

Kodex zum Umgang mit der Tabak- und Nikotinindustrie – Handlungsimpuls für wissenschaftliche Fachgesellschaften

Ein konsentiertes Positionspapier der unten aufgeführten medizinischen Fachgesellschaften und Organisationen

Code of conduct for dealing with the tobacco and nicotine industry – Impulse for action for scientific societies

A consensus document by the medical societies and organizations listed below

Deutsche Gesellschaft für Pneumologie und Beatmungsmedizin e. V. (DGP)
Aktionsbündnis Nichtraucher e. V. (ABNR)
Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin e. V. (DEGAM)
Deutsche Gesellschaft für Angiologie Gesellschaft für Gefäßmedizin e. V. (DGA)
Deutsche Gesellschaft für Hämatologie und Medizinische Onkologie e. V. (DGHO)
Deutsche Gesellschaft für Innere Medizin e. V. (DGIM)
Deutsche Gesellschaft für Kardiologie – Herz- und Kreislaufforschung e. V. (DGK)
Deutsche Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde e. V. (DGPPN)
Deutsche Gesellschaft für Thoraxchirurgie e. V. (DGT)
Deutsche Lungenstiftung e. V. (DLS)
Deutsches Zentrum für Lungenforschung e. V. (DZL)
Verband Pneumologischer Kliniken e. V. (VPK)
Wissenschaftlicher Aktionskreis Tabakentwöhnung e. V. (WAT)
Das Deutsche Netz Raucherfreier Krankenhäuser & Gesundheitseinrichtungen DNRfK e. V.
Bündnis Kinder- und Jugendgesundheit e. V.
Deutsche Krebsgesellschaft e. V. (DKG)

online publiziert 2024

Bibliografie

Pneumologie

DOI 10.1055/a-2445-4286

ISSN 0934-8387

© 2024. Thieme. All rights reserved.

Georg Thieme Verlag KG, Rüdigerstraße 14,
70469 Stuttgart, Germany

Vorbemerkung

Das WHO-Rahmenübereinkommen zur Eindämmung des Tabakgebrauchs (Framework Convention on Tobacco Control, FCTC) fordert die Vertragsstaaten dazu auf, den Einfluss der Tabakindustrie auf Politik, Gesundheitswesen und Gesellschaft zu minimieren, denn „es besteht ein grundlegender und unüberbrückbarer Konflikt zwischen den Interessen der Tabakindustrie und den Interessen der öffentlichen Gesundheitspolitik. Die Tabakindustrie produziert und fördert ein Produkt, von dem

wissenschaftlich erwiesen ist, dass es süchtig macht, Krankheiten, Tod verursacht und eine Vielzahl sozialer Missstände, einschließlich zunehmender Armut, verursacht. Daher sollten die Vertragsparteien die Formulierung und Umsetzung von gesundheitspolitischen Maßnahmen zur Tabakkontrolle von der Tabakindustrie so weit wie möglich schützen.“ [1]

Vor diesem Hintergrund werden für die medizinischen Fachgesellschaften regulatorische Empfehlungen zum Umgang mit der Tabakindustrie formuliert. Sie folgen damit der Aufforderung der WHO, dass Organisationen bei der Bekämpfung des

Tabakkonsums weder mit der Tabakindustrie noch mit Organisationen oder Einzelpersonen, die sich für die Interessen der Tabakindustrie einsetzen, zusammenarbeiten und keine Gelder von ihr annehmen [2].

Empfehlungen für die medizinischen Fachgesellschaften

Die Fachgesellschaften lehnen Geld- oder Sachzuwendungen der Tabakindustrie sowie der Hersteller und Vertreiber neuer Nikotinprodukte wie E-Zigaretten, Tabakerhitzer, Nikotin-pouches (im Folgenden zusammengefasst unter dem Begriff Tabakindustrie) ab.

Die Fachgesellschaften lehnen die Kooperation mit Personen und Organisationen, die sich von der Tabakindustrie fördern lassen oder die deren Interessen befördern, ab.

Die Fachgesellschaften verlangen die Offenlegung gegenwärtiger oder früherer Beziehungen zu Tabakunternehmen.

