



Foto: G. Thra

## TABAKINDUSTRIE UND ÄRZTE

# „Vom Teufel bezahlt . . .“

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.

Thilo Grüning, Nicolas Schönfeld

**A**ls 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 Konse-

quenz 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 Schadenersatzprozesse 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 beschäftigte, 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

European Centre on Health of Societies in Transition, London School of Hygiene and Tropical Medicine, London (Dr. med. Grüning)

Lungenklinik Heckeshorn, HELIOS Klinikum Emil von Behring, Berlin (Dr. med. Schönfeld)

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).

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 Honorarzählungen für Gutachter Tätigkeiten 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, beispiels-

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



### Annahme von Tabakgeldern: Ethische Prinzipien werden verletzt.



Foto: Eberhard Heine

weise 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).

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 Erkenntnis-pools (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 einsetzen, 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).

### Der ethische Kodex

Die Motive des einzelnen Forschers für die Annahme von Tabakgeldern sind nicht bekannt. Eine Beurteilung

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 tabakindustrieför-

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.



**Rauchen schadet der Gesundheit:**  
Plastinat einer Raucherlunge

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

derer 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 Erklärungs-pflicht aller Interessenkonflikte und wollen dem Leser das letzte

■ Zitierweise 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.freereserve.co.uk

Dr. med. Nicolas Schönfeld  
Lungenklinik Heckeshorn  
HELIOS Klinikum Emil von Behring  
14165 Berlin

 **Literatur im Internet:**  
[www.aerzteblatt.de/lit1207](http://www.aerzteblatt.de/lit1207)

## LITERATURVERZEICHNIS HEFT 12/2007, ZU:

## TABAKINDUSTRIE UND ÄRZTE

# „Vom Teufel bezahlt . . .“

Die Kooperation mit der Tabakindustrie verletzt die ethischen Prinzipien der gesellschaftlichen Verantwortung des Wissenschaftlers und auch die der ärztlichen Ethik. Ärzteorganisationen kämpfen gegen Korruption in den eigenen Reihen.

## LITERATUR

1. Köhler D: Ethischer Kodex der Deutschen Gesellschaft für Pneumologie und Beatmungsmedizin zur Ablehnung von Tabakindustriegeldern für die pneumologische Forschung. *Pneumologie* 2007; 61 (1): 14.
2. Bundesverband der Pneumologen 2006. Ethischer Kodex zur Ablehnung von Tabakindustriegeldern. Persönliche Mitteilung des stv. Vorsitzenden Dr. med. Thomas Hering vom 2. September 2006.
3. Grüning T, Gilmore AB, McKee M: Tobacco industry influence on science and scientists in Germany. *Am J Public Health* 2006; 96: 20–32.
4. Grüning T: Wenn Ärzte mit der Tabakindustrie...Arzneiverordnung in der Praxis 2006; 33: 59–60.
5. Tabakdokumentenarchiv der University of California, San Francisco <http://www.legacy.library.ucsf.edu>.
6. Philip Morris (1991). Forschungsvorhaben des VdC. Report. Bates No: 2023052349/2459. <http://legacy.library.ucsf.edu/tid/anj48e00>.
7. RJ Reynolds (1981). Colby F. Grants for smoking and health research in Germany. Letter. Bates No: 503247144/7146. <http://legacy.library.ucsf.edu/tid/qhc68d00>.
8. Stafford N: German scientist asked to drop tobacco funds – Funding recipients insist they're above board. *The Scientist* 2006; 3rd January. <http://www.the-scientist.com/news/display/22916/>.
9. Siebenbürgische Zeitung Online, 8. August 2006. Über die Vergabe des Philip Morris Forschungspreis 2006 an die Hirnforscherin Hannah Monyer. <http://www.siebenbuerger.de/cgi-bin/sbz/sbz-druck.cgi?1155020669,18131>.
10. Huggard J, General Manager, International Relations, The Weinberg Group, Brüssel, Belgien. Schreiben vom 24. Mai 2006 mit Anlagen zur Fallstudie mit Kontrollen „Risiken von Tabakkonsum“.
11. Anonymous: Taking money from the devil. *Brit Med J* 1985; 291: 1743–4.
12. Walsh RA, Sanson-Fisher RW: What universities do about tobacco industry research funding. *Tob Control* 1994; 3: 308–15.
13. Yamey G, Smith R: Why should journals not publish articles funded by the tobacco industry – Against. *Brit Med J* 2000; 321: 1075–6.
14. Grimm D: Is tobacco research turning over a new leaf? *Science* 2005; 307: 36–7.
15. Cohen JE, Ashley MJ, Ferrence R, Brewster JM, Goldstein AO: Institutional addiction to tobacco. *Tob Control* 1999; 8: 70–4.
16. Kozlowski LT: Three soliloquies on tobacco industry funding of university research. *Tob Control* 2003; 12: 234–5.
17. Cohen JE: Universities and tobacco money. *Brit Med J* 2001; 323: 1–2.
18. Campbell C: Should Nottingham University give back its tobacco money? Against. *Brit Med J* 2001; 322: 1119.
19. Chapman S, Shatenstein S: The ethics of the cash register: taking tobacco research dollars. *Tob Control* 2001; 10: 1–2.
20. Nida-Rümelin J: Wissenschaftsethik. In: Nida-Rümelin J (Hrsg.): *Angewandte Ethik. Die Bereichsethiken und ihre theoretische Fundierung*. Ein Handbuch. 2. Aufl. Stuttgart: Kröner: 2005; 835–60.
21. Blickle G: Ethische Fragen arbeits- und organisationspsychologischer Forschung. In: Schuler H, Sonntag K (Hrsg.): *Handbuch der Psychologie, Bd. Arbeits- und Organisationspsychologie*. Göttingen: Hogrefe-Verlag: im Druck.
22. Deutsches Krebsforschungszentrum (2005) Die Tabakindustriedokumente I: Chemische Veränderungen an Zigaretten und Tabakabhängigkeit. Heidelberg: Deutsches Krebsforschungszentrum.
23. Malone RE, Bero LA: Chasing the dollar: why scientists should decline tobacco industry funding. *J Epidemiol Community Health* 2003; 57: 546–8.
24. Parascandola M: Hazardous effects of tobacco industry funding. *J Epidemiol Community Health* 2003; 57: 548–9.
25. Bolinder G: Tobacco research funded by the tobacco industry – an ethical conflict. *Addiction* 1997; 92: 1071–5.
26. King J: Why should journals not publish articles funded by the tobacco industry – For. *Brit Med J* 2000; 321: 1074–5.
27. Smith R: Should Nottingham University give back its tobacco money? For. *Brit Med J* 2001; 322: 1118.
28. Marks DF: A higher principle is at stake than simply freedom of speech. *Brit Med J* 1996; 312: 773–4.
29. Engstrom JE, Kabat GC: Environmental tobacco smoke and tobacco related mortality in a prospective study of Californians, 1960–98. *Brit Med J* 2003; 326: 1057.
30. Letters to the Editor: Passive smoking. *Brit Med J* 2003; 327: 501–5.
31. Deutsches Krebsforschungszentrum (2005). Ethischer Kodex zur Ablehnung von Tabakindustriegeldern für die Krebsforschung. [http://www.dkfz.de/de/dkfz/ethik\\_kodex.html](http://www.dkfz.de/de/dkfz/ethik_kodex.html).