Ärzten und Wissenschaftlern sind ein hochwirksames Signal. Die Aufnahme eines entsprechenden Kodex in die (Muster-)Berufsordnung der Bundesärztekammer, die schon oft und deutlich gegen das Rauchen Stellung bezogen hat, könnte ein entscheidender Schritt auf diesem Weg sein.

zZitierweise dieses Beitrags:

Dtsch Arztebl 2007; 104(12): A 770-4

Anschrift der Verfasser

Dr. med. Thilo Grüning

MSc DLSHTM DEAA, European Centre on Health of Societies in Transition, London School of Hygiene and Tropical Medicine, Keppel Street, London WC1E 7HT, United Kingdom

E-Mail: t@gzzz.freerve.co.uk

Dr. med. Nicolas Schönfeld

Lungenklinik Heckeshorn

HELIOS Klinikum Emil von Behring

14165 Berlin

© Deutscher Ärzte-Verlag