Hintergrundinformationen

Erläuterung der Maßnahmen zum Schutz vor Einflussnahme der Tabakindustrie auf die Wissenschaft

Über 70 Jahre nachdem die Tabakindustrie begann, Einfluss auf die Wissenschaft zu nehmen, sind die Bemühungen zum Schutz der Wissenschaft vor einer Einmischung nach wie vor unzureichend [3, 4]. Daraus folgt die Notwendigkeit, die wissenschaftliche Integrität effektiver zu schützen [5].

Die Medizinischen Fachgesellschaften stellen sich der Einflussnahme durch die Tabakindustrie vor dem Hintergrund deren aktueller Strategien. Es bedarf eindeutiger Regelungen zum Interessenkonflikt mit der Tabak- und Nikotinindustrie, die von allen Akteuren in der Wissenschaft, dem Gesundheitswesen und der Politik zu beachten sind.

Einige nationale und internationale Fachgesellschaften sowie wissenschaftliche Journale haben solche Regeln bereits erfolgreich umgesetzt. Hierzu werden im Anhang drei Beispiele aufgeführt.

Tabakindustrie und pharmazeutische Industrie

Es gibt Hinweise, dass die Tabakindustrie bemüht ist, die Grenze zwischen pharmazeutischer Nikotinersatztherapie und kommerziellen Tabak-/Nikotinerzeugnissen zu verwischen. Diese Strategie wird „pharmaceuticalisation“ (im weiteren Text „Pharmazeutisierung“*) genannt [6–9].

Ein aktuelles Beispiel liefert Philip Morris mit dem Kauf der Firma Vectura. Das britische Unternehmen ist spezialisiert auf Inhalationstechnologie für Lungenkrankheiten. Damit hat Philip Morris Expertise erworben, um Nikotin-Inhalatoren weiterzuentwickeln [10]. Vectura wurde nach Protesten durch Gesundheitsorganisationen inzwischen von Phillip Morris wieder verkauft.

Pharmazeutisierung der Tabakindustrie*

Die Pharmazeutisierung der Tabakindustrie untergräbt die öffentliche Gesundheit in mehrfacher Hinsicht. Sie lenkt die Regulierungsbehörden davon ab, sich auf den Zigarettenmarkt zu konzentrieren. Mit der Werbung für eine vermeintliche Schadensminimierung („harm reduction“) durch neue Nikotinprodukte versucht sie, die wissenschaftliche Gemeinschaft zu spalten. Mit ihrer Neupositionierung als Partner bei der Herstellung sog. schadensmindernder Produkte untergräbt sie das WHO-Rahmenübereinkommen zur Eindämmung des Tabakkonsums, das in Artikel 5.3 ausdrücklich Konsultationen oder Partnerschaften zwischen politischen Entscheidungsträgern und der Tabakindustrie untersagt [1]. Daneben geht es der Tabakindustrie auch um die Beeinflussung im Bereich der öffentlichen Gesundheit, um soziale Akzeptanz und um Vereinfachung von Zulassungs- und Zertifizierungsprozessen, jedoch nicht um eine ernsthafte Schadensminimierung.

Einflussnahme auf die Wissenschaft

Die Tabakindustrie bedient sich vielfältiger Maßnahmen, um Einfluss auf die Wissenschaft zu nehmen [3–6, 11–14]. Bspw. hat Philip Morris die „Foundation for a Smoke free World“ (FSFW) mit vielen Millionen Dollar ausgestattet. Es handelt sich um eine von der Industrie finanzierte Lobbygruppe zur Förderung der Interessen der Tabakindustrie [15–17]. Kürzlich wurde der Name der Stiftung in „Global Action to End Smoking“ geändert. Die Finanzierung erfolgt weiter durch Philip Morris International (PMI).

Die Tabakindustrie beeinflusst erfolgreich den Sprachgebrauch [18, 19]. Mit eingängigen Begriffen wie ‚harm reduction‘, ‚unsmoke‘ und ‚smoke-free‘ verwischt sie gezielt Grenzen zwischen Schadensstufen und -arten und trägt dazu bei, das Verständnis von Schaden zu unterminieren. Trotz eindeutiger Positionen nationaler und internationaler Fachgesellschaften [20–22] sowie der WHO [23] wird das Harm-Reduction-Narrativ der Tabakindustrie gezielt propagiert. Bspw. wird die Behauptung, E-Zigaretten seien ungefähr 95 % weniger schädlich als Tabakzigaretten, in der Werbung gezielt genutzt. Dabei handelt es sich um einen veralteten, lediglich geschätzten und nicht durch wissenschaftliche Untersuchungen belegten Wert eines Expertengremiums, deren Mitglieder teilweise Verbindungen zur Tabakindustrie hatten [24–26]. Die gesundheitsschädlichen Wirkungen von E-Zigaretten lassen sich wegen fehlender Langzeituntersuchungen noch nicht genau bestimmen. Eine geringere Exposition gegenüber Schadstoffen in diesen Produkten bedeutet nicht unbedingt ein geringeres Erkrankungsrisiko. Dies ist auf die nicht lineare Beziehung zwischen Exposition und Auswirkungen zurückzuführen, bei der die Dauer und die Höhe der Exposition eine wichtige Rolle spielen. Es häufen sich Hinweise auf negative Auswirkungen auf die Funktion der Atemwege und des Herz-Kreislauf-Systems [20]. Zudem erzeugt der Erhitzungsprozess bei E-Zigaretten krebsauslösende Substanzen [27]. Auch wenn die Beobachtungszeiträume noch relativ kurz sind, mahnen aktuelle Publikationen zur Vorsicht. So wurden bei E-Ziga-

* Davon abweichend beschreibt der Begriff üblicherweise die Durchdringung der Gesellschaft mit Pharmaka.

retten-Rauchenden epigenetische Veränderungen an unterschiedlichen Epithelzellen gefunden, die prädiktiv für die Karzinogenese sind [28]. Eine aktuelle epidemiologische Untersuchung, die 2024 auf der Jahrestagung der American Thoracic Society vorgestellt wurde, berichtet einen Zusammenhang zwischen E-Zigarettenkonsum und Lungenkrebs [29].

Manche Gruppen oder Einzelpersonen, die vermeintliche Vorteile des E-Zigaretten-Konsums offensiv vertreten, geben nicht an, dass sie finanzielle Unterstützung von Tabakunternehmen erhalten [30]. Der Nachweis einer Verbindung zur Industrie wird durch eine Vielzahl von Playern und Umbenennungen (siehe oben Beispiel „Foundation for a Smoke free World“) stark erschwert [31]. Teilweise wird in Publikationen eine Verbindung zur Tabakindustrie nicht angegeben [14]. Diese Mechanismen erschweren einen transparenten Umgang mit Informationen und einem Interessenkonflikt (Conflict of Interest, COI). Eine Metaanalyse aus 94 Studien zeigt, dass ein finanzieller COI einen starken Einfluss auf die Ergebnisse der Studien zu E-Zigaretten hat. 95% der Publikationen ohne und 39% der Publikationen mit einem COI haben potenziell schädliche Effekte oder Substanzen bei E-Zigaretten gefunden [32]. Lediglich 7,7% der Publikationen mit Tabakindustrie- oder E-Zigarettenhersteller-bezogenem COI haben potenziell schädliche Effekte gezeigt. Zwei weitere Metaanalysen unterstützen diese Befunde [33, 34].

Anhang

Ethischer Kodex der Deutschen Gesellschaft für Pneumologie und Beatmungsmedizin (DGP) zum Verhalten gegenüber der Tabakindustrie [35]

Die Deutsche Gesellschaft für Pneumologie und Beatmungsmedizin (DGP) lehnt jegliche Geld- oder Sachzuwendungen der Tabakindustrie einschließlich der E-Zigarettenindustrie und der Hersteller von Tabakerhitzern (im Folgenden zusammengefasst unter dem Begriff Tabakindustrie) oder Dritter, die von der Tabakindustrie gefördert werden, für Forschungsförderung, Spenden, Gutachterhonorare, Vortragshonorare, Reisekosten, Wissenschafts- und andere Preise ab. Zur Tabakindustrie zählen dabei Verbände, Firmen und Einzelpersonen, die in ihrem Kerngeschäft zu Anbau, Herstellung, Marketing und Vertrieb von Tabakprodukten einschließlich E-Zigaretten und Tabakerhitzern beitragen, sowie von der Tabakwirtschaft abhängige Stiftungen, Organisationen und Einzelpersonen.

Der Vorstand sowie die assoziierten Gremien der DGP lehnen die Mitwirkung an Veranstaltungen der Tabakindustrie oder Dritter, die von der Tabakindustrie unterstützt werden, ab.

Die DGP lehnt die Kooperation mit Personen und Organisationen, die sich von der Tabakindustrie fördern lassen oder die deren Interessen befördern, ab.

Angestellte der Tabakindustrie sind von einer Mitgliedschaft in der DGP ausgeschlossen.

European Respiratory Society (ERS): Declaration of Conflict of Interest, Article IX [36]

... 5. Participation in the Society's activities is not open to faculty with any real or perceived, direct or indirect, links to the tobacco industry. The Society reserves the right to fully preserve its interests. The practical application of this rule is governed by the ERS policy on conflicts of interest and disclosure forms (refer to the Constitution Art III.3).

... 11. The ERS publications are guided by the ERS conflicts of interests' policy [1] and will not consider for publication papers reporting work funded, in whole or in part, by a tobacco company or tobacco industry organisation. The publications will also not consider for publication papers by authors who accept tobacco industry funding, or, funding from the industry behind alternative nicotine delivery products such as e-cigarette and heated tobacco products, including funding for research costs, for all or part of any author's salary, or other forms of personal remuneration. The same applies for publication papers by authors who accept funding from the industry behind alternative nicotine delivery products such as e-cigarette and heated tobacco products, including funding for research costs, for all or part of any author's salary, or other forms of personal remuneration. For further information, refer to the ERS conflicts of interest policy. Failure to declare competing interests at submission, or when an article is commissioned, can result in immediate rejection of the paper. If a competing interest comes to light after publication, the relevant journal will issue a formal correction to or retraction of the whole paper, as appropriate.

American Thoracic Society: Policy on involvement of ATS members and others participating in ATS activities with the Tobacco Industry (with references to policies on involvement with the Cannabis Industry and the Vaping Industry) [37]

The American Thoracic Society has long-standing policies that prohibit involvement of the Society and its activities with the tobacco industry in light of the fact that the inhalation and oral use of tobacco products and byproducts has been proven to cause and/or aggravate a wide spectrum of diseases and conditions. Highlights of these policies include that the ATS will not: accept for its journals any research that has been funded by tobacco entities; accept for its journals any research submitted by an author that has a relationship with a tobacco entity; will not accept for its conferences any research that has been funded by tobacco entities; will not accept as a planner or oral presenter for its conferences, or as a Society leader, anyone who has a current relationship with a tobacco entity. In addition, the ATS calls upon its members and non-members who participate in ATS activities not to accept relationships with tobacco entities, and requires disclosure of present or past relationships with tobacco entities.

Also note: current ATS policies regarding involvement of the Society and its members, and others participating in official ATS activities, with the vaping industry (manufacturers and promoters of e-cigarettes and other nicotine delivery devices) and the cannabis industry (manufacturers and promoters of cannabis products) are also noted in the full policy available below. (<https://site.thoracic.org/about-us/leadership-gover>)

nance/ethics-and-coi/policy-on-tobacco-involvement; <https://craftprd1.blob.core.windows.net/documents/ats-tobacco-policy.pdf>)

Literatur

- [1] Rahmenübereinkommen der WHO zur Eindämmung des Tabakgebrauchs. https://www.dkfz.de/de/tabakkontrolle/download/fctc/FCTC_deutsche_Uebersetzung.pdf
- [2] <https://www.who.int/news/item/03-05-2023-who-and-tobacco-control-partners-urge-countries-not-to-partner-or-work-with-the-tobacco-industry>
- [3] Grüning T, Schönfeld N. Tabakindustrie und Ärzte: „Vom Teufel bezahlt ...“. *Dtsch Arztebl* 2007; 104: A-770/B-678/C-652
- [4] Bornhäuser A, McCarthy J, Glantz SA. German tobacco industry's successful efforts to maintain scientific and political respectability to prevent regulation of secondhand smoke. *Tob Control* 2006; 15: e1 doi:10.1136/tc.2005.012336
- [5] Reed G, Hendlin Y, Desikan A et al. The disinformation playbook: how industry manipulates the science-policy process-and how to restore scientific integrity. *J Public Health Policy* 2021; 42: 622–634 doi:10.1057/s41271-021-00318-6
- [6] Lenzen-Schulte M. Interessengesteuertes Framing: Vom Tabakproduzenten zum Nikotintherapeuten. *Dtsch Arztebl* 2024; 121: A-1068/B-920
- [7] Hendlin YH, Han EL, Ling PM. Pharmaceuticalisation as the tobacco industry's endgame. *BMJ Glob Health* 2024; 9: e013866 doi:10.1136/bmjgh-2023-013866
- [8] Philip Morris, Red Team. Philip Morris USA mission exploration project. Truth Tobacco Industry Documents 2000. *BMJ Glob Health* 2024; 9: e013866 doi:10.1136/bmjgh-2023-013866. <https://www.industrydocumentslibrary.ucsf.edu/tobacco/docs/#id=qskl0172> Accessed: 21.09.2023
- [9] Reynolds RJ. Research & development product integrity 2009–2010 operating plan. Truth Tobacco Industry Documents. 2009. <https://www.industrydocumentslibrary.ucsf.edu/docs/#id=zhnl0223> Accessed: 21.09.2023
- [10] <https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/125499/Philip-Morris-kauf-Hersteller-von-Inhalatoren>
- [11] Deutsches Krebsforschungszentrum. Gesundheit fördern – Einfluss der Tabakindustrie verhindern. Aus der Wissenschaft – für die Politik. Heidelberg: 2021
- [12] Graen L. Index zur Einflussnahme der Tabakindustrie in Deutschland 2023. Deutsches Krebsforschungszentrum. https://www.dkfz.de/de/krebspraevention/Downloads/pdf/Buecher_und_Berichte/2023_Index-Einflussnahme-Tabakindustrie-Deutschland.pdf
- [13] Adams PJ, Gregan MJ. Moral jeopardy, conflicts of interest and the integrity of public health research. *Int J Epidemiol* 2024; 53: dyae023 doi:10.1093/ije/dyae023
- [14] Legg T, Gilmore AB. Tobacco industry conflicts of interest cannot go undeclared in scientific publishing. *Lancet* 2024; 403: 2592–2593 doi:10.1016/S0140-6736(24)01032-8
- [15] <https://tobaccotactics.org/article/fsfw/>
- [16] Legg T, Clift B, Gilmore AB. Document analysis of the Foundation for a Smoke-Free World's scientific outputs and activities: a case study in contemporary tobacco industry agnogenesis. *Tob Control* 2024; 33: 525–534 doi:10.1136/tc-2022-057667
- [17] Briggs J, Vallone D. The Tobacco Industry's Renewed Assault on Science: A Call for a United Public Health Response. *Am J Public Health* 2022; 112: 388–390 doi:10.2105/AJPH.2021.306683 Erratum in: *Am J Public Health* 2022 Jul;112(7):e5. doi: 10.2105/AJPH.2021.306683e
- [18] Jackler RK, Halpern-Felsher B. Suggestions to Avoid Perpetuating Tobacco Industry Reduced-Harm Marketing Tropes. *Pediatrics* 2024; 153: e2023064501 doi:10.1542/peds.2023-064501
- [19] Fitzpatrick I, Dance S, Silver K et al. Tobacco industry messaging around harm: Narrative framing in PMI and BAT press releases and annual reports 2011 to 2021. *Front Public Health* 2022; 10: 958354 doi:10.3389/fpubh.2022.958354
- [20] Chen DT, Grigg J, Filippidis FT. Tobacco Control Committee of the European Respiratory Society. European Respiratory Society statement on novel nicotine and tobacco products, their role in tobacco control and “harm reduction”. *Eur Respir J* 2024; 63: 2301808 doi:10.1183/13993003.01808-2023
- [21] Deutsche Gesellschaft für Pneumologie und Beatmungsmedizin e. V. u. a.. Positionspapier: Empfehlungen zum Umgang mit der elektronischen Zigarette (E-Zigarette)/German Respiratory Society Position Statement: Recommendations for handling electronic cigarettes (e-cigarettes). *Pneumologie* 2022; 76: 473–478 doi:10.1055/a-1862-3112
- [22] American Cancer Society Position Statement on Electronic Cigarettes. <https://www.cancer.org/cancer/risk-prevention/tobacco/e-cigarettes-vaping/e-cigarette-position-statement.html> Accessed: 14.08.2024
- [23] https://cdn.who.int/media/docs/default-source/tobacco-hq/regulating-tobacco-products/ends-call-to-action-background.pdf?sfvrsn=7dd2856e_11&download=true
- [24] <https://www.theguardian.com/business/2023/may/24/academics-with-tobacco-industry-links-are-not-declaring-potential-conflicts-of-interest-in-research>
- [25] E-cigarettes: Public Health England's evidence-based confusion. *Lancet* 2015; 386: 829 doi:10.1016/S0140-6736(15)00042-2
- [26] Eissenberg T, Bhatnagar A, Chapman S et al. Invalidity of an Oft-Cited Estimate of the Relative Harms of Electronic Cigarettes. *Am J Public Health* 2020; 110: 161–162 doi:10.2105/AJPH.2019.305424
- [27] Sahu R, Shah K, Malviya R et al. E-Cigarettes and Associated Health Risks: An Update on Cancer Potential. *Adv Respir Med* 2023; 91: 516–531 doi:10.3390/arm91060038
- [28] Herzog C, Jones A, Evans I et al. Cigarette Smoking and E-cigarette Use Induce Shared DNA Methylation Changes Linked to Carcinogenesis. *Cancer Res* 2024; 84: 1898–1914 doi:10.1158/0008-5472.CAN-23-2957
- [29] Kim YW, Park EJ, Kwak KI et al. Association of Electronic Cigarette Use After Conventional Smoking Cessation With Lung Cancer Risk: A Nationwide Cohort Study (abstract). *Am J Respir Crit Care Med* 2024; 209: A3051
- [30] ATCA_ENSP_ERS. How the tobacco industry undermines cessation THE TOBACCO INDUSTRY UNDERMINES CESSATION. ISSUE BRIEF MayAY. 2021. https://www.ersnet.org/wp-content/uploads/2021/07/How-the-Tobacco-Industry-Undermines-Cessation-V7_ATCA_ENSP_ERS.pdf
- [31] Legg T, Gilmore AB. Tobacco industry conflicts of interest cannot go undeclared in scientific publishing. *Lancet* 2024; 403: P2592–2593 doi:10.1016/S0140-6736(24)01032-8
- [32] Pisinger C, Godtfredsen N, Bender AM. A conflict of interest is strongly associated with tobacco industry-favourable results, indicating no harm of e-cigarettes. *Prev Med* 2019; 119: 124–131 doi:10.1016/j.ypmed.2018.12.0112
- [33] Hendlin YH, Vora M, Elias J et al. Financial Conflicts of Interest and Stance on Tobacco Harm Reduction: A Systematic Review. *Am J Public Health* 2019; 109: e1–e8 doi:10.2105/AJPH.2019.305106
- [34] Vidaña-Perez D, Reynales-Shigematsu LM, Antonio-Ochoa E et al. The fallacy of science is science: the impact of conflict of interest in vaping articles. *Rev Panam Salud Publica* 2022; 46: e81 doi:10.26633/RPSP.2022.81

[35] Ethischer Kodex der Deutschen Gesellschaft für Pneumologie und Beatmungsmedizin zum Verhalten gegenüber der Tabakindustrie. 2021. <https://pneumologie.de/tabakentwoehnung-und-e-zigarette/ethischer-kodex>

[36] Bylaws 2020, approved by ERS General Assembly 2020. <https://ers.app.box.com/s/wykcgvws46sgp6yyoa1owuyhtedlhh0o>

[37] American Thoracic Society Policy on involvement of ATS members and others participating in ATS activities with the tobacco industry. <https://craftprd1.blob.core.windows.net/documents/ats-tobacco-policy.pdf>